

**XI Jornadas Argentinas de Estudios de Población,
Ciudad de Neuquén, 21-23 de septiembre de 2011**

DISCAPACIDAD Y ESTADISTICA

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Autores: Arqs Marcela Mercuri, Stella García

Centro de Investigación Barreras Arquitectónicas, Urbanísticas y en el Transporte -

Comisión Pro Medios Accesibles – CIBAUT COPROMA

Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo – Universidad de Buenos Aires

mmercuri@fibertel.com.ar – stellagarcia@netizen.com.ar

Palabras clave: discapacidad - trabajo – censos - educación

Resumen:

La fuerza de trabajo saludable es uno de los bienes más preciados con los que cuentan los países, contribuye a la productividad y riqueza y también a la motivación, satisfacción y calidad de vida de la población.

Desde la época más remota, el trabajo le permitió al hombre alcanzar los objetivos para su realización individual o grupal. El hombre primitivo, en busca del sustento debía enfrentar muchos peligros que en ocasiones le costaban la vida, ya sea por las características mismas del medio en que vivía o por la actividad mediante la cual y, con rudimentarias herramientas, se procuraba el alimento. Con el correr del tiempo el hombre fue transformando sus actividades, aprendió a dominar los elementos de la naturaleza y aparecieron nuevas formas de trabajo y herramientas que mejoraron su capacidad de producción aunque lo expusieron a nuevos y mayores peligros¹. Según la Oficina Internacional del Trabajo, más de 2.000.000 de personas mueren cada año en circunstancias laborales. Un dato interesante que aporta este

¹ Texto extraído de apunte **Salud laboral. La salud de los trabajadores de la salud**. Dr. Héctor Nieto. Grupo de salud laboral Hospital Piñeiro

organismo es que, mientras que en los países desarrollados la tasa de mortalidad por dicha causa parece haberse estabilizado, en el resto tiene una tendencia creciente.

En Argentina, según los datos relevados en la Encuesta Nacional de Discapacidad, casi un 60% del origen de la discapacidad se debe a accidentes y enfermedades, dentro de las que se hallan insertos los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Según los datos relevados por la Superintendencia de Riesgos de Trabajo - SRT - el índice de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales – AT/EP – es del 57, 6 para el año 2009 lo que determina que, de cada 1000 trabajadores cubiertos, 58 sufrieron algún tipo de accidente o enfermedad profesional, lo que pudo haber provocado una discapacidad transitoria o permanente.

Es importante aclarar que estas cifras corresponden a casos notificados y, por lo tanto, no refleja la totalidad de casos, quedando un amplio margen que no queda relevado y que en general, es el que reviste un mayor rango de precariedad. El problema surge por la falta de denuncias, principalmente en accidentes leves, ya sea por la dificultad del trámite o el miedo de los empresarios por quedar calificados como empresas de alta siniestralidad.

Por tal motivo, el presente trabajo propone realizar un análisis de las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que devienen en discapacidad, con el fin de determinar los principales grupos de riesgo e implementar líneas de acción en materia de prevención.

Objetivos

El objetivo del presente trabajo es el de explorar la evolución estadística de la accidentabilidad laboral y las enfermedades profesionales y su relación con la adquisición de algún tipo de discapacidad como consecuencia de los mismos, a fin de elaborar un marco de referencia que permita a profesionales de diversas áreas tomar las medidas preventivas adecuadas sobre los principales aspectos que influyen en la generación de accidentes y enfermedades profesionales.

Metodología

La necesidad de conocer, dimensionar, cuantificar y caracterizar la situación de las personas con discapacidad ha sido una inquietud reiterada tanto a nivel internacional como nacional. La Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI) -Complementaria del Censo 2001- fue la primera experiencia de este tipo de medición en nuestro país, cuyo principal objetivo fue cuantificar y caracterizar a las personas con discapacidad.

En dicha encuesta, se entiende a la discapacidad como *“toda limitación en la actividad y restricción en la participación, que se origina en una deficiencia y que afecta a una persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social. Por otra parte, esas limitaciones y restricciones no dependen solamente del individuo portador de la deficiencia, sino también del entorno físico y cultural en que se encuentran (por ej.: barreras arquitectónicas y urbanísticas; falta de recursos; no cumplimiento de la legislación vigente; discriminación, prejuicios, etc.).”*²

Según los primeros resultados de esta encuesta, la población con discapacidad representa el 7,1 por ciento de la población total, es decir que en números absolutos, el total de las personas con discapacidad asciende a 2.176.123.

En cuanto a la estructura por edad de la población con discapacidad, los resultados presentan un porcentaje en ascenso a medida que se avanza en edad. El 3 por ciento del total del grupo de edad 0 a 14 años (alrededor de 250.000 personas), el 5,5 por ciento de la población entre 15 y 64 años (1.000.000 de personas aproximadamente) y el 28,3 por ciento de la población de 65 y más (cerca de 860.000 personas), tienen alguna discapacidad³

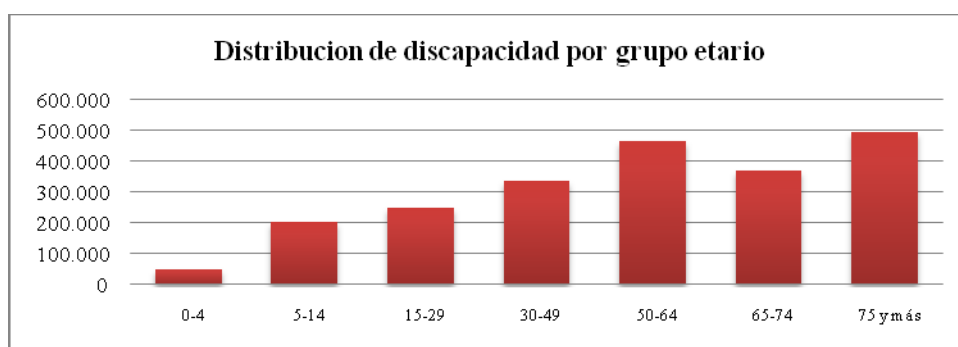


Grafico 1: Distribución de discapacidad por grupo etario. **Fuente:** Elaboración de los autores basado según datos estadísticos del **INDEC**: Tabla: Población con discapacidad. Edad de origen de la primera discapacidad por edad actual. Total del país. Años 2002-2003

² **Fuente:** Aquí se cuenta. Revista informativa del censo 2001. número 14 - diciembre 2004 - ISSN 0329 – 7586

- La población con discapacidad en argentina

³ Ídem 1

Posteriormente a la encuesta del año 2001, se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI), que relevó entre otros aspectos el origen de la discapacidad en los diversos grupos etarios.

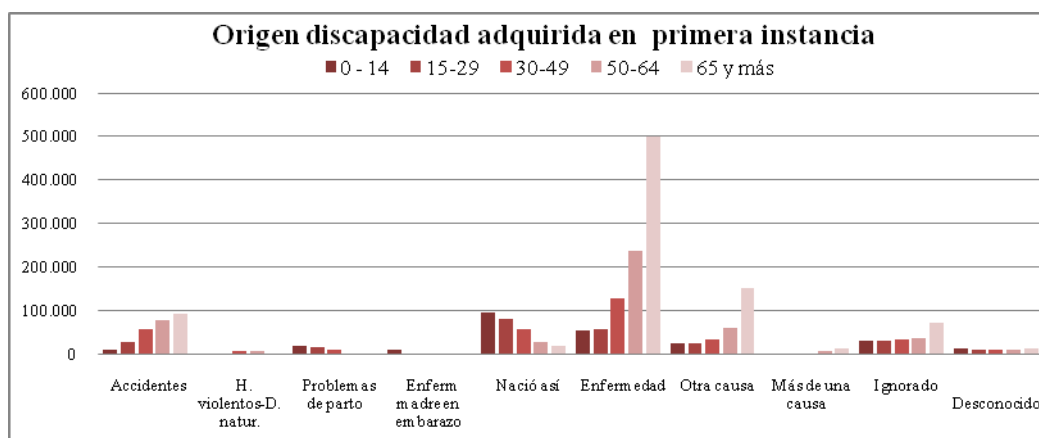


Grafico 2: Causa de la discapacidad adquirida en primera instancia

Distribución de discapacidad por grupo etario. **Fuente:** Elaboración de los autores basado según datos estadísticos del INDEC: Tabla: Población con discapacidad. Edad de origen de la primera discapacidad por edad actual. Total del país. Años 2002-2003

Dicha encuesta arrojó como resultado que la principal causa de discapacidad adquirida en primera instancia responde a enfermedades, seguida de nacimiento y accidentes, repitiéndose en todos los casos el aumento de la proporción de la población con discapacidad al incrementarse la edad.

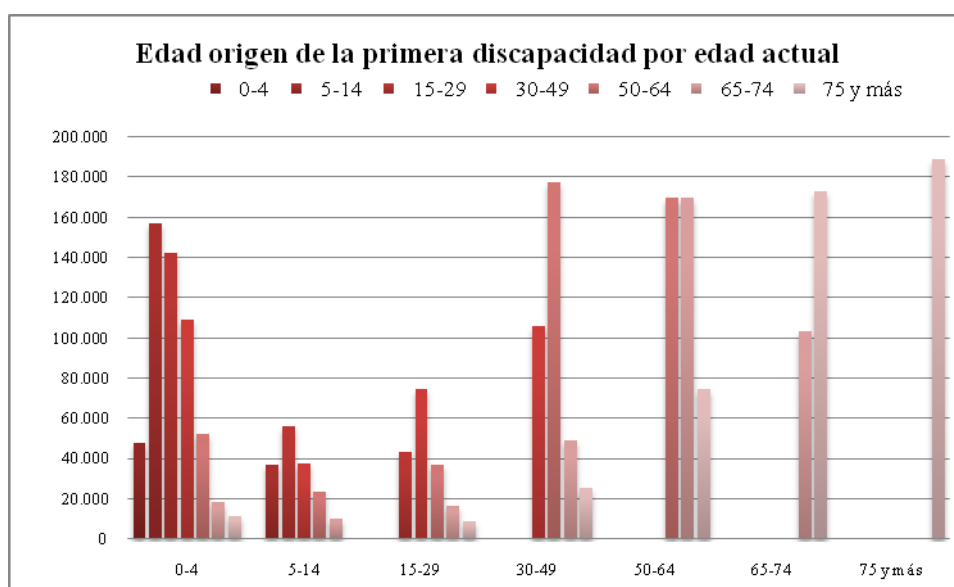


Grafico 3: Edad origen de la primera discapacidad por edad actual. **Fuente:** Elaboración de los autores basado según datos estadísticos del INDEC: Tabla: Población con discapacidad. Edad de origen de la primera discapacidad por edad actual. Total del país. Años 2002-2003

Analizando específicamente el grupo etario relacionado con la actividad laboral, en este caso también se repite la progresión antes mencionada, es decir la enfermedad es la principal causa de adquisición de discapacidad, seguida de causas de nacimiento, accidentes, otras causas e ignoradas, como las más frecuentes.

El presente trabajo se centrará en la tercera causa de origen de discapacidad, es decir en el **origen de los accidentes** con la intención de hacer un recorte que permita la manipulación del problema desde el punto de vista arquitectónico, dejando para estudios de índole medica el análisis de las otras dos causas.

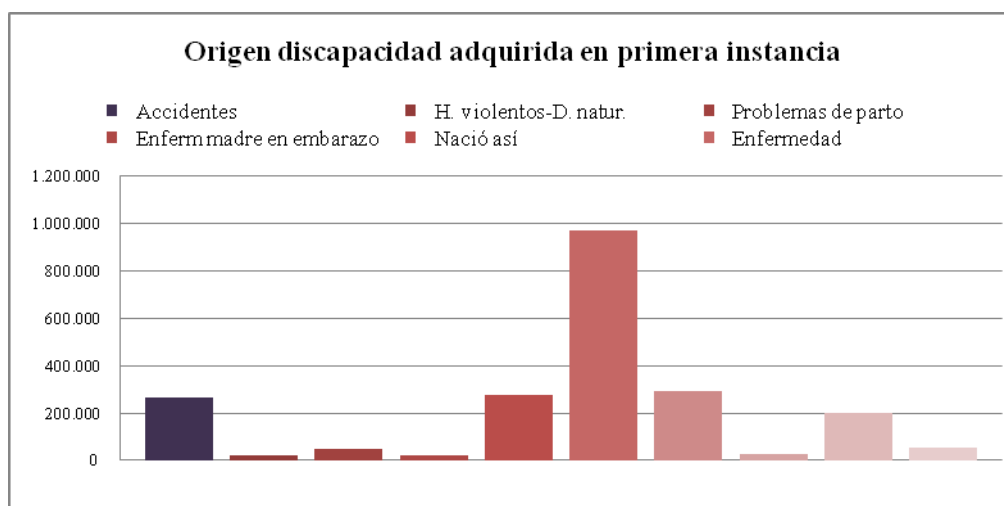


Grafico 4: Causa de la discapacidad adquirida en primera instancia – Grupo etario 15 – 64 años

Fuente: Elaboración de los autores basado según datos estadísticos del **INDEC**: Tabla: Población con discapacidad. Edad de origen de la primera discapacidad por edad actual. Total del país. Años 2002-2003

Según la real academia española, el concepto de accidente hace referencia a la cualidad o estado que aparece en algo, sin que sea parte de su esencia o naturaleza, al suceso eventual que altera el orden regular de las cosas y al suceso eventual o acción de que, involuntariamente, resulta daño para las personas o las cosas. La amplitud de los términos de esta definición obliga a tener presente que los diferentes tipos de accidentes se hallan condicionados por múltiples fenómenos de carácter imprevisible e incontrolable.

Existen varios tipos de accidentes, entre los que se encuentran:

- **Accidentes en el hogar:** Intoxicaciones, quemaduras, torceduras, herida, etc.
- **Accidentes en el trabajo:** Quemaduras, caídas, golpes, electrocución, etc.
- **Accidentes de tránsito:** Choques, atropellamientos, volcaduras, etc.

El incidente o cuasi accidente es un tipo de accidente, cuya principal característica es que no ocurre ninguna lesión, enfermedad, daño, u otra pérdida. Se lo define como un evento que da lugar a un accidente o que tiene el potencial para producir un accidente, pero el mismo no ha ocurrido, es decir no ha habido daños de ningún tipo que reportar.

El INDEC releva aquellos accidentes que reportan algún tipo de daño o lesión e incluye dentro de la categoría de accidentes a aquellos de origen laboral, de tránsito, domésticos y deportivos.

En Argentina, no se ha realizado hasta el momento, un relevamiento oficial de las principales causas de accidentes deportivos y sus consecuencias. Respecto de los accidentes domésticos, tampoco existe en la actualidad una información estadística que discrimine las principales causas de accidentes. El Ministerio de Salud posee un relevamiento parcial de causas de defunción, discriminado por causa de muerte y edad de la persona fallecida.

El gráfico que se detalla a continuación responde a una elaboración de los autores, basado en los datos aportados por el Ministerio de Salud, en función a los reportes de las causas de defunción por ellos relevados, correspondientes a un relevamiento del año 2000

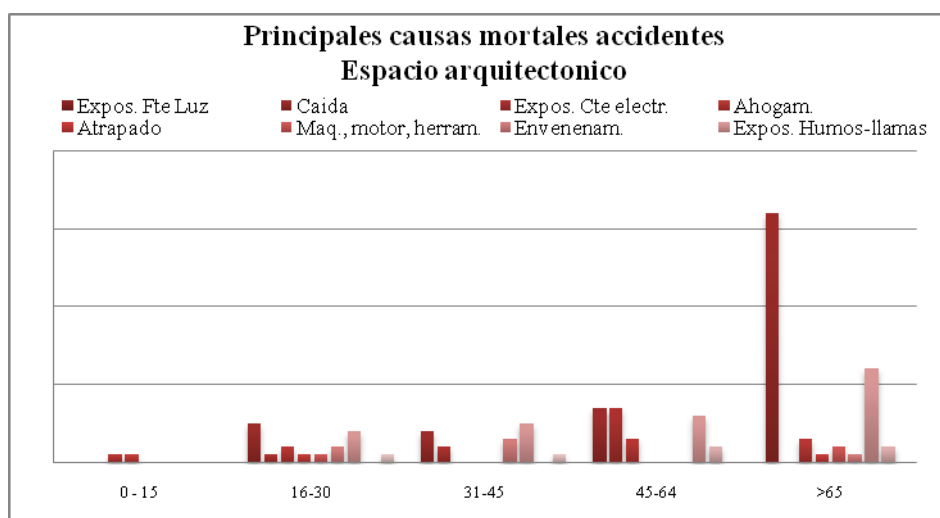


Grafico 5: Principales causas de accidentes mortales por grupo etario, en el Espacio Arquitectónico. **Fuente:** Elaboración de los autores basado según datos estadísticos del Ministerio de salud de la Nación. Año 2000

Es importante destacar que este relevamiento responde a una parcialidad de la poblacion, pero el mismo brinda una idea de las principales causas de los accidentes que si bien responde a la tipologia de accidentes mortales, se aproximan a las causas que es necesario trabajar, a fin de evitarlos, ya que basados en el estudio realizado por Pearson, en 1975, se puede considerar que por cada accidente grave (que generalmente deriva en muerte o adquisicion de discapacidad) hubieron 400 incidentes, que no han derivado en lesion⁴, lo que demuestra la importancia de relevar estos ultimos a fin de prevenir los accidentes.

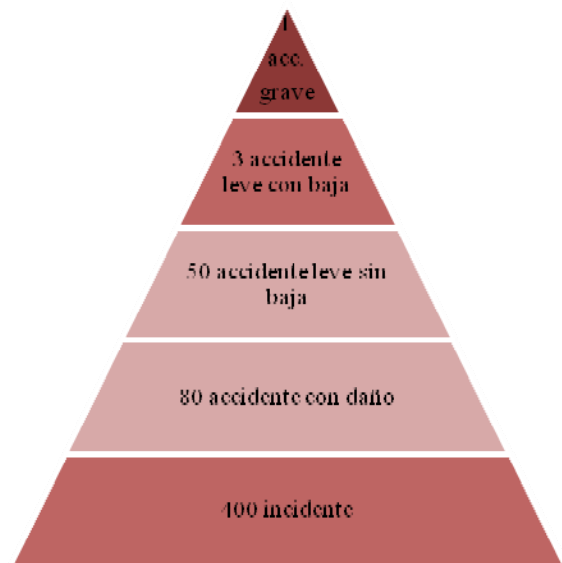


Imagen 1 Piramide de Pearson. **Fuente:** Apunte Sistemas de Riesgos del Trabajo en la República Argentina. Carrera especializacion Seguridad e Higiene en la Industria de la Construcción – FADU – UBA. Autor: Ing. L.Preckel

Lo mismo sucede con los accidentes de transito. Basados en el mismo relevamiento que en el caso de los accidentes domesticos, se dispondría de una primera aproximacion al tema que determina las principales causas de accidentes mortales. En general, tal como puede observarse en el grafico que se muestra a continuacion, la mayoría de los casos responde a peatones lesionados, seguidos de ocupantes de vehiculos y accidentes de transito.

Como en el caso anterior, es muy dificil relevar las causas de los accidentes de transito, por ejemplo velocidad, falta de respeto a las señales de transito, etc, pero tambien es importante aclarar, que en general, las causas de origen de estos accidentes, exceden los lineamientos del diseño del espacio arquitectonico.

⁴ El estudio de Pearson, realizado en 1975 sobre una muestra de 1.000.000 de accidentes de la Industria Británica demostro que por cada accidente grave, se producían 3 leves con trauma o lesion, 50 leves sin truma o lesion, 80 accidentes con daños materiales y 400 incidentes. Fuente: Apunte Sistemas de Riesgos del Trabajo en la República Argentina. Carrera especializacion Seguridad e Higiene en la Industria de la Construcción – FADU – UBA. Autor: Ing. L.Preckel

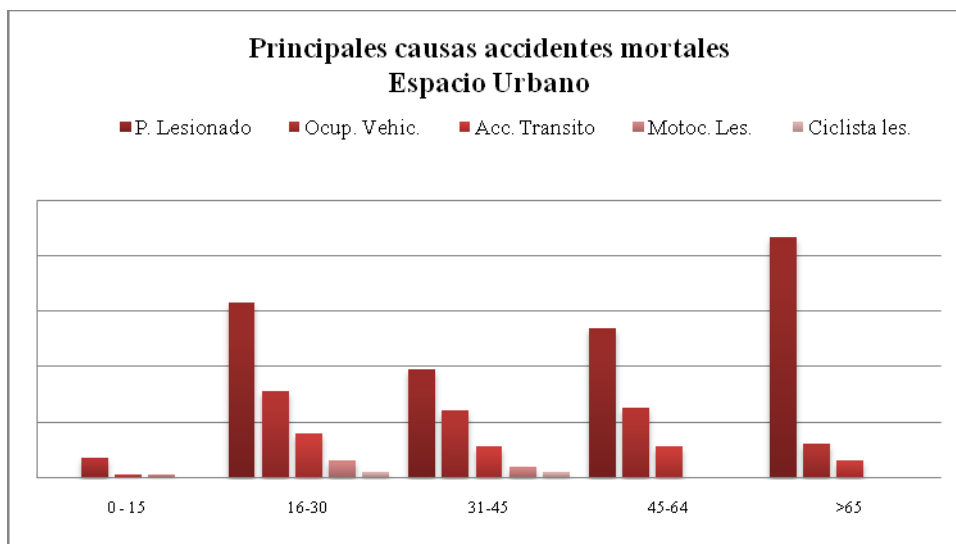


Grafico 6: Principales causas de accidentes de tránsito por grupo etario. **Fuente:** Elaboración de los autores basado según datos estadísticos del Ministerio de salud de la Nación. Año 2000

En el caso de los accidentes laborales, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo – SRT – es el organismo encargado de relevar y procesar anualmente los datos relacionado a las causas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con el fin de elaborar los diferentes índices que le permiten establecer los rubros críticos el sistema.

Este organismo, entiende como accidente de trabajo a una lesión inesperada ocurrida en el trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo o viceversa (in itinere).

Internacionalmente, se está modificando el concepto de accidente y el mismo está siendo reemplazado en su definición como incidente con o sin daño material y/o humano. Este nuevo concepto tiene su fundamento en los estudios de Pearson, Bird y Heinrich, y en la experiencia que se está desarrollando en el tema en función de la aplicación de los requisitos relacionados con los sistemas de gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional. Citamos por ejemplo, las definiciones adoptadas en Estados Unidos por la Occupational Health and Safety Assessment Series – OHSA- que redefine el concepto de accidente como incidente con lesión o daño material. Según esta normativa se entiende por

- **Incidente:** cualquier suceso relacionado con el trabajo en el cual ocurrió o pudiera haber ocurrido una lesión, enfermedad o muerte (OHSAS 18001:2007, cl. 3.9)
- **Incidentes en los cuales ha ocurrido la lesión, enfermedad o muerte se denominan comúnmente ACCIDENTES**

- Si no han habido pérdidas o daños, el incidente se considera “CUASI-INCIDENTE”.

Esto demuestra la importancia del análisis de los accidentes e incidentes, con el fin de establecer las líneas de acción necesarias que permitan evitarlos y de esta manera, disminuir los índices de discapacidad adquirida de origen laboral.

Es importante destacar que la SRT también estudia - en menor proporción por la falta de datos fehacientes - el origen de las enfermedades profesionales, las cuales pueden ser origen de una discapacidad, pero que no son discriminadas como tales en los censos de discapacidad, y quedan incluidas dentro de la causa genérica de enfermedad, razón por la cual, en este apartado, por ser un tema de una prevalencia médica, no se tomaran en cuenta.

El Gráfico que se muestra a continuación expresa el descenso generalizado del índice de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales – AT/EP - en las diferentes actividades económicas, comparando 3 periodos de análisis: 2006, 2007 y 2008. Se observa en ellos un descenso que impacta y define las tendencias a nivel nacional, mostrando como la implementación de políticas de salud y seguridad ocupacional permiten reducir los índices de siniestralidad laboral. La Provincia de Buenos Aires, incluida la Capital Federal, concentra el 75% de los trabajadores cubiertos de la región y el 55% del total del país, con una incidencia de 65 de los accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales cada mil trabajadores cubiertos. La Construcción es la actividad con mayor incidencia, seguido de agricultura, caza, silvicultura y pesca e industria manufacturera.

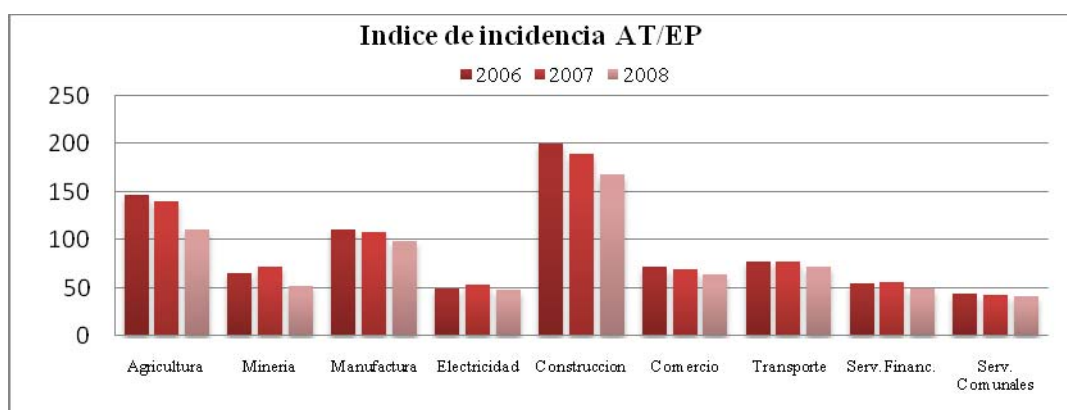


Grafico 7: Índice de incidencia de Accidentes de Trabajo / Enfermedades profesionales según actividad económica. Buenos Aires, incluida Capital Federal, 2006-2008. Fuente: Superintendencia de Riesgos del Trabajo .www.srt.gov.ar

El índice de incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales marca la relación entre trabajadores accidentados por cada mil trabajadores expuestos, lo que quiere decir, por ejemplo, que en el año 2009, por cada mil trabajadores expuestos, 168 sufrieron

algún tipo de accidente en el rubro de la construcción, manteniéndose de esta manera por encima de la media del resto de los rubros analizados.

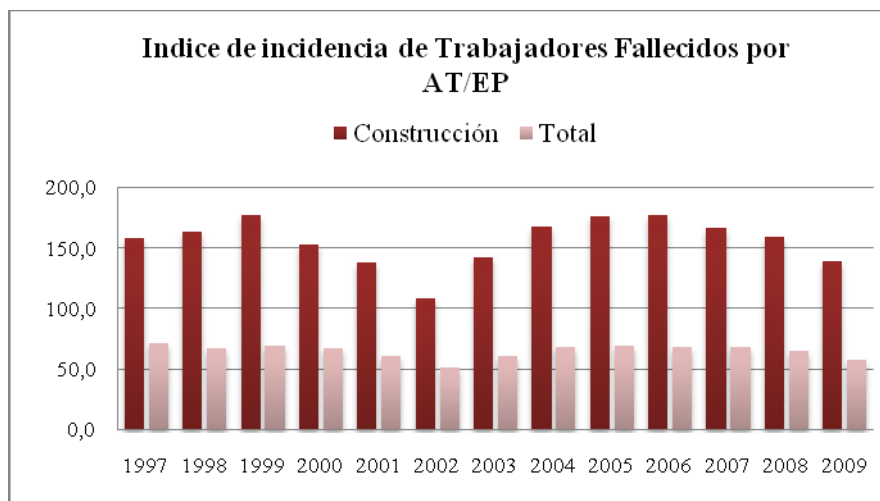


Grafico 8: Índice de incidencia de trabajadores fallecidos a causa de Accidentes de Trabajo / Enfermedades profesionales. Periodo 1996-2009. **Fuente:** Elaboración de los autores, según datos extraídos de los anuarios de accidentes de la SRT

El índice de letalidad refiere a cuan mortífero o peligroso puede ser un accidente y/o el grado de peligrosidad que el mismo puede tener. Dentro de este índice, el rubro de la construcción también se mantiene por encima de la media respecto del resto de los rubros analizados. Estos índices son los que permiten armar proyecciones y programas de salubridad e higiene frente a diferentes situaciones en las cuales la salud del ser humano se puede ver puesta en peligro.

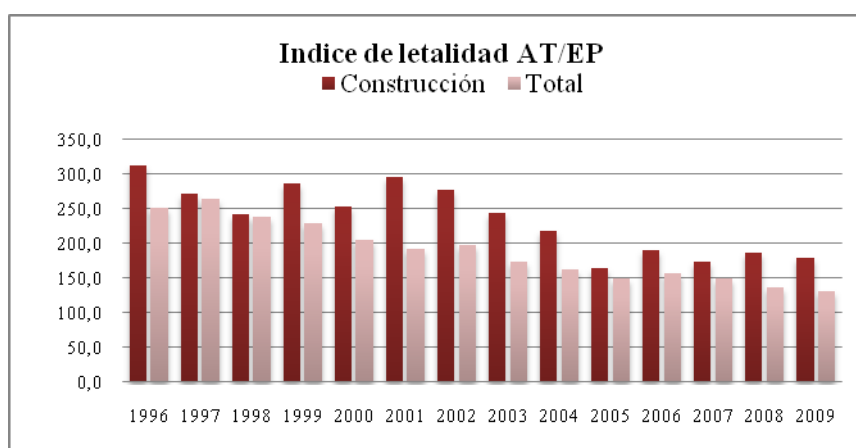


Grafico 9. Índice de letalidad Accidentes de Trabajo / Enfermedades profesionales. Relación entre sectores económicos y actividad de la construcción. Periodo 1996-2009. **Fuente:** Elaboración de los autores, según datos extraídos de los anuarios de accidentes de la SRT

Considerando que el rubro de la construcción es el que mantiene los índices de accidentabilidad mas elevados, se trabajara específicamente sobre este rubro en el análisis de

las principales causas de accidentes, a fin de desarrollar un posible modelo de trabajo que permita establecer diferentes líneas de intervención en función del análisis de las principales causas de accidentes y que estos nos sirvan de modelo a aplicar en los otros rubros del sistema.

Discapacidad y Accidentes Laborales

Como se vio en puntos anteriores, la problemática de la discapacidad está vinculada con múltiples factores entre los que intervienen de manera preponderante los accidentes laborales. También se puntualizó que la Industria de la Construcción está dentro de las cuatro actividades económicas con mayor índice de Accidentes de Trabajo y/o Enfermedades Profesionales en el país.

En el plano internacional, según expresan Grivina-García, en su estudio relativo a Incapacidad Permanente (IP) derivada de las lesiones por Accidente de Trabajo: *“Las situaciones de IP de origen ocupacional son debidas en gran parte a lesiones por accidentes de trabajo (LAT). Las lesiones más comunes son aquellas que afectan a las extremidades, principalmente relacionadas con LAT graves del tipo fracturas y amputaciones. Los trabajadores afectados mayoritariamente son hombres, con ocupaciones manuales y en los sectores de industria y construcción”* Entendiendo que el término IP identifica al trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y haber sido dado de alta médicamente, presenta unas deficiencias graves, previsiblemente definitivas, que disminuyen o anulan su capacidad laboral

En lo relativo a las causas que provocan los accidentes de trabajo, es cierto que resultan de la interacción del sujeto con estructuras contextuales que van desde el plano político-normativo hasta el psicológico, pasando por agentes de tipo físico-ambiental e involucrando los aspectos técnico-organizativos de la estructura empresarial así como los procesos de ordenación de las tareas. Pero es importante también, explorar las condiciones previas al momento en que ocurre el accidente. Esto permitiría predecir y por lo tanto prevenir los accidentes. El reconocimiento de los factores que contribuyen a generar ambientes laborales comprometidos permitiría implementar líneas de acción en materia de prevención.

A tal fin, se encaran dos ejes de indagación:

- **Eje 1** - Relevamiento técnico de los riesgos (plano físico)

► **Eje 2 - Relevamiento de la percepción de los riesgos (plano psico-perceptivo)**

► **Eje 1 - Relevamiento técnico de los riesgos, lesiones laborales y sus consecuencias**

El análisis de un accidente es un proceso "inverso a posteriori" ya que se realiza después de que el suceso haya ocurrido, y consiste en remontarse, paso a paso, desde dicho suceso hasta su origen, con el fin de establecer las causas que han derivado en dicho accidente.

La reconstrucción de la cadena de antecedentes del accidente se representa por un diagrama comúnmente conocido como árbol causal. Generalmente en cada empresa se lleva una planilla de registro en la que de una u otra forma, se intentan relevar las causas que dieron origen a la lesión. Estos datos son procesados por las empresas y volcados en los informes anuales que estas elevan a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo - ART, independientemente de la denuncia realizada al momento del accidente a esta entidad. Por su parte, las ART elevan los informes que elaboran, en base a los datos aportados por las empresas, a la SRT, quien los procesa y publica en anuarios estadísticos

Estos anuarios son discriminados por sector de actividad y en ellos se analizan, entre otras cosas, la forma de ocurrencia del accidente, la naturaleza de la lesión y los agentes causantes.

Según el análisis comparativo de los diferentes datos publicados en los anuarios estadísticos del rubro de la construcción, en el periodo comprendido entre los años 1996 a 2009, la principal forma en la que ocurre una lesión es debido a un “esfuerzo físico excesivo/falso movimiento”, lo que demuestra la importancia del tipo de trabajo realizado en la industria de la construcción, el cual produce un sobreesfuerzo físico del operario a diario, generando un desgaste constante.

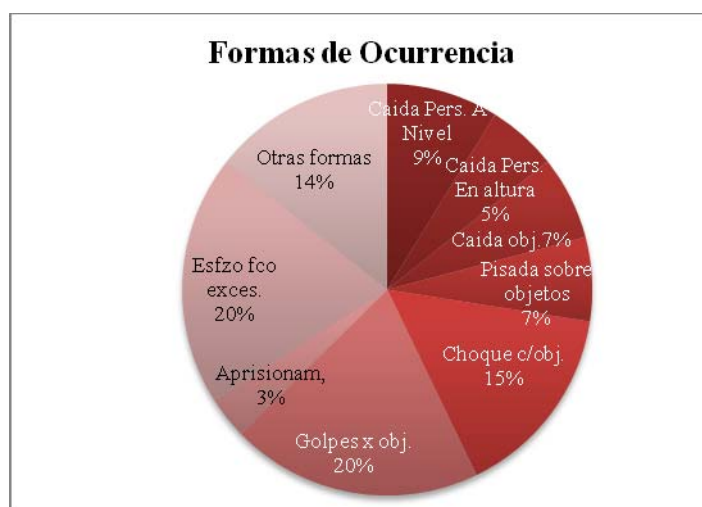


Grafico 10 ---. Determinación de las principales formas de ocurrencia de las lesiones.
Periodo 1996-2009. **Fuente:** Anuarios estadísticos de la SRT. www.srt.gov.ar

Respecto del análisis comparativo sobre la naturaleza de la lesión la mayor proporción de casos se concentra en la categoría “Contusiones”, seguida de “cuerpo extraños en ojo”, “traumatismos internos”, “heridas cortantes” y las “torceduras y esguinces”, mientras que del análisis del principal agente causante se obtienen como principales los “materiales y/o elementos de trabajo”, “elementos edilicios”, “instalaciones complementarias del ambiente de trabajo” y “factores físicos”. Estas 4 categorías agrupan el 79% de los casos globales notificados para todos los tipos de evento.

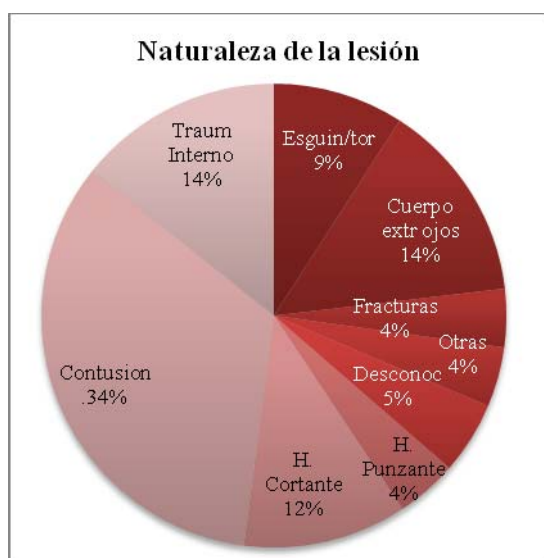


Grafico 11. Naturaleza de la lesión. Periodo 1996-2009 **Fuente:** Anuarios estadísticos de la SRT. www.srt.gov.ar

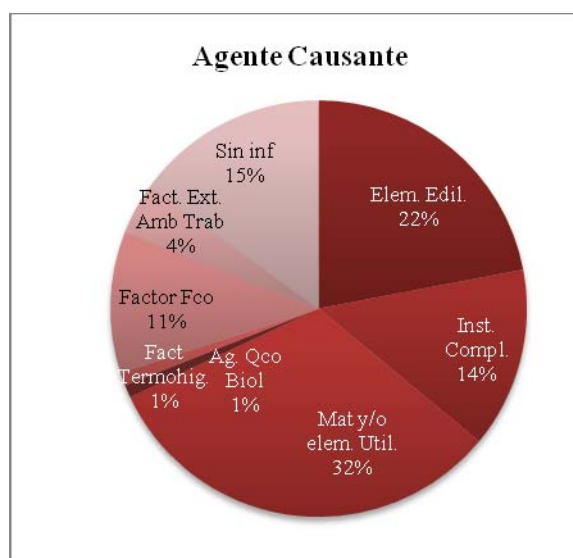


Grafico 12. Determinación de la zona del cuerpo más afectada a causa de lesiones. Periodo 1998-2006. **Fuente:** Anuarios estadísticos de la SRT. www.srt.gov.ar

Los datos precedentes demuestran la inminente necesidad de adecuar las condiciones del lugar de trabajo, y confirma que la mayoría de las lesiones se producen a causa de accidentes, marcando la necesidad de ajustar el trabajo al hombre y no el hombre al lugar de trabajo, a fin de disminuir los accidentes, evitando de esta manera la adquisición de discapacidades de diverso origen.

► Propuesta de intervención Eje 1: Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

En Argentina existe un marco legislativo amplio que vela por la salud y seguridad de los trabajadores. Se citan a modo de ejemplo: La ley 19.587 DR 911/96: “Higiene y seguridad en

el trabajo para la industria de la construcción”, la misma presenta condiciones generales, normas y reglamentaciones específicas para el personal y herramientas, equipos, maquinarias y tareas/ oficios para obras en construcción dentro del ámbito nacional. La resolución 559/09 presenta el Programa de rehabilitación para empresas que registren establecimientos con alta siniestralidad y la ley 24.557: “Ley de riesgos del trabajo” establece derechos y obligaciones de trabajadores y empleados, los mecanismos de determinación de enfermedades profesionales y las acciones para la determinación y asignación dineraria de las mismas.

Actualmente se observa que la aplicación de esta normativa es escasa y en general, desarticulada, lo que se refleja en los elevados índices de siniestralidad, por tal motivo se propone en este aspecto desarrollar e implementar Programas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional que permitan articular correctamente las acciones en materia de prevención.

Un Programa de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional establece los requisitos que permiten a una organización controlar sus riesgos y mejorar su desempeño. Busca establecer un marco mediante el cual se puedan identificar riesgos y evaluarlos a fin de proponer e implementar las medidas necesarias de prevención y adecuación de los mismos.

Al aplicar un sistema de gestión de SSO se obtienen beneficios tales como:

- **Reducción potencial en el número de accidentes**
- **Reducción potencial en tiempo improductivo y costos relacionados**
- **Aplicación de la normativa vigente**
- **Mejor administración de riesgos de salud y seguridad.**

Existen en la actualidad diferentes normativas que sirven de guía y evaluación de los sistemas de gestión, como por ejemplo, las normas OHSAS 18.000, que son una serie de estándares voluntarios internacionales relacionados con la gestión de seguridad y salud ocupacional, basados en las normas 8800 de la British Standard.

Por tal motivo, lo que se propone en este punto es desarrollar en las diferentes escalas de empresas constructoras sistemas de gestión acorde a sus necesidades, que permitan adecuar las condiciones de trabajo en sus obras.

► **Eje 2 - Relevamiento de la percepción de los riesgos**

Está instalado en el imaginario de determinados grupos de la sociedad que arriesgarse es demostrar hombría y coraje. Es habitual observar en la obra en construcción que los operarios

relacionan prevención de riesgos con cobardía. Esta especulación, que parte de una observación empírica, se relaciona con el concepto de “Ideología defensiva del oficio” desarrollado por Dejours. Este concepto consiste en el desarrollo y adopción de ciertas actitudes y conductas colectivas paradójales extrañas y específicas de cada profesión que ayudan a controlar, simbólicamente, los peligros a los que los enfrenta el trabajo.

En el texto: “El tren... ¿Satisfacción o Sufrimiento en el Trabajo? Nicolás, Biscussi y Forjan explican que “en el rubro de la construcción (...) se despliega toda una ideología defensiva contra la ansiedad y el miedo, caracterizada por la resistencia de los obreros a las consignas de seguridad.” Dejours lo define como signos indirectos de ansiedad, que los lleva a desconocer los riesgos como un mecanismo de defensa necesario para poder afrontar el peligro cotidiano que les plantea su trabajo. Todas las profesiones de la construcción participan de este pacto grupal “no temer”; “no hablar del riesgo”. El pacto garantiza la productividad pero se cobra muchas vidas, tal como se ejemplifica en las siguientes imágenes.



Imagen 2: Riesgo de caída en altura. **Fuente:** Registro fotográfico arq. M. Mercuri



Imagen 3: Riesgo de caída a nivel. **Fuente:** Registro fotográfico arq. M. Mercuri

En ambos ejemplos, se observa que los trabajadores no utilizan los equipos de protección personal ni han implementado los medios auxiliares y sistemas de protecciones colectivas que les protejan de un eventual accidente.

En la imagen de la izquierda se observa un trabajador con inminente riesgo de caída en altura que no utiliza un arnés sujetos a una línea de vida que permita sostenerlo y rescatarlo en caso de una eventual caída y en la otra imagen, se observa la ausencia de orden y limpieza en las circulaciones de la obra, lo que se traducirá seguramente en caídas a nivel.

El simple vistazo de estas imágenes, reconfirma la teoría de Dejours y refuerza la inminente necesidad de aplicación y seguimiento de la normativa existente respecto de la materia de seguridad e higiene en la industria de la construcción.

► **Propuesta de intervención Eje 2: Capacitación: herramienta para el desarrollo de una conciencia en seguridad**

Si bien este punto está contemplado y debe ser un elemento primordial en el sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, se desarrolla como un tema aparte, ya que se considera que este es el principal elemento que puede mejorar la percepción del riesgo.

Ante lo expresado en el ítem anterior “Relevamiento de percepción riesgos” se entiende que no sea sencillo lograr que personalidades con tal perfil acudan gustosos y atentos a los cursos de capacitación. Por otra parte, la Ley 19587/72: Higiene y Seguridad del Trabajo, en el artículo 10 inciso c, determina que es obligación de los trabajadores asistir a los cursos de capacitación, a pesar de lo cual, en las obras en construcción se observa, en general, que el tiempo y espacio asignado, tanto por la empresa como por los trabajadores, para el dictado de los mismos es escaso y por lo tanto no cubre con los requerimientos de capacitación para lograr una prevención sustancial. Es decir, no contribuye a la concientización de los obreros y refleja el lugar que ocupa la prevención en su escala valorativa.

De lo que se concluye que para modificar las prácticas ya naturalizadas, no basta con desplegar una batería de arneses, cascos o normas de seguridad. Es necesario instaurar un sistema que circunscriba y encauce las conductas individuales de manera de construir nuevos imaginarios y nuevos paradigmas. Para alcanzar estas metas será necesario desplegar dos líneas de acción:

► **Intervención a mediano plazo**

► **Intervención a largo plazo**

► **Intervención a mediano plazo: Capacitación en la obra**

A los efectos de hacer cumplir las normas existentes, se propone incluir en ellas una cláusula que exija demostrar fehacientemente la asistencia a un número determinado de horas de capacitación, dictadas en un espacio propicio para tales fines -no en los pasillos de la obra en construcción ni en el espacio que circunstancialmente quedó libre- para lograr que se cumplan estos objetivos, la acreditación del curso debería estar vinculada a la firma de la libreta de trabajo. Similar al modelo de trámite empleado para la obtención del Registro de Conductor de la CABA.

En cuanto a los contenidos de la capacitación y a las estrategias didácticas a emplear, se observa que, en general, las capacitaciones se limitan a indicaciones de tipo operativo, es decir se explica el uso de los implementos de seguridad y se enuncia la normativa. El aprendizaje profundo implica involucrar al alumno-operario en prácticas que lo enfrenten a un conflicto cognitivo⁵ que le posibilite cuestionar e incluso abandonar los supuestos y esquemas que hasta ese momento se mantenían como suficientes conformando una nueva estructura cognitiva. Sólo se aprende en profundidad, de manera duradera y funcional, cuando lo aprendido es el resultado de un esfuerzo de comprensión por lo que se sugiere incorporar ejercicios en los que el operario tenga una participación activa, comprometidos activamente en una situación problemática⁶ se movilizan los conocimientos previos recordando y seleccionando lo que está almacenado en su memoria, lo cual facilita el desarrollo de un nuevo aprendizaje sustantivo.

► **Intervención a largo plazo: Un nuevo escalón en la pirámide de capacitación**

No obstante haber aumentado las prevenciones para precaver los accidentes de trabajo, es justo reconocer que aun no se han llegado a mejorar las condiciones laborales a punto tal de resolver el problema por completo. Todo lo contrario, según las estadísticas analizadas en párrafos anteriores, se mostró que el índice de accidentes es aún alarmante. Se podría arribar a una solución si se abriera el espectro de observación de la problemática y no se congelara la mirada únicamente en el ámbito laboral.

Considerando a la sociedad como un tejido vivo que cambia y se transmuta a partir de impulsos que nacen de su estructura intrínseca, se puede entender que conductas adquiridas en la niñez se transmitan al plano laboral del sujeto adulto y viceversa; y también que conductas aprendidas en la escuela se lleven al hogar y éstas sean incorporadas por los padres y hermanos. Por añadidura, algunos estudios encuentran coincidencias entre la accidentalidad infantil y la accidentalidad laboral respecto al tipo de accidentes y a las tasas de incidencia. Tomando todo esto en cuenta, la Comunidad Autónoma Andaluza, llevó a cabo una campaña denominada “Aprende a crecer con seguridad” desarrollada por la Consejería de Empleo,

⁵ LOMBARDO, Claudia / El Aprendizaje Basado en Problemas: en busca del sentido perdido / Revista Quehacer Educativo / Diciembre / 2005 /

⁶ Ídem. 1

aplicada a los alumnos del 5º curso con edades comprendidas entre 9 y 12 años y realizada en un solo día dentro del contexto educativo.

Dicha campaña, como se dijo, pretende optimizar la práctica de la prevención en la población infantil con la intención de que estos conocimientos impacten sobre la prevención de accidentes laborales. En el marco de esta campaña, se adoptan estrategias educativas dirigidas a acrecentar la seguridad ambiental, prevenir el riesgo de accidentes y reducir las conductas peligrosas de los niños, aumentando la motivación infantil por la prevención y la valoración de situaciones de riesgo. Si bien se apunta en un plazo inmediato a conseguir la disminución del número de accidentes infantiles se prevé que a largo plazo esto redundará en la disminución de accidentes laborales.

La valoración de los efectos de dicha campaña fue llevada a cabo por el grupo de investigación conformado por Calero García, Vives Montero, García Martín, Soriano Serrano y Berral García. Sostienen que “La campaña evaluada posee unos efectos inmediatos significativos, tanto en la transmisión de conocimientos sobre situaciones de riesgo y prevención en el contexto escolar como en su generalización al contexto laboral...”

Sobre la base de la experiencia descrita, se propone implementar una intervención a largo plazo que contempla agregar un escalón más a la pirámide de capacitación. Escalón en el que se ubicarían cursos para los niños, apuntado en particular a aquellos grupos más vulnerables compuestos por niños con mayor porcentaje de padres que trabajan en la construcción.

Esta capacitación tendría un doble efecto, por un lado es la formación de un niño que al llegar a la edad laboral ya tenga incorporados los lineamiento de seguridad y prevención y por otro, la transmisión de conocimientos de hijo a padre, lo que muchas veces es un disparador para la concientización de los adultos.



Imagen 4: Propuesta de nueva pirámide de capacitación. **Fuente:** Elaboración de los autores

Reflexión final

“Deberé confesar que ocasionan no poco daño a los obreros ciertos oficios que desempeñan: donde esperaban obtener recursos para el propio mantenimiento y sostén familiar, hallan a menudo gravísimas enfermedades y maldicen el arte al que se habían dedicado en tanto se van alejando del mundo de los vivos....”⁷ **Ramazzini** - Italia 1700

Trescientos años después esta frase sigue vigente y, a los fines del tema, reemplazando la palabra enfermedades por accidentes. El análisis estadístico muestra que, pese a los avances científicos, tecnológicos y sociales, los índices siniéstrales de la industria de la construcción son elevadísimos. Simplemente observando las principales causas de accidentes laborales se pueden detectar las áreas donde se debe trabajar estableciendo un orden de prioridades, en virtud de evitar los accidentes que dañen a los trabajadores y deriven en la adquisición de algún tipo de discapacidad.

No obstante y aun mas importante, es vital eliminar el concepto de “No tengo Miedo/No pasa nada” del colectivo de los operarios de la industria de la construcción y en su lugar implantar el concepto de seguridad y prevención en beneficio de la salud psicofísica de los operarios y su correlativa repercusión en la productividad de la obra.

Las propuestas antes enunciadas son el primer paso hacia muchas otras actividades que podrían realizarse en pro de la concientización por sobre la ideología defensiva del oficio, y se basan primordialmente en la capacitación, entendiendo a esta como la formación de los trabajadores en materia de prevención, ya que una persona que percibe el riesgo y sabe cómo evitarlo, podrá aplicar su conocimiento en el ámbito de trabajo, transformando las obras en construcción en Ambientes de Trabajo Seguro.

Bibliografía

PONTELLI Daniel, INGARAMO Ricardo, ZANAZZI; José Luis Alejandro; RODRÍGUEZ, Chayle Justo; BEALE, Claudina. Análisis de las condiciones de riesgos

⁷ Texto extraído de apunte Salud Laboral. Dr. Héctor Nieto

laborales. Propuesta para identificar los factores que la afectan, basada en el Modelo de las Desviaciones. Revista Ingeniería Industrial - Año 9 Vol. 2 – 2010-

CALERO GARCÍA, M. Dolores; VIVES MONTERO, M. Carmen; GARCÍA, M. Belén; SORIANO SERRANO, Manuel; CALERO GARCÍA, Manuel Martini; BERRAL GARCÍA, Ester. Prevención Accidentes Infantiles. Impacto de una campaña escolar de prevención de riesgos Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones – 2008

GRIVINA, Irina; GARCÍA, Ana. Incapacidad permanente por accidente de trabajo: Revisión Sistemática. 2010; 13 (4): 194-201 - España

NICOLÁS, Martín; BISCOSSI, Jorge; FORJAN, M. Virginia. El tren... ¿Satisfacción o Sufrimiento en el Trabajo? Es un archivo que bajamos en la facultad acerca de “ideología defensiva del oficio”. Síntesis N°3 Análisis Institucional. Facultad de Ciencias Sociales – UBA. Junio 2003

LOMBARDO, Claudia. El Aprendizaje Basado en Problemas: en busca del sentido perdido. Revista Quehacer Educativo. Diciembre 2005

Páginas web:

www.srt.gov.ar

www.indec.gov.ar

Apuntes

Curso **Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional según Norma OHSAS 18001:2007**. Instructor Líder: Luis Barraza Bustamante. 29 de julio de 2010

Salud laboral. La salud de los trabajadores de la salud. Dr. Héctor Nieto. Grupo de salud laboral Hospital Piñeiro