

## **LA EXPERIENCIA DE LA UNION EUROPEA EN EL CONTEXTO DE LOS PROCESOS DE INTEGRACION EN AMERICA CON ENFASIS EN EL MERCOSUR**

Laurent Vogel

### **INTRODUCCION**

Es difícil presentar la experiencia de la Unión Europea porque, por una parte, nosotros somos muy críticos. Es decir, no queremos idealizar la situación, no queremos decir que se han resuelto los problemas de los trabajadores. Por otra parte, entiendo muy bien que respecto a otras experiencias de integración regional, la experiencia en la Unión Europea presenta aspectos positivos. Hay algunas enseñanzas que pueden servir.

Yo creo que la manera más correcta de tratar el problema es ver porqué, de dónde viene la experiencia, cuáles han sido los factores que nos han ayudado, cuáles son los factores que nos han frenado, y decir que no hay modelos. O sea que la experiencia de la Unión Europea puede servir también a los sindicatos de otras partes del mundo, pero no significa que sea necesariamente una experiencia modelo. Es una experiencia que tiene sus fallos, que tiene también sus aspectos positivos y hay que discutir sobre las condiciones concretas en las cuales se ha creado, que no necesariamente existen en otras entidades regionales. Eso me parece muy obvio.

Ahora, dos palabras para presentar el organismo donde trabajo, que es el Instituto de Salud Laboral de la Confederación Europea de Sindicatos. Nosotros nacimos de la experiencia de los sindicatos italianos de los años Setenta y Ochenta. Es decir, la inspiración para crear el "VE-TE-ES" ha sido la experiencia de los sindicatos italianos en el período de luchas sobre temas de salud laboral y de condiciones de trabajo. Eso ha sido muy importante.

Hay diversas dimensiones en la experiencia que nosotros hemos retomado con el VE TE ES. Un elemento es que no hay consulta tripartita si no hay autonomía del sindicato. El sindicato debe tener sus instrumentos propios para que la experiencia de los trabajadores se vuelva una estrategia y un saber, lo que es muy importante. Porque muchas veces la consulta tripartita es únicamente un juego, un ritual donde hay personas que representan intereses distintos, pero que no ha creado las condiciones para dar a los trabajadores una voz autónoma en el proceso de negociación.

El segundo elemento, que me parece importante en nuestra experiencia, pero que también existía en la experiencia de los compañeros italianos, es que hemos cuestionado el estatuto de neutralidad de los técnicos y científicos.

Desde siempre no ha existido una sola medicina del trabajo, como mínimo han existido dos medicinas muy diferentes en sus objetivos, métodos y resultados. Se puede decir lo mismo de la ergonomía o de los psicólogos del trabajo. Cada profesión ha conocido conflictos importantes y en esos conflictos siempre hemos visto núcleos de técnicos y científicos al lado de los trabajadores y otros al lado de los empresarios, y también otros que vivían del conflicto con la pretensión a una neutralidad.

Lo que queremos hacer es intervenir en los debates a partir de la experiencia de los varios sindicatos en Europa, y el "VE TE ES" funciona como una red de contactos. Por ejemplo, en el caso de España, que quizás se conoce mejor que el de otros países, existe el "ISTAS", que es un instituto sindical de salud laboral y que claramente sin éste tipo de experiencias nosotros no podemos hacer nada. Somos un colectivo de trabajo muy pequeño, no llega a 10 personas, y es fundamental para nosotros poder colaborar con las personas o los organismos de los varios sindicatos nacionales que participan en las políticas de salud laboral.

Como ya lo había dicho José Luis Castellá López, en el desarrollo de la política comunitaria de salud laboral hay dos dimensiones principales. Una que trata las reglas del mercado, y la otra la dimensión social. Las reglas del mercado son las que se han definido en primer lugar. Eso se explica muy fácilmente porque había una presión de los industriales para que sea

así. Históricamente las primeras normativas de salud laboral o que tenían algo que ver con ella, han sido las que fijaron las reglas para el mercado de productos y sustancias químicas, y eso era una “reivindicación” fundamental de la industria química que quería las mismas reglas para poder vender sus productos en todos los países de la comunidad.

Entonces, en las reglas del mercado hay una tensión permanente entre dos intereses contradictorios, el interés de los fabricantes, que es eliminar las restricciones a la venta de sus productos. Ellos quieren las mismas reglas en los distintos países, para que un producto, por ejemplo, fabricado en Italia pueda venderse en el mercado de Finlandia. Y, por otra parte, está el interés de los trabajadores para que no haya productos que puedan dañar su salud y su seguridad. Un ejemplo muy simple: ahora mismo hay un proceso en el Tribunal de Justicia de la Unión Europea a una empresa que vendió equipos de trabajo que no tenían condiciones de seguridad, y ha sido sancionada.

La empresa dice que eso está en contradicción con las reglas del libre mercado, porque este producto ha sido fabricado legalmente en su país y no ve porqué ahora la inspección del trabajo o los tribunales le ponen multas porque lo está vendiendo en otro país. Claramente, desde el punto de vista de los sindicatos, siempre hemos dicho que no queremos un control sobre las reglas del mercado, queremos una participación en la definición de las reglas del mercado.

Se ha logrado algo pero todavía hay numerosos problemas y mucho que hacer. No existe un mercado unificado si no hay reglas comunes para la circulación de los bienes, para los productos químicos, pero también para los equipos de trabajo. Entonces hay un campo conflictivo importante, que es cuál va a ser el nivel de seguridad exigido a los equipos de trabajo, exigido también a los productos químicos.

Luego está la dimensión social. Por muchos años la dimensión social ha sido reducida a pocas cosas. En los años Sesenta hubo un intento de armonizar los sistemas de medicina del trabajo y enfermedades profesionales. Ahora puedo contestar muy gráficamente sobre el tema de esas enfermedades, ha sido un fracaso total, porque hoy en los países de la Unión Europea tenemos una diferencia de uno a 50, si tomamos la cantidad de enfermedades profesionales conocidas, por 100.000 trabajadores. Los puntos extremos son Irlanda, con 3,5 enfermedades reconocidas, y Francia con más de 170.

Eso no tiene nada que ver con la medicina del trabajo. No quiere decir que en Francia los trabajadores están expuestos a 50 veces más riesgo que en Irlanda. Significa únicamente que en los mecanismos de reconocimiento hay diferencias tan fuertes que producen resultados completamente opuestos. Lo mismo a veces ocurre en el caso de España, donde tenemos una normativa única. La región de Navarra, reconoce muchas más enfermedades profesionales, siempre por la cantidad de trabajadores, que otras comunidades autónomas, porque hay allí un esfuerzo más serio para dar visibilidad a las enfermedades. Entonces se dan resultados muy distintos, que no significan que las condiciones de trabajo sean peores en Navarra, sino que se ha dado más visibilidad al problema.

La experiencia de los años Sesenta es de fracaso, porque hubo recomendaciones no vinculantes, y por lo tanto no hubo armonización. En los años Setenta no hubo nada. Y eso es interesante porque fue el período de mayor movilización social sobre los temas de condiciones de trabajo. En los años Ochenta hubo una voluntad de armonizar las reglas de higiene industrial, ahora no puedo entrar en los detalles, pero también fue un fracaso, mayormente por las presiones políticas de algunos estados.

Después de 1986 hubo una nueva visión y fue el período más productivo, con la directiva marco. Aunque en los años posteriores hubo muchos frenos, entonces el movimiento no ha tenido la misma dinámica. Eso no quiere decir que se haya paralizado, hubo también progresos en algunos campos determinados, pero claramente no hubo la misma visión de conjunto de la situación, ni hubo la misma presión por parte de los trabajadores para conseguir resultados más coherentes.

La pieza central en la legislación comunitaria es la directiva marco de 1989. He aquí una lista de algunos elementos de la directiva, que no voy a desarrollar:

Una extensión del campo de las actividades preventivas que no se limitan a evitar los accidentes laborales y las enfermedades profesionales, pero que tienen que ver con todas las condiciones de trabajo que pueden tener una influencia sobre la salud física y mental de los trabajadores. Es un punto muy importante, quiere decir también combatir el trabajo monótono, el que no da dignidad a los trabajadores, o que no da igualdad entre hombres y mujeres.

Una jerarquía de las medidas de prevención, es decir, no se deja al empresario decidir lo que tiene que hacer. Se dice al empresario cuándo se puede eliminar el riesgo, esa es la única medida preventiva, la eliminación del riesgo. Cuando no puede eliminarse hay otras medidas de evaluación, las medidas colectivas y, finalmente, las medidas individuales.

La participación de los trabajadores. No se cuida la salud de los trabajadores sin su participación. No hay otros para decidir lo que es la salud, para conocer el proceso de producción e indicar dónde hay que cambiar las cosas. También es un problema de correlación de fuerzas en la empresa, si no hay presión de los trabajadores no hay prevención.

Luego, el derecho de paralización de la actividad en caso de riesgo grave inminente, y los servicios de prevención. Un elemento también importante, queremos servicios de prevención que no sean los tradicionales de medicina del trabajo, hemos visto los límites importantes de dichos servicios, y lo que intentamos hacer es crear servicios de prevención con varias disciplinas y también con una relación estrecha con los mismos trabajadores y sus representantes.

Quince años después, la directiva marco es de 1989, podemos decir que el balance que hacemos es que hemos visto un ciclo de reformas inacabadas y parciales. Muchas cosas han cambiado pero no hubo una coherencia para una reforma completa de los sistemas de prevención, incluso donde más se necesitaba. Luego hay claramente diversas situaciones nacionales, no se puede decir la misma cosa de cada país, hay diferencias reales. En algunos países hubo realmente voluntad política de limitar la transposición de las directivas al mínimo posible, esa fue la política de los británicos con Margaret Thatcher, ahora con Tony Blair no hay grandes diferencias. Es decir, hay una voluntad sistemática de hacer lo mínimo porque ambos gobiernos han definido una política, como ellos la llaman, "pro-bussines".

Luego hay países donde se crearon atolladeros, en el sentido de que había intereses profesionales, como en el caso de Francia. Había también problemas de conflictos entre el Estado central y los estados de la federación en el caso alemán, que no han permitido sacar todos los provechos de la directiva marco, porque no había acuerdo sobre esos puntos. Entonces se hicieron algunos retoques, a veces importantes, pero no hubo una reforma radical.

Algunos países hicieron retoques menores, luego podemos discutir si se justificaron o no. En otros hubo reformas más ambiciosas pero con una fuerte resistencia patronal, que son los casos de España e Italia, cuyas legislaciones estuvieron entre las mejores, en el texto, pero con una capacidad de resistencia de la patronal tan fuerte que los resultados no fueron los que se podían esperar de reformas tan ambiciosas. Y luego, situaciones que mezclan un poco las características de los otros países.

Hay muchas diferencias, pero hay algunos factores comunes. Un factor importante es la falta de una estrategia global, que no es un problema de inteligencia, yo no creo que la falta de estrategia sea porque no hay alguien que entienda los problemas, sino porque hay una falta de definición por parte de las autoridades públicas sobre lo que hay que hacer para conservar la salud laboral.

En muchos casos las autoridades públicas no quieren reconocer que es una situación donde hay conflictos de intereses. Entonces buscan respuestas que pueden dar una satisfacción a todos, aparentemente, y muchas veces esto es un factor que ha limitado las reformas de los últimos años. Luego las presiones patronales, sobre lo que no voy a insistir. Es algo muy claro, en todos los países cuando se sacaron los proyectos de reformas tuvimos estudios de economistas que preveían los desastres en España, en Francia, en Gran Bretaña, decían que eso iba a costar miles de millones de euros, que iban a perder cualquier competitividad, etcétera.

Cuando se hicieron las reformas, y en oportunidades con el texto original, se comprobó que algunas veces se había perdido mucho pero otras no, que había algunas cosas pero no tan importantes, y que el desastre no vino. Para alguien que tiene un mínimo de visión histórica no es nada nuevo. Ya en el siglo XVIII cuando se quería prohibir el trabajo de los niños los industriales decían “nosotros somos seres humanos, no queremos que los niños trabajen, eso está claro, pero ya que los otros países no han tomado la decisión, no nos queda otra posibilidad que explotar a esos pobres niños esperando que se adopten reglas comunes”.

Eso se vio también en los debates de los últimos años en la Comunidad Europea, nadie dice que ha estado muy bien utilizar el amianto como se hizo. Ahora sabemos que el amianto ha matado, y está matando todavía más trabajadores que los accidentes laborales. Pero había una incapacidad de los estados a decir “ahora sí es la hora de tomar la decisión”, y por muchos años no se ha tomado, la única decisión justa, que era la prohibición del amianto, por temor a las situaciones de competencia. “Si prohibimos el amianto en Francia ¿qué va a pasar con los suecos? Eso podría ser una ventaja para ellos desde el punto de vista comercial, entonces no hacemos nada y condenamos a la muerte a miles de trabajadores por este tipo de argumentación.

Luego hubo unas dificultades reales para el movimiento sindical. En el sentido de que hay un desajuste temporal entre el impulso sindical de los años Setenta y el principio de los Ochenta, que hasta cierto punto ha sido retomado en las directivas. Luego el hecho de que las directivas lleguen años más tarde en una situación muy diferente, con un desempleo masivo, con muchos otros problemas, como que no había en la mayoría de los países una movilización social para que las directivas y sus transposiciones nacionales fueran realmente instrumentos para cambiar las condiciones de trabajo en las empresas. Eso ha sido y sigue siendo un problema importante.

No basta hablar de los textos, hay que ver también los resultados en la práctica. Podemos hablar en la práctica de deterioro de las condiciones de trabajo, al menos en muchas categorías de trabajadores. Eso tiene mucho que ver con la precarización del trabajo. En las categorías más precarizadas y también en los sectores públicos donde hubo políticas de privatización, vemos que se ha producido un deterioro de las condiciones de trabajo. Con muchos indicadores distintos. Están los temas de accidentes, que no voy a tratar ahora, y de enfermedades causadas por el trabajo, que es mucho más que las enfermedades profesionales. Hay un estudio español de hace poco que dice que serían más o menos 15.000 los muertos debidos a las enfermedades causadas por el trabajo, mucho más que los accidentes. Está el stress, el tema de la intensificación del trabajo.

Luego, el otro tipo de indicadores que tenemos son los medios preventivos. Sobre esto podemos decir que, como máximo, el 50 por ciento de los trabajadores en la comunidad europea tiene acceso a un servicio de prevención. Y no hablo de la calidad, sino únicamente del acceso. Si hablamos de servicios de prevención de calidad, el porcentaje se reduce mucho. Sobre delegados y delegadas para la salud laboral, no tenemos estadísticas, pero tampoco muchos trabajadores tienen acceso en su empresa a un delegado o delegada de prevención. Porque en ciertos países hay condiciones que limitan la formación de un comité o de cualquier tipo de organismo en la dimensión de la empresa. Por ejemplo 50 trabajadores en un país, cinco en otro, y eso puede excluir a muchas personas.

El tema del deber de seguridad empresarial está claro, aunque es algo que no puede medirse así, pero puede hacerse indirectamente con las actuaciones de las autoridades públicas para hacer respetar ese deber. Y allá hay una política, digamos, de impunidad que sigue siendo muy fuerte. De vez en cuando, el caso de "ARBISTIL" en España, un empresario tiene que pagar sus culpas, pero muchas veces no hay una política sistemática para la represión penal y también hay muchos problemas con la inspección del trabajo, en el sentido de que tiene mucho más trabajo que en el pasado, porque ahora es una materia mucho más compleja. También porque el mercado del trabajo se ha fragmentado mucho, y eso complica la vida de los inspectores. No es lo mismo inspeccionar una empresa de 5000 trabajadores que 100 empresas de 50 y, desgraciadamente, en la mayoría de los países no se han aumentado los recursos de la inspección del trabajo, y a veces se han disminuido.

En este punto quisiera tocar el tema de la importancia de la definición de estrategias nacionales de prevención. Eso me parece un elemento clave, y creo que vale tanto para los países del Mercosur como para los de la Unión Europea. La normativa es necesaria, y es importante que esté apoyada por una estrategia global de prevención de parte de las autoridades públicas. En muchos casos, cuando se habla con los representantes de los gobiernos, ellos dicen que tienen una política de salud laboral, y exhiben las leyes, las estadísticas y los presupuestos de varios institutos. Pero lo que llama la atención es que no hay una coordinación global de los esfuerzos, una determinación de los recursos necesarios en función de los problemas encontrados. Entonces muchas veces se dan políticas desarticuladas, con algunos puntos positivos siempre, y con otros que no pueden responder a las necesidades.

Otro tema antiguo para el movimiento sindical, es que no basta limitar el riesgo. Que en muchos casos es lo que se hace. Si tomamos el ejemplo de las privatizaciones o de la precarización, todos ahora sabemos que tienen un costo inmenso desde el punto de vista de salud de los trabajadores. Pero en el mejor de los casos, se interviene después para corregir, que siempre es algo muy limitado por los excesos cometidos. Yo creo que ese no es el método más eficaz para hacer salud laboral. Es importante decir que en los cambios del trabajo la salud tiene que ser una prioridad. Porque si no lo es, las condiciones de trabajo están contribuyendo al aumento de las desigualdades sociales de salud. Ese es un fenómeno que vemos en nuestros países pero que también existe a nivel mundial, y es el reflejo del aumento de las desigualdades sociales generales, pero que tiene un costo muy claro en el campo de la salud.

Sobre la precarización, que seguramente es donde la relación entre el cambio en el mercado laboral y la salud es más visible, los datos de España son preocupantes, pero los de otros países no serían tan diferentes. La precarización en España ha sido mucho más brutal que en otros países, pero las tendencias generales se pueden observar.

Hay, por una parte el porcentaje de accidentes de trabajo para los trabajadores con contratos indefinidos, que va del 42 al 45 en siete años, que es un aumento, pero no tan dramático, y luego está la estadística de accidentes laborales para trabajadores temporales, y aquí el aumento es mucho más significativo. Pasamos del 101 a 121. Es decir que tenemos un aumento mucho más marcado, mucho más fuerte del porcentaje de accidentes.

En el caso de la precarización está muy claro que lleva a la imposibilidad de respetar las reglas mínimas de prevención. Y eso lo hemos visto también en dos accidentes muy graves, el "BETIBUS", una fábrica de productos químicos en Francia, en 2001, y el de Repsol en España, dos años después. Allá ¿cuál ha sido el vector de precarización?, no tanto el tipo de contrato individual de los trabajadores como la subcontratación. Es decir, uno que tiene un contrato aún indefinido, pero una pequeña empresa que es el tercer o cuarto eslabón en la subcontratación, tiene también condiciones de trabajo que no permiten respetar las reglas mínimas de seguridad.

Luego está el otro, que para nosotros es realmente un tema pendiente muy importante que es la intensificación del trabajo.

En el cuadro aparecen los resultados de varias encuestas entre los trabajadores en Francia. Se observa que las presiones sobre ellos para intensificar el trabajo están aumentando muy rápidamente. En general pueden establecerse diferencias entre tres tipos de presiones. Una de tipo industrial, por el mismo proceso de producción. El ejemplo más claro es la cadena. En la cadena uno no puede determinar el ritmo del trabajo, viene impuesto por la cadena de montaje. Luego están las presiones comerciales, por ejemplo, la demanda de los clientes. Después está la presión de la jerarquía, que si está presente, controla lo que se está haciendo.

En las encuestas francesas se pregunta a los trabajadores “qué tipo de presión usted tiene en su trabajo”. En el mismo cuadro está el detalle de los varios tipos de presión que existen y los porcentajes de encuestados que dicen “sí, tengo este tipo de presión”. Todos los porcentajes aumentaron de 1984 a 1998. Pero aún más importante es el porcentaje de trabajadores que dice “tengo al mismo tiempo dos tipos de presión diferentes”, una presión de tipo industrial y otra de tipo comercial. Este porcentaje en 1984 representaba una cantidad muy reducida de personas, un 4 por ciento. Es decir, había un cierto tipo de presión, generalmente industrial en la industria, y comercial en los servicios. Pero ahora la respuesta, la cantidad de trabajadores que tiene como mínimo dos tipos de presión diferentes, es del 27 por ciento, se ha multiplicado por 7. Esto es muy interesante en el modo de utilizar las nuevas tecnologías para imponer una intensificación del trabajo, para imponer a los trabajadores de procesos industriales también las consecuencias de una presión comercial, con los sistemas de producción de “JUST IN TIME”, que hace que esté la presión industrial y al mismo tiempo la presión comercial. Lo mismo se produce en los servicios donde la presión tradicional comercial ha sido agravada por presiones de tipo industrial gracias al control que dan las tecnologías de la información.

Las consecuencias en salud ya pueden detectarse. Por ejemplo si tomamos las encuestas europeas de comisiones de trabajo podemos ver que la cantidad de trabajadores que se quejan de stress y dolores por trastornos músculo esqueléticos está aumentando muy rápidamente, pero eso es una proyección, podemos imaginar también que en el campo de la salud mental las consecuencias son importantes. Hay que imaginar una situación que es desgraciadamente la de muchos que llegan al mercado de trabajo donde se combina la intensificación del trabajo y la precarización. Estoy pensando, por ejemplo, en toda la gente que trabaja en los call center. Tenemos al mismo tiempo un trabajo con una intensidad particularmente alta y también la incapacidad de hacer cualquier proyecto a largo plazo. Porque este tipo de trabajo, que no siempre, pero sí generalmente, es para pocos meses, en el mejor de los casos dos, tres años, da una inseguridad existencial muy fuerte a quién lo está viviendo.

En lo referente a perspectivas, existe una nueva estrategia de la Unión Europea para el período 2002/2006. El problema es que use nueva estrategia con ellas porque hay una descripción relativamente clara que se puede aceptar de la situación. Es decir que la Comisión está reconociendo muchos de los problemas que he mencionado y que no hay instrumentos definidos para dar una respuesta. Entonces realmente no es una estrategia, es más un documento interesante para el debate sobre los temas de salud laboral, pero que no fijan ninguna prioridad y no porque sean estúpidos, únicamente porque tienen miedo al enfrentamiento con los gobiernos que no quieren iniciativas comunitarias en el campo social. Hace dos años hubo una declaración conjunta de Blair y Berlusconi, muy clara: “Queremos desarrollar la competitividad de los aspectos comerciales pero ya no queremos nuevos desarrollos en el campo social”. De esta política la vanguardia son esos dos políticos, y tiene el apoyo de muchos más estados. También existe una paradoja, de este año, 2004, que es que el debate más importante desde el punto de vista de sus consecuencias prácticas en los trabajadores. Que no es un debate sobre la dimensión social, sino sobre las reglas del mercado.

Luego está el punto que me parece central en la política sindical de salud laboral que es la construcción de alianzas. En el tema del REACH, hay posibilidades de construir alianzas

con sectores como las organizaciones que defienden el medio ambiente. Pero claro que vienen con otra cultura, otra visión. Construir una alianza siempre es un proceso difícil pero que vale la pena hacer.

La comisión ha propuesto una reforma global del mercado de productos químicos que tiene sus limitaciones pero significaría un avance importante respecto a lo que tenemos hasta ahora. Esto es la paradoja, porque va a ser el debate más importante en consecuencias prácticas, pero no está presentado fundamentalmente como un debate de salud laboral, sino mucho más como un debate sobre temas comerciales, donde la voz de la industria está pesando mucho más que la de los sindicatos.

No voy a insistir mucho sobre lo que debe mejorarse con REACH. El proyecto de reforma sobre productos químicos es imponer a los industriales algo muy sencillo, una responsabilidad respecto al producto. Hasta ahora ¿qué hacen? Una evaluación inicial de riesgos que es la suya, y dicen que el producto lleva varios riesgos o ninguno. Entonces eso lleva, por ejemplo, a la clasificación y al tipo de etiquetaje del producto. Pero luego no quieren saber nada. Es decir, el producto está en el mercado y no hay ningún deber del industrial de recoger la información de lo que está pasando con el producto, basta la evaluación inicial y con muy poca probabilidad, una evaluación por parte de las autoridades públicas, en algunos casos dirían que la evaluación inicial no conviene. Pero eso se produce en pocos casos.

Entonces la idea es decir, cuando un industrial vende un producto químico tiene el deber de recoger la información sobre las consecuencias de este producto en la salud, pero también para el ambiente, después de la puesta en el mercado. Esto podría cambiar muchas cosas porque obligaría a los industriales del sector de la química a recoger sistemáticamente la información y, cuando sea necesario, a cambiar su evaluación de riesgo y también los sistemas de clasificación.

Pero eso también tiene una consecuencia para las autoridades públicas que sería la posibilidad, más que en el pasado, de tomar medidas de limitación o, en los casos más graves de interdicción de un producto cuando la evaluación demuestre que no es aceptable este tipo de riesgos.

Es un test muy importante, porque desde el punto de vista práctico yo creo que no hay otro, se puede mejorar en varios puntos, pero es un progreso relativamente lógico que dice “si la industria química produce algo nuevo tiene que tomar la responsabilidad de evaluar permanentemente las consecuencias de lo que está produciendo”. Pero desde el punto de vista político ha tocado los intereses de multinacionales impotentes.

Hemos visto las reacciones, hace menos de un mes, cuando salió un informe de un integrante de la Cámara de Representantes de Estados Unidos, un demócrata de Los Ángeles, demostrando una campaña sistemática de presión de la administración Bush con el apoyo de la industria química hacia todos los gobiernos de la Unión Europea para paralizar el proyecto. Hasta dos veces Colin Powell mandó personalmente comunicación a los embajadores diciendo “hay que moverse, hay que hacer una campaña sistemática y con métodos no muy diplomáticos”.

También porque el enemigo no es siempre de afuera. Hemos visto a tres políticos importantes, Blair, Schroeder y Chirac, que se hicieron los portavoces de las multinacionales del sector químico, atacando el proyecto, no tanto sobre su racionalidad, sino únicamente sobre sus supuestos costos. Pero también, y hay que ser honestos, es un test para nosotros, para la defensa y la intervención sindical.

Porque eso plantea también la capacidad del sindicato de defender criterios que son la independencia sindical respecto a la patronal de la química, que es potente, que generalmente tiene un actitud no de hostilidad abierta hacia el sindicato, sino (si el sindicato dice las mismas cosas que la industria) de solidaridad. Sabemos que los riesgos más graves no se producen en la industria química de base, donde hasta cierto punto, yo no digo que

sea suficiente, pero hay medidas de prevención que funcionan, sino que se producen después, para los usuarios finales. Se producen en la construcción, en la limpieza, en trabajadores que no son de la química.

Luego están los retos de la ampliación.

Es decir, la ampliación que vamos conocer en los próximos días no es la misma que conocimos anteriormente, con Gran Bretaña, con España y luego con Suecia y Finlandia.

Los países que entran de una sola vez son mucho más numerosos, luego son países donde las condiciones económicas y sociales son muy distintas. Hasta ahora la Unión Europea ha tenido una construcción basada también, hasta cierto punto, en una homogeneidad, pero relativa, no hay que mirar las diferencias importantes que existían. Pero ahora hay un choque mucho más importante. Eso no significa que haya automáticamente un receso social o un progreso social. Todo va a depender de la capacidad de los trabajadores para imponer su visión y a tener una influencia en los procesos de ampliación.

Yo no creo que se haya decidido hoy lo que va a pasar mañana y en los próximos años. Pero mucho va a depender de las movilizaciones sociales.

## RONDA DE PREGUNTAS

(Dra. Corradetti) – Yo veo que en el sistema normativo europeo hay dos elementos que yo llamaría de madurez, que no tienen los sistemas latinoamericanos en general. Uno es la sanción penal al incumplimiento a los deberes de higiene y seguridad, y la otra, la posibilidad del trabajador de retener tareas frente a actividades peligrosas para su salud. En un caso ha hecho una breve referencia a esta medida, o falta de actuación real de la sanción penal, no sé si quiere ampliar algo en ese sentido. Y la otra es cómo opera en la realidad este derecho a retener tarea consagrado por la ley y que en la Argentina tenemos que recurrir a un subterfugio jurídico para reconocérselo a los trabajadores.

– El tema de la sanción penal es muy importante. Porque habla de un valor en la sociedad. Sabemos que a veces para otros delitos hay sanciones penales serias. Pero el hecho de haber matado a un trabajador para sacar más ganancia de la actividad económica muchas veces no se sanciona. Hubo varios casos, de uno de los cuales la prensa ha hablado mucho, que es el de las empresas químicas de Puerto Marguera, cerca de Venecia, donde se probó que la falta de medidas de prevención había provocado la muerte de, no recuerdo la cantidad exacta, pero eran alrededor de 200 trabajadores. Después de muchas peripecias, que no voy a detallar, los empresarios no tuvieron ninguna sanción penal. Eso ha sido un ejemplo muy negativo porque el mensaje es que en un país como Italia un trabajador que viene de África y que no ha llenado los requisitos legales para su presencia legal en el país, puede estar encarcelado. Pero un empresario que ha provocado la muerte de trabajadores muy pocas veces se lo encierra. Hay algunas excepciones, pero resaltan mucho porque son tan raras, cuando la muerte es algo diario, no es tan excepcional.

Me parece importante que se apliquen sanciones penales, no para que en cada caso haya sanciones máximas, pero creo que en algunas situaciones realmente hay que hacer ejemplos. No hay que emplear trabajadores “interinales”, sin darles formación, sin darles ninguna preparación, únicamente porque es una mano de obra que se puede explotar más fácilmente. Si se produce un accidente o aparece una enfermedad son situaciones en las que hay que sancionar.

Luego, sobre el tema de la paralización, hay una diferencia entre los países de la Unión Europea. En todos existe el derecho a la paralización de las actividades. La diferencia es que en algunos países es únicamente un derecho individual. Es decir si yo estoy en una situación de riesgo inminente y grave, puedo paralizar el trabajo para evitar las consecuencias del riesgo. En otros países se ha combinado el derecho individual con un derecho colectivo, esto da mucho más resultado. Porque sabemos que en muchas



situaciones el trabajador individual tendrá el derecho, pero no tendrá la posibilidad de ejercerlo. Entonces sería un derecho muy simbólico.

Los delegados de prevención tienen el mismo derecho en forma individual en todos los países, pero también existe, en algunos de los países de la Unión, el derecho colectivo de los delegados de prevención, que ante condiciones inaceptables de seguridad pueden hacer paralizar el trabajo. Yo creo que la combinación de los dos derechos es mucho más eficaz que el derecho únicamente individual.

(Un representante de la UOM de Villa Constitución) –Usted explicó qué pasa con una empresa que fabrica productos y no cumple con las normas de seguridad dentro de la Unión Europea ¿Se actúa de la misma forma cuando esa empresa vende el producto que no cumple con las normas de seguridad fuera de la Unión?

– No. Y se trata de algo grave, las normas de seguridad del mercado valen únicamente para el mercado interno. Eso se ha dado muchas veces, si hay un equipo de trabajo que no presenta las condiciones de seguridad y la empresa decide venderlo a un país de África, o de Europa Oriental, lo que también se ha dado mucho antes de la ampliación, eso no lleva ninguna consecuencia para la empresa.

Nosotros como sindicato siempre lo hemos denunciado, pero en el caso del amianto, por ejemplo, para el que ahora se cambió la normativa, hasta hace poco, en varios países de la Unión Europea no se había tomado ninguna medida contra las empresas que seguían trabajando con ese producto para la exportación. Había dos líneas de producción, una para el mercado interno, sin amianto, y otra para los mercados exteriores, con amianto. Eso no es aceptable, y sabemos que este sistema de doble estándar es muy común. Yo conozco una empresa, una multinacional belga, la “SOLVE”, que tiene empresas en la Argentina y en el Brasil, en varios países de Europa y también en Tailandia, que generalmente tiene una división interna del trabajo en función de lo que se puede hacer (hablo negativamente, como daño) desde el punto de vista del medio ambiente y de salud laboral. Y hay procesos de producción, por ejemplo, que se han desplazado de un país a otro porque había cambiado la normativa o había más control. Porque muchas veces la normativa puede ser la misma pero el nivel de control no, eso la empresa lo sabe muy bien.

Desde el punto de vista sindical, junto con los comités de empresa a nivel europeo algo que intentamos hacer, pero es un trabajo muy difícil, es recoger la información sobre lo que está pasando fuera de la Unión Europea, y en cualquier grupo internacional, y para eso necesitamos una cooperación con los sindicatos de los países donde hay empresas del grupo. Es muy importante hacer la denuncia cuando se practican dobles estándares, como en el caso de la SOLVE, no sé que pasa en el resto de las empresas del sector químico, éste es un caso que conozco personalmente, pero podría decirse lo mismo de la Repsol o tantas otras empresas.

– ¿Cual es el instrumento de relevamiento (de encuesta) que se utilizó para detectar las presiones sobre los trabajadores?

– Son encuestas sobre la percepción de los trabajadores. Hay un cuestionario relativamente largo donde se pide la descripción de las actividades, se pregunta sobre el tipo de problemas que tienen, etcétera. En general la percepción subjetiva tiene una correlación muy fuerte con los problemas de salud observados desde fuera por científicos y médicos. Hay un nivel de validación de ese tipo de encuestas de percepción alto.

(Jorge Almeida, de Techint) – ¿Cuáles serían los elementos centrales para la estrategia global de prevención como política articulada?

– Hay varios elementos, lógicamente. Diría que uno de ellos es siempre llegar hasta los factores determinantes, no únicamente curar o limitar el daño, sino ver porqué existe el daño

y hasta dónde hay que llegar en las políticas de salud laboral. Eso quiere decir que tenemos que atender un planteamiento crítico sobre las políticas de empleo, las mal llamadas políticas de empleo. En todos los países de la Unión Europea, a veces con más radicalidad, otras veces con menos, se ha presentado la precarización como la solución al desempleo. Éste es un factor fundamental ahora de los problemas que tenemos en salud laboral. Otro elemento, y yo creo que en América Latina ha tenido también una incidencia muy fuerte, es el tema de la privatización. No veo la posibilidad de desarrollar una política dinámica y fuerte en salud laboral y al mismo tiempo desarrollar una política de privatización de las empresas públicas. Hay una contradicción. Es muy importante en salud laboral analizar los determinantes y llegar hasta ellos. Porque si no se hace este trabajo, estamos siempre tratando de recuperar lo que se puede. Hay que hacerlo, pero es algo limitado.

Luego está el otro elemento, que es la integración de la salud laboral en una visión más amplia de la salud pública. Eso quiere decir que las condiciones de trabajo están determinando desigualdades importantes en el campo de la salud. Y la salud laboral muchas veces está vista como algo aislado. Hay cuerpos profesionales especializados en salud laboral que saben muchas cosas pero están completamente desligados de las políticas de salud pública. Por otra parte, muchas veces en salud pública se ignoran las condiciones de trabajo. Hay numerosas campañas contra el cáncer pero ninguna habla de los productos químicos que se utilizan en los lugares de trabajo. Así como tantas campañas sobre otros temas pero que no quieren saber nada de las condiciones de trabajo.

Es muy importante establecer las relaciones entre salud pública y salud laboral con una concepción de la salud que sea social y territorial. La salud, fundamentalmente, es el reflejo de las relaciones sociales que existen. Y para tratar las condiciones de salud hace falta una visión territorial, pero incluyendo las condiciones de trabajo, de vida y otros factores, eso es algo fundamental.

En la experiencia italiana de los años Setenta hubo muchos avances. Luego la situación cambió políticamente entonces no se consolidaron los avances de esos años. Pero sigue siendo una idea importante. La salud laboral no es algo que pueda aislarse completamente del mercado de trabajo (esto es todo el tema de la precarización) ni de la salud general, pero vista no como salud de los individuos, sino del grupo social, donde muchos fenómenos están determinados por las relaciones sociales.

(Eva Núñez) – En cuanto a la intensificación laboral usted informó que en 1984 era del 4 %, y ha aumentado al 27 %. Pero no dijo de qué fecha es ese porcentaje.

– El segundo porcentaje es de 1998. Pero lo que ha aumentado no es la intensificación en sí, es el porcentaje de trabajadores sobre los cuales se ejercen dos tipos de presión diferentes. Eso es un indicador, un factor de intensificación. o es el único. Lo que está claro es que los cambios en los procesos de producción aumentaron mucho la productividad. Pero la relación entre productividad y la intensificación del trabajo no es una relación mecánica. Hay muchas posibilidades, muchos métodos para aumentar la productividad. Lo que podemos observar en los últimos 15 años, es que uno de los métodos privilegiados ha sido el aumento de las presiones sobre los trabajadores, y eso en buena medida por culpa del desempleo y de la precarización, si uno no entrega completamente a la empresa todo su tiempo, y toda su capacidad física y mental, “no merece trabajar para la empresa”. Eso es un mecanismo que ha tenido una eficacia muy grande, y explica gran parte de la intensificación del trabajo.

Hay un estudio interesante, de un economista francés que se llama “Esquenasi”, donde presenta la relación entre calidad total y accidentes laborales, y llega a la conclusión de que las empresas en las que hay un sistema de gestión de la calidad total, y donde también hay introducción de la polivalencia, hay más accidentes que en la media de las empresas. Hay más accidentes pero no son los mismos. Esto es debido a equipos de trabajo insuficientes desde el punto de vista de seguridad.

Hubo una mejora, pero el problema no es principalmente de esos equipos, sino que con la intensificación del trabajo se perdió la capacidad colectiva de enfrentar situaciones imprevistas. Entonces, hay menos accidentes debidos a los problemas intrínsecos de los equipos de trabajo, pero hay muchos más accidentes en fases críticas, de limpieza o de manutención.

Eso es interesante porque contradice la ilusión de que una política de gestión de la calidad total significa la felicidad para todos. También tiene sus determinantes, y en la mayoría de las empresas ha significado una intensificación del trabajo y unas dificultades mayores para atender colectivamente a los problemas, lo que ha llevado como consecuencia a más accidentes de trabajo, pero que ya no son los mismos. Son accidentes un poco diferentes. Pero los resultados sí son los mismos, trabajadores muertos o mutilados.