

GUÍA DE FORMACIÓN EN ERGONOMÍA Y GÉNERO PARA DIRIGENTES SINDICALES

EDITOR RESPONSABLE:

Pamela Astudillo Cornejo.
Psicóloga-Ergónoma, Departamento de Salud Ocupacional,
Instituto de Salud Pública de Chile.

AUTORES:

Pamela Astudillo Cornejo.
Instituto de Salud Pública de Chile

Carlos Ibarra, Ergónomo.
Departamento Salud Ocupacional DIPOL, MINSAL

Julia Medel.
Socióloga, Centro de Estudios de la Mujer (CEM)

DIBUJOS:

Edgardo Lillo.
Dibujante y fotógrafo: edglillo@gmail.com

REVISORES TÉCNICOS:

Dra. Marcia Ramos.
Jefa Subdepartamento Salud de los Trabajadores DSO- ISPCh

Ing. Juan Alcaino.
Jefe Subdepartamento Ambientes Laborales, DSO - ISPCh

Ing. Juan Carlos Valenzuela.
Sección Ruido y Vibraciones, DSO - ISPCh

D022-PR-500-02-001

Versión 1.0
Marzo, 2015

Para citar el presente documento:

Instituto de Salud Pública de Chile, "Guía de formación en ergonomía y género para dirigentes sindicales". Primera versión 2014. Disponible en: <http://www.ispch.cl/saludocupacional>, en publicaciones de referencia.

Consultas o comentarios: Sección OIRS del Instituto de Salud Pública de Chile, www.ispch.cl.

GUÍA DE FORMACIÓN EN ERGONOMÍA Y GÉNERO PARA DIRIGENTES SINDICALES

INDICE DE CONTENIDOS.

PRESENTACIÓN	5
OBJETIVOS DE LA GUÍA DE FORMACIÓN ERGONOMÍA Y GÉNERO PARA DIRIGENTES SINDICALES	5
ALCANCES	6
Alcance teórico:	6
Población objetivo	6
Usuarios	6
Marco legal que justifica el desarrollo de la guía	6
METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA GUÍA	6
ASPECTOS TEÓRICOS	7
LA PERSPECTIVA DE GÉNERO	7
La división sexual en el trabajo	7
Brechas de género en Chile	9
Desigualdades persistentes	9
La conciliación de trabajo y familia	9
El círculo vicioso de la investigación sobre la salud de las mujeres en los lugares de trabajo	10
Implicancias de las diferencias de sexo y género para la salud de trabajadoras y trabajadores	12
LA ERGONOMÍA EN EL TRABAJO	14
Enfoque del análisis de la actividad de trabajo en ergonomía:	14
Diferencias entre el trabajo prescrito y el trabajo real (actividad):	15
ASPECTOS GENERALES PARA LA INTERVENCIÓN	17
Orientar la prevención según algunos principios de la ergonomía de la actividad	17
La situación de trabajo centrada en la persona en actividad	19
La intervención ergonómica:	19
La utilidad de la intervención ergonómica:	19
APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BÁSICOS:	
PRESENTACIÓN DE DIFERENTES SITUACIONES DE TRABAJO	20
MUJER EN TRABAJO FEMINIZADO: Puesto de trabajo de laboratorio	20
MUJER EN TRABAJO MASCULINIZADO: Puesto de trabajo en la Industria del Salmón	26
HOMBRE EN TRABAJO MASCULINIZADO: Puesto de operador de refinería	31
TRABAJO COLECTIVO: Puesto de trabajo en Unidad de Paciente Crítico	35

TESTIMONIOS DE DIRIGENTES SINDICALES 39

EL ROL DE LOS ACTORES IMPLICADOS EN SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO 41

El rol de los empleadores 41

El rol de las mutuales y la administración delegada de la Ley 16.744 41

El rol de la SEREMI de Salud 42

El rol de la Inspección del Trabajo 42

El rol de los dirigentes sindicales en salud del trabajo 43

RECOMENDACIONES O INSTANCIAS DONDE UN DIRIGENTE SINDICAL PUEDE RECURRIR 44

Para denunciar problemas en las condiciones de trabajo 44

En caso de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales: 45

Aplicación del artículo 77 bis de la ley 16.744: ¿Qué pasa cuando una mutualidad rechaza una enfermedad o accidente laboral? 46

Si el trabajo es pesado 47

En síntesis, donde puede recurrir un dirigente sindical en Salud Ocupacional 49

REFLEXIONES FINALES SOBRE GÉNERO Y ERGONOMIA 51

BIBLIOGRAFÍA 52

AGRADECIMIENTOS 54

ANEXOS: 55

ANEXO I: Casos para resolver 55

PUESTO I: Despinado del salmón 55

PUESTO II: Bodeguero y vendedor de calzados 55

PUESTO III: Guardia de seguridad supermercado 56

PUESTO IV: Cajera de supermercado 56

ANEXO II: DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA 57

ANEXO III: RESPUESTAS DE LOS CASOS 59

ANEXO IV: ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS 63

PRESENTACIÓN

A pesar de los avances que Chile ha logrado en materia de salud ocupacional en los últimos años, la incorporación de la ergonomía y sobre todo los aspectos de género en el trabajo, todavía tienen un desarrollo incipiente. De hecho, en muchos lugares de nuestro país las condiciones de trabajo siguen siendo precarias para hombres y mujeres a causa de diversos determinantes sociales que impactan en la salud de las personas notablemente, como ya lo ha señalado la Organización Mundial de la Salud en su comisión sobre determinantes sociales (OMS, 2008).

Según la Organización Internacional de Trabajo (OIT, 2006), el trabajo decente, además de generar un ingreso, debe facilitar el progreso social y económico, fortalecer a las personas, a sus familias y comunidades. Sin embargo, estos progresos dependen de que el trabajo incorpore las aspiraciones de los individuos durante su vida laboral.

Por otra parte, la participación en el empleo formal está lejos de ser igualitaria para mujeres y hombres. Aún persisten las brechas, tanto en el acceso al trabajo como en la equidad salarial, lo que afecta principalmente a las mujeres, teniendo repercusiones incluso en las pensiones que percibirán cuando ellas ya no trabajen, lo que va perpetuando las desigualdades de género.

Estas desigualdades en la esfera laboral, también se encuentran presentes en el ámbito de la salud del trabajo, siendo una vez más las mujeres quienes menos acceden a la capacitación en prevención de riesgos laborales, el “derecho a saber” de los riesgos en el trabajo, etc., según datos de la ENETS 2009-2010.

En el trabajo de las mujeres, muchas veces se genera una invisibilidad de los riesgos a los cuales están expuestas, dado que sus efectos no se reflejan en las tasas de accidentes laborales y en las enfermedades profesionales, estas últimas a causa del subdiagnóstico. Lo anterior, contribuye muchas veces a que exista un sesgo en las políticas de prevención de las empresas y también en las políticas públicas de Seguridad y Salud en el Trabajo, respecto de la protección en salud de las mujeres y los hombres.

Entre los años 2009 y 2011 se gestó una alianza de cooperación entre el Instituto de Salud Pública de Chile y la Universidad de Quebec en Montreal Canadá, a través del Centro de Investigación Interdisciplinario sobre el Bienestar, la Salud, la Sociedad y el Ambiente (CINBIOSE-UQÀM), que dio como fruto un proyecto de colaboración internacional denominado: “Ergonomía, Salud y Desarrollo sustentable en Chile”, el cual fue financiado por la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI), teniendo como objetivos contribuir a la salud de los trabajadores chilenos, favoreciendo la productividad continua y aumentando la autonomía de los trabajadores en materia de salud y de seguridad en el trabajo, sobre todo de las mujeres.

OBJETIVOS DE LA GUÍA DE FORMACIÓN ERGONOMÍA Y GÉNERO PARA DIRIGENTES SINDICALES

1. Identificar las diferencias ligadas al sexo y al género que han sido invisibles en los trabajos de mujeres y de hombres, lo cual mantiene inequidades y formas de discriminación.
2. Comprender que el enfoque de género no es una cuestión de mujeres, ya que es un enfoque que involucra a ambos géneros y mediante el análisis de la actividad se rescata la representación que tiene el propio trabajador sobre su actividad laboral.
3. Reflexionar sobre la utilización del análisis de la actividad para comprender las situaciones de trabajo en el desarrollo de enfermedades ocupacionales y la evaluación del riesgo en trabajos de mujeres, de hombres y mixtos.
4. Comprender cómo la ergonomía puede ayudar en la resolución de problemas y dificultades en el trabajo.
5. Enriquecer el petitorio del dirigente con argumentos consistentes para presentar a las diferentes instancias dentro y fuera de la organización.
6. Conocer el funcionamiento de la institucionalidad de la Salud Ocupacional en Chile y las diferentes instancias donde se puede recurrir.

ALCANCES

Alcance teórico:

El presente documento permite mostrar una metodología que un dirigente sindical de base puede seguir para realizar una argumentación consistente de su petitorio y/o demanda para mejorar las condiciones de salud laboral presentes en los lugares de trabajo, incorporando una perspectiva de género.

Población objetivo

Trabajadores expuestos a problemáticas de salud y seguridad en el trabajo, que consideran necesaria un cambio o modificación de aquellas condiciones.

Usuarios

Dirigentes de base de sindicatos o de asociaciones gremiales, de federaciones y de confederaciones pertenecientes a empresas u organizaciones, que necesiten argumentar una mejora de las condiciones laborales donde ellos trabajan, incorporando la perspectiva de género.

Marco legal que justifica el desarrollo de la guía

- DFL N° 725 de 1967 del Ministerio de Salud: Código Sanitario.
- Ley N°19937 de 2004 del Ministerio de Salud: Establece una Nueva Concepción de La Autoridad Sanitaria, Distintas Modalidades de Gestión y Fortalece la Participación Ciudadana.
- Decreto supremo N°1222 de 1996 del Ministerio de Salud: Reglamento del Instituto de Salud Pública de Chile.
- Ley N°16744 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social: Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Decreto Supremo N°594 de 1999 del Ministerio de Salud: Reglamento sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo.
- DFL N° 1 de 2002 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social: Código del Trabajo

METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA GUÍA

La presente guía fue desarrollada a partir de las necesidades detectadas en una revisión sistemática de la literatura nacional sobre Ergonomía y Género, cuyo detalle metodológico puede encontrarse en el artículo: “La Perspectiva de Género, Desafíos para la Ergonomía en Chile: Una Revisión Sistemática de Literatura”, publicado en la revista Ciencia & Trabajo el año 2014 (Astudillo, P. et al 2014), que se utilizó para el desarrollo de las recomendaciones.

Por otra parte, en las formaciones sobre ergonomía y género realizadas durante el año 2013, en el marco del proyecto “Ergonomía, Salud y Desarrollo Sustentable en Chile”, se detectó la necesidad de desarrollar una guía de referencia orientada a dirigentes sindicales para que ellos puedan mejorar su quehacer en el ámbito de la Salud en el Trabajo. Dichas formaciones intentaron mostrar a los dirigentes sindicales, una forma de mirar el trabajo, desde una perspectiva centrada en la persona en su entorno laboral, considerando las necesidades que existen en los diferentes contextos de trabajo, buscando la sensibilización de los dirigentes hacia la perspectiva de género, pretendiendo que ellos cumplan un rol movilizador en las empresas y organizaciones.

Esta guía muestra una metodología de aproximación a la problemática de salud en el trabajo que le permitirá argumentar mejor sus petitorios, enriqueciéndolos con una perspectiva sistémica de la Ergonomía y de Género.

Dentro del proceso de elaboración de la guía, se han tomado en cuenta casos reales de trabajadoras y trabajadores de nuestro país en diversos sectores productivos, lo cual permitió a los dirigentes hacerse partícipes, compartiendo sus experiencias, estrategias de negociación y comunicación, para mejorar las condiciones de salud y seguridad en el trabajo en sus organizaciones.

Esta guía también toma en cuenta las necesidades de los dirigentes sindicales, en cuanto a contar con una herramienta para la difusión de la ergonomía y el género en el ámbito del trabajo y que sea de conocimiento público y de fácil acceso.

Desarrollo de la Guía:

Primera Etapa:

Para el desarrollo de la guía se conformó un comité de expertos nacionales, integrado por 2 ergónomos y 1 sociólogo, todos especialistas en el enfoque de género en salud del trabajo, además de 4 dirigentes sindicales que participaron en los cursos realizados en el año 2013. Este grupo sesionó con una frecuencia mensual durante 1 semestre con el fin de ir construyendo un documento de forma participativa recopilando las experiencias de los participantes.

Segunda Etapa:

El contenido del documento también fue sometido a la opinión de especialistas extranjeros con amplia trayectoria en investigación y desarrollo de formación trabajadores en el ámbito de ergonomía y género y que son integrantes del CINBIOSE de la Universidad de Quebec en Montreal, que es un centro colaborador de la OMS.

Tercera Etapa:

El documento, fue sometido a la opinión y observaciones de 6 dirigentes sindicales que participaron en el curso de formación de ergonomía y género el año 2014, los cuales no tenían conocimiento previo de la guía y tampoco en temas de ergonomía y género.

ASPECTOS TEÓRICOS

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Conceptualmente, consideraremos el “sexo” a la especificidad biológica y fisiológica de las mujeres y los hombres y el “género” a los factores sociales asociados con ser hombre o mujer. Sin embargo, en la investigación empírica con poblaciones de trabajadoras y trabajadores, a menudo resulta difícil distinguir, si las diferencias observadas entre hombres y mujeres se deben a factores biológicos o sociales y hasta qué punto los factores sociales logran modelar los factores biológicos (Messing, K., 2013; Habib, R. y Messing, 2012).

Es importante conocer algunos conceptos que se relacionan con la perspectiva de género en salud del trabajo:

La división sexual en el trabajo

Cuando observamos la distribución de hombres y mujeres en el empleo formal, por sector de actividad productiva, se constata la segmentación de las ocupaciones según el género (Figura 1):

Gran parte de las mujeres en Chile son empleadas en puestos que son socialmente considerados femeninos, relacionados con el cuidado de personas, la limpieza y las actividades que requieren de minuciosidad manual. Muchos hombres son empleados en sectores donde se requiere del uso de la fuerza y de herramientas o máquinas. Ambos casos representan estereotipos de género que se observan en todas partes del mundo (Astudillo et al 2014; Messing et al 2006).

La segregación sexual del trabajo se expresa en que las mujeres ocupan puestos de trabajo asociados a una productividad y remuneración más baja (sectores de servicios sociales y comunitarios, salud, educación, comercio, Retail, intermediación financiera, cuidado de personas, enseñanza, trato con clientes y limpieza).

Por su parte los hombres se encuentran predominantemente en empleos con una distribución más heterogénea, teniendo una participación importante en todos los sectores productivos, pero predominan en: la minería, la construcción, la pesca, el transporte y la industria, cuales tienen una remuneración más alta.

La división sexual también se observa al interior de las organizaciones, por ejemplo: en un sector masculinizado como la pesca, en las plantas de procesamiento de productos del mar, trabajan mayoritariamente mujeres quienes se encuentran principalmente en el medio de las líneas de producción, realizando el trabajo minucioso, altamente repetitivo, que requiere de mayor cuidado al manipular la materia prima (despinado de salmón, evisceración de ostiones, etc.), mientras que los hombres se ubican al inicio y al final de las líneas de producción haciendo mayor uso de la fuerza con herramientas de corte o manipulación manual de cargas.

En la figura 1, podemos observar con mayor claridad el concepto de división sexual por sectores de actividad productiva.

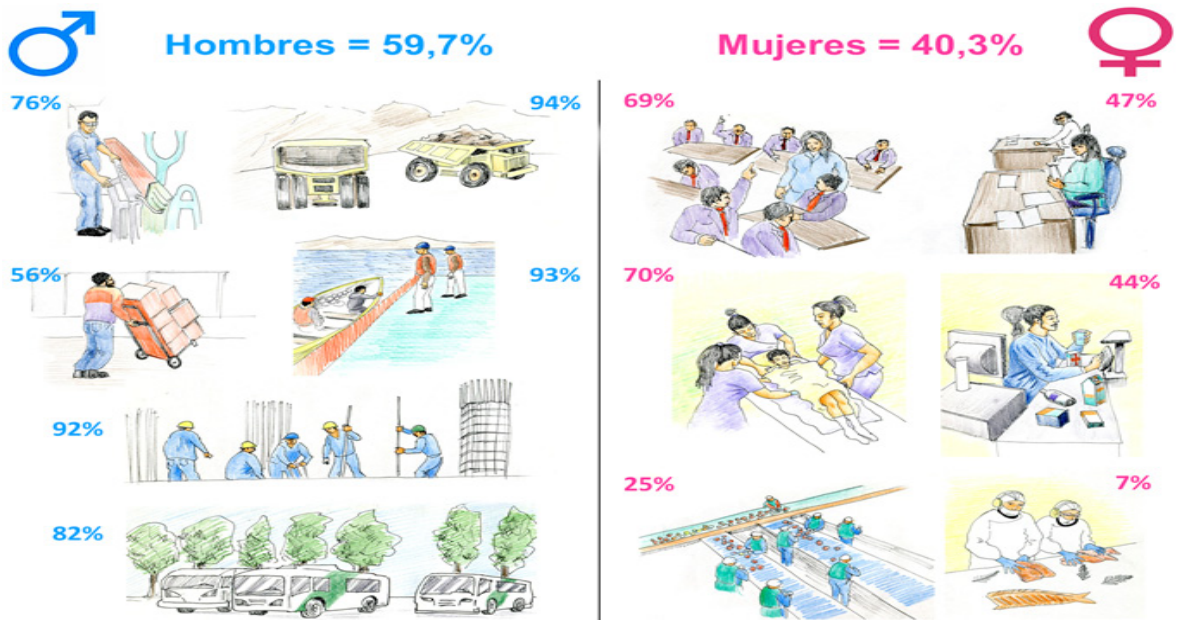


Figura 1.
Distribución porcentual de mujeres y hombres en el empleo formal por sector de actividad económica.
Fuente INE 2014

Brechas de género en Chile

Es importante considerar que en Chile actualmente existe una brecha importante entre hombres y mujeres en la tasa de participación en el empleo formal. En el caso de los hombres esta llega al 71%, lo que significa que de 10 hombres que pueden trabajar 7 se encuentran trabajando, en cambio en el caso de las mujeres la tasa de participación llega solo al 47%, lo que significa que de cada 10 mujeres que pueden trabajar, solo 4,7 lo hacen. Esta tasa de participación femenina es una de las más bajas en América Latina que en promedio llega a un 52,8% (CEPAL, 2013), y una de las más bajas de los Países que son miembros de la OECD, donde esta asciende a un 63,8% (OECD, 2011). Por otra parte, es mayor la proporción de mujeres (53,7%), que la de hombres (47,8%), que están trabajando en condiciones de informalidad, lo cual habitualmente implica bajas remuneraciones y condiciones laborales precarias (SERNAM 2014).

Estas brechas también las encontramos en temas de salud laboral, con inequidades en la protección en temas de salud del trabajo que afectan principalmente a las mujeres en el acceso a algunos derechos básicos, con un menor grado de cumplimiento de las empresas en la entrega del reglamento interno de higiene y seguridad, la obligación de informar sobre los riesgos de los riesgos en el trabajo (Derecho a saber), la seguridad, la prevención de accidentes y enfermedades profesionales (ENETS 2010), así como en la protección a riesgos físicos como el ruido, radiaciones, iluminación, polvos, cuando existe el riesgo en empresas feminizadas (ENCLA 2011).

Para la socióloga del Centro de Estudios de la Mujer (CEM) Julia Medel: “alcanzar la igualdad real entre las personas lleva un largo recorrido. Por ello, analizar el acceso de hombres y mujeres a distintos espacios y actividades, permite conocer el sistema social en su conjunto”. Es lo que se denomina “brechas de género” que no es más que el reflejo y la medida de las desigualdades.

Desigualdades persistentes

La Ley núm. 20.348/09 del MINTRAB, sobre igualdad salarial entre hombres y mujeres: requiere ser impulsada con políticas de Estado, lo cual consolidaría una visión de protección e igualdad tanto para hombre como para mujeres. Considerando que “La brecha salarial sintetiza efectos de muchas desigualdades: menos horas de trabajo remunerado, sobrerrepresentación en ocupaciones de baja productividad, sobrerrepresentación en posiciones jerárquicas y persistencia en salarios más bajos por trabajos de igual valor” (CEPAL, 2005).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- La igualdad de género: Es la ausencia de discriminación basada en el sexo de la persona en materia de oportunidades, asignación de recursos y beneficios o acceso a los servicios.
- La equidad de género: Se refiere a la imparcialidad y la justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre hombres y mujeres. El concepto reconoce que el hombre y la mujer tienen distintas necesidades y gozan de distinto poder, y que esas diferencias deben determinarse y abordarse con miras a corregir el desequilibrio entre los sexos.

Las estrategias de equidad de género se utilizan para lograr la igualdad entre hombres y mujeres, siendo la equidad el medio para lograr como resultado la igualdad de género (OMS, 2002).

La conciliación de trabajo y familia

Es importante considerar que el empleador tiene la responsabilidad de garantizar que las condiciones de trabajo y de empleo permitan a los trabajadores/as una buena conciliación entre el trabajo y la esfera familiar, con el fin de lograr una mejor calidad de vida. Su responsabilidad concierne a los horarios de trabajo,

las pausas para descanso, la posibilidad de acceder al teléfono cuando es necesario, la preocupación del mejoramiento de las condiciones que ofrece para trabajar y por sobretodo la posibilidad de volver después del trabajo en un estado físico y mental que permita a la persona estar presente con su familia y sus amigos (Messing, 2009).

Por otra parte, es evidente que la conciliación de trabajo y familia afecta mayoritariamente a las mujeres trabajadoras, evidenciando la doble carga de trabajo que ellas tienen (Vallebuona, 2007), de hecho la tasa de fecundidad de las mujeres laboralmente activas en Chile ha caído hasta 1,2 hijos (Jeri, 2008). Para ellas, es un desafío particular el equilibrio entre la salud en el trabajo y la igualdad profesional (Messing, 2009). Esto no significa que los problemas de salud de las mujeres no están ligados al trabajo, es necesario estudiar sus trabajos para conocer los riesgos y ayudar a mejorar las condiciones laborales de todos los trabajadores/as.

El círculo vicioso de la investigación sobre la salud de las mujeres en los lugares de trabajo

Muchas veces los análisis de los problemas de salud de las mujeres parten del supuesto equivocado de que el trabajo que ellas realizan es seguro, este problema se puede explicar a partir del círculo vicioso de la investigación sobre la salud de las mujeres en los lugares de trabajo, propuesto por la Dra. Karen Messing (Messing, 1998; 2002).

El supuesto de que el trabajo que realizan las mujeres es seguro, hace que no se investigue el trabajo que ellas realizan, no se demuestran los riesgos, se produce una falta de incentivo a la investigación, una ausencia de recursos para investigación y por lo tanto, un desconocimiento de los riesgos (figura 2). Esto representa uno de los factores relevantes en los sesgos de la investigación y el desarrollo de políticas en salud del trabajo.



Figura 2.

El círculo vicioso de la investigación sobre la salud de las mujeres en los lugares de trabajo (Messing 1998, adaptado en Astudillo et al 2014).

El impacto de estas suposiciones las encontramos en Chile, por ejemplo: en la tabla de cotización adicional genérica (diferenciada) del DS N° 110/68 del MINTRAB, para los sectores de servicios y comercio la cotización es de 0%, así como en lavanderías y tintorerías es de 0,85%. A diferencia de lo que ocurre en minas y canteras, donde la cotización es de 3,4% (la máxima según el decreto).

Además en el caso del sector feminizado (Comercio y Servicios) a la derecha en la figura 3, las sub-actividades reconocidas como masculinizadas (Bombas de bencina, empresas de fumigación aérea) si son reconocidas como riesgosas para el sistema.

(Astudillo P, et al. 2014)

DS N° 110/68 del MINTRAB “ESCALA PARA LA DETERMINACION DE LA COTIZACION ADICIONAL DIFERENCIADA”					
Clasificación Naciones Unidas	Nombre de las actividades y de las subactividades diferenciadas	Cotización adicional (%)	Clasificación Naciones Unidas	Nombre de las actividades y de las subactividades diferenciadas	Cotización adicional (%)
División 1.-	EXPLOTACION DE MINAS Y CANTERAS	4	División 6.-	COMERCIO	0
	No hay sub-actividades diferenciadas.			Sub-actividades diferenciadas:	
				-Bombas de bencina, parafina y otros productos combustibles	3
División 4.-	CONSTRUCCION	3	División 8.-	SERVICIOS	0
	Sub-actividades diferenciadas:			Sub-actividades diferenciadas:	
	-Gasfitería y hojalatería, interior y exterior en edificios de cualquier número de pisos	4		-Lavanderías y tintorerías	1
	-Demolición de construcciones	4		-Empresas de fumigación aérea	4

Figura 3.

Extracto de la “Escala para la determinación de la cotización adicional diferenciada del DS N° 110/68 del MINTRAB”, comparación sectores masculinizados versus sectores feminizados.

Tomando en cuenta además que la cotización genérica influye en el criterio de exigencia para el tiempo de permanencia del experto en prevención de riesgos (en días a la semana) en la empresa, según lo establecido en el art. 11 del D.S. N° 40/69 del MINTRAB (Astudillo et al 2014). Lo anteriormente mencionado, representa un incentivo negativo a la prevención de riesgos en estos sectores de actividad, donde trabajan principalmente mujeres, considerando que a partir de un riesgo presunto inexistente, no se generan mecanismos por parte de las empresas, las mutualidades y los organismos fiscalizadores, que lleven a desarrollar políticas de prevención de riesgos en estos sectores feminizados, lo que perjudica a las mujeres y a los hombres que trabajan en esas empresas.

Por otra parte, según los datos publicados por la Superintendencia de Pensiones (SP 2010), en lo referente a la calificación de trabajos pesados desde el año 1998 al año 2009, esta se ha concentrado en sectores masculinizados como la minería (61%), el transporte almacenamiento y comunicaciones (18%). Mientras que donde puede haber una mayor participación femenina el porcentaje de calificación es inferior, industria manufacturera (11%), los servicios (9%), favoreciendo a un 78,1% de hombres y a un 21,9% de mujeres que trabajan en estos rubros.

Sabía que:

La calificación de trabajos pesados por la Ley 19.404, utiliza como un medio de justicia social, la ergonomía, dado que los trabajadores/as acceden a través de esta calificación al sistema de jubilación anticipada.

No obstante, han sido las mujeres quienes menos han accedido a estos derechos.

(Astudillo P., et al. 2014)

Implicancias de las diferencias de sexo y género para la salud de trabajadoras y trabajadores

Las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los producidos por accidentes del trabajo, siendo de igual importancia las enfermedades profesionales, aunque se conoce menos de ellas. Los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos (Parra M. 2003).

Otro factor de riesgo mencionado ha sido el de trabajo repetitivo en cortos períodos de tiempo con un 27,7% para las mujeres y un 33,5% para los hombres. El trabajo sentado es percibido como un factor de riesgo para un 30,9% de las mujeres y un 31,7% de los hombres. Respecto a la manipulación manual de cargas, esta es referida como un factor de riesgo para el 20,8% de los hombres y el 9,2% de las mujeres encuestados/as.

En relación a la percepción de dolor, en la misma encuesta las personas refieren principalmente dolor en las extremidades inferiores con un 38% para los hombres y un 37,8% para las mujeres, destacándose un 22,7% de dolor en las extremidades superiores percibido por las mujeres con respecto a un 15,4% en los hombres. El dolor lumbar es más elevado en los hombres con un 17,2% frente a un 8,2% en las mujeres.

Por otra parte, si bien los riesgos psicosociales son transversales a diversos sectores económicos, se han identificado ocupaciones particularmente riesgosas producto de su naturaleza y de las condiciones en que se realiza el trabajo, entre estas se encuentran aquellas cuyo trabajo se relaciona con el trato directo con público, como operadores/as telefónicos/as, docentes, personal de salud y otros servicios comunitarios, en los cuales es mayoritaria la fuerza de trabajo femenina (Díaz X. et al 2012). La carga de trabajo y los conflictos derivados de las interferencias entre trabajo y familia, constituyen riesgos psicosociales directamente asociados al género (Díaz et al 2012).

Sabía que:

El trabajo también puede agravar problemas de salud previamente existentes. Hay muchas enfermedades causadas por más de un agente directo. En una enfermedad cardiovascular (hipertensión arterial, por ejemplo) intervienen factores como el cigarrillo, el exceso de colesterol y el sedentarismo que, por sí mismos, pueden gatillar la enfermedad, pero características del trabajo como los turnos de noche, la jornada extensa o el exceso de calor o de frío pueden ser agravantes del problema.

(Parra M. 2003)

Es importante considerar que las estadísticas oficiales muestran que ha persistido el subdiagnóstico de las enfermedades profesionales en Chile, hecho que es reconocido por el estado y los trabajadores organizados, estas se encuentran en torno a los 4.859 casos diagnosticados /año (Gobierno de Chile 2010; CUT 2010), siendo las enfermedades laborales de mayor prevalencia la Hipoacusia, la Silicosis y las Osteomusculares.

Por otra parte, según datos de la Superintendencia de Salud del año 2013, en el sistema de salud común, las enfermedades musculoesqueléticas (16%) y de salud mental (18,2%), se encuentran, dentro de las 3 primeras causas de licencias médicas en la población laboralmente activa, siendo ambas las que generan mayores gastos en el sistema. Lamentablemente, la falta de estadísticas oficiales en Chile que se encuentren desagregadas por sexo, no nos permite identificar con claridad de que se enferman hombres y mujeres en sus trabajos.

LA ERGONOMÍA EN EL TRABAJO

“La ergonomía es una disciplina científica que estudia el funcionamiento de hombres y mujeres en actividad laboral; ella es una tecnología que agrupa y organiza los conocimientos de manera que puedan ser útiles para la concepción y el diseño de medios de trabajo. Su campo de aplicación es la protección de la salud física, mental y emocional de los trabajadores, el desarrollo de las capacidades profesionales en el curso de la vida activa, enmarcada en objetivos de producción” (Laville, 1976).

Es una disciplina que produce conocimientos sobre la persona en el trabajo, estando orientada hacia la transformación del trabajo. La ergonomía centrada en el análisis de la actividad, se basa en la comprensión de la actividad para favorecer la transformación de las situaciones de trabajo (figura 4).

Por su parte, el trabajo es definido por la OIT, como el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos.

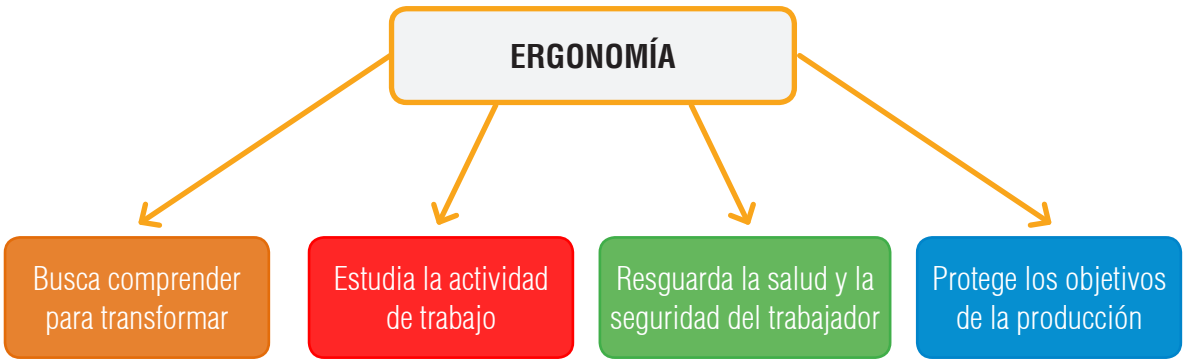


Figura 4.
La ergonomía y sus principales objetivos.

Sabía que:

Es importante describir la actividad, esta clarifica la diferencia entre el trabajo prescrito y el trabajo real, permitiendo acercarse a comprender mejor las exigencias reales que el trabajo impone y cuáles son los factores que determinan dichas exigencias.

Enfoque del análisis de la actividad de trabajo en ergonomía:

La palabra actividad abarca muchas significaciones, sin embargo quiere decir que el trabajo está compuesto de:

- La actividad de trabajo,
- Las condiciones de trabajo (medios), y
- El resultado de la actividad (figura 5).



Figura 5.
Esquema de la actividad de trabajo

Diferencias entre el trabajo prescrito y el trabajo real (actividad):

Considerando que la actividad es el trabajo real que realiza la persona, más allá del trabajo que es prescrito por el empleador (figuras. 6 y 7). El trabajo prescrito está determinado por las instrucciones que entrega el empleador, el capataz, los supervisores, los encargados de calidad, los encargados de prevención de riesgos etc., en forma verbal o escrita, a través de las descripciones de cargo, los procedimientos de trabajo, los manuales de utilización de herramientas o máquinas, las reglas de seguridad y de calidad, etc. que buscan definir la actividad del trabajador, para obtener un resultado de producción deseado.

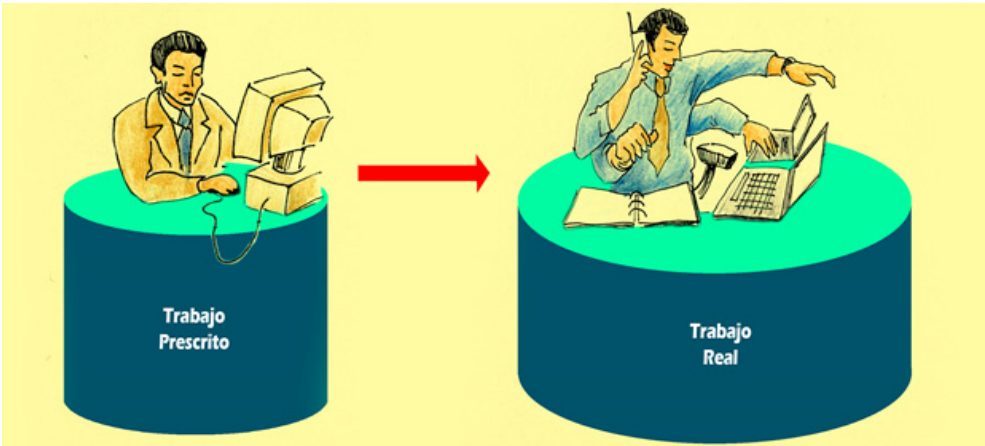


Figura 6.
Esquema que describe la brecha entre el trabajo real y el trabajo prescrito.

Por otro lado, el trabajo real (actividad) es lo que ocurre efectivamente, donde la trabajadora o el trabajador con sus conocimientos sobre el oficio o la actividad laboral, efectúa lo que le es solicitado, adaptándose a las condiciones existentes en ese momento (ambientales, recursos, herramientas, etc.), con lo cual logra alcanzar, habitualmente, los objetivos de la producción, más allá de las dificultades que se presentan.



Figura 7.

Esquema que describe cómo funciona el trabajo real el caso de las mujeres con la conciliación de trabajo y familia.

En el caso de las mujeres, en términos generales el trabajo real (actividad) además implica lo que se denomina la doble presencia. Dados los estereotipos de género, las mujeres buscan conciliar el trabajo y la esfera doméstica, evidenciando la doble carga de trabajo que ellas tienen (Vallebuona, 2007), la cual es producto de la construcción social que ha modelado las responsabilidades de la crianza de los hijos y las responsabilidades domésticas más allá del rol reproductivo ligado al sexo (Astudillo et al 2014).

Los estudios ergonómicos pueden aportar una evidencia clara acerca de la necesidad de pasar de los análisis macro (epidemiológicos, sociológicos) a un nivel micro (Parra 2002), donde las asociaciones entre los riesgos y los determinantes se hacen visibles, más allá de los aspectos ligados al sexo de los trabajadores/as y los estereotipos de género.

Sabía que:

Tomar en cuenta el sexo de las trabajadoras/es enriquece el análisis del trabajo y el análisis ergonómico a su vez enriquece la comprensión sobre la división sexual del trabajo y cómo esta genera diferentes exposiciones a los riesgos profesionales, lo que permite comprender de qué se enferman mujeres y hombres en los trabajo y como mejorar las condiciones de trabajo teniendo en cuenta su variabilidad.

(Astudillo et al 2014).

ASPECTOS GENERALES PARA LA INTERVENCIÓN

Orientar la prevención según algunos principios de la ergonomía de la actividad

Para orientar mejor la prevención de accidentes o enfermedades laborales, tomando en cuenta las realidades que mujeres y hombres viven en sus lugares de trabajo, el análisis debe respetar 4 principios básicos:

- **1er Principio, “Enfoque Global”:** Se debe tomar en cuenta el conjunto de la situación de trabajo, considerando sus diferentes componentes.
- **2do Principio, “Comprender”:** Se debe comprender la actividad de trabajo desde el punto de vista de la persona.
- **3er Principio, “Variabilidad”:** Se debe tener en cuenta el sexo, el género y el conjunto de las características personales del trabajador o trabajadora y documentar las fuentes de variabilidad en el cuadro de trabajo.
- **4to Principio, “El trabajador es el experto”:** Quien conoce mejor la materia que desempeña y ha adquirido el conocimiento con la experiencia es la persona que trabaja.



Figura 8.
Esquema con algunos principios de la ergonomía de la Actividad

Se recomienda seguir estos principios (figura 8), los cuales reflejan la intención que tiene la disciplina de la ergonomía de la actividad para comprender y transformar las situaciones de trabajo.

¿CÓMO DOCUMENTAR LA PETICIÓN Y QUÉ INFORMACIÓN NECESITAMOS?

Para documentar mejor sus petitorios, el dirigente debe considerar al menos los siguientes elementos:

- La conversación del dirigente con él (los) trabajador(es).
- La observación de la actividad de trabajo que realiza la persona.
- Registros de videos o fotografías de la actividad de trabajo pueden ser útiles.

¿Cómo abordar a la persona en su trabajo?

En la figura 9, se propone un esquema para establecer una conversación con el trabajador, comenzando por conocer sus características, hasta la percepción que él tiene sobre posibles cambios de la situación de trabajo, que mejoren las condiciones actuales.

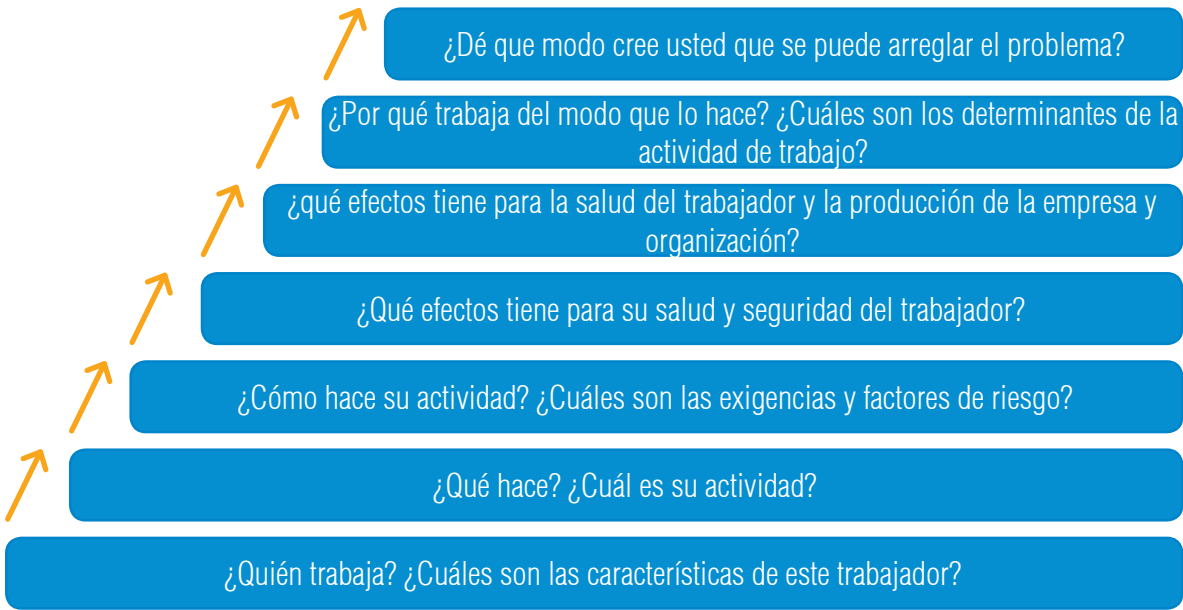


Figura 10.
Preguntas bases para comprender la situación de trabajo

Sabía que:

Conocer las características de la persona

- Nos permite acceder a su realidad y a su forma de ver el trabajo.
- El mismo trabajo probablemente será diferente para un hombre o para una mujer.
- Las percepciones son variables, enriquecen la investigación, conocer la experticia de un trabajador, las aspiraciones, motivaciones y aquello que puede aportar para cambiar una situación de trabajo.

La situación de trabajo centrada en la persona en actividad

Mediante la identificación de los determinantes de la actividad que AFECTAN a la persona, se pueden reconocer los efectos que se han generado sobre la salud física y mental del trabajador, así como en la producción de la empresa. Los determinantes de la actividad pueden ser uno o varios elementos de la situación de trabajo que INTERACTÚAN y originan la forma en como la persona realiza su trabajo. En la figura 10, se muestran 3 grandes categorías de determinantes:

- 1) Los medios ofrecidos por el lugar de trabajo,
- 2) La tarea y exigencias,
- 3) El ambiente social.

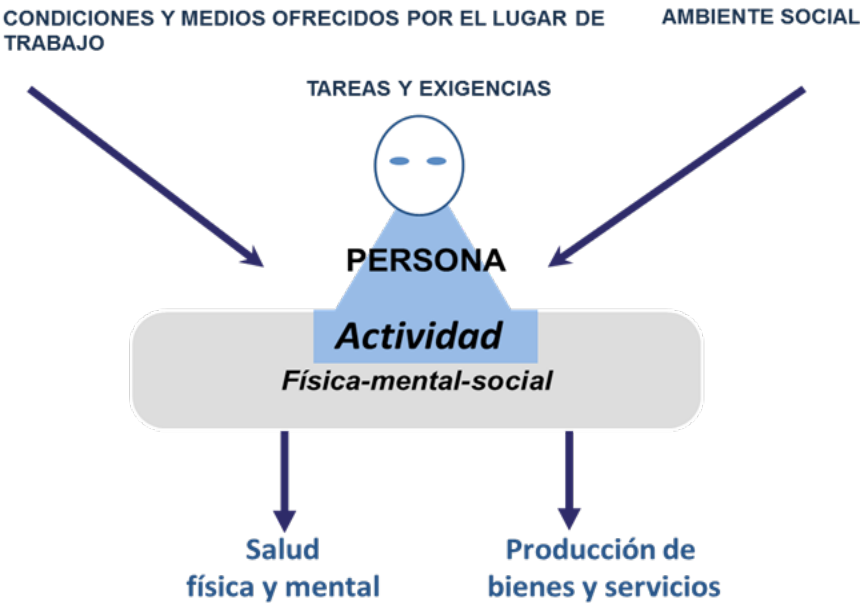


Figura 11.
*Modelo de la situación de trabajo centrado en la persona en actividad de trabajo de Vézina, N. 2001.
(Traducido en Astudillo P. 2014)*

La intervención ergonómica:

Es un proceso que se basa en la comprensión de la actividad de trabajo de la persona y que facilita la transformación de los contextos y las situaciones de trabajo.

La utilidad de la intervención ergonómica:

- Es una herramienta de decisión, la que puede ayudar a los integrantes de una empresa u organización, a tomar decisiones basadas en la realidad del trabajo y no solamente con criterios económicos.
- Genera información en base a los conocimientos del trabajador, la que es de utilidad para los administradores, los encargados de finanzas y de gestión, que van a tomar la decisión de invertir en los cambios.
- Guía la elaboración de planes de acción. En este sentido, este análisis obliga a los diferentes actores a llegar a acuerdos sobre la solución del problema y las transformaciones necesarias.

¿Cómo los trabajadores y sus organizaciones pueden exigir una intervención para mejorar sus condiciones de trabajo?

1. Se busca que el empleador comprenda cómo una intervención ergonómica puede mejorar la productividad de la empresa, cuidando al mismo tiempo la salud de los trabajadores/as.
2. Los argumentos que plantea el trabajador deben convencer a los empleadores o quienes tienen poder decisonal de efectuar cambios en la empresa.
3. El dirigente sindical debe asegurar su participación en las reuniones donde se hablen de los problemas de salud y seguridad, problemas de producción, los determinantes del trabajo y las futuras soluciones.
4. Para sustentar la necesidad de realizar una intervención ergonómica, el dirigente sindical debe recoger datos, por ejemplo: sobre los problemas de salud que afectan a los trabajadores, pero también sobre las pérdidas de materia prima, sobre los tiempos de entrega o retrasos del servicio, etc. es decir problemas en el sistema de producción.

Sabía que, como dirigente sindical usted se debe asegurar que la intervención ergonómica...

- No pretenda adaptar a los trabajadores al trabajo.
- No privilegie el proceso productivo antes que la salud de los trabajadores.
- No se utilice para despedir trabajadores.

APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS BÁSICOS: PRESENTACIÓN DE DIFERENTES SITUACIONES DE TRABAJO

MUJER EN TRABAJO FEMINIZADO: Puesto de trabajo de laboratorio

Ahora se analizará el trabajo mediante estudios de casos reales, desde la visión sistémica de la ergonomía (enfoque global), con el objetivo de enriquecer los petitorios de los dirigentes sindicales y llevarlos a demandas bien argumentadas. El caso que se va a analizar, es el de una mujer técnico paramédico que realiza la preparación de muestras en una actividad de inclusión y corte de biopsias.

La trabajadora llegó con dos quejas específicas: la mala iluminación de la sala y una silla inadecuada. Tenga usted en cuenta que a partir de la primera conversación con la trabajadora, se pudo obtener mucha información relevante para conocer a esta persona y como le afectan las condiciones de trabajo.

A: ¿Quién trabaja?

Es muy importante conocer QUIÉN realiza la actividad de trabajo, de este modo conocemos la experiencia que tiene la persona en su trabajo, si le agrada o no la actividad que realiza, le ayudamos a clarificar qué elementos son más agradables y cuáles no, con el fin de no perjudicar a la trabajadora con posibles cambios en su puesto de trabajo.

DESCRIPCIÓN DE LA PERSONA QUE TRABAJA

Sexo: Mujer de 40 años

Experiencia: 7 años de experiencia en el puesto.

Le agrada: el horario de trabajo

Le desagrada: Las condiciones de trabajo que ofrece la empresa

La petición: Pide una silla con apoya brazos adecuados y un mesón a la altura correcta, mejor iluminación, un mobiliario adecuado para la actividad del laboratorio.

Efectos: La cantidad de trabajo es excesiva y el trabajo le obliga a ir a un ritmo muy rápido lo que disminuye la calidad y aumenta los dolores de antebrazo, mano y cuello.



Figura 12.
Trabajadora en laboratorio preparación de muestras, en la actividad de inclusión/corte

B: ¿Qué efectos hay a causa del trabajo?

Es muy importante que el dirigente le pregunte a la persona qué EFECTOS o consecuencias en su salud o en la producción de la empresa identifica a causa de las condiciones de trabajo. En el caso de esta trabajadora, ella asociaba los siguientes efectos a causa de su trabajo:

PARA LA TRABAJADORA	PARA LA EMPRESA
Licencias Médicas Fatiga visual durante la jornada de trabajo Dolor en manos, antebrazo, fatiga cervical y lumbar al finalizar la jornada de trabajo	Errores de calidad Pérdidas de material Pérdidas de tiempo Mal servicio

DEBEMOS RECORDAR QUE LOS EFECTOS PUEDEN ENCONTRARSE EN LA PERSONA O EN LA EMPRESA.

C: ¿Cómo realiza la Actividad?

Hasta el momento, la queja de la trabajadora es que necesita que su empleador le cambie la silla y mejore la iluminación. Para enriquecer la queja y transformarla en una petición, es necesario que el dirigente identifique CUÁL es la actividad (Ej.: inclusión/corte) y pregunte a la trabajadora cómo realiza su actividad (operaciones). Esto busca aclarar los pasos que hace la trabajadora para llevar a cabo las actividades que le permiten lograr sus objetivos personales y los de la producción de la empresa.

La descripción detallada de esos pasos u operaciones, guía al dirigente a conocer las exigencias del trabajo. Para comenzar la frase, las operaciones deben describirse usando siempre un verbo en infinitivo.

Actividad que realiza la trabajadora: inclusión de muestras, ¿Cómo realiza la actividad?: (operaciones):

- Sacar una bandeja de la máquina.
- Transportar la bandeja al puesto de trabajo.
- Depositar la bandeja en la máquina de inclusión.
- Posicionarse en el puesto (se sienta).
- Tomar una pinza con la mano.
- Tomar el cassette con la pinza.
- Observar el número del cassette.
- Verificar en la lista las muestras.
- Introducir la muestra en el molde.
- Colocar la muestra en la platina fría.
- Vigilar la solidificación de la muestra, al mismo tiempo que inicia otro ciclo.
- Desmoldar las muestras.

Simultáneamente a todas las operaciones:

- Mirar con atención sus manos y los objetos que manipula.
- Anotar las muestras realizadas a medida que las va haciendo para el control de calidad.

Podemos ver que en este proceso de descripción, aparecen elementos que no son fáciles de percibir, si no se le pregunta a la persona, dado que la actividad es más compleja que lo que denomina el procedimiento de muestras de inclusión (tarea prescrita).

D: ¿Cuáles son los factores de Riesgo asociados a la actividad?

Dentro de este punto, después de describir las operaciones, el dirigente debe pensar si es posible asociar estas operaciones a algún factor de riesgo, por ejemplo:

Tabla 1.
Análisis de las operaciones y los factores de riesgo

OPERACIONES	MOVIMIENTOS	FACTORES DE RIESGO ASOCIADO Y EXIGENCIAS
1. Sacar una bandeja de la máquina	Flexión de hombros, prensión en pinza de ambas manos, mientras camina	• Repetición de las operaciones • Frecuencia importante de movimientos similares en pinza de dedos y flexión de hombro y muñecas • Ciclos de trabajo de corta duración • Posturas exigentes mantenidas estáticas, en flexión de cuello y en pinza de dedos • Postura sedente mantenida • Uso de guantes en actividades que requieren precisión • Postura de flexión estática de hombro por necesidad de precisión y falta de apoyo de los brazos • Exposición a químicos peligrosos irritantes y cancerígenos (formaldehído y xilol) • Concentración elevada por alta demanda de calidad y performance (muestras biológicas para descartar neoplasias en personas, entre otras)
2. Transportar la bandeja al puesto de trabajo	Flexión de codos, prensión en pinza de ambas manos mientras camina	
3. Depositar la bandeja en la máquina de inclusión	Flexo-extensión de codos y supinación de manos	
4. Posicionarse en el puesto (se sienta)	Flexión de rodillas y caderas	
5. Tomar una pinza	Flexión de cuello y de hombro Pinza de dedos	
6. Tomar el cassette con la pinza	Flexión de cuello mantenida Pinza de dedos, flexión de muñeca y hombro	
7. Observar el número del cassette	Flexión de cuello mantenida	
8. Verificar en la lista	Flexión de cuello mantenida	
9. Mirar con atención sus manos y los objetos que manipula	Flexión de cuello mantenida Pinza de dedos, flexión de muñeca y hombro	
10.Introducir la muestra en el molde	Flexión de cuello mantenida	
11.Depositar la bandeja en la máquina de inclusión	Flexión de cuello mantenida Pinza de dedos, flexión de muñeca y hombro	
12.Colocar la muestra en platina fría	Flexión de cuello mantenida Pinza de dedos, flexión de muñeca y hombro	
13.Vigilar la solidificación de la muestra, al mismo tiempo que inicia otro ciclo	Flexión de cuello mantenida	
14.Desmoldar las muestras , poniendo los moldes en parafina caliente	Flexión de cuello mantenida Pinza de dedos, flexión de muñeca y hombro	
15.Mirar con atención sus manos y los objetos que manipula. Simultáneamente a todas las operaciones anteriores.	Flexión de cuello mantenida	

Sabía que:

Este proceso detallado de descripción de las operaciones de la actividad que realiza la persona, ayuda al dirigente a recabar los datos necesarios para argumentar mejor las peticiones y elaborar las demandas en términos de salud y seguridad del trabajo.

E: ¿Por qué la trabajadora realiza de ese modo la actividad de trabajo?

Esta pregunta exige al dirigente ver la situación de trabajo de manera global, preguntándose ¿cómo? o ¿por qué? es que el trabajador o la trabajadora realizan la actividad del modo en que lo hacen.

Cuando nos preguntamos esto, estamos apuntando a identificar los determinantes de la actividad de trabajo. Entonces identifiquemos los determinantes del trabajo de la preparación de muestras en laboratorio, en la actividad de inclusión:

Determinantes (figura12):

1) Condiciones y medios ofrecidos por el lugar de trabajo

Problemas de la Organización del trabajo:

- Cantidad excesiva de muestras para la cantidad de las trabajadoras
- Mayor cantidad de muestras los días lunes
- Tiempo para realizar el trabajo solo hasta el medio día

Problemas de los dispositivos técnicos:

- Tipo de sillas sin apoyabrazos
- Altura del mesón, Diseño del puesto de trabajo
- Inapropiado nivel de iluminación
- Tipo de pinza para los tipos de muestras
- No hay mantenimiento de las pinzas
- Insuficiente cantidad de moldes

Ambiente físico:

- Insuficiente ventilación, calor
- Contacto con químicos (Ej.: xilol, formaldehído, etc.)
- Falta de vestidores con casilleros dobles

2) Tareas y exigencias

- Alta exigencia: 600 muestras diarias por 3 trabajadoras
- Ritmo de trabajo elevado
- Exigencia visual sostenida
- Concentración y precisión en la manipulación de las muestras
- Actividad de trabajo estática y repetitiva
- Cantidad de veces que retoma una muestra
- Exposición a agentes químicos.



Figura 13.

Trabajadora en la actividad inclusión y corte en el contexto de la preparación de muestras de biopsias en laboratorio.

Conclusiones:

La actividad de trabajo es variable

Las jornadas laborales no son todas iguales, algunas representan mayores o menores cargas de trabajo. La variabilidad es muy importante considerarla dado que las condiciones de trabajo pueden cambiar mucho de un día al otro. Por ejemplo, en el caso de la trabajadora de inclusión de muestras, el día lunes es el día más crítico, porque se acumulan las muestras que se toman el sábado, así como si se enferma una compañera de trabajo y no hay quien la reemplace o si hay una de las máquinas en mal estado.

La importancia de preguntar y escuchar a la persona que trabaja

En este caso, pese a que la trabajadora tenía una sola petición (la silla y la luz), al final del análisis de la actividad, Ud. se puede dar cuenta que hay otros elementos que se pueden solicitar para mejorar las condiciones actuales de trabajo, como en este caso un mejor control de la exposición a los agentes químicos.

Muchas veces a los trabajos que realizan las mujeres no se les presta toda la atención sobre los riesgos que están presentes, en este caso, además de los riesgos musculo esqueléticos y físicos sobre los cuales la trabajadora se quejaba, están los riesgos químicos que son altamente peligrosos.

Por otra parte, uno de los principales problemas era la silla inadecuada, en este caso la empresa a través del experto en prevención, había comprado sillas “ergonómicas” pero estas realmente no eran útiles para las condiciones de trabajo que habían (altura y profundidad del mesón, ubicación de las máquinas, iluminación, etc.). No se le consultó previamente a la trabajadora cuál era su actividad de trabajo, lo que generó un mayor riesgo para ella y una pérdida de dinero para la empresa.

MUJER EN TRABAJO MASCULINIZADO: PUESTO DE TRABAJO EN LA INDUSTRIA DEL SALMÓN

El siguiente ejemplo tiene relación con la producción de salmones para el mercado internacional, el puesto de trabajo de “corte de cabeza” ha sido históricamente ocupado solo por hombres en esta empresa, con dificultades para que accedan mujeres. Es el puesto mejor pagado y se encuentra al inicio de la línea productiva, abastece el fileteado y despinado donde trabajan principalmente mujeres.

A: ¿Quién trabaja?

DESCRIPCIÓN DE LA PERSONA QUE TRABAJA	
Sexo: Mujer de 25 años Experiencia: 3 meses de experiencia en el puesto. Le agrada: Le gusta este puesto en relación a los puestos de las mujeres Le desagrada: Ella tiene miedo de resbalar cuando ella se agacha para tomar un salmón Efectos: Sin dolor asociado a la actividad sin problemas de producción.	

Figura 14.
Trabajadora en puesto masculino realizando corte de cabeza del salmón

B: ¿Qué efectos hay a causa del trabajo?

Así como lo revisamos en el caso anterior, es muy importante que el dirigente le pregunte a la persona qué efectos en su salud o consecuencias para la producción, identifica a causa de las condiciones actuales de trabajo, para esto se puede utilizar como ayuda el esquema corporal (ver anexo IV) para identificar las zonas de dolor y/o la fatiga que se asocian a la actividad de trabajo.

En este caso no hay efectos visibles:

PARA LA TRABAJADORA	PARA LA EMPRESA
Sin dolor o fatiga	Sin retrasos en la producción

C: ¿Cómo realiza la Actividad?

La observación de la actividad de trabajo nos brinda una gran ventaja. El dirigente, no debe dejarse llevar por el “parece que”, él debe constatar los hechos observando la actividad de trabajo. En todos los casos si la trabajadora presenta o no dolencias o dificultades, de todos modos podemos ver cuáles son las exigencias del trabajo mediante la observación.

Para comenzar, es necesario que el dirigente seleccione cuál es la actividad que requiere analizar, por ejemplo: en la industria del salmón nos encontramos con el corte de cabeza del salmón, el despinado o el fileteado, etc., es importante diferenciar los puestos, pues en cada actividad existe una exposición a diferentes factores de riesgo, aun cuando existe trabajo repetitivo en todos estos puestos las exposiciones a los riesgos son diferentes para mujeres y hombres.

En este caso analizaremos la actividad de corte de cabeza del salmón, que consta de las siguientes operaciones:

1. Seleccionar y tomar el salmón
2. Llevar el salmón y posicionarlo sobre la tabla de cortar
3. Posicionar el cuchillo, cortar, girar y cortar
4. Lanzar la cabeza
5. Si es necesario, retomar el salmón
6. Lanzar el salmón

Todas estas operaciones las realiza la trabajadora durante un ciclo que dura solo 4 segundos.

No olvide que:

Para comenzar cada frase, las operaciones deben enumerarse y describirse usando un verbo en infinitivo. Puede hacer una descripción muy detallada, como también puede agrupar según las principales operaciones.

Entonces, mediante la observación y la conversación con la persona acerca de cómo realiza su trabajo (pasos u operaciones), el dirigente podrá distinguir qué hace realmente la trabajadora y sus dificultades reales en el puesto de trabajo.

D: ¿Cuáles son los factores de Riesgo asociados a la actividad?

Una vez identificada la actividad a través de las operaciones, el siguiente paso es analizar cuáles son las exigencias y los factores de riesgo asociados a la actividad de trabajo por cada operación que realiza la persona.

Tabla 2.
Análisis de las operaciones y los factores de riesgo

OPERACIONES	MOVIMIENTOS	FACTORES DE RIESGO ASOCIADO Y EXIGENCIAS
1. Seleccionar y tomar el salmón	• Flexión anterior y lateral de tronco (variable) • Flexión de cuello mantenida • Pinza con la mano derecha, debe hacer fuerza (variable) • Desviación lateral de la muñeca • Flexión y rotación de hombro derecho	• Repetitividad* • Cadencia o ritmo de trabajo elevado* • Tiempo de ciclo corto (4 seg.)* • Duración de la exposición prolongada (8hrs.x día)* • Frío y ruido* • Uso de fuerza con mano en pinza y desviación de la muñeca
2. Llevar y posicionar el salmón	• Flexión de cuello mantenida • Pinza con la mano derecha, debe hacer fuerza • Abducción de hombro derecho	• Uso de fuerza con mano en pinza y desviación de la muñeca
3. Posicionar el cuchillo, cortar, girar y cortar	• Posturas estáticas de tronco y miembros inferiores para permitir la precisión • Flexión de cuello mantenida • Precisión y fuerza de los gestos de la mano, brazo y hombro izquierdos: flexión y rotación de hombro • Prono-supinación de antebrazo • Pinza con la mano derecha, debe hacer fuerza	• Uso de fuerza con mano mientras agarra el cuchillo y corta • Exigencia visual constante para realizar el corte • Uso de guantes para realizar una actividad de precisión
4. Lanzar la cabeza	• Flexión de cuello mantenida • Aducción de hombro derecho	• Movimiento repetitivo que obliga a traspasar la línea media del cuerpo para lanzar la cabeza en el recipiente que está del lado contrario, aumenta el riesgo y no agrega valor al producto
5. Si es necesario, retomar el salmón	• Flexión anterior de tronco • Flexión de cuello mantenida • Pinza con la mano derecha, debe hacer fuerza (variable, dos manos)	• Exigencias a nivel lumbar por inclinarse a recoger el salmón • Exigencias reiteradas a las extremidades superiores por uso de fuerza al recoger el salmón • Esta operación aumenta el riesgo y no agrega valor al producto
6. Lanzar el salmón	Abducción de hombro derecho (variable puede ser importante)	• Uso importante de fuerza en hombro derecho para lanzar, además de ser repetido, es más riesgoso para los músculos del hombro

**Los factores de riesgo se repiten durante todas las operaciones del ciclo.*

E: ¿Por qué el trabajador realiza de ese modo la actividad de trabajo?

En este caso hemos observado una actividad de trabajo que se realiza a un ritmo elevado, donde cada operación que realiza la trabajadora es muy corta, el ciclo dura solo 4 segundos. A esta velocidad, no podríamos conocer y comprender, a simple vista, en detalle el contenido del trabajo.

Sin embargo, con unas cuantas observaciones de la actividad de trabajo y una primera conversación con la trabajadora, ya podemos distinguir de qué trata la situación de trabajo de manera global y preguntarse **¿CÓMO? Y ¿POR QUÉ?** realiza la actividad del modo en que lo hace, cuáles son sus dificultades y las cosas que necesita que se arreglen.

Ahora identifiquemos los determinantes de la actividad de trabajo del corte de cabeza del salmón:

Determinantes:

1) Condiciones y medios ofrecidos por el lugar de trabajo:

Problemas de la Organización del trabajo:

- Forma de remuneración (bonos, sueldo variable).
- Horarios de trabajo.
- Organización de la formación.

Problemas de los dispositivos técnicos:

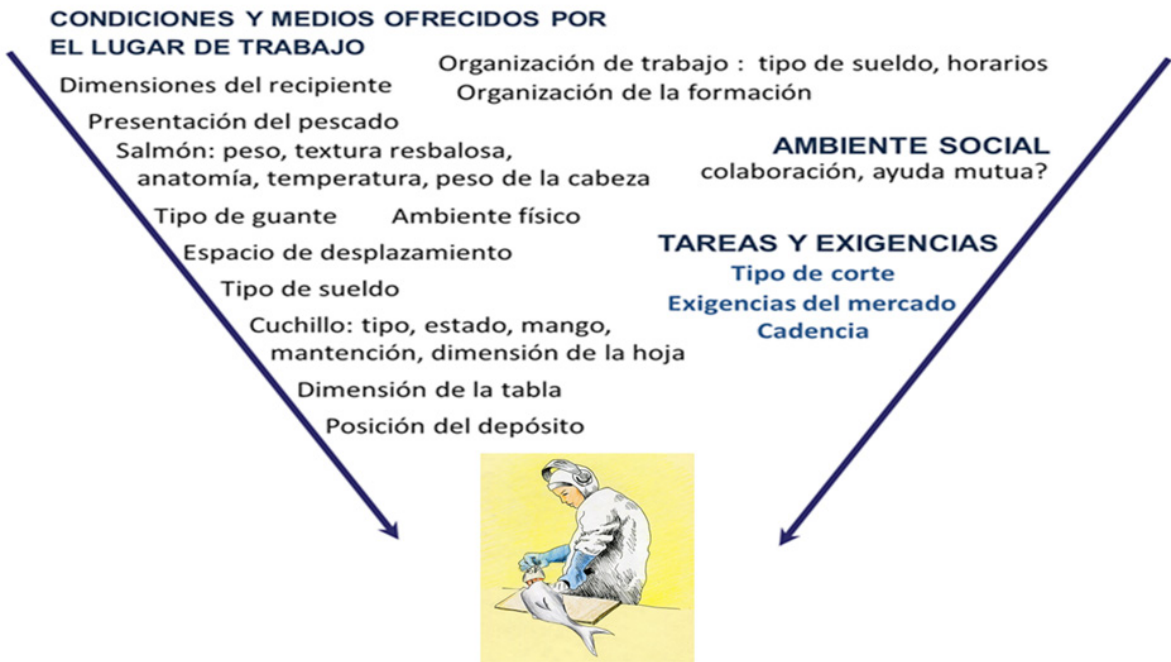
- Dimensiones del recipiente.
- Presentación del pescado.
- Naturaleza del producto, Salmón: el peso, la textura, la anatomía, la temperatura, el peso de la cabeza.
- Tipo de guantes.
- **Tipo, estado, mango, mantención del cuchillo, dimensión de la hoja y filo del cuchillo.**
- Dimensión de la tabla de corte.

Ambiente físico:

- Espacio de desplazamiento.
- Posición del depósito.
- Piso húmedo.
- Ambiente térmico frío.

2) Tareas y exigencias:

- Tipo de corte del pescado.
- Exigencias del mercado de exportación.
- Frecuencia elevada de trabajo.
- Monotonía de la actividad de trabajo.



Conclusión:

El hecho que una persona no se queje de las condiciones de su trabajo, no implica la ausencia de problemas, lo que fue demostrado en este caso con el análisis de la actividad de trabajo.

Puede parecer extraño, el no presentar ningún dolor o fatiga asociadas a la actividad, considerando que el trabajo es repetitivo, con alta frecuencia y que además requiere el uso de fuerza.

No obstante en el contexto laboral, algunas mujeres pueden responder de ese modo, sobre todo cuando se encuentran en contextos de trabajos masculinizados, donde ellas no quieren dar la impresión de “debilidad” y su eficiencia le permite mantenerse en competencia por el puesto de trabajo. Pese a que los hombres sí se quejaban de dolor de los brazos.

Sabía que, identificar los determinantes de la actividad:

Es la parte más importante para poder enriquecer nuestras demandas como trabajadores, ya que es donde se encuentran los problemas que están a la base y que producen los riesgos.

En este caso uno de los determinantes más importantes y que afectaba por igual a mujeres y hombres era el filo del cuchillo, cosa que no era visible para la empresa, ni para los fiscalizadores y que su solución no habría sido abordada sin identificar que correspondía a un determinante de la actividad.

Por lo tanto, el petitorio debe centrarse en los **DETERMINANTES** para realizar los cambios necesarios.

HOMBRE EN TRABAJO MASCULINIZADO: PUESTO DE OPERADOR DE REFINERÍA

Los trabajos en plantas de refinería, son actividades de trabajo masculinizadas (mayor cantidad de hombres), donde habitualmente se establecen trabajos en sistemas de turnos y donde frecuentemente se requiere de personal especializado, el cual muchas veces es insuficiente, por lo que los trabajadores terminan sufriendo estas necesidades organizacionales con tiempo extra.

Si bien el trabajo que realiza un operador de refinería requiere de grandes esfuerzos físicos por subir y bajar plataformas con escaleras tipo “gato” y uso importante de fuerzas para abrir y cerrar válvulas duras “agripadas”. Este trabajo involucra además, aspectos de la actividad mental y social. Debe existir coordinación y planificación entre los colegas operadores y los mandos medios (supervisores), donde son importantes las estrategias que los propios trabajadores pueden desarrollar para llevar a cabo la actividad y soportar las cargas de trabajo en jornadas extensas.

El describir el detalle de la actividad de trabajo, permitirá comprender mejor el proceso de trabajo y sus exigencias.

A: ¿Quién trabaja?

DESCRIPCIÓN DE LA PERSONA QUE TRABAJA
PRIMERA CONVERSACIÓN

Sexo: Hombre de 40 años

Experiencia: 10 años de experiencia en el puesto.

Le agrada: La importancia que la actividad productiva tiene para el país

Le desagrada: Las válvulas con mala mantención que hace que se pongan más duras, la falta de desarrollo de carrera y capacitación.

Efectos: Dolor en codos muñeca y hombros, fatiga mental, errores de procedimientos y accidentes

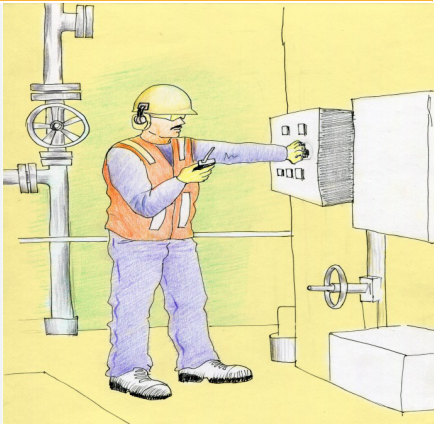


Figura 16.
Trabajador en puesto masculino realizando actividad de cambio de bomba fase: puesta en servicio

B: ¿Qué efectos hay a causa del trabajo?

Como se revisó en el caso anterior, es muy importante que el dirigente sindical le pregunte a la persona qué efectos en su salud o consecuencias para la producción identifica a causa de las condiciones actuales de trabajo. En este caso los efectos más visibles eran:

PARA EL TRABAJADOR:	PARA LA EMPRESA:
Dolor en codos muñeca y hombros, fatiga mental	Errores de procedimientos y accidentes

C: ¿Cómo realiza la Actividad? (Las exigencias y factores de riesgo asociados a la actividad de trabajo)

Es importante que el dirigente elija cuál la actividad que desea analizar, por ejemplo en la industria del petróleo, encontramos muchas actividades. En este caso analizaremos la actividad de cambio de bomba, fase: puesta en servicio. Recuerde que para empezar cada frase, las operaciones deben enumerarse y describirse usando un verbo en infinitivo:

Operaciones y Factores de Riesgo asociados a la actividad de trabajo:

Tabla 3.
Análisis de las operaciones y los factores de riesgo

OPERACIONES	FACTORES DE RIESGO ASOCIADO
1. Recibe la información de la bomba a cambiar y busca sus herramientas 2. Se traslada a la bomba 3. Se posiciona frente a la válvula 4. Observa la situación y juzga el procedimiento a usar 5. Abre manualmente la válvula Si es necesario: usa la grifa y la cola de chanco* Si es necesario: Llama al pipefitter** 6. Abre manualmente el venteo 7. Evalúa el flujo escuchando Si es necesario: abre la válvula de vapor para descongelar 8. Cierra la válvula manualmente y evalúa si el flujo se detuvo 9. Se comunica con la sala de control avisando la puesta en servicio 10.Se comunica con el electromecánico y espera su confirmación 11.Recibe la instrucción y “botonea” el interruptor de la bomba 12.Abre la válvula de descarga de la bomba 13.Llama a la sala de control y comunica 14.Recibe confirmación y comienza el cierre de la otra bomba	• Trabajo con ciclos de trabajo muy largos (varias horas) y muy variables • Actividad cognitiva importante por la cantidad de procedimientos que se deben manejar • Alta concentración en la actividad por trabajo expuesto posibles fugas de sustancias químicas peligrosas que pueden generar accidentes fatales • Comunicación constante por radio con sala de control, para coordinación de apertura o cierre de las válvulas • Ambiente muy frío y con viento constante • Caídas de altura y golpes con estructuras de metal • Posturas forzadas para hacer fuerza con los brazos y espalda porque las válvulas están duras o mal ubicadas con difícil acceso • Sobreuso de hombros, muñeca, codo por herramientas mal diseñadas • Subir y bajar escaleras tipo gato • Demanda sensorial, debe identificar olores que pueden indicar fugas • Trabajo en sistema de turnos, trabajo nocturno.

*Herramientas diseñadas por los trabajadores para hacer fuerza.
**Trabajador de empresa contratista que se encarga de ajustar las válvulas

E: ¿Por qué el trabajador realiza de ese modo la actividad de trabajo?: Los determinantes de la actividad de trabajo:

1. CONDICIONES Y MEDIOS OFRECIDOS POR EL LUGAR DE TRABAJO

Ambiente físico:

- Diseño de la planta: Dimensiones, Accesibilidad, Altura, Iluminación. Emplazamiento de la empresa

Organización del trabajo:

- Rotación- turnos, repartición de las tareas
- Dispositivo técnico: Concepción de herramientas y válvulas
- Mantenimiento de las Válvulas: Desgaste y Recambio de válvulas

Organización de la formación:

- Formación del operador, buenas prácticas de trabajo

2. ÁMBITO SOCIAL:

- Comunicación, trabajo en equipo, dependencia de otras áreas y empresas

3. TAREAS Y EXIGENCIAS:

- Toxicidad de la materia
- Naturaleza del proceso demanda alta concentración
- Destrezas sensoriales
- Demanda física sostenida
- Trabajo nocturno,
- Turnos,
- Procedimientos definidos

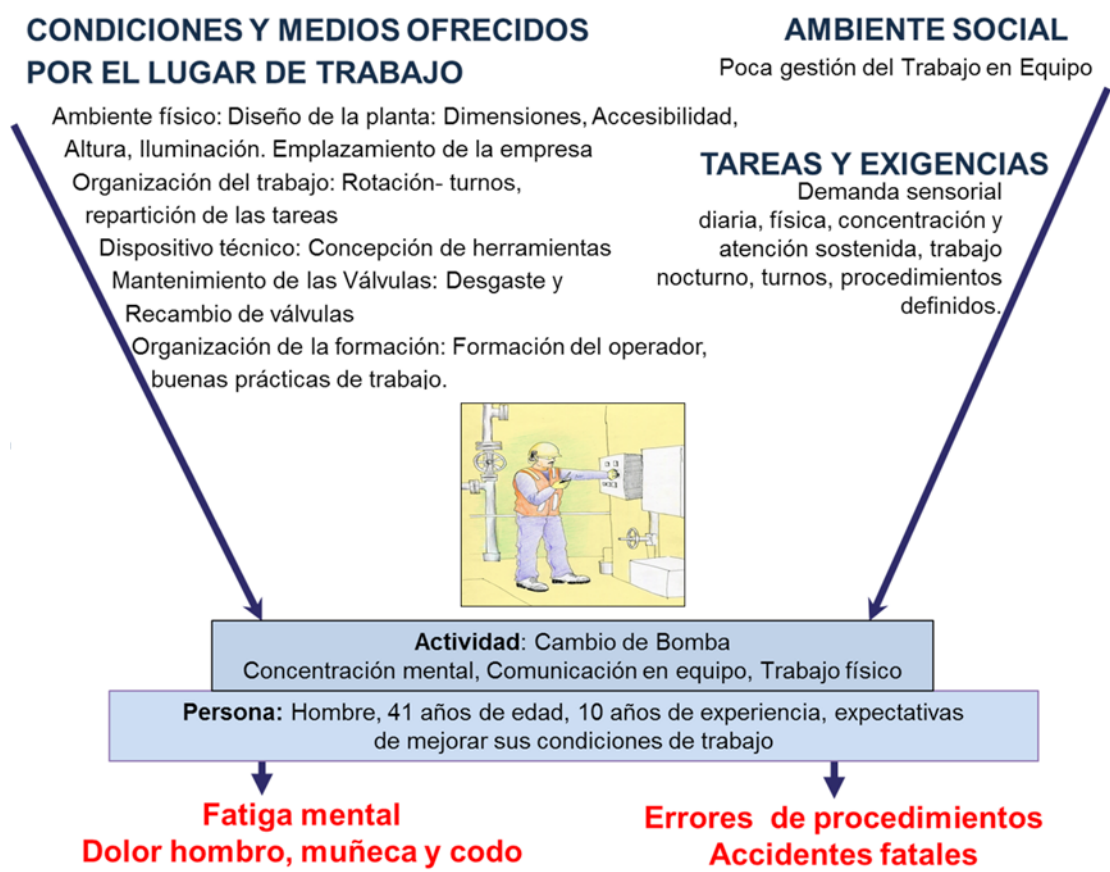


Figura 17.
Trabajador en actividad de cambio de bomba fase: puesta en servicio

Conclusión:

El trabajo masculino manual tiene un componente mental y psicosocial importante. Este trabajo implicaba una fuerte demanda física, las exigencias del trabajo hacen que el trabajador se encuentre atento y concentrado a los cambios que percibe en el ambiente. Esto quiere decir que debe encontrarse siempre atento a las señales ambientales, debe realizar un adecuado procesamiento de la información sobre el estado de las máquinas, lo cual implica exigencias mentales.

Así mismo, debe tener una interacción a nivel personal con sus colegas, que permita una adecuada relación de trabajo y no exponer al equipo a peligros.

Todo esto es menos visible cuando se hace la suposición de que este trabajo es para hombres, solo porque requiere del uso de la fuerza. Es decir, **“no es solo un trabajo de brazos”**.

TRABAJO COLECTIVO: PUESTO DE TRABAJO EN UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO

Los trabajadores y trabajadoras del sector de la salud constantemente se encuentran expuestos a diversos riesgos (biológicos, radiaciones, etc.) y también a situaciones de mayor demanda psicológica y afectiva en situaciones donde el riesgo vital del paciente es parte del día a día. De este modo las trabajadoras y trabajadores pueden desarrollar diversas enfermedades profesionales y accidentes, hay que considerar que el sector de servicios comunitarios (donde se encuentran los servicios de salud), es la actividad económica de mayor número de días perdidos por enfermedad profesional el año 2012 (SUSESO 2014).

A continuación analizaremos el caso de mujeres que realizan manipulación manual de pacientes en un Hospital:

A: ¿Quién trabaja?

CASO MUJER AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL TRASLADO DE PACIENTE PRIMERA CONVERSACIÓN

Sexo: Femenino, 40 años de edad. 15 años de experiencia

Le agrada: la atención de pacientes.

Detesta: que una enfermera le grite todo el día

Dificultad: “La movilización de pacientes con daño neurológico (imposibilitados de moverse solos), el traslado de pacientes desde cama a sillón y viceversa. Falta de personal masculino capacitado que ayude en estas unidades a movilizar pacientes. La cantidad de trabajo se hace excesiva

Asocia los problemas: Tendinitis de hombros (manguitos rotadores), epicondilitis y dolores cervicales, fatiga lumbar. Lo relaciona con la falta de capacitación, falta de personal, ya que la jornada es de 12 hrs. y se acentúa el dolor y la fatiga cuando han sido menos de 4 trabajadoras en el turno.

Queja: Piden un estafeta para trasladar a los pacientes de la unidad hasta el gimnasio”

Estrategias de la trabajadora: automedicación (toman antiinflamatorios)

Figura 18.
Trabajadora en la actividad de traslado de paciente de sillón a la cama

B: ¿Qué efectos hay a causa del trabajo?

Como ha sido posible ver en los casos anteriores, es muy importante que el dirigente le pregunte a la persona qué efectos en su salud o consecuencias para la producción identifica a causa de las condiciones actuales de trabajo dentro de la primera entrevista que sostiene con el trabajador/a que realiza la queja. En este caso los efectos más visibles son:

PARA LA TRABAJADORA:	PARA LA EMPRESA:
• Licencias médicas (tendinitis manguito rotador, epicondilitis y dolores cervicales) • Tensión en las relaciones entre trabajadoras y jerarquías • Fatiga lumbar	• Rotación de personal • Pérdidas de tiempo • Quejas de los clientes

C: ¿Cómo realiza la Actividad?

Tabla 4.
Análisis de las operaciones y los factores de riesgo

OPERACIONES	FACTORES DE RIESGO ASOCIADO
1. Se comunica con colegas para coordinar la actividad 2. Se reúnen en la habitación 3. Observa y evalúa el estado del paciente 4. Juzga <u>si es necesario</u>: • Desconectar la alimentación enteral (c/sonda o gastrostomía) • Verificar bolsa recolectora de orina • Pinza la sonda folley y la pone a la altura del abdomen del paciente • Paciente con oxígeno : Poco aporte: Desconexión; Alto aporte: Se ubican en una posición que este cerca del oxígeno por el largo de la manguera • Empuja la cama y el sillón. 5. Se distribuyen en los espacios definidos 6. Pregunta si están todas listas 7. Espera respuesta de colegas 8. Toma la sabanilla y realiza el conteo en voz alta hasta tres 9. Levantan al paciente 10.Desplazan al paciente hacia la cama 11.Depositan al paciente dejándolo suavemente en la cama • <u>Si es necesario</u>: lo dejan en la orilla de la cama para cambiar el pañal • <u>Si es necesario</u>: lo acomodan dos personas 12.Giran al paciente entre dos personas hacia un costado 13.Acerca la sabanilla hacia el paciente 14.Simultáneamente evalúa la condición de la piel (escaras) 15.Giran al paciente hacia el lado contrario 16.Sacan la sabanilla 17.Reposicionan al paciente acostándolo: • <u>Si es necesario</u>: conectan el oxígeno 18.Acomoda las almohadas (Cabeza, brazos y piernas) 19.Cubren al paciente 20.Suben las barandas de la cama • <u>Si es necesario</u> se abrocha el cinturón • <u>Si es necesario</u> ajustan la cama según indicación	Carga mental: • Juzgar y Evaluar la condición del paciente • Planificación y toma de decisiones, interacción con familiares de pacientes Musculo esqueléticos: • Flexión y torsión de tronco • Flexión de hombro y de antebrazo • Fuerza • Trabajo estático de hombros, brazos y espalda • Esfuerzo muscular excéntrico • Deposito controlado del paciente Accidentes: • Caída del paciente • Lesiones de trabajadoras Situaciones críticas: • Cambio de estado de salud y de ánimo de los pacientes • Agresiones • Desconexión de la gastrostomía, sonda folley, oxígeno

E: ¿Por qué el trabajador realiza de ese modo la actividad de trabajo?: Los determinantes de la actividad de trabajo:

1. CONDICIONES Y MEDIOS OFRECIDOS POR EL MEDIO DE TRABAJO

- **Organización del trabajo:**

- Falta de personal
- Interdependencia con otros servicios (kinesiología), horario del gimnasio
- Rotación de personal
- Turnos de 12 horas
- Restringido horario de atención del gimnasio de rehabilitación, los horarios de las curaciones y la administración de medicamentos

- **Dispositivos técnicos:**

- Insuficiente cantidad de sillones neurológicos
- Largo de la manguera de oxígeno
- Uso de guantes

- **Condiciones del lugar:**

- Altura desde donde se toma al paciente y donde se deposita

2. AMBIENTE SOCIAL:

- Exigencias de un cliente
- Política de no aceptar hombres como auxiliar de enfermería en la sección de pacientes mujeres
- Falta de colaboración de otros técnicos y profesionales

3. TAREAS Y EXIGENCIAS:

- Alta demanda física: Fuerza al levantar peso con brazos y la espalda, además hay esfuerzo muscular excéntrico, depósito controlado del paciente.
- Demanda psicológica: Juicio y evaluación de condiciones del paciente; planificación y toma de decisiones, relación con los familiares de los enfermos.
- Trabajo con personas dependientes enfermos
- Variabilidad de la dependencia, tamaño, peso, condición de salud del paciente, edad, etc.



Figura 19.

Trabajadora en la actividad de traslado de paciente de sillón a la cama

La Carga física y la carga cognitiva:

El trabajo que realizan las mujeres en diversos sectores también puede llegar a ser muy exigente, en este caso las exigencias en la manipulación manual de pacientes van más allá de carga física, dado que tienen un importante componente de actividad cognitiva y también una dimensión afectiva considerando que se trabaja con personas enfermas.

En este contexto, la evaluación del puesto de trabajo debe considerar los principios de la ergonomía:

- 1° La situación global de trabajo,
- 2° Comprender la realidad de trabajo desde la persona,
- 3° La variabilidad de las situaciones de trabajo.

**Pero por sobre todo que:
EL PRINCIPAL EXPERTO ES EL TRABAJADOR**

Conclusión:

Una evaluación de un puesto de trabajo, no puede durar un día, ni menos 5 minutos, es importante dedicar el tiempo necesario para comprender la complejidad del trabajo antes de plantear soluciones.

En este caso solo la transferencia de un paciente desde el sillón a la cama implica más de 20 operaciones en trabajo de equipo (trabajo colectivo), donde se requiere del uso de la fuerza en posturas incómodas, pero también de la coordinación y la actividad cognitiva. Eso explica porque no ha sido fácil reemplazar esta actividad solo con máquinas para levantar a los pacientes.

Por otra parte, es importante comprender que cuando se trabaja con personas, la variabilidad de contextos es muy importante, la experiencia de las trabajadoras experimentadas es un conocimiento valioso que hay que apreciar y transmitir a las trabajadoras nuevas.

TESTIMONIOS DE DIRIGENTES SINDICALES

RUTH OLATE:



“Como dirigentes luchamos para que el Trabajo Doméstico sea tan digno y respetado como cualquier trabajo”

Figura 20.

Sra. Ruth Olate Moreno

Directora de Sindicato de Trabajadoras de Casa Particular (SINTRACAP)

“El trabajo de casa particular en Chile es realizado en su mayoría por mujeres. Mujeres que realizamos el trabajo doméstico remunerado sin importar la edad y nivel de educación. Nuestro trabajo es tan invisible que se ve como un mero apoyo a la familia y no es su calidad de tal.

Dentro de las funciones que nos corresponden como trabajadora de casa particular están: el aseo y vigilancia de la casa, cocinar a la familia, lavar, planchar la ropa, el cuidado de las y los niños/ancianos/enfermos, la jardinería, chofer de la familia, mantención de animales, etc.

Los principales problemas de nuestras condiciones trabajo es la extensa carga horaria de nuestra Jornada Laboral. El número de horas de trabajo total por semana es de 72 horas (la jornada normal es de 45). Por otra parte no existen en el contrato escrito una definición del lugar y el tipo de funciones acordadas.

Otro de los problemas es la ausencia de un sistema de fiscalización efectiva de parte del Estado al cumplimiento de la normativa laboral que nos norma.

Por último vivimos constantemente situaciones de violencia verbal de las y los empleadores y de sus hijos/as.

Creemos que es urgente la ratificación en Chile del Convenio 189 de la OIT, que ha sido adherida por el Estado pero que aún espera la voluntad política del Poder Ejecutivo para su real aplicación en el país”.

ALEJANDRO IBACETA:



“El gremio de los Servicios, es un gremio que en su gran mayoría es invisible y sin posibilidades de acceder a mejoras en las competencias, ni en herramientas para trabajar, pues sólo dependemos de la escasa buena voluntad de los empleadores”.

Figura 21.

Sr. Alejandro Ibaceta Presidente de Sindicato de complejo turístico (SISAMA)

“La falta de regulación de la actividad de conserjes, por la ambigüedad de las leyes donde se la encasilla, queda sujeta a la apreciación del empleador. El cargo de conserje o encargado de edificios, no existe en la ley laboral, al igual que la mayoría de ocupaciones de los Servicios. Esta falta de descripción de tareas específicas del sector nos expone a abusos de parte de los residentes y poco se puede reclamar al no tener un piso legal.

Los trabajadores de Edificios y Condominios, no somos parte de empresas ni industrias con fines de lucro, por lo tanto no es posible acceder a capacitación por SENCE u otros programas de capacitación profesional del Estado, dado que estas instancias están junto al código laboral hechas para la industria, dejando fuera al trabajo en Servicios.

Nos dimos cuenta en el sindicato que los trabajadores de servicios se menospreciaban a sí mismos por la labor que efectuaban. Se pasa por un pasillo, se come en restaurantes, se hace un trámite en instituciones gubernamentales que están limpias, pero nadie repara en quién limpia. Los trabajadores de servicios existen y van en aumento. Tenemos que dejarlo en evidencia, hacer visible lo que no se ve a simple vista y buscar el reconocimiento merecido que tiene nuestro sector laboral.

Este, es un trabajo en el cual se pierde la vida de familia y la vida social. Es un trabajo donde la violencia verbal es “normal” de parte de empleadores, mandos medios y pares. Donde los trastornos del sueño, de humor y las enfermedades asociadas son frecuentes debido al constante cambio en el reloj biológico al trabajar en turnos de noche y obligarse a dormir en horas de actividad diurna, El descanso queda inconcluso, siempre.

En otros países y por convenio de la OIT (171), el trabajo nocturno es trabajo pesado y tiene un mayor valor; compensado en dinero, descanso y otros derechos.

En la empresa privada, las personas muchas veces son vistas como un utensilio el cual tiene que prestar un servicio, sin alguna preocupación de parte del empleador por la salud y bienestar general de la persona trabajadora a la cual solo se le procura el sueldo y nada más”.

EL ROL DE LOS ACTORES IMPLICADOS EN SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO

El rol de los empleadores

El empleador tiene la obligación de mantener todas las condiciones de trabajo adecuadas para que los trabajadores/as no se enfermen ni se accidenten en sus lugares de trabajo. Para lo cual debe controlar los riesgos presentes en los lugares de trabajo, mantener las herramientas adecuadas, en buenas condiciones, los dispositivos técnicos y todo aquello que sea necesario para realizar el trabajo, incluida su organización, horarios, pausas y formas de remuneración.

Además debe informar de manera oportuna a las y los trabajadores sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y cómo prevenirlos.

REGLAMENTO SOBRE CONDICIONES SANITARIAS Y AMBIENTALES BASICAS EN LOS LUGARES DE TRABAJO, DECRETO N° 594, DE 1999, MINSAL

Artículo 3°: La empresa está obligada a mantener en los lugares de trabajo las condiciones sanitarias y ambientales necesarias para proteger la vida y la salud de los trabajadores que en ellos se desempeñan, sean éstos dependientes directos suyos o lo sean de terceros contratistas que realizan actividades para ella.

Artículo 37: Deberá suprimirse en los lugares de trabajo cualquier factor de peligro que pueda afectar la salud o integridad física de los trabajadores.

DECRETO SUPREMO N° 40/ 69 MINTRAB. APRUEBA REGLAMENTO SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES

Art. 21. Los empleadores tienen la obligación de informar oportuna y convenientemente a todos sus trabajadores acerca de los riesgos que entrañan sus labores, de las medidas preventivas y de los métodos de trabajo correctos. Los riesgos son los inherentes a la actividad de cada empresa. Especialmente deben informar a los trabajadores acerca de los elementos, productos y sustancias que deban utilizar en los procesos de producción o en su trabajo, sobre la identificación de los mismos (fórmula, sinónimos, aspecto y olor), sobre los límites de exposición permisibles de esos productos, acerca de los peligros para la salud y sobre las medidas de control y de prevención que deben adoptar para evitar tales riesgos.

Art. 22. Los empleadores deberán mantener los equipos y dispositivos técnicamente necesarios para reducir a niveles mínimos los riesgos que puedan presentarse en los sitios de trabajo.

El rol de las mutuales y la administración delegada de la Ley 16.744

Debe realizar actividades permanentes de prevención de riesgo en las empresas adheridas como capacitaciones, evaluaciones de seguridad e higiene ocupacional, evaluaciones de puestos de trabajo etc. Además debe otorgar prestaciones médicas y económicas a los trabajadores y trabajadoras a los accidentados(as) o enfermos(as).

DECRETO SUPREMO Nº 40/ 69 MINTRAB. APRUEBA REGLAMENTO SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES

Art. 3. Las Mutualidades de Empleadores están obligadas a realizar actividades permanentes de prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Para este efecto deberán contar con una organización estable que permita realizar en forma permanente acciones sistematizadas de prevención en las empresas adheridas; a cuyo efecto dispondrán de registros por actividades acerca de la magnitud y naturaleza de los riesgos, acciones desarrolladas y resultados obtenidos.

El rol de la SEREMI de Salud

El rol que tienen las SEREMIs de Salud a través de sus Unidades de Salud Ocupacional, es velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos asociados al Código Sanitario y la Ley 16.744, principalmente en lo referente a las condiciones ambientales y de seguridad en los lugares de trabajo (D.S. 594/99 MINSAL), lo que implica desde las condiciones sanitarias básicas, agua, alimentación, comedores, campamentos, a temas de higiene industrial como el ruido, la iluminación, la ventilación, las vibraciones, exposición a agentes químicos y biológicos; y más recientemente a la vigilancia factores de riesgo de exposición a problemas musculo esqueléticos, hipobaría (trabajo en altura geográfica), psicosociales, silicosis, ruido, entre otros., tanto para las acciones que realiza la empresa para controlar los riesgos, como para las acciones que realizan los Organismos Administradores (Mutuales) y de Administración Delegada de la Ley 16.744.

Según la Ley 16.744, corresponde principalmente a la SEREMI de Salud:

- Ejercer las funciones de fiscalización que les atribuye la ley y sus reglamentos;
- Tienen la competencia general en materia de supervigilancia y fiscalización de la prevención, higiene y seguridad de todos los sitios de trabajo, cualesquiera que sean las actividades que en ellos se realicen, en empresas privadas e instituciones públicas (Art. 65 Ley 16.744).
- La fiscalización de las instalaciones médicas de los demás organismos administradores (mutuales), de la forma y condiciones cómo tales organismos otorguen las prestaciones médicas, y de la calidad de las actividades de prevención que realicen (Art. 65 Ley 16.744).
- Realizar actividades de inspección y prevención de riesgos en todos los lugares de trabajo (Art. 21 y 65 Ley 16.744).

El rol de la Inspección del Trabajo

Según lo establece el Código del Trabajo, la Dirección del Trabajo es un servicio técnico dependiente del Ministerio del Trabajo y Previsión Social con el cual se vincula a través de la Subsecretaría del Trabajo. La Dirección del Trabajo ejerce sus funciones por medio de las Inspecciones Provinciales, Departamentales y Comunes que determine el Director.

Le corresponderá particularmente, sin perjuicio de las funciones que leyes generales o especiales le encomienden:

- a) La fiscalización de la aplicación de la legislación laboral

- b) Fijar de oficio o a petición de parte por medio de dictámenes el sentido y alcance de las leyes del trabajo;
- c) La divulgación de los principios técnicos y sociales de la legislación laboral;
- d) La supervigilancia del funcionamiento de los organismos sindicales y de conciliación, de acuerdo con las normas que los rigen, y
- e) La realización de toda acción tendiente a prevenir y resolver los conflictos del trabajo.

El rol de los dirigentes sindicales en salud del trabajo

El dirigente sindical, sin duda alguna, puede jugar un rol principal en los temas de salud del trabajo, tanto al interior de la empresa, como a nivel social y político, como por ejemplo lo demuestran numerosas experiencias en Europa, América del Norte e inclusive América Latina, los convenios de la OIT recogen la necesidad de una acción más decidida de los sindicatos en esta materia.

Según lo establece el Código del Trabajo en su artículo 220, son fines principales de las organizaciones sindicales:

- Representar a los afiliados en las diversas instancias de la negociación colectiva, suscribir los instrumentos colectivos del trabajo que corresponda, velar por su cumplimiento y hacer valer los derechos que de ellos nazcan
- Velar por el cumplimiento de las leyes del trabajo o de la seguridad social, denunciar sus infracciones ante las autoridades administrativas o judiciales, actuar como parte en los juicios o reclamaciones a que den lugar la aplicación de multas u otras sanciones.
- **Propender al mejoramiento de sistemas de prevención de riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, sin perjuicio de la competencia de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, pudiendo además, formular planteamientos y peticiones ante éstos y exigir su pronunciamiento.**

El dirigente sindical puede apoyar las acciones de prevención en salud y seguridad del trabajo en diferentes ámbitos, a través de sus acciones al interior de la empresa demandando mejoras en las condiciones de salud del trabajo en las diferentes instancias que existen en la empresa, a nivel gerencial, administración recursos humanos y también en los comités paritarios de higiene y seguridad, pero también integrando conceptos de salud del trabajo en las negociaciones colectivas.

Sabía que: Es importante la participación del Dirigente Sindical en el Comité Paritario de higiene y seguridad de la empresa (D.S. N°54/69 MINTRAB)

En toda empresa, faena, sucursal o agencia en que trabajen más de 25 personas se organizarán Comités Paritarios de Higiene y Seguridad, compuestos por representantes patronales y representantes de los trabajadores cuyas decisiones adoptadas en el ejercicio de las atribuciones que les encomienda la ley 16.744 serán obligatorias para la empresa y los trabajadores.

Los trabajadores organizados, además de los representantes laborales de los comités paritarios, tienen derecho y obligación de ser actores directos en el examen previo de los nuevos procesos productivos, en las investigaciones de accidentes y enfermedades del trabajo, en requerir asesoría de consejeros y expertos independientes, en pedir al Estado inspecciones y hacer denuncias a la autoridad, en requerir y obtener una completa información de la empresa sobre los riesgos de las faenas y las medidas para su control (CUT, 2010).

Sabía que:

El legislador le ha entregado a la organización sindical la obligación de actuar, en forma complementaria, con los Comités de Higiene y Seguridad en la búsqueda de sistemas que disminuyan los riesgos de Accidentes del trabajo y Enfermedades profesionales, pudiendo además, formular planteamientos y peticiones dirigidas a lograr el mismo objetivo.

Como es dable apreciar, el cumplimiento de la finalidad señalada, supone la presencia de los dirigentes en los lugares de trabajo lo cual importa necesariamente la facultad de ingresar a las dependencias de la empresa, de otro modo la obligación descrita quedaría reducida a un plano teórico o limitada a que se efectuara fuera de la empresa lo cual se opone al expreso mandato de la ley.

(Dictamen Dirección del Trabajo N° 1.428/78, de 9.05.02).

Por otra parte, el dirigente interviene frente al estado para reclamar o mejorar los derechos en materia de salud y seguridad del trabajo, ya sea mejorando las leyes, las normas y las políticas, ejemplo de ello, son la defensa del derecho al retiro preventivo de la mujer embarazada y más recientemente el plan nacional para la erradicación de la silicosis (PLANESI, 2008). No obstante, la acción sindical en esta materia no se reduce solamente a las acciones con la empresa y el estado, sino también estos pueden interactuar con las universidades y centros de investigación, para solicitar estudios en temas de salud del trabajo.

Para la Dra. Ana María Seifert, Ergónoma de la Central Sindical Nacional de Quebec (CSN), Canadá:

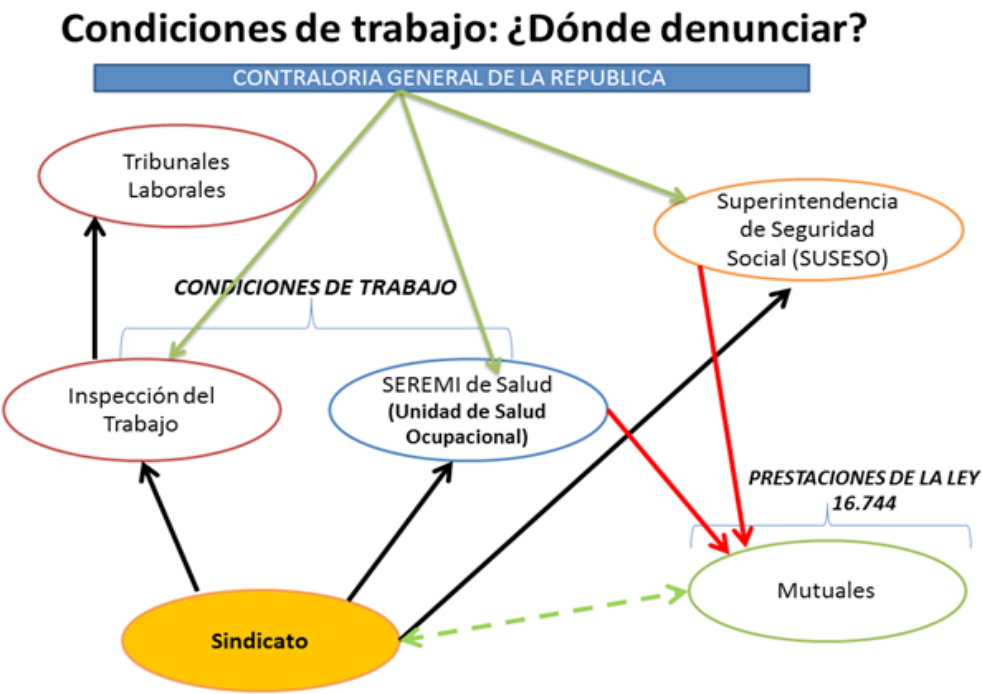
“El apoyo a los sindicatos se refiere a la formación de los líderes y consejeros sindicales, al acompañamiento de los comités sindicales de salud ocupacional, a la elaboración de herramientas para facilitar el trabajo sindical en Salud y Seguridad del Trabajo, así como al apoyo técnico para documentar ciertas problemáticas”.

RECOMENDACIONES O INSTANCIAS DONDE UN DIRIGENTE SINDICAL PUEDE RECURRIR

Para denunciar problemas en las condiciones de trabajo

En el caso de requerirse hacer una denuncia de condiciones laborales en términos de salud y seguridad del trabajo, como se señala en la figura 20, son varias las instancias donde se puede recurrir, en primer lugar es recomendable que el sindicato lleve una denuncia por escrito y la presente en oficina de partes o a través de la OIRS en la SEREMI de Salud o en la Inspección del Trabajo o en ambas instituciones, si así lo amerita, dependiendo de la materias a denunciar.

Figura 22.
Esquema de las instancias donde puede recurrir un sindicato o un trabajador para presentar denuncias de Salud y Seguridad en el Trabajo.



La figura muestra que, más allá de las primeras instancias que son las SEREMIs de Salud y las Inspecciones del Trabajo, los sindicatos pueden recurrir a otras instancias superiores de regulación como son los tribunales laborales, para lo cual debe recurrir directamente o través de las Direcciones del Trabajo. Además cuando no hay acciones efectivas por partes de los organismos del estado, en cuanto a la falta de respuesta a las denuncias, se puede recurrir a la Contraloría General de la Republica que es el organismo que controla las actuaciones del estado.

Por otra parte, si es necesario un sindicato puede recurrir a una mutualidad, para realizar una petición en temas de salud del trabajo. Las actuaciones en temas de prevención de riesgos y enfermedades profesionales que realizan las mutuales son fiscalizadas por las SEREMIs de Salud y la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).

EN CASO DE ACCIDENTES DEL TRABAJO O ENFERMEDADES PROFESIONALES:

Accidente del Trabajo: Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. (Art 5 Ley 16.744, MINTRAB).

- Accidente a causa del trabajo son los que se producen directamente por la ejecución de las tareas o labores.
- Con ocasión del trabajo son aquellos en los que existe una relación aunque sea indirecta entre el trabajo y lesión.

Enfermedad Profesional: Es la causada de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. (Art 7 Ley 16744, MINTRAB).

Sabía que:

“Las enfermedades están enumeradas en el D.S. 109/69 MINTRAB, sin una lista cerrada, se admite probar la relación directa con el trabajo”.

Procedimiento en caso de accidente o enfermedad:

La Entidad Empleadora deberá presentar en el Organismo Administrador o de Administración delegada de la Ley 16.744 lo siguiente:

“Denuncia Individual de Accidente del Trabajo” (DIAT), o “Denuncia Individual de Enfermedad Profesional” (DIEP), y en un plazo no superior a 24 horas de conocido el hecho, además deberá mantener una copia en la empresa

Si no lo denuncia en el plazo establecido ésta podrá ser efectuada por:

- El trabajador,
- Sus derecho-habientes,
- El Comité Paritario de Higiene y Seguridad de la empresa
- El médico tratante
- o cualquier persona que haya tenido conocimiento de los hechos (incluido el sindicato)

No olvide que:

“Es importante considerar que los accidentes y las enfermedades prescriben solo después de 5 años”. Incluso en el caso de las Neumoconiosis después de 15 años.

Art 79 de la Ley 16.744, MINTRAB

Aplicación del artículo 77 bis de la ley 16.744: ¿Qué pasa cuando una mutualidad rechaza una enfermedad o accidente laboral?

Como vemos en la figura 23, cuando un trabajador llega a una mutual con una DIAT o DIEP y es rechazado argumentándose que sus afecciones corresponden a un origen común no laboral, derivándolo a su sistema de salud común (FONASA o ISAPRE), el trabajador o el dirigente sindical que lo apoya en su reclamo, debe tener claro lo siguiente:

- I. **Primero**, dado que la mutual le aplica el artículo 77 bis de la Ley 16.744: el trabajador o la trabajadora se encuentra con reposo laboral y pasa del sistema de accidentes y enfermedades laborales, al de salud común manteniendo una continuidad en sus ingresos por concepto de licencia médica. Es importante señalar que esto puede también ocurrir en sentido inverso (aunque ocurre con menos frecuencia), en el caso que la ISAPRE o FONASA le aplique el artículo 77 bis, considerando que su afección es de origen laboral. En ambos casos la persona debe ser atendida en el sistema que ha sido derivada, sin que esta pueda rechazarlo.

ACCIDENTES O ENFERMEDADES: ¿Donde denunciar?

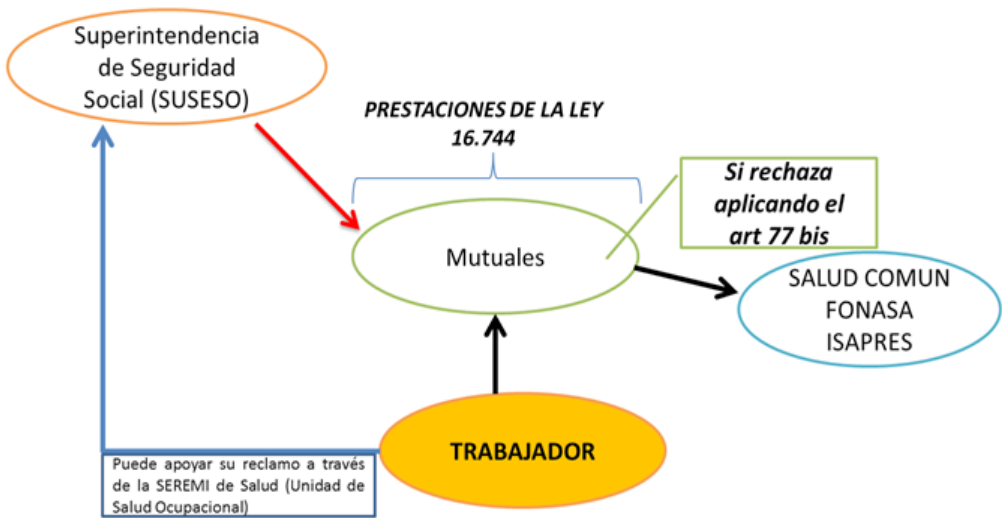


Figura 23.

Esquema de instancias donde puede recurrir un trabajador para reclamar un accidente o enfermedad cuando es rechazado por una mutualidad por aplicación del Art. 77 bis de la Ley 16.744.

- II. **Segundo**, si el trabajador/a no está de acuerdo con esta resolución de la mutualidad, puede recurrir a la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) para reclamar que se reconozca el origen laboral de su afección, para esto también puede solicitar ayuda a otros organismos públicos como las SEREMI de Salud (Unidades de Salud Ocupacional) (ver figura 23), para poder recopilar antecedentes que le sirvan para hacer su presentación a la SUSESO.
- III. **Tercero**, es la SUSESO quien determina finalmente si las afecciones del trabajador/a son de origen común o laboral, para lo cual dictamina informado a la partes involucradas, si la persona no está de acuerdo con el dictamen, tiene un plazo de 15 días para solicitar una reconsideración de la medida.

Si el trabajo es pesado

En cuanto a la calificación del trabajo pesado, en Chile co-existen aun 2 sistemas de calificación:

Sistema Antiguo: corresponde a la Ley Nº 10.383 (de 1952) que fue el primer cuerpo legal en establecer normas relacionadas con el concepto de trabajo pesado y la posibilidad de optar a una pensión anticipada.

El DS. Nº 681 de 1963 que “Aprueba reglamento para la aplicación del artículo 38º de la ley numero 10.383 sobre trabajo pesado”. Este decreto reconoce como trabajos pesados los siguientes:

- a) Los que producen un desgaste orgánico excepcional por requerir esfuerzo físico excesivo;
- b) Los que se realizan sometidos habitualmente a temperaturas excesivamente altas o bajas;
- c) Los que se ejecutan habitual o íntegramente de noche;
- d) Las labores subterráneas y submarinas; y
- e) Los que se desarrollan en alturas superiores a 4.000 metros sobre el nivel del mar.

Una vez reconocido el trabajo pesado:

Se establece el derecho a rebajar la edad de jubilación de 1 año por cada 5 en que se haya realizado este tipo de labor, con un máximo de 5 años. Y se extiende este derecho a trabajadores de actividades mineras o de fundiciones donde se amplía esta rebaja de edad a 2 años por cada 5 de labor, con un máximo de 10 años (Ley N° 15.183 de 1963)

Es importante considerar que esta reglamentación aplica a todos los trabajos realizados con anterioridad al nuevo régimen de calificación de trabajo, vale decir, todos los trabajos anteriores a 1995 y en aquellos trabajadores que se encuentran afiliados al sistema de pensiones antiguo, pertenecientes al Ex Servicio de Seguro Social, Ex Cajas de Previsión, Ex INP y actualmente al Instituto de Previsión Social (IPS) que cumplan con los requisitos que establece dicho sistema.

Para acceder a estos derechos **el trabajador/a debe dirigirse personalmente o través del sindicato** a las oficinas provinciales o regionales del Instituto de Previsión Social (IPS) donde le deben orientar y entregar la información que debe reunir para realizar una solicitud de calificación que desarrolla la comisión del IPS (ver figura 24).

9.4.2 Sistema Nuevo: El 21 de agosto de 1995 fue publicada en el Diario Oficial la Ley N° 19.404, que modifica el Decreto Ley N° 3.500 de 1980 sobre el Sistema de Pensiones basado en la capitalización individual, y que dicta normas relativas a pensiones de vejez, considerando el desempeño en trabajos pesados. Por otra parte, el Decreto Supremo N° 71 que reglamenta su aplicación, fue publicado el 25 de marzo de 1996.

Esta Ley otorga también como derecho la rebaja de la edad para pensionarse por vejez, asociada a la realización de trabajo pesado para todos los trabajadores afiliados al antiguo sistema administrado por el ex - Instituto de Normalización Previsional (actual IPS) y a los trabajadores incorporados al sistema de pensiones administrado por las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP).

En su Artículo 1° la Ley 19.404 establece que:

“Constituyen trabajos pesados aquellos cuya realización acelera el desgaste físico, intelectual o psíquico en la mayoría de quienes lo realizan provocando un envejecimiento precoz, aun cuando ellos no generen una enfermedad laboral”.

Se especifica además que será la Comisión Ergonómica Nacional (CEN) quien determinará las labores que, por su naturaleza y condiciones en que se desarrollan, revisten el carácter de trabajos pesados.

El requerimiento de calificación de una labor como pesada puede ser efectuado por el trabajador, el empleador, el sindicato o el delegado del personal; presentado una solicitud ante la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) del Trabajo y Previsión Social correspondiente a cada región como se muestra en la figura 24. Asimismo, la Comisión Ergonómica Nacional está facultada para actuar de oficio.

La Comisión Ergonómica Nacional, al calificar una labor como trabajo pesado, en las siguientes condiciones:

- Rebaja de 2 años por cada 5 años, con un máximo de 10 años, durante los cuales se haya realizado trabajo pesado, por lo tanto, el empleador y el trabajador hubieren efectuado una sobreco-
tización de 2% cada uno en la cuenta obligatoria de capitalización individual del trabajador.
- Rebaja de 1 año por cada 5 años, con un máximo de 5 años, durante los cuales se haya realizado
trabajo pesado, por lo tanto, el empleador y el trabajador hubieren efectuado una sobreco-
tización de 1% cada uno.

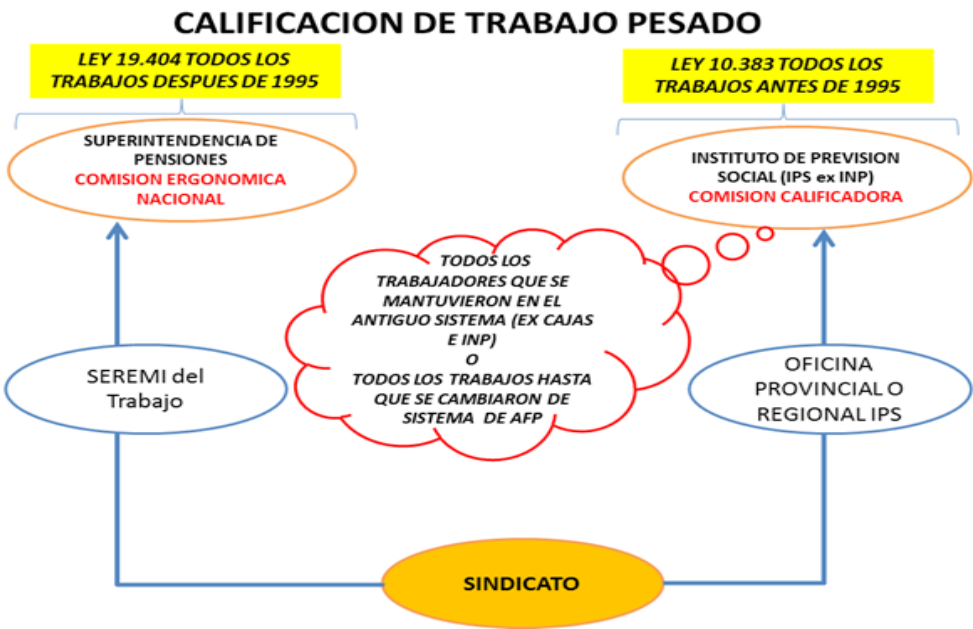


Figura 24.

Esquema de recursos donde puede recurrir un trabajador o sindicato para solicitar la calificación de trabajo pesado.

En síntesis, donde puede recurrir un dirigente sindical en Salud Ocupacional

Como se puede observar en la figura 25, un sindicato cuenta con diferentes instancias públicas y/o privadas donde puede recurrir en términos de salud y seguridad en el trabajo, en primera instancia para las denuncias a las SEREMIs de Salud, las Inspecciones del Trabajo, ya sea para realizar denuncias, solicitar orientación o en algunos casos formación en las normativas que ellos fiscalizan, pero también puede apoyarse de las Mutualidades, las Universidades e incluso de algunas Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), para realizar estudios de situaciones de trabajo más particulares y que pueden formar parte del petitorio en una empresa o en un sector productivo determinado.

Además, en cada una de las instancias estatales existen niveles superiores donde se pueden presentar requerimientos de modificaciones legales en temas de salud laboral, regulaciones, promoción de la salud en los lugares de trabajo, formación en salud ocupacional y otros temas relacionados.

El Instituto de Salud Pública (ISP) a través de su Departamento de Salud Ocupacional, tiene la función de laboratorio nacional y de referencia en materias de salud ocupacional, para lo cual realiza investigación aplicada, fija los métodos de análisis, los procedimientos de muestreo y las técnicas de medición que deben emplearse en las empresas y también desarrolla capacitación a los trabajadores.

Donde puede recurrir un sindicato

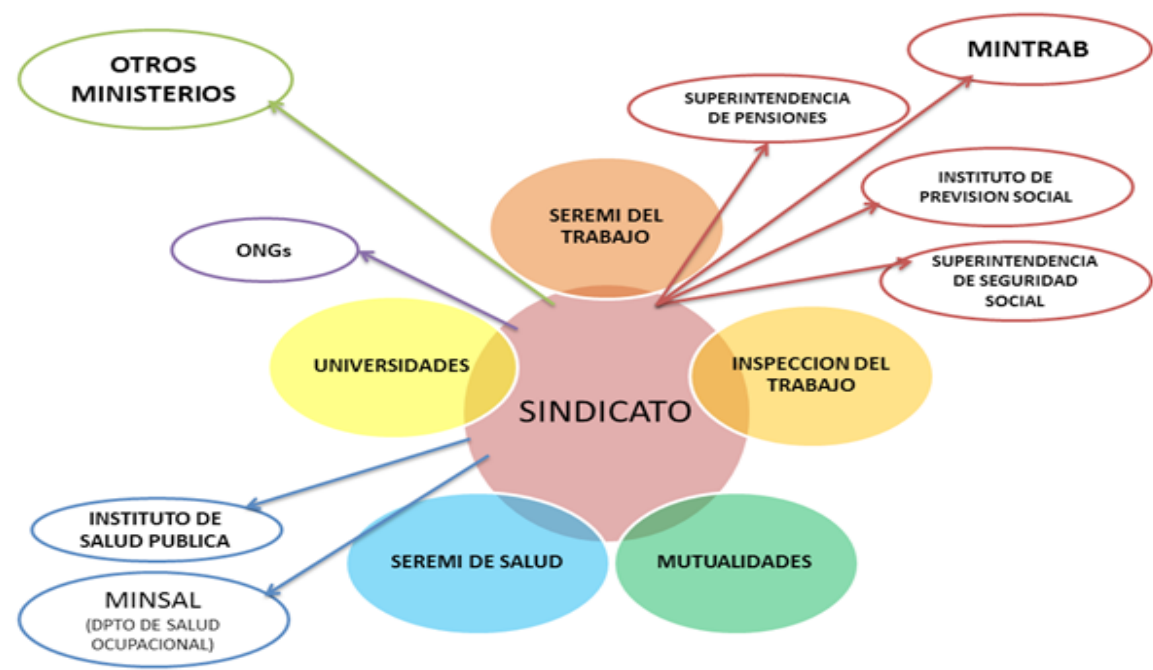


Figura 25.

Esquema resumen de recursos donde puede recurrir un sindicato por demandas de Salud y Seguridad en el Trabajo

Por su parte el Ministerio de Salud (MINSAL) es quien realiza las políticas y las normas de Salud Ocupacional, como los protocolos de vigilancia epidemiológica, los reglamentos de condiciones sanitarias y ambientales en los lugares de trabajo, la coordinación de las SEREMIs de Salud y las políticas de promoción de la salud, entre otros, a través de su departamento de Salud Ocupacional.

Por su parte, en el Ministerio del Trabajo y Previsión Social (MINTRAB) se realiza la regulación de los temas laborales, las pensiones, el trabajo pesado y la previsión social entre otros, a través de la Superintendencia de Pensiones, el Instituto de Previsión Social y la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) a través de su Intendencia de Seguridad Laboral en los temas relacionados con los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Además un dirigente sindical puede recurrir a los ministerios sectoriales como Agricultura, Transporte, Minería, etc., donde habitualmente existen instancias de diálogo, como son las mesas de trabajo, donde hay participación de trabajadores sobre las temáticas relacionadas con el sector.

REFLEXIONES FINALES SOBRE GÉNERO Y ERGONOMIA

En esta guía de referencia se ha logrado mostrar que los estereotipos de género también están presentes en el ámbito de la salud ocupacional, logrando identificar que existen diferencias ligadas al sexo y al género. Se ha observado que uno de los efectos más nefastos que los estereotipos de género produce es la invisibilidad de los riesgos en el trabajo de las mujeres, lo cual mantiene formas de discriminación e inequidades, tanto para la investigación como para las políticas públicas.

A lo largo de esta guía hemos podido observar que los riesgos de enfermedades asociadas al trabajo, así como los problemas en la producción de las empresas, se vinculan con los determinantes de la actividad de trabajo, que es posible identificar mediante el análisis de la actividad. Lo cual es muy útil para hacer visibles las dificultades en el trabajo de hombres y mujeres, así como enriquecer el petitorio del dirigente con argumentos consistentes ante la institución competente, lo que permitirá realizar las transformaciones necesarias que mejoren las condiciones de trabajo para las personas.

El presente documento muestra que a causa de que los hombres y las mujeres están distribuidos de forma diferenciada en el trabajo formal, producto de la división sexual del trabajo y de los estereotipos de género, ellos presentan exposiciones diferentes a los riesgos aun cuando trabajen en la misma empresa o faena. Si no hay un análisis fino de todos los componentes de la actividad de trabajo, los científicos o técnicos que observan el trabajo de las personas, obtendrán estudios e intervenciones que tendrán pocos o nulos impactos en las transformaciones de las condiciones laborales y persistirán en asociar las problemáticas de salud a los aspectos hormonales u otros aspectos asociadas a alguno de los sexos, que más que realidades, son estereotipos culturales de género.

La guía muestra que en nuestro país, las mujeres tienen una exposición laboral a los riesgos en el trabajo, más importante de la que se conoce. Si bien los hombres también se encuentran expuestos, las diferentes situaciones sociales han hecho que al menos sean más considerados en las políticas públicas de prevención de seguridad y salud en el trabajo.

Es importante considerar que:

LAS CONDICIONES DE TRABAJO NO TIENEN SEXO, cuando son precarias afectan a mujeres y hombres

Para el ergónomo, así como para el Dirigente Sindical, será siempre pertinente tener en cuenta el sexo y el género de los trabajadores y las trabajadoras en las diferentes instancias de la intervención ergonómica (Messing 1999).

BIBLIOGRAFÍA

- Astudillo P, Ibarra C. (2014). La Perspectiva de Género, Desafíos para la Ergonomía en Chile: Una Revisión Sistemática de Literatura. Cienc Trab. Ene-Abr; 16 [49]: 28-37.
- Astudillo, P. (2014). FACTORES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO:¿ Cómo comprender las tensiones psicosociales para regularlas?. Instituto de Salud Pública de Chile, Departamento Salud Ocupacional. Nota Técnica N°004-2014.
- Bernales, B., Marchetti, N., & Jaramillo, H. (2008). Plan Nacional para la Erradicación de la Silicosis. Gobierno de Chile.
- CEPAL. (2005). Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social, Carmelo Mesa-Lago.
- CEPAL. (2013). Panorama Social de América Latina 2013. División de Desarrollo Social y División de Estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) 228 pp.
- Central Unitaria de Trabajadores Chile (2010). Informe Final Comisión CUT Seguridad y Salud de los Trabajadores.
- Díaz, X., & Mauro, A. (2012). Riesgos psicosociales y salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud en Chile. Proyecto Araucaria
- Falzon P. (2009). Manual de Ergonomía. España, Modus Laborandi.
- Gobierno de Chile (2010). Informe Final Comisión Asesora Presidencial para la Seguridad en el Trabajo.
- Habib R, Messing M. (2012). Gender, women's work and ergonomics. Ergonomics.;55(2):129-132.
- Jeri T. (2008). Perfil de las Trabajadoras en Chile. Documento de Trabajo N° 108. Departamento de Estudios y Capacitación Servicio Nacional de la Mujer. Santiago, Chile.
- Laville, A. (1976). L'ergonomie. Presses universitaires de France.
- Marco, F. (Ed.). (2004). Los sistemas de pensiones en América Latina: un análisis de género (No. 90). United Nations Publications.
- Messing, K. (2013). Estudios ergonómicos y tratamiento del género en las investigaciones epidemiológicas. Revista Mexicana de Salud y Trabajo 2013; 5 (14): 132-134.
- Messing, K. (2009). Santé des femmes au travail et égalité professionnelle: des objectifs conciliables?. Travailler 2009/2 (n° 22) Page 43-58.
- Messing, K, Ostlin P. (2006). Gender equality work and health: a review of the evidence. Geneva: World Health Organization-Department of Gender, Women and Health; 54 p.
- Messing, K. (2002). Comprender el trabajo de las mujeres para transformarlo: estudio de varios casos sobre la igualdad y la salud y seguridad en el trabajo. Los Libros de la Catarata. .(pp. 129-266).
- Messing, K. (1998) La santé des travailleuses. La science est-elle aveugle?. Montréal: Remue-Ménage.
- Ministerio de Salud de Chile (2011). Primera Encuesta Nacional de Empleo, Trabajo, Salud y Calidad de vida de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile. Informe Interinstitucional ENETS 2009-2010.
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2012). "ENCLA 2011. Informe de resultados. Séptima Encuesta Laboral". Departamento de Estudios de la Dirección del Trabajo.

- Organización Mundial de la Salud. (2002). Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS: Política de la OMS en materia de género. P 1 – 6.
- Organización Mundial de la Salud (2007). Salud de los trabajadores: plan de acción mundial – 60ª Asamblea Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Subsanan la desigualdad en una generación: Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Oficina Internacional del Trabajo (2006). Informe Trabajo decente en las Américas: una agenda hemisférica, 2006-2015; XVI Reunión Regional Americana, Brasilia, mayo de 2006
- Parra, M. (2003). Conceptos básicos en salud laboral. Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo, OIT.
- St-Vincent, M., Vézina, N., Bellemare, M., Denis, D., Ledoux, E. et Imbeau, D. (2011). L'intervention en ergonomie. Éditions MultiMondes, Québec, 360 pages.
- Superintendencia de Pensiones (2010). Guía Técnica para la Evaluación del Trabajo Pesado. Primera Edición.
- Superintendencia de Salud (2013). Análisis de Licencias Médicas y Gasto en Subsidios por Incapacidad Laboral en el Sistema Isapres Año 2012. Departamento de Estudios y Desarrollo.
- Vallebuona C, Hoffmeister L. (2007). Encuesta de Calidad de Vida y Salud: Resultados en población trabajadora. I Congreso Chileno de Salud Pública. Santiago Chile.
- Vézina, N., Ouellet, S., Major, M.E. (2009). Quels schémas corporels pour la prévention des troubles musculo-squelettiques ? Corps, dossier thématique Corps au travail, no.6, Paris Editions Dilecta.
- Vézina, N. (2001). La pratique de l'ergonomie face aux TMS: ouverture à l'interdisciplinarité. Comptes rendus du congrès SELF-ACE.
- <http://portal.sernam.cl/?m=programa&i=2>

AGRADECIMIENTOS

Este documento ha sido desarrollado en el marco del proyecto de colaboración internacional “Ergonomics For Health And Sustainable Development In Chile”, financiado por la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI), gestado por la Universidad de Quebec en Montreal (UQÀM) y el Instituto de Salud Pública de Chile.

Nuestros especiales agradecimientos a la Dra. Ana María Seifert de la Central Nacional Sindical de Quebec, Canadá, quien fue gestora del proyecto que permitió la realización de los cursos durante el año 2013, aportando además con sus conocimientos en ergonomía, género y formación sindical.

También queremos agradecer especialmente a la Dra. Nicole Vézina y a la Dra. Karen Messing, quienes también fueron colaboradores externos y aportaron su gran experiencia en ergonomía y género. Además al Centro de Investigación Interdisciplinario sobre el Bienestar, la Sociedad y el Medioambiente. (CINBIOSE).

Además, agradecer a los trabajadores y dirigentes sindicales que participaron en las formaciones de ergonomía y género desarrolladas en el Instituto de Salud Pública de Chile durante el año 2013: Sr. Marco Muñoz (Presidente del Sindicato trabajadores de ENAP), Sra. Betty Comicheo (Directora del Sindicato de trabajadores empresa del salmón), Sr. José Acuña (Presidente del Sindicato de trabajadores de supermercado), Sr. Miguel Valenzuela (Presidente del Sindicato n°3 CIA. Pesquera Camanchaca), Sra. Paula Salinas (Sindicato de trabajadores de clínica privada), Sr. Luis Santana (Sindicato empresa N°2 bus urbano, Confederación del transporte), Sra. Lidia Utreras (Sindicato Autónomo de Supermercado), Sra. Bianca Rojas (Dirigente de FENATS), Sr. Vicente Salinas (Dirigente de Sindicato N°1 de trabajadores del comercio). Sus trabajos y testimonios sirvieron de inspiración y de apoyo para elaborar esta guía. Así como también a las trabajadoras y trabajadores que permitieron que sus puestos de trabajo fueran analizados en el marco de dichos cursos.

Y finalmente agradecer la valiosa colaboración en la elaboración final de este documento, al comité de expertos conformado por:

- Carlos Ibarra, Ergónomo, Departamento Salud Ocupacional DIPOL, MINSAL
- Julia Medel, Socióloga, Centro de Estudios de la Mujer (CEM)
- Sandra Galdámez, Directora del Sindicato Salud UC
- Alejandro Ibaceta, Presidente de SISAMA
- Ruth Olate, Directora de Sindicato de Trabajadores de Casa Particular (SINTRACAP)
- Magdalena Castillo, Secretaria General, Confederación de Trabajadores del Comercio (CONFETRACOSI)

ANEXOS:

- 1) Casos para resolver
- 2) Definiciones y terminología
- 3) Actividades complementarias

ANEXO I: CASOS PARA RESOLVER

PUESTO I: Despinado del salmón



Mujer, 49 años con 12 años de experiencia en la empresa y 6 en el puesto de trabajo de despinado de salmones. Lo que deben hacer las trabajadoras en la línea de producción, es sacar las espinas de los filetes de salmón, para lo cual utilizan unas pinzas durante toda la jornada de trabajo. Realiza esta actividad con alta precisión y repetitividad.

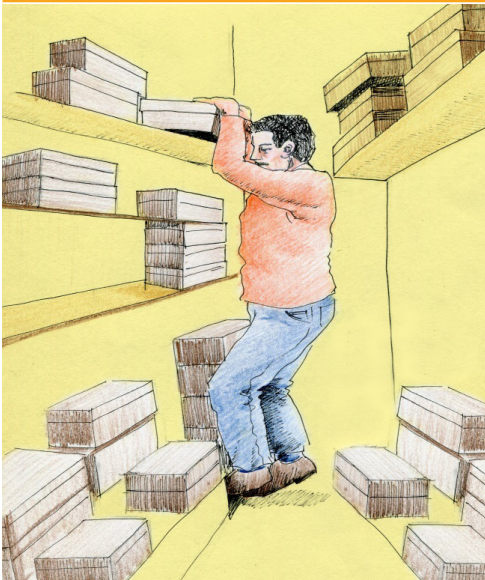
La trabajadora presenta problemas musculo esqueléticos en extremidad superior, a nivel de los hombros, sin embargo no son reconocidas sus molestias como enfermedad profesional por la mutual a la cual está afiliada la empresa.

Por otra parte, presenta pequeñas molestias que desaparecen al llegar a su casa, a nivel de la cintura, dolor intenso en la espalda y planta de los pies.

Siente que durante el trabajo en la empresa sólo piensa en producir y se angustia cuando no logra sus metas y cuando llega a la casa no siente motivación de hacer nada más.

Le gustaría que en la empresa el trabajo fuese reconocido por los jefes, ya que ellas se exigen mucho para lograr las metas de producción, sin embargo se sienten como un número más en la empresa.

PUESTO II: Bodeguero y vendedor de calzados



El Trabajador es hombre de 45 años, trabaja hace 8 años en la empresa, comenta que las condiciones de trabajo han ido empeorando y se han agregado nuevas exigencias y dificultades a la tarea de vender zapatos.

Él está a cargo de la venta de calzado, no obstante al mismo tiempo es bodeguero de la tienda y debe organizar la mercadería.

Su queja principal es que no cuentan con un lugar para guardar sus pertenencias personales y un espacio para almorzar, ya que la tienda redujo los espacios para darle cabida a la mercadería que llega todos los meses, reducido el espacio para realizar bien el trabajo y la protección, ya que están expuestos a asaltos a la tienda y robos de sus pertenencias personales, por lo cual la empresa no se hace responsable.

Asocia su problema a la espalda baja con el acarreo de altos de cajas de zapatos, lo cual realiza a diario para despejar los lugares para transitar.

PUESTO III: Guardia de seguridad supermercado



La trabajadora de 37 años de edad, lleva 7 años trabajando en el supermercado. Dice que su jefa, la administradora del supermercado la eligió para trabajar en este puesto, ya que las mujeres son más precavidas y tienen más habilidades para resolver situaciones críticas con los clientes. Ella tiene que monitorear las 30 cámaras del circuito cerrado de televisión (CCTv) vigilando las distintas áreas del supermercado, coordina las ubicaciones de los guardias (hombres) al interior del supermercado, además de custodiar la bóveda que posee el dinero. Ella comenta que su trabajo le gusta, sin embargo, siempre está estresada, ya que no sabe con qué se va a encontrar a diario en su trabajo, a veces situaciones muy estresantes ya que trabajar con dinero es un tema muy serio y peligroso. Ella asocia a su trabajo los problemas que tiene de cansancio visual y dolor a la espalda y cuello.

PUESTO IV: Cajera de supermercado



La trabajadora de 28 años, tiene 5 años de antigüedad en el puesto, y en la empresa lleva 7 años, ya que comenzó como “propinera” de empaque en las cajas cuando era estudiante. Dice las principales dificultades que tiene son dolores en los hombros y el cuello con fatiga al finalizar la jornada de trabajo. Eligió este trabajo porque tiene un horario de 15:00 a 23:00 hrs. Lo que le permite llevar a su hijo al colegio en la mañana y preparar el almuerzo. Frecuentemente, la correa que mueve los productos no funciona bien, por cual tiene que acercarlos al lector con sus manos. Además pasan mucho frío en el invierno en las cajas cerca de la puertas de salida porque pasan abiertas

ANEXO II: DEFINICIONES Y TERMINOLOGIA

Actividad

Corresponde a la manera en que la persona realiza su trabajo e incluye la dimensión física, mental y social. La actividad es aquella que una persona interpretará a su forma la tarea que le es prescrita, en términos de operaciones a realizar, las consignas y procedimientos a seguir, la cantidad y calidad de trabajo a realizar (St-Vincent, M., y col., 2011).

Accidentes del trabajo

Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte (Art 5 Ley 16.744, MINTRAB).

Brechas

Es la diferencia que existe entre el estado actual y el esperable de una situación, por ejemplo: las diferencias existentes entre hombres y mujeres.

Denuncia

Comunicación a la autoridad competente de un hecho que pudiera constituir delito o falta la omisión de la denuncia está penada por la ley (Diccionario Larousse, 2014).

Factores de Riesgo Disergonómicos

Es aquel conjunto de atributos de la tarea o del puesto, más o menos claramente definidos, que inciden en aumentar la probabilidad de que un sujeto, expuesto a ellos, desarrolle una lesión en su trabajo. Incluyen aspectos relacionados con la manipulación manual de cargas, sobreesfuerzos, posturas de trabajo, movimientos repetitivos.

Doble presencia

Es el hecho de que recaigan sobre una misma persona la necesidad de responder a las demandas del espacio de trabajo doméstico-familiar y a las demandas del trabajo asalariado.

La doble presencia es un riesgo para la salud que se origina por el aumento de la carga de trabajo así como por la dificultad para responder a ambas demandas cuando se producen de manera simultánea (ISTAS, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud).

Equidad de género

Se refiere a la imparcialidad y la justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre hombres y mujeres. El concepto reconoce que el hombre y la mujer tienen distintas necesidades y gozan de distinto poder, y que esas diferencias deben determinarse y abordarse con miras a corregir el desequilibrio entre los sexos (OMS, 2002).

Enfermedad profesional

Es la causada de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte. (Art 7 Ley 16744, MINTRAB).

Estrés

Es un estado dinámico que se traduce en un desequilibrio psicofisiológico entre los recursos estimados y las exigencias percibidas en situaciones restrictivas.

Género

Son los factores sociales asociados con ser hombre o mujer.

Igualdad de género

Es la ausencia de discriminación basada en el sexo de la persona en materia de oportunidades, asignación de recursos y beneficios o acceso a los servicios (OMS, 2002).

Operaciones

Son los pasos que hay dentro de la actividad de trabajo y se denominan así para conocer qué es lo que hace la persona.

Petición

(1) Acción de rogar, demandar o reclamar una cosa a una persona su jefe no atendió la petición de aumento de salario, petitoria. (2) Expresión de un ruego, una demanda o una reclamación (Diccionario Larousse, 2014).

Queja

(1) Expresión de dolor, pena o descontento sus quejas se deben al dolor de espalda, lamento, lamentación; (2) Disgusto o enfado por el trato recibido o por el comportamiento de una persona (Diccionario Larousse, 2014).

Regulación

El trabajador(a) regula su actividad con el objetivo de evitar repercusiones negativas de la actividad sobre sí mismo, alcanzar los objetivos de la tarea o aprender (Falzon, P. 2009).

Tarea

Corresponde a lo que se debe hacer, es lo prescrito por la organización (Falzon, P. 2009).

Trabajo feminizado

Rubros que han sido ocupados y aceptados socialmente, en su mayoría por población femenina.

Trabajo masculinizado

Rubros que se encuentran ocupados y aceptados socialmente en su mayoría por población masculina.

Tarea prescrita

Está definida por unos objetivos y condiciones de realización. Los objetivos constituyen el estado final deseado que pueden estar descritos entregarse en forma de exigencias generales que deben ser satisfechas, en términos de cantidad y calidad (Falzon, P. 2009).

Tarea real

Está constituida por los objetivos y las exigencias que se da el sujeto; es el resultado de un aprendizaje (Falzon, P. 2009).

Variabilidad

Todo aquello que produce cambios dentro del trabajo, sea previsto, o imprevisto y que afecta las formas de trabajar de las personas. La variabilidad entre las personas que se manifiestan dentro de su actividad, está presente también donde la misma persona si uno considera su evolución dentro del tiempo (St-Vincent, M., y col., 2011).

ANEXO III: RESPUESTAS DE LOS CASOS

PUESTO I: DESPINADO DEL SALMÓN

1- ¿Quién trabaja?	Mujer. 49 años, 12 años de experiencia y 6 años en el puesto de trabajo de despinado.
2- ¿Qué efectos tiene por el trabajo?	Problemas musculo esqueléticos en extremidad superior, a nivel de hombros, presenta molestias que desaparecen al llegar a su casa y dolor intenso en la espalda y planta de los pies. Siente que durante el trabajo en la empresa sólo piensa en producir y se angustia cuando no logra sus metas.
3- ¿Cuáles son las exigencias y factores de riesgo asociados al trabajo?	El trabajo se realiza de pie estático en jornadas que duran desde 8 a 10 horas, dependiendo de los turnos productivos. Proceso o actividad que se realiza de forma manual utilizando una pinza con la cual debe extraer las espinas del salón si dañar la carne, es un trabajo que requiere de alta precisión y repetitividad de la actividad, además se agrega la dificultad del uso de guantes. Los factores de riesgo son el trabajo repetitivo, las posturas en flexión y desviación lateral de las muñecas, la falta de tiempo de recuperación por la intensificación de la actividad. Además el trabajo de pie estático y la precisión la obligan a mantener su cuello en flexión mantenida durante la jornada de trabajo.
4- ¿Cuáles son los determinantes de la actividad?	Dispositivos técnicos: Pinzas, guantes, altura de la línea, velocidad de la correa y profundidad. Naturaleza de la tarea y del producto: Salmon resbaladizo, monotonía. Ambiente físico: Acondicionamiento de lugar de trabajo, humedad, frío. Organización del trabajo: Ritmo o cadencia de trabajo, exigencia de calidad, bono de producción, falta de rotaciones y pausas de recuperación física.
Aspectos de Género	En este contexto las mujeres realizan el trabajo dentro de las plantas de procesos, producto de la división sexual del trabajo, se les destina a trabajos minuciosos, para no dañar la materia prima, haciendo difícil su rotación a otros puestos de trabajo, por el tipo de salario con bono de producción Los efectos que refiere la trabajadora se relacionan directamente con la actividad que ella desarrolla, lo cual no puede atribuirse a los efectos del trabajo doméstico que las mujeres realizan. Por su parte, los hombres son destinados al inicio y al final de la línea de producción lo que también los expone a riesgos por el uso de fuerza, ambas condiciones de trabajo pueden ser mejoradas.

PUESTO II: BODEGUERO Y VENDEDOR DE CALZADOS

1- ¿Quién trabaja?	Hombre de 45 años, trabaja hace 8 años en la empresa.
2- ¿Qué efectos tiene por el trabajo?	Asocia su dolor de espalda con la manipulación de altas pilas de cajas de zapatos, en espacios muy restringidos dentro de la bodega, lo cual realiza a diario para despejar los lugares para transitar.
3- ¿Cuáles son las exigencias y factores de riesgo asociados al trabajo?	Han agregado nuevas exigencias y dificultades a la tarea de vender calzado, dado que al mismo tiempo es bodeguero de la tienda y organiza la mercadería. Los factores de riesgos asociados a la actividad son: Las posturas incómodas en las cuales debe manipular las cajas, que aunque no son pesadas, le obligan a mantener posturas forzadas en la bodega, sobre exigiendo la espalda y los brazos, además de los riesgos de caídas. Las exigencias y los riesgos psicosociales se relacionan con el trato de los clientes, los cuales hacen demandas diversas de productos y le obligan a ir a buscar diferentes pares de zapatos a la bodega, mientras se pueden presentar robos de productos o que el cliente se vaya y se pierda la venta.
4- ¿Cuáles son los determinantes de la actividad?	Ambiente físico: Insuficiente infraestructura, la bodega es muy pequeña, no cuentan con un lugar para guardar sus pertenencias personales, ni espacio para almorzar. Organización del Trabajo: La distribución de funciones, cada vez con mayor polifuncionalidad y menos trabajadores, la organización del stock que depende de las festividades y cambios de temporada. Ambiente social: Falta protección al personal, expuestos a asaltos a la tienda y robos de sus pertenencias personales
Aspectos de Género	Para el hombre de la tienda de calzados, es casi una obligación manipular las cargas y debe tratar situaciones con clientes que los exponen a riesgos a su seguridad e integridad física y a riesgos psicosociales, que es necesario cambiar para que puedan desempeñarse con tranquilidad en sus trabajos tanto hombres como mujeres. El trabajo físico masculino asociado al manejo manual de cargas, producto de la división sexual del trabajo, muchas veces produce una invisibilidad de las exigencias cognitivas y sociales que tiene el trabajo.

PUESTO III: GUARDIA DE SEGURIDAD SUPERMERCADO

1- ¿Quién trabaja?	La trabajadora es mujer con 37 años de edad. Posee 7 años trabajando en el supermercado en este puesto.
2- ¿Qué efectos tiene por el trabajo?	Tiene dolores de cabeza durante la jornada de trabajo, ella lo asocia con la tensión de estar a cargo de la bóveda del supermercado. Así mismo, ella está a cargo del circuito cerrado de vigilancia de todas las cámaras, lo cual exige alta concentración. Posee dolor en el cuello al terminar su jornada de trabajo. Ha presentado licencias médicas por estrés, ya que las quincenas, los fines de mes y las fiestas incrementan las exigencias. En la empresa también han sufrido efectos, como la rotación, los accidentes, la exposición a robos.
3- ¿Cuáles son las exigencias y factores de riesgo asociados al trabajo?	Monitorear simultáneamente las 30 cámaras de vigilancia, manteniendo la mirada fija en el monitor principal, con elevada concentración a lo largo de la jornada y con gran responsabilidad sobre las consecuencias en caso de robos. Responsabilidad de coordinar a los guardias del interior del supermercado, junto a custodiar la bóveda que posee el dinero. Las exigencias se relacionan con la carga mental ante las situaciones críticas, por ejemplo: en la recepción de productos, los proveedores no son muy amables y ella deben ir a mediar una situación que puede ser conflictiva.
4- ¿Cuáles son los determinantes de la actividad?	Factores de la organización del trabajo: Falta de personal, en planta hay 6 guardias y deberían haber 14, los horarios, la posibilidad de tomar pausas de descanso. Las condiciones para descansar no son las óptimas, no posee recambio que lo permita, lo que genera que los guardias a veces se distraigan y conversen con las cajeras, llamen por teléfono, generando vulnerabilidad en la vigilancia. Ambiente físico y dispositivos técnicos: Iluminación, cantidad de pantallas a observar, ubicación de las pantallas, características del mesón y las sillas. La naturaleza de la tarea: Actividad peligrosa al estar asociada al dinero y al estar expuesta a los robos o asaltos y agresiones.
Aspectos de Género	La mujer es elegida para desempeñarse en una labor no tradicional, como es ser guardia de seguridad, la razón es que ella tendría más habilidades para conciliar en un conflicto, mayor atención y rigurosidad en el trabajo respecto de los hombres, por ser mujer. Se reconocen ciertas características positivas de las mujeres para ocupar este tipo de cargos, se les atribuye mayor responsabilidad, dado que además de estar a cargo de la bóveda ella organiza el trabajo de sus compañeros hombres, pero el salario es igual para todos, lo que representa una falta de reconocimiento al trabajo y una inequidad de género.

PUESTO IV: CAJERA DE SUPERMERCADO

1- ¿Quién trabaja?	Mujer de 35 años, antigüedad en el puesto de trabajo 5 años.
2- ¿Qué efectos tiene por el trabajo?	La trabajadora describe que durante su trabajo o después de la jornada, posee molestias en los hombros y cuello.
3- ¿Cuáles son las exigencias y factores de riesgo asociados al trabajo?	La repetición de los movimientos y las posturas son los factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos más importantes en extremidades superiores. Debe alcanzar los productos extendiendo su brazo, mientras con el otro digita en la caja. Para trasladarlo al lector de código realiza flexión de hombro, agarre de mano completa, elevación de hombro, manipulando objetos fuera de su zona de alcance, los que pueden ser pesados. Cuando la trabajadora observa y toma el producto, acomoda el etiquetado para que el código quede posicionado en el lector, ella realiza torsión de cuello, agarre de mano completa. La postura sentada mantenida y la flexión de cuello estática también son importantes y se relacionan con el dolor de cuello y espalda. Dado que mantiene el cuello en flexión e inclinación lateral por largos periodos de tiempo para mantener contacto visual con los clientes y la caja. Los factores psicosociales se relacionan con el trato con clientes, agresiones verbales, el manejo de dinero, posee poca autonomía, lo cual aumenta su estrés ante situaciones críticas.
4- ¿Cuáles son los determinantes de la actividad?	Factores de organización del trabajo: Turnos, horarios y días de mayor afluencia de público como fechas de pago, festivos y feriados. Dispositivos técnicos: características de las sillas, lector de código estático, cinta transportadora defectuosa por falta de mantención. Ambiente físico: Ruido (música y locución), espacio de trabajo limitado y deficiencia en el sistema de aire acondicionado. Exigencias: Procedimientos en casos de error de lectura de código, anulación de venta, robos, devolución de dinero al cliente, bloqueo de caja, promociones, etc. Ambiente social: Variabilidad de los clientes (agresivos, molestos). Estructura jerárquica: Sujetos al control de superiores (cantidad de dinero recaudado, solicitar al supervisor intervenir caja frente a devolución o situación anormal)
Aspectos de Género	La mujer realiza un trabajo tradicionalmente femenino en atención de clientes, está expuesta a una serie de riesgos, sin embargo estos no son visibilizados, dado que en nuestra sociedad, muchas veces se piensa que el trabajo femenino es menos riesgoso. Si agregamos las pocas posibilidades de conciliar los turnos de trabajo con la vida familiar, se generan condiciones que afectan la salud y la calidad de vida de las trabajadoras y trabajadores.

ANEXO IV: ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Actividad complementaria n°1: ¿Qué determinantes en general logra identificar en su trabajo?

ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA N°2: Identifique en el esquema corporal, la (s) zona(s) la fatiga (f) y el dolor (d) actual que usted asocia a su trabajo:

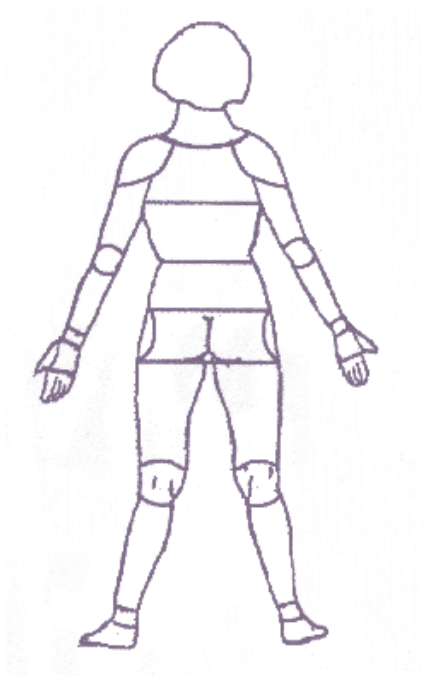


Figura 5:
Divisiones de un esquema utilizado dentro del marco de una intervención ergonómica N. Vézina (2009)

ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA N°3: Identifique cuáles son sus necesidades de conciliación entre su trabajo y la familia.

Por ejemplo: 1) “Necesito ir a buscar a mi hijo una vez a la semana a la escuela, ya que ni el padre ni la abuela pueden, y en el trabajo me ponen mala cara cuando me retiro minutos antes para alcanzar a llegar a tiempo”.