.UBAsociales
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Repositorio Digital Institucional

Tipo de documento: Tesis de Doctorado

Título del documento: Hacer vivir, hacer producir : racionalidades y tecnologías para el gobierno de la salud y la enfermedad laboral (Argentina, 1995-2007)

Autores (en el caso de tesistas y directores):

Victoria Haidar

Ernesto Pablo de Marinis, dir.

Datos de edición (fecha, editorial, lugar,

fecha de defensa para el caso de tesis): 2011

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Para más información consulte: http://repositorio.sociales.uba.ar/

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)
La imagen se puede sacar de aca: https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR

Repositorio Digital Institucional

.UBAsociales
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

Victoria Haidar

HACER VIVIR, HACER PRODUCIR: Racionalidades y tecnologías para el gobierno de la salud y la enfermedad laboral (Argentina, 1995-2007)

(2 Volúmenes)

Tesis para optar por el título de

Doctor en Ciencias Sociales

Facultad de Ciencias Sociales - Universidad de Buenos Aires

Director: Ernesto Pablo de Marinis

Buenos Aires

2010

Resumen de la Tesis

Esta tesis está dedicada a elucidar el ensamblaje de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que, imbricadas a ciertas relaciones de poder, traduce el régimen de prácticas a través del cual se gobernó, entre 1995 y 2007 en la Argentina la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad; así como las articulaciones de reflexiones, técnicas y procesos de subjetivación que inspiraron estrategias de resistencia.

Particularmente, se analizan las prácticas que conforman el "Sistema de Riesgos del Trabajo", un dispositivo de seguro obligatorio, gestionado por Aseguradoras comerciales, financiado por los empleadores y regulado por una entidad del Estado, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. A través de ese "Sistema" se compensan los daños derivados de los accidentes y enfermedades laborales; se brinda asistencia médica a los trabajadores lesionados y acciones de recalificación para aquellos que padecen incapacidades.

Pero, asimismo, se estudian todo otro conjunto de prácticas y programas que, sin estar incluidas en el "Sistema de Riesgos del Trabajo", gobiernan la relación trabajo-salud, orientándose a la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud o la instalación, etcétera.

Las racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que inspiran el gobierno de las experiencias de salud y enfermedad laboral, así como sus resistencias son múltiples. Entre ellas se incluyen: el neoliberalismo, el biopoder, lo social y la idea de "persona".

This Phd thesis concerns to the comprehension of the rationalities, technologies and subjetivation process *assemblage* that, relating to power relations, traduce the regime of practices that governs the health-work relationship between 1995 and 2007 in Argentina. Its devotes too to understand the articulations of reflections, techniques and subjetivation process that inspirated resistence's strategies.

It analyzes in detail the practices that constitute the "Labour's Risk System", a compulsory insurance dispositive managed by Insurances Firms, financed by the employees and regulated by a public agency, the Labour's Risks Superintendence. This System provide compensations, medical and re-qualification assistance to injured workers.

But, at the same time, this thesis studies another group of practices and programmes that govern the health-work relationship outside the "Labour's Risk System", concerning ill prevention, health promotion and so on.

The rationalities, technologies and subjetivation process that inspirate the govern of labour health and illness experiences are numerous. They include neoliberalism, biopower, the "social" and the idea of "person".

INDICE

Resumen de la Tesis……..1
Lista de Abreviaturas y Siglas…….4

INTRODUCCIÓN……9
1.El problema…….....9
2.El gobierno de la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad en perspectiva histórica….12
3.Insumos para pensar el gobierno……37
4.Consideraciones metodológicas…….45
5.El estado del arte……49
6.Plan de texto……...57

CAPÍTULO I. Competitividad y regulación; activación y tutoría. Gobernar la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad desde un punto de vista neoliberal……60
I.1.- Neoliberalismo, el arte de la implicación……..60
I.2.- Consensos corporativos, iconografía populista y prácticas regulativas: sobre los orígenes "neoliberales" del mercado de riesgos de trabajo……..……64
I.3.- La programación económica del derecho……..75
I.4.- La proliferación del cálculo……...95
I.4.a.- Números públicos y números para el mercado……...97
I.4.b.- Productividad y seguridad: sobre cómo persuadir a los empresarios de prevenir por codicia…….102
I.4.c.- La cuantificación y los argumentos de razonabilidad en las sentencias judiciales…...111
I.4.d.- La fiscalización por medio de la auditoría……...…120
I.5.- Pluralización, economización y "culturización" del gobierno……126
I.6.- *Por el desarrollo del capital humano*: el Programa para la Promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo……..149
I.7.- La salud y seguridad laboral, una agenda de gestión……..158
I.8.- El trabajador, entre la propiedad de su cuerpo, la activación y la tutoría……164
I.8. a.- El trabajador propietario……..165
I.8.b.- La activación del trabajador…….171
I.8.c.- El trabajador dependiente…….179

CAPÍTULO II. Conservar la vida, optimizar la salud, desconocer la enfermedad. Sobre las biopolíticas dirigidas a la población trabajadora…….185
II.1.- Herramientas conceptuales: sobre el biopoder y el riesgo……186
II. 2.- La seguridad en los lugares de trabajo……..191
II. 2. a.- Métodos forenses……...197
II. 2. b.- Cambiar la cultura…….214
II.3.- Estrategias para conservar y maximizar la salud……...218
II.3.a.- Una biopolítica capitalista centrada en la calidad de vida……...219
II.3.b.- Vigilar y promover la salud……236
II. 4.- Prácticas de subjetivación: entre la normalización y el auto-gobierno…….262
II.4. a.- La normalización de los trabajadores.……262
II.4.b.- La educación del carácter: entre la disciplina y el auto-gobierno……...276
II. 4.c.- El gobierno cuidadoso de sí……...…282
II.5. Una política de enfermedad y de muerte……288
II.V.a.- ¿Los agroquímicos enferman?.....293

II.V.b.- La exclusión de enfermedades……...301
II.V.c.- La "invisibilización" de las enfermedades…….311

CAPITULO III. La salud de los trabajadores como problema social. Prácticas y reflexiones de la sociedad, la clase y el sindicato……316
III.1.- Crítica y restauración por vía de la ciudadanía social: solidaridad, cooperación y justicia social……...327
III.2.- El sacrificio de derechos en nombre de la sociedad…….…343
III.3.- La protección a través de los sindicatos……...353
III.4.- La política de salud laboral de la CTA: la salud no se vende, se defiende……...401
III.5.- La salud de los trabajadores desde la perspectiva de la sociedad…….421
III.6.- Entre colectivos de trabajadores y expertos: nuevas estrategias de lucha por la salud laboral……..432

CAPÍTULO IV. Contra una Ley inmoral y filistea. Defender la República, Proteger la Persona……..444
IV.1.- Contra la profanación de la ciudadanía y la forma republicana de Nación……..445
IV.2.- Sobre el materialismo de la Ley, la decadencia de los valores y la prioridad de "lo humano"……..454
IV.3.- La persona, última *ratio*……...461
IV.3.a.- La personalización en el campo del derecho: de la materialidad del derecho social a la espiritualidad de los derechos fundamentales……465
IV.3.b.- El derecho laboral entre el castigo de los culpables y la indemnidad de las víctimas……...489
IV.4. De la persona a los modos de vida……493

CONCLUSIONES. Ensamblajes. Sobre lo pensado y sus composiciones……..……502
1.- Un régimen de gobierno de la relación trabajo-salud……511
1.a.- Ajuste entre la biopolítica, el capitalismo y el neoliberalismo……...511
1.b.-Una biopolítica policéntrica…….530
1.c.-Una cobertura anfibia de los accidentes y enfermedades: entre lo neoliberal y lo social……..…….536
1.d.-De la conciencia a la acción: de la subjetivación neoliberal a la explicación de los accidentes……...…….544
1.e.-El trabajador propietario y el cuerpo objeto……550
2. Estrategias de Resistencia……...556
2.a.- Hacia otro juego de verdad…….557
2.b.- De la negociación a la lucha……...559
2.c.- Saberes para la lucha……...562
2.d.- La sociedad como problema y solución……..564
2.e.- Des-subjetivación y nuevos agenciamientos……..566
2.f.- Ejercicios individuales de derechos: de la propiedad a los "modos de cuerpo"…….…570

BIBLIOGRAFÍA……...…575

LISTADO DE ABREVIATURAS y SIGLAS

-AAL: Asociación de Abogados Laboralistas
-AEA: Asociación de Empresarios Argentinos
-AMSAFE: Asociación de Magisterio de Santa Fe
-AMTBA: Asociación de Medicina del Trabajo de Buenos Aires
-ART: Aseguradora de Riesgos de Trabajo
-ATE: Asociación de Trabajadores del Estado
-BID: Banco Interamericano de Desarrollo
-CAC: Cámara Argentina de la Construcción
-CAConcep.Sal.Civ.Com.: Cámara de Apelaciones de Concepción del Uruguay Sala Civil y Comercial
-CAConc.Sal.II: Cámara de Apelaciones de Concordia, Sala II
-CAConc.Sal.III: Cámara de Apelaciones de Concordia, Sala III
-CAME: Cámara Argentina de la Mediana Empresa
-CC: Convenio Colectivo
-CCAdmTribBASal.I: Cámara Contecioso-Administrativa y Tributaria de Buenos Aires Sala I
-CCivComyLab Curuzú Cuatiá: Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Laboral de -Curuzú Cuatiá.
-CCiv.Com.Lab.Raf: Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Laboral de Rafaela.
-CCiv.Com.Ros.Sal.I: Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Rosario, Sala I
-CCComC.del Eje: Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Cruz del Eje
-CELS: Centro de Estudios Legales y Sociales
-CEIL: Centro de Estudios e Investigaciones Laborales
-CFCorr.: Cámara Federal de Corrientes
-CFSeg.Soc.Sal.II: Cámara Federal de la Seguridad Social, Sala II
-CGT: Confederación General del Trabajo
-CIDEIL: Interdisciplinario de Estudios e Investigaciones Laborales
-CLCorr.: Cámara de Apelaciones en lo Laboral de Corrientes
-CN: Constitución de la Nación Argentina
-CNCiv.Sal.F: Cámara Nacional Civil Sala F
-CNCiv.Sal. H: Cámara Nacional Civil Sala H
-CNCiv.Sal. I: Cámara Nacional Civil Sala I
-CNCiv.Sal.K: Cámara Nacional Civil Sala K
-CNCom.Sal.E: Cámara Nacional en lo Comercial Sala E
-CNTSal.I: Cámara Nacional del Trabajo Sala I
-CNTSal.II: Cámara Nacional del Trabajo Sala II
-CNTSal.III: Cámara Nacional del Trabajo Sala III
-CNTSal.IV: Cámara Nacional del Trabajo Sala IV
-CNTSal.V: Cámara Nacional del Trabajo Sala V
-CNTSal.VI: Cámara Nacional del Trabajo Sala VI
-CNTSal.VII: Cámara Nacional del Trabajo Sala VII
-CNTSal.VIII: Cámara Nacional del Trabajo Sala VIII
-CNTSal.IX: Cámara Nacional del Trabajo Sala IX
-CNTSal.X. Cámara Nacional del Trabajo Sala X
-CTA: Central de los Trabajadores Argentinos
-CTCord.Sal 5: Cámara de Apelaciones del Trabajo de Córdoba, Sala 5
-CTCord.Sal.7: Cámara de Apelaciones del Trabajo de Córdoba, Sala 7

-CTCord.Sal.10: Cámara de Apelaciones del Trabajo de Córdoba, Sala 10
-CTRes.Sal.II: Cámara de Apelaciones del Trabajo de Resistencia, Sala II
-CLRos.Sal.II: Cámara de Apelaciones en lo Laboral de Rosario, Sala II
-CSJN: Corte Suprema de Justicia de la Nación
-CTERA: Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina
-CyMAT: Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo
-FAECyS: Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios
-FATLyF: Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza
-FATSA: Federación Argentina de Trabajadores de la Sanidad
-FICS: Fondo de Investigación, Capacitación y Seguridad para los Trabajadores de la Construcción
-FIEL: Fundación de Investigaciones Económicas Latinoamericanas
-FUSAT: Fundación para la Salud y el Trabajo
-HCN: Honorable Congreso de la Nación
-IAS: Instituto Argentino de Seguridad
-IERIC: Instituto de Estadísticas y Registro de la Industria de la Construcción
-JNT Nº 62: Juzgado Nacional del Trabajo Nº 62
-LCT: Ley de Contrato de Trabajo
-LRT: Ley de Riesgos del Trabajo
-MSN: Ministerio de Salud de la Nación
-MTA: Movimiento de Trabajadores Argentinos
-MTySS: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación
-OIT: Organización Internacional del Trabajo
-PEN: Poder Ejecutivo de la Nación
-PIDESC: Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales
-SAT: Sindicato Argentino de Televisión
-SCB: Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires
-SCMSal.II: Suprema Corte de Mendoza Sala II
-SMATA: Sindicato de Mecánicos y Afines del Transporte Automotor
-SRT: Superintendencia de Riesgos del Trabajo
-SSegSN: Secretaría de Seguridad Social de la Nación
-SSN: Superintendencia de Seguros de la Nación
-STJ: Superior Tribunal de Jujuy
-SUTEBA: Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de Buenos Aires
-TEL: Taller de Estudios Laborales
-TSCord.: Tribunal Superior de Córdoba
-TTBan.Nº1: Tribunal del Trabajo de Banfield Nº 1
-TTLaMat. Nº2: Tribunal del Trabajo de La Matanza Nº 2
-TTLaMat.Nº3: Tribunal del Trabajo de La Matanza Nº 3
-TTLan.Nº 2: Tribunal del Trabajo de Lanús Nº 2
-TTNec.Nº 1: Tribunal del Trabajo de Necochea Nº 1
-TTSanMig.: Tribunal del Trabajo de San Miguel
-TTSIsid.: Tribunal del Trabajo de San Isidro
-TTTrenqLau.: Tribunal del Trabajo de Trenque Lauquen
-UART: Unión de Aseguradoras de Riesgos de Trabajo
-UATRE: Unión Argentina de Trabajadores Rurales y Estibadores
-UBA: Universidad de Buenos Aires
-UIA: Unión Industrial Argentina
-UNR: Universidad Nacional de Rosario
-UOCRA: Unión Obrera de la Construcción de la República Argentina

-UOETSyL: Unión de obreros y empleados tintoreros, sombrereros y lavanderos
-UOM: Unión de Obreros Metalúrgicos
-UPCN: Unión del Personal Civil de la Nación
-UTA: Unión de Trabajadores del Transporte Automotor

Agradecimientos

Esta tesis es el emergente de un trabajo de pensamiento que ya lleva varios años y constituye un foco de permanente irradiación de inquietudes y problemas. Recurrente, persiste en torno a un repertorio limitado de interrogantes: ¿Cómo se gobierna el sufrimiento asociado al trabajo? ¿Hay algo -más allá del salario- que impulse a los trabajadores a participar de una "empresa" que les depara esfuerzo, monotonía y dolor? ¿Qué consigue frenar el consumo capitalista de la vida?

Una y otra vez la mirada sobre esos interrogantes se renueva y, si ello es así, es gracias a las sugerencias, preguntas, experiencias y preocupaciones de una multiplicidad de personas que dejaron sus marcas en esta investigación.

Quiero agradecer especialmente a las personas a quienes entrevisté por hacerme saber sus intereses, deseos y perspectivas sobre la salud de los trabajadores en la Argentina.

A mis compañeros del equipo de investigación sobre las "teorías sociológicas de la comunidad" (IIGG), por hacer posible, cada martes, un ejercicio incansable de reflexión.

A Carlos Cárcova, mi director de beca ante CONICET, cuyas lecturas y comprensión de las prácticas jurídicas renuevan permanentemente mi interés por la relación "derecho-sociedad".

A Julieta Haidar, por sus comentarios y aportes bibliográficos en relación al mundo sindical argentino. A Cora Arias, que me contagió la inquietud por las relaciones entre expertos y trabajadores.

A Ana Grondona, cuyos "comentarios de vestuario" consiguieron encauzar varias intuiciones.

A Pablo de Marinis quien supo orientar mis interrogantes hacia los problemas del presente, acompañó mi preocupación por el "gobierno" y revisó cuidadosamente los borradores de cada uno de los capítulos, alertándome sobre el uso de los conceptos, la distribución de los argumentos y atemperando mi devoción por los términos "desclasados".

Finalmente, a Damián Pierbattisti con quién transcurrimos buena parte del tiempo discutiendo sobre el significado de nuestra actualidad.

Los intereses, los principios, las pasiones son factores de la vida social; pero existe otro factor, que es quizá el más importante, y cuyo olvido falsea todo pensamiento: es la fuerza.

Simone Weil, "A propósito del sindicalismo único, apolítico, obligatorio" (febrero-marzo de 1938)

Introducción

La prestación del trabajo asalariado en la formación social capitalista, es decir, la puesta a disposición del empleador del "conjunto de facultades físicas y mentales que existen en la corporeidad" (Marx, 2002 [1867]: 203) con la finalidad de producir mercancías, vulnera la vitalidad corporal: afecta los cuerpos en sus aspectos somáticos y psíquicos, produciendo enfermedad y sufrimiento. El cuerpo físico, psíquico y sexuado de los trabajadores es recurrentemente herido, golpeado, desestructurado o deprimido por el hecho mismo del trabajo. *Por rebote,* la disminución o privación de las fuerzas vitales reduce o anula la "capacidad de trabajo" (Marx, 2002) del sujeto, altera su vida de relación y le ocasiona sufrimiento.

Los humanos somos seres frágiles: nuestros cuerpos se encuentran permanentemente amenazados por peligros reconocidos y ocultos y que apenas si controlamos. Esa vulnerabilidad universal de lo humano, marcado por la mortalidad y los temores asociados a ella -el contagio, la degradación de la carne, el debilitamiento y la incapacidad-, resulta acrecida o aplacada por la combinación productiva de múltiples dimensiones sociales y psicológicas. El empleo, las normas legales, la variabilidad biológica de los cuerpos, el género, la disponibilidad de servicios de salud, la organización en sindicatos, etcétera, son algunos de los múltiples factores que incrementan o disminuyen las posibilidades de que los trabajadores se enfermen o mueran. ¿De qué manera reconocemos su existencia? ¿Con qué conceptos nos referimos a ellos? ¿Qué categorías empleamos para calificar su influencia?

1.- El problema

Estos interrogantes y otros semejantes constituyen la oportunidad para la formulación de una serie de respuestas históricas. Socialmente, la depresión de las fuerzas "bio-productivas" del trabajador, causada por la organización capitalista de la producción, activó, ya desde fines del siglo XIX en la Argentina, una "problematización" (Foucault, 1986; 2001c; 2001d) de la relación "trabajo asalariado-salud". Es decir, un cuestionamiento de larga duración relativo a las formas de regular los peligros que, provenientes del medio laboral, amenazan recurrentemente la salud y el porvenir económico de los trabajadores. "Problematizar" no equivale a representar un objeto preexistente, ni a crear por el discurso un objeto que no existe (Revel, 2008: 70). La problematización designa, en cambio, el conjunto de prácticas discursivas y no discursivas que hacen entrar algo en el juego de lo verdadero y

lo falso (Foucault, 2001c), es decir, que lo convierten en objeto del pensamiento. Hacer pensable la relación trabajo-salud equivale a volverla visibles, decible, diagnosticable, explicable, modificable, transformable.

Frente a los problemas de la enfermedad ocasionada por el trabajo, las sociedades fueron generando, a lo largo del tiempo, diferentes conjuntos de respuestas. En tanto esas respuestas responden a cierta estrategia, constituyen "dispositivos" (Foucault 1991a; 2002) o "ensamblajes" (Rose, 1989, 1999 y Dean, 1999), es decir, articulaciones o redes de elementos heterogéneos (enunciados científicos; doctrinas morales; instituciones; diseños arquitectónicos; tecnologías; leyes; etcétera) que se desempeñan como los operadores materiales del poder (Revel, 2008): estructuran la vida social y producen subjetividad.

Esta tesis está dedicada, precisamente, a elucidar el ensamblaje[1] de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que, imbricadas a ciertas relaciones de poder, traduce[2] el régimen de prácticas a través del cual se gobernó, entre 1995 y 2007 en la Argentina la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad; así como las articulaciones de reflexiones, técnicas y procesos de subjetivación que inspiraron estrategias de resistencia; es decir, acciones orientadas a transformar diversos aspectos del gobierno y generar otras subjetivaciones.

Las prácticas son el lugar de encadenamiento entre aquello que se dice y se hace, el lugar de las reglas que se imponen y de las razones que se dan, de los proyectos y las evidencias (Foucault, 2001f). Un régimen de prácticas, es una forma organizada de hacer cosas, un conjunto regular de acciones habitado por el pensamiento. El *Sistema de Riesgos del Trabajo* es un conjunto institucionalizado de prácticas a través de las cuales se compensan los daños derivados de los accidentes y enfermedades laborales; se brinda asistencia médica a los trabajadores lesionados y acciones de "recalificación" para aquellos que padecen incapacidades; además de desarrollarse algunas acciones orientadas a la prevención. Sin

[1] La noción de *assemblages* utilizada por algunos autores (Rose, 1989; 1999; Dean, 1999) en sus investigaciones genealógicas, está próxima al concepto de "dispositivo" en Michel Foucault (1991a), de "agenciamientos" de Deleuze y Guattari y de "redes de actores" (*actor networ*k) utilizado por los estudios sociales de la ciencia. Todos esos conceptos expresan el rechazo a pensar en términos de totalidades, unidades y esencias (Vásquez García, 2005:161)

[2] A lo largo de toda esta investigación se utilizará la noción de "traducción" utilizada en el campo de los estudios sociales de la ciencia (Callon, 1986), para dar cuenta de una especie de mediación entre contextos diversos -de los textos académicos a las políticas públicas, de las políticas públicas a las planillas de inspección, de las planillas a los centros de cálculo, entre otras múltiples posibilidades- operada por los actores en función de diferentes intereses (Latour, 2001:370). Como explica Callon (1986), traducir es "desplazar" y expresar en el propio lenguaje lo que los otros dicen y quieren. A diferencia de otras nociones -como "implementación" o "aplicación"- la idea de traducción permite captar los "desplazamientos" y "transformaciones" que se producen cuando, por ejemplo, las teorías económicas neoliberales son movilizadas en contextos divergentes y en miras a la satisfacción de intereses específicos.

embargo, el régimen de prácticas al cual nos referimos no se agota allí, sino que incluye, además, todas las acciones que, sin circular por los rieles del *Sistema*, gobiernan la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad", en nombre de móviles tan diversos como "el desarrollo del capital humano" o "el aumento del control obrero del trabajo".

Si preferimos el concepto de "ensamblaje" es porque expresa la puesta en relación estratégica, la "economía" (Agamben, 2007) de elementos polimorfos que se articulan para gobernar (modelar, inducir) los comportamientos, los pensamientos y los gestos de los trabajadores en relación a las experiencias de salud y de enfermedad laboral: normas jurídicas; tecnologías de vigilancia de la salud controladas por los trabajadores; bio-marcadores de genotoxicidad; estadísticas de siniestralidad; concepciones metafísicas de la "persona"; mecanismos para el cálculo de indemnizaciones; convenciones colectivas de trabajo, etcétera. Cada uno de estos elementos constituye, en el marco de esta investigación, una "saliente analítica" de un régimen de inteligibilidad cuya figura, a decir de Foucault (2001f), es "poliédrica": cuenta con múltiples caras cuyo número no está definido de antemano y cuyo análisis nunca puede considerarse como plenamente terminado.

Luego, la noción de "ensamblaje" preserva algo de lo "estructural" caro a la investigación en ciencias sociales. El referente material del término convoca fácilmente la materialidad y estabilidad inherentes a la metáfora de la estructura pero se resiste a subsumirse a ella. Lo que los "ensamblajes", junturas referidas a procesos y relaciones, retienen de aquella imagen, es la idea de duración. Si bien circunscriptos en el tiempo son capaces de una relativa perduración. Precisamente, la potencia del concepto radica en que encierra una tensión "no domesticada" entre lo estructural y lo inestable/efímero (Marcus y Saka, 2006: 102).

Los "ensamblajes", desplazan, al igual que los "dispositivos" foucaultianos, a los "universales" (el Estado, la Ley, la Soberanía, el Poder), cumpliendo, no obstante, la función de "conceptos operatorios de alcance general" (Agamben, 2007:18)[3].

En tanto red de respuestas, los ensamblajes o dispositivos constituyen, entonces, coagulaciones históricas relativamente estables vinculadas a una problematización de mayor alcance. A continuación ofrecemos una historia breve e incompleta (sólo reconfigurada en algunos períodos) de las respuestas que, en la sociedad argentina, se produjeron en torno de la problematización de la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad.

[3] Traducción del original en francés efectuada por la autora. De aquí en más, salvo referencia en contrario, todas las traducciones del inglés y del francés corresponden a la autora.

2.- El gobierno de la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad en perspectiva histórica

En el año 1915, con la sanción de la Ley N° 9688 de Accidentes y Enfermedades del Trabajo, se instituyó en la Argentina el primer régimen de gobierno de la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad. En la investigación que realizamos anteriormente, en el marco de nuestra tesis de Maestría (Haidar, 2008a), relativa al período 1890-1915, reconstruimos el programa de gobierno que, articulando una racionalidad política liberal, un "punto de vista social" y unas maneras "biopolíticas" de pensar e intervenir, condicionó la emergencia de aquel.

Ese programa amalgamó elementos heterogéneos y fue formulado gracias a la constitución de una alianza estratégica entre diversas autoridades (políticos; intelectuales, etcétera). Entonces, dos preguntas fundamentales hilvanaban las discusiones y propuestas: ¿En nombre de qué hacer de vivencias individuales (la muerte/enfermedad de los trabajadores) problemas públicos, que demandan la intervención del Estado y la asunción, por parte de un grupo social (la clase burguesa) y/o de la sociedad en su conjunto, de responsabilidades para con otro (la clase trabajadora)? Y ¿cómo compatibilizar el objetivo de conservar y optimizar las fuerzas vitales de los trabajadores con las reglas de funcionamiento del capitalismo?

La problematización de los accidentes y enfermedades del trabajo se produjo al interior de un escenario caracterizado por las múltiples manifestaciones del pauperismo que el tejido social por sí solo no podía compensar y que, en cambio, eran crecientemente contestadas por el socialismo y el anarquismo. Frente a la presión de la clase obrera, y ante el fracaso de la agenda liberal del "dejar hacer, dejar pasar" y de la represión, la elite política e intelectual, deseosa de conjurar las amenazas revolucionarias y de alinear a la población trabajadora a su proyecto de Nación, se inclinó por revisar y renovar sus métodos de gobierno.

La auto-reflexividad del régimen liberal se concentró en tres facetas diferentes cuyas lógicas y actores se solapaban. Una impugnación se dirigió al sustrato moral del liberalismo, denunciándose el estado de degradación que aquejaba a la clase política y a la sociedad en general. Otra, al núcleo duro del *laissez faire* y su traducción en el derecho. Y una tercera crítica arremetió contra las fugas del liberalismo hacia formas de gobierno autoritarias (Haidar, 2008a:32).

Fue la necesidad de encauzar los procesos de la población trabajadora en mecanismos de seguridad, de forma tal que "confabularan" con la reproducción capitalista y con los objetivos expansionistas del Estado, lo que generó una actitud de apertura hacia los más diversos

saberes (Haidar, 2008a:38). Entonces, un conjunto de reflexiones expertas y conocimientos prácticos se encontraban disponibles para "auxiliar" a las autoridades políticas y a los capitalistas en el gobierno de la cuestión social. Miradas, formas de hacer y reflexiones tan heterogéneas como la "higiene social", la "psicofisiología del trabajo", el "mutualismo", la "doctrina de la solidaridad", el "riesgo profesional", etcétera, espesaron la problematización de la previsión ante los accidentes de trabajo, contribuyendo a restar opacidad a los procesos de la sociedad, del mercado y de la población.

En términos generales, las respuestas que interfirieron el pensamiento liberal, hibridándolo, estuvieron dadas por el desarrollo y la mutua potenciación de un "punto de vista social" (Osborne y Rose, 1997; Dean, 1999; Donzelot, 2007) y un conjunto de reflexiones y estrategias biopolíticas (Foucault, 2000b; 2002). Hacia fines del siglo XIX, "lo social" proporcionó una fórmula, un modelo para regular las relaciones sociales de forma tal de asegurar la vida los trabajadores pero sin destituir o estrangular las libertades individuales. Informes marcadamente empíricos y prácticos sobre las condiciones de trabajo de las clases obreras; elaboraciones intelectuales enraizadas en diferentes campos disciplinarios (el derecho, la economía, el higienismo, la proto-sociología); discursos emplazados en la frontera entre el campo intelectual y la política y un puñado de intervenciones profanas (protestas y reivindicaciones de trabajadores de diversos sectores de actividad) pusieron en locución la temática de la salubridad del medio laboral, las enfermedades y accidentes, en términos que excedían lo individual (Osborne y Rose, 1998).

La investigación que Bialet Massé efectuó sobre el "estado de las clases en el interior del país", como antecedente para el proyecto de legislación laboral de Joaquín V. González[4], produjo una novedosa espacialización social del trabajo. Muñido de instrumentos que le permitían medir la fuerza de trabajo de diferentes hombres; entrevistándose con trabajadores y empresarios; observando los procesos productivos *in situ*, Bialet logró visibilizar los lugares de trabajo; caracterizar las condiciones y el medio ambiente en que se desarrollaban las tareas y demarcar a la población asalariada (Haidar, 2008a: 63 y sgtes.).

En el ámbito del Estado, el Departamento Nacional de Trabajo comenzó a elaborar, ya desde su creación en 1907, estadísticas relativas a los accidentes de trabajo. Esta producción de números contribuyó, al igual que el Informe de Bialet, a configurar un nuevo dominio de pensamiento y acción, que tenía sus propias "regularidades" y "causas".

[4] Desempeñándose como ministro del interior de Julio A. Roca, Joaquín V. González elaboró un ambicioso proyecto de legislación laboral (1904), que contó con la colaboración de numerosos intelectuales y expertos, muchos de ellos provenientes de las filas del socialismo (Zimmerman, 1995; Haidar, 2008a).

Para trascender el reparto liberal de responsabilidades y justificar la intervención del Estado, se apeló a la noción de "sociedad". La problematización jurídica de las contingencias laborales y de diversos tópicos vinculados al trabajo asalariado (la jornada, la posibilidad de agremiación, la huelga, la higiene y seguridad, etcétera) condicionó la emergencia de una nueva rama del derecho, separada del tronco común del derecho civil, la "legislación social". Esta nueva disciplina, que contaba con representantes en los tribunales y en las universidades, estaba estrechamente asociada a la producción de conocimiento sobre el mundo del trabajo y al desarrollo de un "proto-discurso" sociológico y económico (Neiburg y Plotkin, 2004). Sus temas eran la "limitación de las libertades", la "solidaridad", el "seguro" y el "riesgo profesional" (Haidar, 2008a: 94 y sgtes.).

Otro de los operadores conceptuales que se movilizó para pensar la cuestión social fue la solidaridad. Profesores universitarios, políticos, juristas, entre otros actores, se ocuparon de incorporar y adaptar a las particularidades del ámbito nacional, algunas de las aristas de la discusión francesa en torno de la teoría de la "solidaridad social" de Émile Durkheim; la "función social" de Léon Duguit y la doctrina del "solidarismo" formulada por León Bourgeois (Donzelot, 2007). Los profesores de economía política de la Universidad de Buenos Aires, conjugaron la solidaridad como una pieza más del enfoque de la "escuela nueva o positiva" que enseñaban y en nombre de la cual defendían una "vía media" entre el liberalismo y el socialismo de Estado.

Por otra parte, el Museo Social Argentino promovía el desarrollo de lazos de solidaridad "desde abajo". Comprometido en una campaña a favor de la mutualidad, se ocupó de registrar cuanta erupción asociativa aparecía en el ámbito nacional y de difundir la doctrina de Leopoldo Mabilleau. Las "sociedades de socorros mutuos" producían una gran atracción sobre intelectuales de diversas orientaciones, que se debatían cómo inscribirlas en el campo del derecho y de que forma articularlas con el Estado. Al igual que el dispositivo de responsabilidad por riesgo profesional y seguro, las mutualidades seducían a los reformadores por la multiplicidad de efectos que eran capaces de producir. Constituidas como artefactos de auto-previsión, funcionaban, también, como instrumentos poderosos de "activación" de las energías de los sectores más deprimidos de la sociedad civil; movilizaban procesos de identificación; cumplían servicios de "higiene social" y para algunos, constituían una pieza fundamental de un modelo de democracia en el que la acción del Estado resultara mediada por los grupos sociales (Haidar, 2009).

Esos usos heterogéneos de la noción de solidaridad apuntaban, todos, al problema de la dosificación de la regulación, de la producción de un tejido social que no fuera ni demasiado compacto ni demasiado laxo (Donzelot, 2007).

Asimismo, el otro vector que condicionó la organización del primer régimen de protección contra los accidentes y enfermedades del trabajo, estuvo dado por el desarrollo de una serie de reflexiones y tecnologías orientadas a la regulación de los procesos biológicos de la población trabajadora. La discusión de ideas provenientes de la teoría de la degeneración y de la eugenesia; el estudio fisiológico del trabajo y, en general, la acción del movimiento higienista argentino en pos de la conservación y la maximización de la salud de las clases obreras, constituyeron esfuerzos representativos de la relación moderna entre "política" y "vida".

Esa relación nos remite al "biopoder", un concepto que denota el conjunto de estrategias, saberes y tecnologías que pretenden regular los procesos vitales de una población, con la finalidad de conservar y maximizar la vida (Rose, 2007). El biopoder se ejerce positivamente sobre la vida procurando administrarla, aumentarla, multiplicarla; su función es la incitación, el reforzamiento, el control, el mejoramiento y la organización de las fuerzas que somete (Foucault, 2002:165). Las intervenciones biopolíticas remiten a una serie de acontecimientos posibles considerados en su duración, es decir, a una aleatoriedad y a una temporalidad que están inscriptas en un espacio. Entre esos acontecimientos se anotan los nacimientos, las muertes, las enfermedades y, por supuesto, los accidentes y enfermedades del trabajo.

En la Argentina, diversas disciplinas y miradas empeñadas en conservar y maximizar la vida de las poblaciones (el higienismo, la medicina social, la psicofisiología del trabajo) contribuyeron a demarcar los dominios sobre los cuales intervenir (la población trabajadora/la raza nacional); caracterizaron las regularidades que los atravesaban y elaboraron toda una serie de justificaciones "científicas" y "morales" para legitimar la inversión pública y privada en la conservación de las fuerzas vitales de los asalariados.

Funcionario del Departamento Nacional de Higiene y autor de uno de los antecedentes del proyecto de legislación laboral de Joaquín V. González, Augusto Bunge, un hombre proveniente de las filas del socialismo, fue uno de los especialistas que más contribuyó a hacer pensable, en la Argentina, el problema de las enfermedades laborales como una intervención de higiene social. El interés social en "sanear" a las multitudes se explicaba por el aporte que la población obrera producía en varios niveles de la reproducción de la nación en su conjunto. Preocupado por la cuestión del "saneamiento social", Bunge defendió la

restricción de los intereses privados para defender la "salud pública" y se inclinó por el modelo del "seguro social" organizado por el Estado, como forma óptima para regular los riesgos sociales; desarmar los conflictos entre capital y trabajo; cauterizar las amenazas revolucionarias; ejercer el control político sobre la clase obrera y elevarla moralmente (Haidar, 2008a:171).

La regulación que se estableció, en 1915, como cristalización de esos dos vectores -"lo social" y el "biopoder"- atribuía al empleador la obligación de reparar los daños sufridos por los trabajadores con fundamento en un factor objetivo, el "riesgo profesional"; fijaba indemnizaciones tarifadas; establecía un mecanismo administrativo para efectivizar la reparación; autorizaba a los trabajadores a optar, en lugar del régimen especial, por reclamar en los tribunales una compensación integral con fundamento en las normas del derecho civil; contemplaba la posibilidad de aseguramiento voluntario en compañías privadas y organizaba un "fondo de garantía" en caso de insolvencia de los empleadores.

La Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo N° 9688 de 1915 constituyó una expresión transaccional y pragmática de la solidaridad. Reconoció a los trabajadores el derecho a ser compensados por los daños sufridos con independencia de la culpa del patrón, pero ese resarcimiento sólo cubría los perjuicios materiales y se encontraba tarifado. Además, la protección se mantuvo en el ámbito de la "responsabilidad"; previéndose el seguro con carácter voluntario. Hacia principios del siglo XX, se optó por una fórmula "transaccional" que presuponía el juego de una serie de relaciones de interdependencia. Si se admitió la internalización de los costos de las contingencias, fue porque se creía que el empresario estaba en condiciones de trasladarlos a los precios, con lo que esa carga financiera luego se dispersaba entre los consumidores. Luego, la organización de un régimen especial para la reparación de los daños laborales, se fundamentó en varios propósitos que hacían a la defensa de "la sociedad" contra los riesgos de sedición, de mendicidad y de degeneración.

Si bien ese régimen de gobierno se inspiró en dos registros (vocabularios, reflexiones, estrategias) distintos a la racionalidad liberal (lo social y el biopoder), la elite hegemónica se cuidó de introducir en el texto de la Ley de Accidentes una serie de "mecanismos precautorios" orientados a contener la vocación maximalista de la biopolítica y a neutralizar la desviación de lo social hacia la forma del socialismo de Estado. Se trataba de evitar que aquellos "buenos propósitos" de proveer brazos sanos y fuertes a la economía, garantizar la seguridad biológica de la nación e integrar a los obreros a la república, terminasen frustrando la reproducción capitalista y minando la autoridad liberal. El compromiso con el principio liberal de la libertad y su guardián, la responsabilidad por culpa, explica la facultad de opción,

que se concedió al trabajador, entre el sistema "especial" de reparación que consagraba esa ley y el sistema "común", previsto en el Código Civil. Luego, como compensación por la ampliación de la responsabilidad derivada de la incorporación del "riesgo profesional", se establecieron topes a la indemnización y se cerrojó, (listado de por medio) la reparación de las enfermedades. En síntesis, el dispositivo de responsabilidad patronal que se estableció en 1915 involucró un "esquema de articulaciones" entre los requerimientos del capitalismo, el imperativo biopolítico de conservar la población asalariada y las exigencias provenientes de las diferentes elaboraciones -técnicas y profanas- de lo social.

La investigación que realizamos en el marco de nuestra tesis de Maestría comprendió el período 1890-1915. A partir del primer gobierno radical (1916-1922) y hasta la década del '90 del mismo siglo, no contamos con ninguna investigación, sea del campo historiográfico o sociológico, que se ocupe especialmente de la cuestión de los accidentes y enfermedades del trabajo o de la salud y la seguridad laboral. Por ello, a partir de aquí, nuestra estrategia expositiva consistirá en reponer la información historiográfica disponible sobre aspectos que revelen transformaciones en las formas de pensar y regular aquella relación, o bien, énfasis nuevos sobre algunos de los elementos ya comprendidos en el régimen que antes caracterizamos[5].

A partir de la década del '20 y al menos hasta fines de la década del '50, la discusión sobre la salud y la enfermedad de los trabajadores constituyó un aspecto más de una problematización biopolítica de orientación eugenésica. Ya en el período 1890-1915 y en atención a la regulación de los accidentes y enfermedades laborales, algunos motivos eugenésicos, elementos de la teoría de la degeneración y tesis racistas asociadas con las premisas de la psicofisiología del trabajo, habían aparecido en el discurso de un grupo de intelectuales y especialistas.

La receptividad en la Argentina de la disciplina creada por Francis Galton para mejorar la raza, puede explicarse por el temor que experimentaban las elites ante la inmigración masiva y particularmente frente al anarquismo, así como por la difusión entre los circuitos intelectuales del evolucionismo spenceriano (Vallejo y Miranda, 2004).

Joaquín V. González consideraba a la eugenesia como una auténtica "ciencia de gobierno" (1910) y entre los argumentos que incluyó en su Proyecto de Legislación del

[5] El hecho de que entre el primer gobierno radical (1916-1922) y hasta la década del '90 del mismo siglo, no contemos con trabajos que, inscriptos en el campo de las ciencias sociales o de la historiografía, se ocupen de problematizar específicamente la cuestión del gobierno de los riesgos del trabajo, explica, asimismo, el relativo desbalance en el desarrollo de la exposición que sigue, entre el período 1890-1915 (respecto del cual contamos con nuestra investigación de Maestría) y los períodos históricos subsiguientes.

Trabajo, se anotaba la cuestión de formar y conservar una "raza nacional", necesaria para la reproducción del capital y para la fortaleza del Estado. Bialet Massé (1904: IV) utilizó las herramientas de la psicofisiología y sus propias mediciones, para demostrar "científicamente" la tesis de la superioridad para el trabajo de las razas criollas y mestizas por sobre las razas importadas. Augusto Bunge se refería a los riesgos laborales como un peligro "higiénico-social" y le preocupaba el efecto que tenían sobre la salud de la clase obrera y su descendencia. El higienista utilizó la noción de "degeneración" como grilla para aislar, recortar y otorgar al peligro social un estatus patológico. Los peligros derivados de la miseria y el trabajo social detenían la evolución del "tipo humano" hacia una variante superior y el ejercicio de influencias peligrosas a través de múltiples generaciones constituía una amenaza para la supervivencia de la especie (Bunge, 1910/1911:8).

Promediando la década del '20 esos motivos racistas se multiplicaron y coagularon. La recepción de teorías orientadas a la detección de individuos "anormales", su exclusión y re-generación, se volvió más explícita; consiguió la adhesión de círculos sociales más amplios; se proveyó de espacios institucionales de expresión, programaciones, diseños arquitectónicos, pedagogías y tráfico de especialistas. En fin, se gubernamentalizó (Foucault, 2006), alojándose en las políticas del Estado e inscribiéndose de manera explícita en el nuevo movimiento de la "biotipología".

Creada en la Italia de la primera pos-guerra por Nicola Pende, un médico endocrinólogo, la biotipología se concibió como la disciplina encargada de efectivizar en el mundo latino (Italia, pero también España y la Argentina) la instrumentación práctica de la eugenesia de Francis Galton (Vallejo, 2004). Esta disciplina aportó a la eugenesia sus terminalidades operativas: diseños tecnológicos e institucionales para llevar a cabo el programa de selección y depuración de la raza, acoplándolo a los nuevos requerimientos de la reproducción capitalista y a la nueva economía del poder. En lugar del encierro, la propuesta biotipológica apostaba a la organización de circuitos permanentes de vigilancia, los "institutos biotipológicos", estratégicamente emplazados para detectar anticipadamente las diversas "anormalidades" (físicas, psíquicas y morales) que se agazapaban ocultas en los cuerpos.

En la feliz expresión de Vallejo (2004), la biotipología organizaba una "clínica de sanos" dedicada a examinar las dimensiones físicas, morales y psíquicas del "capital humano" de una serie de grupos sociales -niños, las mujeres, los militares y los trabajadores-, para fines terapéuticos, regenerativos y sociales. Su vocación excedía, con creces, la tradicional función curativa de la medicina. Expresión inequívocamente biopolítica, se concentraba, fundamentalmente, en la maximización de las energías vitales. Más que asistir a las tareas de

"conservación" de los procesos vitales, la técnica diseñada por Pende contribuía a la "superación de la vida humana". Explotando la dimensión más genuinamente "productivista" de la vida, la biotipología desempeñaba una función política central en la ingeniería de la sociedad corporativa fascista.

Varios trabajos historiográficos reconstruyen los mecanismos de circulación de ideas, programas, diseños arquitectónicos y especialistas que pusieron en contacto a las elites intelectuales y políticas de la Argentina con la Italia fascista. Hacia 1923, la corporación médica argentina exigía ya la aplicación del programa de Pende en el país (Vallejo y Miranda, 2004)[6]. El intercambio entre las elites vernáculas y europeas se intensificó con el golpe de Estado de 1930, ya que el grupo cívico-militar que accedió al poder comulgaba con las ideas del fascismo italiano. Ese mismo año, Pende llegó al país, invitado por la cátedra de clínica médica de la Universidad de Buenos Aires a cargo de Manuel Castex. Comisionados por Uriburu para tomar conocimiento del funcionamiento del Instituto de Bonificación y Ortogénesis de la Raza Humana instalado en Génova, los argentinos Octavio López y Arturo Rossi partieron hacia Italia, en un "viaje de iniciación" que desembocaría en la creación, en 1932, de la Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, una entidad privada, pero sostenida financieramente por el Estado.

Si bien la recepción de las ideas biotipológicas no impactó directamente sobre la regulación jurídica de los riesgos del trabajo, sí, en cambio, percutió en la manera como todo un conjunto de expertos y autoridades políticas pensaron la salud y la enfermedad laboral, además de expresarse en el diseño de diversos y creativos programas de intervención, que incluían tecnologías para la vigilancia de la salud de los obreros (la "ficha biotipológica para obreros"), campañas pedagógicas (educación para la prevención de los accidentes; para la salud bucal, etcétera) y una transformación de los lugares de trabajo con sentido sanitario.

Uno de los aspectos más relevantes de la influencia de la biotipología sobre el gobierno de la relación trabajo-salud, estuvo dado por el desarrollo inusitado que experimentó durante la década del '30 la "medicina del trabajo", la cual constituía una de las "secciones" de interés de la Asociación de Biotipología. Hacia el año 1933 Arturo Rossi estableció la primera Escuela Politécnica Biotipológica, en donde se enseñó, entre otras disciplinas, medicina del trabajo. Los cursos estaban a cargo de Donato Boccia, entonces jefe del servicio de clínica del

[6] La recepción de sus ideas en el país resultó favorecida por la convergencia entre diversos grupos que se inclinaban por un diseño "biotipológico" de la medicina, la educación o el derecho penal. A esa afinidad debe sumarse la intensa propaganda realizada por la Sociedad Eugénica Argentina, la Liga de Profilaxis Social y el Museo Social Argentino, además de las leyes eugenésicas sancionadas durante los gobiernos de Irigoyen (Vallejo, 2004:233).

Hospital Italiano de Buenos Aires, traductor junto con el mismo Rossi del "Tratado de Biotipología Humana, Individual y Social con aplicaciones a la medicina preventiva, a la clínica, a la política biológica y a la sociología" escrito por Pende; autor de numerosos tratados de medicina del trabajo y reconocido como una figura clave del desarrollo de esta disciplina en el país[7]. En la clase inaugural de la Escuela Politécnica, Boccia se dedicó a explicar de que se ocupaba la ciencia que cultivaba:

> Aplicada al estudio de la personalidad física y psíquica del Trabajador, determina por un lado sus aptitudes individuales y sus naturales capacidades o incapacidades productivas, y por otro desvela precozmente todas las disposiciones y debilidades morbosas constitucionales que, a causa del trabajo, pueden ser agravadas y fácilmente transformadas en enfermedades o infortunios (Boccia, 1934b:16).

En sus cursos se dedicaba a enseñar la "psicotecnia" tomista desarrollada por el padre Gemelli[8], una tecnología diseñada para satisfacer las necesidades de la organización capitalista del trabajo, que permitía escrutar a los individuos en sus múltiples "fondos" para evaluar con precisión sus aptitudes físicas y psíquicas.

En el mes de noviembre de 1939, la Asociación de Biotipología organizó el "Primer Congreso Argentino de Medicina y Sociología del Trabajo". Patrocinado por el gobierno del entonces presidente Roberto Ortiz, contó con varias comisiones dedicadas a la discusión de temas relativos a la salud de los trabajadores y la higiene de las fábricas. Sus conclusiones configuraron un completísimo programa de gobierno para la salud y la seguridad laboral que comprendía, entre otros aspectos relevantes: la institución del control de salud obrera como función del Estado; la creación de una "ficha biotipológica del obrero", en la que se dejarían constancia, con fines de tratamiento temprano, de sus "latencias mórbidas" y "estados predisponentes de afecciones comunes"; la creación de cátedras de medicina del trabajo; la instalación en las fábricas de un "Servicio Médico Industrial"; el desarrollo de la "educación sanitaria"; la prevención temprana, en el lugar de trabajo, de las afecciones cardíacas, los problemas de nutrición y diabetes; la creación de un Hospital Policlínico del Trabajo; la

[7] Boccia solía ser un colaborador asiduo de los "Anales de Biotipología", donde publicaba artículos dedicados a la difusión de las teorías y técnicas biotipológicas en el país. Sólo con el ánimo de ilustrar las raíces de la medicina del trabajo en el país, cabe citar los artículos de su autoría: "La ciencia de los tipos humanos según la escuela italiana" (1933); "Un precursor de la medicina del trabajo: Bernardino Ramazzini", (1934a); "La medicina del trabajo en el pasado y en el presente" (1934b); "Síntesis del curso de medicina del trabajo" (1934c:3-4); "Los elementos activos y pasivos del motor humano" (1934d); "Motor humano y funciones orgánicas" (1934); "La fatiga del motor humano" (1934f); "Síntesis del curso de medicina del trabajo" (1934g); "Constitución y orientación profesional" (1935); "Organización científica del trabajo" (1935b); "El seguro de trabajadores agrarios" (1940a); "Evolución histórica de la doctrina de la constitución humana" (1940b); "¿Existe la alegría en el trabajo?" (1941).

[8] El padre Agostino Gemelli, un conocido antisemita, fue director de la Universidad Católica de Milán, y colaborador estrecho de los biotipólogos argentinos (Vallejo y Miranda, 2004: 433/434). Entre sus aportes a la biotipología se cuenta el desarrollo de unos mecanismos psico-técnicos para evaluar las capacidades de los individuos que fueron ampliamente difundidos en el país.

realización de exámenes periódicos; la institución de casas para obreros convalecientes; la imposición de la inspección odontológica periódica obligatoria para los obreros; la organización de refectorios industriales; la implantación de un seguro nacional que comprendiese a toda la población laboriosa; la "realización de una campaña tendiente a divulgar la noción de que una proporción de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales puede ser evitada" y la organización de un servicio de reeducación del accidentado, con el objetivo de obtener un "rendimiento profesional máximo" (Asociación de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social, 1940:3/4-8/9).

En el mismo año en que se organizó el Congreso, A. Rossi impulsó la unificación de la Asociación Argentina de Biotipología y Medicina Social y la Escuela de Biotipología en un nuevo organismo. En 1944 la Escuela de Biotipología se convirtió en el Instituto Nacional de Biotipología y Materias Afines, con la finalidad de formar biotipólogos. La creación de este Instituto constituyó un acontecimiento pivote entre la experiencia eugenésica de las décadas del '20 y del '30 y los gobiernos peronistas que continuaron y recrearon esa experiencia en diversas áreas de acción.

Varios adeptos a la eugenesia participaron del gobierno de Perón. El propio ministro de Salud del peronismo, Ramón Carrillo, incluía entre sus referentes intelectuales a Hermann Keyserling, Alexis Carrel y Nicola Pende (Vallejo y Miranda, 2004: 436). Como señala K. Ramacciotti en su investigación sobre la política sanitaria del peronismo, el sanitarista albergaba esperanzas de identificar un "biotipo argentino" (2009: 52). Durante su gestión (1946-1953), Carrillo re-orientó el Instituto Nacional de Biotipología y Materias Afines con un sentido nacionalista, imprimiéndole asimismo contenidos de la experiencia eugenésica francesa. Como consecuencia de ello se creó el "Instituto Argentino del Hombre", réplica del que instaló Vichy en Francia durante la ocupación. Hacia 1947 eran tantos los profesionales "biotipólogos" que se había formado, que para zanjar el conflicto con la corporación médica, el ministro promovió el dictado de un decreto presidencial que establecía que los biotipólogos podían desempeñarse sin control médico cuando se dedicara solamente a "examinar a los sanos" (Vallejo, 2004: 249).

La medicina del trabajo de orientación biotipológica impulsada por Boccia también encontró su lugar en el Estado peronista. La primera edición de la obra del médico italiano, "Medicina del trabajo. Aspecto fisiobiotipológico y fisiopatológico higiénico y médicosocial", fue preparada en 1944 debido al clima favorable para la difusión de esas ideas que se generó tras el golpe de 1943. En 1947-48 apareció una versión ampliada, a la que se atribuyó el premio "Juan Domingo Perón" (Vallejo y Miranda, 2004: 435).

Paralelamente a esas expresiones biopolíticas orientadas a la modelación política de la raza, a partir de la década del ’30 asistimos a la emergencia de una racionalidad intervencionista que colonizó progresivamente las estructuras del Estado y del derecho y que engendró, promediando la década del ’40, un “híbrido institucional” de Estado de Bienestar saturado de componentes populistas, neo-corporativistas y nacional-conservadores (Lo Vuolo, 1998). Entre 1946 y 1955 el Estado asumió la función de timonel del desarrollo derivado del proceso de sustitución de importaciones y de productor de la cohesión (Lo Vuolo, 1998; Andrenacci *et* al, 2004; Svampa, 2005) en una sociedad estructurada en torno del trabajo. La relación salarial se transformó en un estatuto que garantizaba ciertas condiciones de la vida frente a las irregularidades del ciclo económico y los riesgos individuales de la vida activa. La tutela del contrato de trabajo, la instalación de un sistema fragmentario de seguros sociales, la extensión de la educación pública, las instituciones sanitarias y la asistencia social (Andrenacci *et al*, 2004; Soldano y Andrenacci, 2004), encontraron en la sociedad entendida como un conjunto de relaciones de interdependencia, un referente, un *telos* y un imaginario. Gobernar equivalía a mediar el conflicto entre trabajo y capital; a orientar, mediante la planificación pública, las acciones privadas que tenían incidencia colectiva y a corregir la distribución primaria de ingresos, con la finalidad de producir un tejido social más integrado, la ficción de una sociedad homogénea, de semejantes.

Así como el “punto de vista social” se desarrolló, hacia fines del siglo XIX, como crítica y solución frente a la ineficiencia del método liberal para gobernar los efectos no deseados del desarrollo capitalista, la matriz política del Estado de Bienestar en la Argentina se forjó al calor de una trama de negociaciones bilaterales entre el poder político y distintos grupos corporativos: organizaciones empresariales, sindicales, actores vinculados a la actividad del Estado y expertos (Lo Vuolo y Barbeito, 1998).

En el caso nacional, las prácticas e instituciones *welfaristas*, no sólo se articularon (como en el caso de las “socialdemocracias” europeas) con el liberalismo, desacelerando algunos de sus efectos negativos sin destituir sus mecanismos, sino con componentes afiliados a otras racionalidades: prácticas corporativas, rasgos conservadores y un estilo de conducción populista y pragmático; *mélange* que dio lugar, al decir de Lo Vuolo (1998) a un “híbrido” institucional del Estado de Bienestar. Vinculada con condiciones de orden político, la ambigüedad de la experiencia *welfarista* en la Argentina se explica, además, por razones de política económica. En lugar de recetas keynesianas, la economía se inspiró en los modelos duales basados en los análisis de tipos “atrasados/modernos” y en una interpretación populista del modelo de la demanda efectiva, es decir, en unos “neokeynesianismos de subconsumos”

(Lo Vuolo, 1998). La hibridez se tradujo, en el caso de la política social, en un sistema que para cubrir los riesgos de la vida activa apelaba a elementos corporativos y para atender la salud y la educación pública a rasgos universalistas.

Entre 1946 y 1955 se intensificó la regulación de las condiciones de la relación laboral en dirección a la protección del trabajador[9]; se creó un fuero laboral; se incrementó la cobertura de los accidentes y enfermedades del trabajo y, en consecuencia, la responsabilidad del empleador.

La investigación de K. Ramacciotti (2009) nos brinda algunas coordenadas para comprender la orientación que asumió el gobierno de la salud y la seguridad laboral durante ese período. Sin bien desde fines del siglo XIX el ámbito sanitario se encontraba relativamente institucionalizado, la innovación del peronismo estuvo dada por el *ethos* planificador, que fue acompañado por todo un armazón institucional y presupuestario (2009: 63).

La cuestión de la salud y seguridad en el trabajo comenzó a ser problematizada como un componente de la intervención "social" del Estado. Carrillo tenía muy clara la ligazón existente entre la "salud de las masas" y las consideraciones impuestas por la razón de Estado. "Queremos que la salud argentina se cuide para mantener y acrecentar el poder de producción de nuestra patria", reafirmaba en 1973 (Carrillo, 1974). Desde su perspectiva, el proceso de "estatalización" de la acción preventiva en salud había sido influenciado directamente por los requerimientos emergentes durante las dos guerras mundiales. Inspirado por la experiencia de la Guerra, Perón había establecido, en 1944, la primera Ley de Medicina Preventiva. De hecho, una de las pretensiones de la política sanitaria del peronismo fue transformar la fábrica en un "centro de salud". En palabras de Carrillo (1974:24): "El industrial deja de ser un ente privado destinado a acumular ganancias, para ser un ente público, un administrador de la higiene, y debe realizar en su ámbito, al igual que el Estado, la sanidad de los medios obreros".

La política de salud colonizó los lugares de trabajo a través de dos estrategias principales, las inspecciones sanitarias (cuya realización condicionó la declaración de insalubridad en varios sectores de actividad) y las campañas de educación del obrero desde el punto de vista de la higiene industrial y la seguridad. Si bien las acciones educativas insistían en la responsabilidad individual por la conservación de la salud, la atribución de deberes sanitarios a los trabajadores hacía parte de una estrategia más amplia, que permitía realizar los

[9] A pesar de que debió esperarse hasta 1974 para que se unificara en la Ley de Contrato de Trabajo.

objetivos propios de la razón de Estado. Si la salud de los obreros se valoraba era por su contribución a la defensa nacional y a la riqueza material (Ramacciotti, 2009: 151).

La transformación planificada de las empresas en centros de salud estuvo acompañada por la formación de una pléyade de nuevos expertos sanitarios. "Médicos de fábrica", "asistentes industriales" y "superintendentes de higiene del trabajo" fueron las figuras técnicas en quienes el peronismo confió para transformar los lugares de trabajo en efectores de salud y controlar que los patrones cumpliesen con sus obligaciones "bio-sociales".

En términos más generales, el desarrollo de la política de salud dependió de la formación de sanitaristas en planificación. Un hito en este sentido fue la creación, en 1947 de una Escuela Superior Técnica de Salud Pública; con lo que se alentó la formación de profesionales que fueran interlocutores del gobierno en materia de salud y saneamiento (Ramacciotti, 2009: 79).

Ramón Carrillo aportó a la ingeniería social peronista las bases para la organización de un sistema de salud pública nacional que resultaba innovador en la importancia otorgada a la medicina preventiva, las condiciones de vida y de trabajo. Ya el Primer Plan Quinquenal, presentado al Congreso en 1946, preveía la organización de un sistema de seguro social nacional que cubría la totalidad de los riesgos de la vida activa, con contribuciones y beneficios basados en el ingreso de una familia tipo modesta. Asimismo, otra de las intervenciones previstas consistía en la instalación de servicios médico-sanitarios en todos los lugares de trabajo.

No obstante, esta avanzada social y biopolítica se confrontó rápidamente con los límites impuestos por la necesidad de coordinar, burlando la lógica de la "suma cero", los intereses y las expectativas de diversos agentes. Varios de estos proyectos no llegaron a efectivizarse en parte por oposición sindical (Andrenacci *et al*, 2004). A pesar de la vocación centralizadora expresada por la dirigencia peronista y sus cuadros técnicos, ni la cobertura de los riesgos laborales ni la política sanitaria lograron la deseada universalización y nacionalización[10].

Las directrices en materia de salud y seguridad se conformaron de manera particularista, a partir de disposiciones reglamentarias dictadas por los gobiernos provinciales y de las intervenciones preventivas que se implementarían en algunas fábricas con la finalidad de cumplir con la "obligación de seguridad" que primero la jurisprudencia y luego la Ley de Contrato de Trabajo (1974) habían puesto en cabeza de los empleadores, como un deber más

[10] En 1973, en la inauguración de las Jornadas Nacionales de Medicina del Trabajo organizadas por el Instituto de Medicina del Trabajo de la Universidad de Buenos Aires, Carrillo se lamentaba porque las iniciativas impulsadas durante el período 1946-1954, relativas a la instalación de servicios médico-sanitarios en las empresas y a la creación del seguro social, no habían podido ser realizadas.

del vínculo contractual. Recién en 1979, durante la dictadura militar, se sancionó la Ley N° 19.587 de "Higiene y Seguridad Industrial", que enuncia una serie de objetivos cuyo *ethos* es claramente biopolítico. A través de esa Ley el Estado prescribió la instalación en la empresa, de una serie de tecnologías (el examen preocupacional y la revisación médica periódica) y medidas precautorias (carteles de alerta, equipos de protección personal, etcétera), que buscaron encauzar la salud de la población asalariada en mecanismos de seguridad.

Durante la década del '70 se desarrollaron, asimismo, una serie de experiencias emergentes del campo de la medicina y la psicología que constituyeron un momento de inflexión en las maneras de pensar y de intervenir sobre la salud y la enfermedad de los trabajadores. A pesar de que esos desarrollos se encuentran en construcción[11], es necesario introducir algunas notas que nos permitan caracterizar, en términos generales, su orientación, ya que varias de las estrategias contemporáneas de resistencia al *Sistema de Riesgos del Trabajo*, de las que nos ocuparemos en el capítulo III, se reconocen como continuadoras de esos emergentes setentistas. Entre ellas, la acción del "Área Salud y Trabajo" de la Universidad Nacional de Rosario, dirigida por J. Kohen; el trabajo de D. Martínez desde el sindicato de CTERA y la labor del Departamento de Salud Laboral de la CTA.

Cuando lo entrevistamos, M. Epelman señaló que, hacia mediados de la década del '60, un conjunto de médicos cordobeses inauguraron en el país un nuevo espacio de reflexión e intervención que se caracterizó por articular sus trayectorias profesionales y militancias, con el movimiento obrero cordobés. Muy influenciados por la lectura de una obra del sanitarista italiano G. Berlinguer (1994), que cuestiona la supuesta "neutralidad" de la medicina, y por sus propias prácticas políticas, estos médicos optaron por poner sus conocimientos fisiológicos y clínicos al servicio de la salud de los trabajadores. Así, en la Córdoba de fines de los años '60 y principios de los '70 se configuró una experiencia que anudaba la mirada, las herramientas y los conceptos científicos con el conocimiento y las vivencias de los

[11] En función de las entrevistas que realizamos y de los encuentros relativos a los temas de la salud y seguridad laboral a los que asistimos a lo largo de los últimos años, tenemos conocimiento de que desde el Departamento de Salud Laboral de la CTA se está desarrollando una investigación tendiente a reconstruir las experiencias de lucha de los trabajadores de Luz y Fuerza Córdoba, de las que participaron, también, una serie de médicos de la Universidad de Córdoba, como M. Epelman, quién constituye, en la actualidad, uno de los referentes de la salud de los trabajadores en la Argentina. Luego, en ámbito de la Maestría en Salud Colectiva de la Universidad Nacional de Lanús, se encuentra en ejecución un proyecto que apunta a historizar la experiencia del Instituto de Medicina del Trabajo de la UBA; un centro de investigación constituido en 1973 y disuelto en 1974, integrado por médicos y psicólogos que desarrolló una experiencia novedosa de articulación entre el conocimiento experto y la acción del movimiento obrero. Finalmente, los encuentros del Foro de "Trabajo y Salud Mental" organizados por la Asociación de Psicólogos y la Red Latinoamericana de Factores Psicosociales y Laborales, que se desarrollaron durante el año 2009 en Buenos Aires, también contribuyeron a la reconstrucción de las experiencias de los '70.

trabajadores, verdaderos “sujetos de la acción” para este enfoque. Una de las cristalizaciones más representativas de este trabajo estuvo constituida por una investigación realizada con un colectivo de trabajadores de alta tensión del sindicato de Luz y Fuerza de Córdoba, dirigido, entonces, por Agustín Tosco. Como consecuencia de esa intervención, un conjunto de enfermedades y malestares hasta entonces ocultos adquirieron visibilidad. Una nueva grilla de inteligibilidad y de acción, que vinculaba las condiciones de trabajo con las enfermedades y atribuía a los trabajadores el poder de transformarlas, fue experimentada en la realidad de las prácticas.

Paralelamente a ese desarrollo, en la Universidad de Buenos Aires se creó, en el año 1973, el Instituto de Medicina del Trabajo, un espacio que, al igual que el cordobés, aglutinaba a un conjunto de médicos y psicólogos con militancia política, deseosos de poner su saber al servicio del movimiento obrero. La instalación de ese Instituto estuvo condicionada por la dirección política que había asumido la Universidad, declarada “nacional y popular” a partir de su intervención en 1973, y del nombramiento, como rector interventor, a E. Villanueva. También esos docentes e investigadores habían recibido la influencia de los sanitaristas italianos y conocían el denominado “modelo obrero italiano”; una experiencia de articulación entre los trabajadores, los sindicatos y los expertos que se desarrolló en Italia durante la década del ’60, sobre la que nos explayaremos en el capítulo III.

Una de las mayores innovaciones de ese Instituto tuvo que ver con la movilización de un cambio de orden epistemológico, es decir, relativo a la construcción del saber. El conocimiento que emergía de estas experiencias era necesariamente colectivo, se configura en la “intersección” (Efron, 2009) de la mirada experta y la mirada profana. Se trataba de una verdad de “interfaz”, emergente a partir de una relación de cooperación productiva. La participación de los trabajadores en la configuración de la “verdad” no sólo se justificaba con argumentos políticos, relativos al control obrero de las condiciones de labor. Asimismo, se invocaban razones “técnicas”, ligadas con el poder de anticipación que esgrime el organismo humano, a su capacidad “reactiva” frente a ataques del medio externo. Al incorporar la voz obrera a los programas de salud y seguridad, se aprovechaba al máximo la sensibilidad “natural” y el poder detector de los cuerpos. Las reacciones psíquicas, sensoriales y sintomatológicas que desarrollaban los trabajadores en el medio de trabajo, constituían una manifestación espontánea que, debidamente decodificaba, superaba incluso el coeficiente de detección de los mecanismos de medición. Subyace a esta fundamentación una concepción “expectante” de la medicina que se agazapa y aguarda, atenta, las reacciones orgánicas así como el intento de re-emplazar en los cuerpos el saber sobre la enfermedad.

Otra de las innovaciones de ese movimiento estuvo dada por el desplazamiento desde un modelo médico "biologicista" y eminentemente "técnico", hacia un modelo que comprendía junto a la mirada experta, la salud y la enfermedad subjetiva, configuradas a partir de las vivencias del trabajador. Desde esta perspectiva, esos procesos no se entendían sólo como la manifestación de una singularidad somática sino como los emergentes de unas condiciones de trabajo y de vida. Para el equipo del Instituto de Medicina del Trabajo de la UBA, los criterios diagnósticos no se limitaban a actuar como indicadores clínicos, sino "como posibles indicadores de la patología del grupo sometido a similares condiciones de trabajo" (Dragún *et al*, 1974:78).

Por otra parte, los aspectos "psi" se consideraban una dimensión ineludible de la problematización de la salud de los trabajadores. Como advirtió años después Efron (2009), "no había una sola investigación que no incluyera la idea de trabajar con los trabajadores sobre cuáles eran sus sueños. (...).Nosotros tratábamos de pensar que el sujeto trabajador era un sujeto con sexo, con sueños, con familia, con hijos, con deseos, con locura, también."

El espacio en sí contaba con un equipo de psicopatología al interior del cual se afirmaba, en contra de la visión consensualista emergente del enfoque de las relaciones humanas, el carácter conflictual de los lugares de trabajo; así como el origen "histórico y social" de las enfermedades mentales, entendidas como reacciones de defensa frente al orden represivo del capitalismo, y se discutían tópicos como la condición ambigua del trabajo (factor de autorrealización o alienación) y el rol que desempeñaban los deseos y las expectativas conscientes e inconscientes de los trabajadores en la configuración de la hegemonía (Efron *et al.* 1974: 128).

Estas transformaciones en la construcción de la verdad sobre la salud y la enfermedad condujeron a una intensa problematización de los perfiles del médico y del psicólogo del trabajo. Al equipo de clínica del Instituto la posición del médico de fábrica se le presentaba instrumental a los intereses del capital y cuando eso no sucedía, al menos cargada de ambivalencias. El equipo de psicopatología denunciaba la contribución que la psicología laboral efectuaba a la empresa, diseñando e implementando programas tendientes a la aumentar la eficacia en el trabajo.

Como veremos a lo largo de esta tesis, la cuestión de la orientación de los médicos del trabajo continúa siendo intensamente problematizada. El campo de la reflexión y la práctica médica y "psi" en relación a los trabajadores se encuentra atravesado por vectores contrapuestos; yuxtaponiéndose modelos de gestión, enfoques biologicistas y otros inspirados por un proyecto de emancipación de inspiración marxista.

Hacia la década del ’70, esta concepción “cooperativa” del conocimiento en salud laboral había llegado a permear el nivel de las prácticas. El *tándem* que se había armado entre los especialistas y diversos sindicatos (Luz y Fuerza Córdoba; FOETRA Buenos Aires y los trabajadores de los Astilleros Astarsa, en La Plata) constituyen algunas de las experiencias más tangibles de esa transformación en la forma de pensar y de intervenir sobre la relación trabajo-salud/enfermedad[12]. Las investigaciones que realizaron a partir de esas articulaciones se discutieron en un encuentro ya célebre. Nos referimos a las Jornadas de Medicina del Trabajo que tuvieron lugar en noviembre de 1973 en la Universidad de Buenos Aires y en las que, deponiendo toda relación de jerarquía entre profanos y expertos, tuvieron una intervención decisiva los trabajadores. Allí se discutieron varias ponencias que fueron recopiladas en un libro editado por Eudeba en el año 1974, y que lleva por título “Medicina al servicio de los trabajadores”.

Estas formas “subversivas” de pensar y actuar sobre la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad no se desarrollaron solamente en Buenos Aires y Córdoba. Durante el primer encuentro del Foro de “Trabajo y Salud”, desarrollado en abril del año 2009, la psicóloga laboral D. Martínez (2009), evocó su experiencia junto a los docentes desde la Universidad de Comahue[13] así como los esfuerzos que realizara con R. Efrón para incluir en las discusiones y prácticas setentistas la cuestión de la relación entre el trabajo y la salud mental.

El Instituto de Medicina del Trabajo de la UBA fue disuelto en el año 1974. Ya desde el “Cordobazo” las actividades que desarrollaban los médicos cordobeses junto con los trabajadores comenzaron a ser sospechadas, amenazadas y perseguidas. Uno de los elementos que generaba mayor sospecha, como recuerda D. Martínez (2009) era la aproximación de los investigadores a los trabajadores. Como ícono de la amenaza que representaban estas formas de pensamiento y de acción, el libro editado por Eudeba “Medicina al Servicio de los Trabajadores”, fue quemado durante la dictadura militar (1976-1983).

La dictadura (1976-1983) no sólo generó la desaparición de miles de personas (de las cuales la mayoría pertenecían a la clase trabajadora); el exilio de otras y la desmovilización del movimiento obrero. También involucró la “desaparición de ideas” (Efrom, 2009): todas las experiencias “sociales” de pensamiento y acción en torno a la cuestión de la salud y

[12] “El saber sobre la salud era un concepto que se construía junto con los trabajadores (...) no era algo que se podía construir meramente alrededor del trabajo de los médicos y los profesionales. Eso no era una mera enunciación teórica, era algo que nosotros habíamos logrado plasmar en la práctica” (Efron, 2009).

[13] Entre 1973 y 1975 en el Departamento de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Comahue se desarrollaron toda una serie de iniciativas innovadoras -“planes de estudios”, trabajos originales con maestros rurales, etcétera- que fueron “desaparecidas” (Martínez, 2009).

seguridad laboral fueron suprimidas. Asimismo, como dato emblemático, la dictadura militar cercenó toda posibilidad de resistencia de los trabajadores ante las condiciones de labor que amenazaran su salud, al suprimir de la Ley de Contrato de Trabajo (sancionada en 1974) la norma que les reconocía el derecho de suspender el trabajo ante un riesgo manifiesto para la vida.

Restablecida la democracia en 1983, la crisis inflacionaria de la década del '80 proporcionó la oportunidad para que el Estado retrajera su intervención en relación a la protección de los trabajadores contra los accidentes y enfermedades. En 1985 el Instituto Nacional de Reaseguros restringió la cobertura del reaseguro para ciertas actividades y empresas, con la excusa de la "desmesura" de los índices de siniestralidad. Hacia fines de la década, el gobierno alfonsinista movilizó un "criterio de caja" para vetar una Ley del Congreso que mejoraba los montos de las indemnizaciones, extendía la cobertura a los empleados del servicio doméstico y legalizaba una serie de modificaciones introducidas por los jueces del fuero laboral que beneficiaban al trabajador.

En cuanto a la política de salud y seguridad, durante la presidencia de R. Alfonsín, la Dirección de Higiene y Seguridad en el Trabajo (un organismo que dependía del Ministerio de Trabajo y Acción Social) estuvo a cargo de Carlos Rodríguez, un especialista en medicina del trabajo muy reconocido a nivel nacional e internacional y que en la actualidad se desempeña como Ministro de Trabajo de la Provincia de Santa Fe[14].

Luego de que la dictadura militar desarmase todo esfuerzo colectivo en torno a la salud de los trabajadores, durante la década del '80 se desarrolló una iniciativa tendiente a producir un diagnóstico relativo a las condiciones y medio ambiente de trabajo en el país. Impulsados por C. Rodríguez, entre febrero de 1984 y julio de 1989 se organizaron en el país quince Seminarios Tripartitos en el marco del Programa PIACT de la OIT. Esas instancias de "diálogo social" fueron precedidas por un trabajo de diagnóstico que llevaron a cabo 32 comisiones de investigación. Para poder efectuarlo, Rodríguez recabó la colaboración CEIL, inaugurando un tráfico de especialistas, información, vocabularios y tecnologías entre el Estado y el mundo académico, que se recrearía durante su gestión en la SRT (2003-2007), bajo otros formatos. La óptica y los conceptos que los investigadores del CEIL aportaron al proyecto se adecuaba perfectamente a la orientación de la OIT[15].

[14] Durante la década del '70, Rodríguez integró el ya mítico Instituto de Medicina del Trabajo de la UBA. En su exilio, asesoró a las centrales sindicales españolas y, asimismo prestó servicios en la OIT.

[15] Hacia la década del '80 en esa institución ya se estaba discutiendo el enfoque de las CyMAT y los novedosos descubrimientos de la ergonomía francesa. Asimismo, la participación de sus investigadores en la instancia de diagnóstico previo a la realización de los Seminarios Tripartitos, dio lugar a la publicación de tres volúmenes

Las conclusiones a las que se arribaron en los seminarios tripartitos proveyeron una fotografía aproximada del balance de las relaciones de fuerza entre capital y trabajo, tal como éste había quedado reconfigurado después de la dictadura militar y del empobrecimiento de las clases asalariadas concomitante a las crisis hiperinflacionarias de fines de la década del '80. Asimismo, esos seminarios proporcionaron datos relevantes respecto del lugar que ocupaba la cuestión de la salud en la agenda de los sindicatos; la formación de los médicos del trabajo y los estilos de intervención. C. Rodríguez nos brinda un resumen de ellas en un libro dedicado a resumir la experiencia:

> Si bien los sindicatos acompañaban las conclusiones y aportaban (...) es cierto que, en general, no contaban con datos sistematizados. Una larga proscripción sindical y una acción que debió priorizar la búsqueda del aumento salarial fueron los argumentos explicativos de la carencia (…). Las investigaciones realizadas en trece actividades productivas a lo largo de más de cinco años permiten concluir que las características *dominantes*[*] del ejercicio de la medicina del trabajo en las empresas son: realización de exámenes pre-ocupacionales con finalidades de selección (...) realización de exámenes periódicos (...) con estudios (...) carentes de sensibilidad y especificidad y por lo tanto no aptos para identificar las alteraciones precoces y reversibles en la salud de los trabajadores producidas por los factores de riesgo existentes en sus condiciones y medio ambiente de trabajo. Práctica de control de ausentismo (...). Asesoramiento al empleador frente a juicios laborales (1990: 88/ 111).

Algunas de esas conclusiones expresaban prematuramente la continuidad, en algunos grupos sociales, de una matriz de pensamiento conservadora y autoritaria. Relata Rodríguez:

> El tema de la participación de los trabajadores y empleadores en el mejoramiento de las CyMAT ha sido objeto de un seminario específico (...). Si bien estos documentos muestran una inclinación a promover formas participativas, en la práctica la resistencia empresaria es manifiesta. Los argumentos (...) son: que el tema de la salud y seguridad es resorte de la dirección de la empresa, que los trabajadores no están capacitados para discutir problemas técnicos y que este tipo de comisiones sólo servirán para la agitación política. (1990: 142).

Esos argumentos, correspondientes a la posición patronal hacia fines de la década del '80, son idénticos a aquellos que la UIA y otras organizaciones empresariales, movilizarían durante el período que estudiamos (1995-2007) ante cada uno de los intentos de democratizar la toma de decisiones respecto de las cuestiones de salud y seguridad.

Mientras la participación es casi ya un *cliché*, un lugar común en el diseño de políticas públicas relativas a diferentes cuestiones (la educación, la seguridad urbana, la salud pública, el desarrollo local, el medio ambiente, etcétera), ¿qué explica la consistencia y la vehemencia

---

colectivos denominados "CYMAT en la Argentina", que compilan artículos referidos a diversos aspectos de la experiencia. Entre otros: Bermann, 1987; Giordano *et.al*, 1987; Moreno, 1987; Neffa, 1987; Novick, 1987; Panaia, 1987.

[*] El subrayado es del original y de aquí en adelante, salvo indicación en contrario, todos los subrayados que aparezcan en citas corresponden a los autores citados.

con que las organizaciones patronales se niegan a que los trabajadores participen en la toma de decisiones relativas a su salud y enfermedad? Se trata de una resistencia que parece corto-circuitar la tendencia, característica de las formas post-fordistas de reproducción del capital, de responsabilizar a los trabajadores por diferentes aspectos de los procesos productivos. Pero mientras en este caso se trata de una atribución programada (y, por lo tanto, instrumental) de autonomía, el establecimiento de espacios como los "comités mixtos de higiene y seguridad" con capacidad resolutiva y la creación de figuras como el "delegado de prevención", investido de la facultad de suspender la prestación colectiva de tareas, constituyen formas que -más allá de sus efectivas potencialidades[16]- parecen amenazar la autoridad de los empresarios.

En las fábricas, en los pequeños y medianos establecimientos comerciales, en los talleres y oficinas, las retículas del poder adoptan formas múltiples. No sólo las "políticas de recursos humanos" están habitadas por repertorios siempre renovados de vocabularios y tecnologías dispuestos para alinear los comportamientos de los trabajadores a los objetivos del capital. Imbricadas con las relaciones de producción se ciernen, demudadas, unas relaciones de poder. Ritmos, prescripción de tareas, carga de trabajo, modelos productivos, en fin, los procesos de trabajo alojan toda una economía del poder -distribuciones desiguales de fuerzas; sujeciones; posicionamientos estratégicos- que se estructura a partir de los intercambios entre diferentes individuos y grupos: trabajadores; delegados sindicales; gerentes; supervisores; médicos de fábrica; ARTs, etcétera.

Ciertamente, como lo explicaremos a lo largo de los diferentes capítulos, la organización del trabajo y el gobierno de sus efectos sobre la salud y la enfermedad, son procesos que se encuentran intensamente racionalizados. Sin embargo, como la historia de los regímenes de gubernamentalidad en América Latina parece sugerir, el *tandem* "racionalidades y prácticas autoritarias" constituye una combinación muy potente, que las formas democráticas no lograron desactivar. En el caso argentino, la combinación entre estilos de conducción

[16] La instalación al interior de los establecimientos productivos de tecnologías de participación como los "comités mixtos de higiene y seguridad", no inaugura de por sí un espacio de ejercicio efectivo de la autonomía obrera ni determina la emergencia de formas de pensar y de actuar diferentes a aquellas impuestas por los dispositivos capitalistas de saber-poder. Basta considerar el caso del "Astillero Río Santiago", la primera empresa estatal en la que, en el año 2007, los trabajadores consiguieron recuperar el comité mixto de higiene y seguridad previsto en el convenio colectivo del año 1974. En el curso del año 2008, estando el comité en funcionamiento, se produjeron dos accidentes fatales en los que murieron tres trabajadores (Vid. Horrac y García, 2009). Ese resultado no sólo fue consecuencia de la degradación progresiva de las condiciones de trabajo que sufrió el Astillero desde la dictadura militar, agudizada durante la década del '90, sino del ritmo feroz de trabajo que los operarios se auto-impusieron para conseguir la botadura de un bote. Ese tipo de experiencias nos sugieren los siguientes interrogantes: ¿Es posible esperar en una sociedad atravesada por procedimientos de subjetivación neoliberales un comportamiento diferente? ¿De que manera se articula el énfasis neoliberal en el auto-cuidado, con la necesidad de reproducir la existencia y la generalización de una cultura (de inspiración cristiana) que prescribe el trabajar con dolor?

autoritarios; prácticas de gobierno de los trabajadores cada vez más racionalizadas y, también, desobediencias y resistencias, se encuentra por demás de activa. Las transformaciones que sufrieron, durante la década del noventa del siglo pasado, las instituciones que regulan la relación salarial, parece confirmar cuan insuficientes se revelan las formas del Estado de derecho y de la democracia para, sino impedir, al menos limitar, las iniciativas orientadas a mejorar las condiciones de valorización del capital a costa de la salud, la calidad de vida, el salario y la autonomía de los trabajadores.

En 1988, en plena crisis hiperinflacionaria, el Congreso Nacional aprobó una Ley que incluyó en la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo Nº 9688, una serie artefactos jurídicos, ya aplicados por los jueces, que aumentaban la protección del trabajador y, al mismo tiempo, la responsabilidad patronal[17]. Esa última operación "socializadora" motivó las críticas de los empleadores, las organizaciones empresariales y las Compañías de Seguros que, con la excusa de que esa reforma había incrementado los litigios, en 1990 anunciaron, a través de una solicitada publicada en la prensa, su "retiro del mercado".

A partir de entonces, desde diversos sectores (organizaciones empresariales, prensa escrita, ciertos expertos y funcionarios de gobierno) proliferaron las críticas a la Ley, constituyéndose, en términos de I. Vasilachis de Gialdino (1992) un "contexto catástrofe" en función del cual se instaló en la agenda pública la "necesidad" de su reforma. En el año 1991, en un contexto de jubilosa experimentación neoliberal, la regulación de las contingencias laborales se modificó. La Ley Nº 24.028, subvirtiendo el gradual proceso, iniciado en 1915, de objetivación de la responsabilidad y protección del trabajador, destituyó la presunción de responsabilidad del empleador en el caso de las enfermedades laborales, limitó la reparación únicamente a las patologías causadas por factores vinculados al trabajo y estableció topes para las indemnizaciones. Esa innovación normativa apuntaba, al igual que la Ley Nacional de Empleo sancionada el mismo año, a reducir el costo laboral.

[17] A través de una reforma parcial, los legisladores incorporaron al texto de la Ley Nº 9688 la denominada "teoría de la indiferencia de la concausa". Según esta teoría, si en la causación de la enfermedad por la cual el trabajador reclama a su empleador, concurren "factores atribuibles al trabajo" y "factores atribuibles al trabajador", se dispone la reparación de la totalidad de los daños. Asimismo, a través de esa reforma del año 1988, se estableció la responsabilidad indistinta del empleador, el contratista y la agencia de colocaciones por los accidentes y enfermedades. Se reconoció al trabajador la facultad de reclamar los daños sufridos en forma conjunta (es decir, sin necesidad de optar por una u otra vía) a través del procedimiento especial establecido en la Ley Nº 9688 y la acción judicial fundada en las normas del derecho civil (incluyéndose en este caso la responsabilidad objetiva por "riesgo creado"). Se impuso a los jueces del fuero laboral la obligación de aplicar el régimen de reparación más favorable para el trabajador. Se modificó el término inicial de la prescripción de las acciones judiciales, a favor del trabajador y, finalmente, se incrementó el monto de las indemnizaciones.

El análisis crítico del discurso periodístico y del debate parlamentario de la Ley N° 24.028 realizado por Vasilachis de Gialdino (1992) permitió visibilizar la existencia de un "compromiso", de un "pacto" entre el PEN, la dirigencia sindical y empresarial:

> Los términos de este pacto establecían que el Estado se subrogaría en las deudas de las obras sociales sindicales a cambio del tratamiento en el Congreso de las leyes de empleo y de accidentes de trabajo. El conjunto de estas normas se calificó como 'el paquete laboral', de modo tal que las mismas no fueron tratadas por la prensa escrita individualmente sino como parte de una política gubernamental definida" (1992: 364).

Desmontando sus buenas intenciones, quedó demostrado que esa alianza construyó el contexto adecuado para propulsar la reforma, instalando en la escena pública un conjunto de falsas opciones del tipo: "o derecho a la vida, a la salud integral, a buenas condiciones de trabajo" o "derecho a trabajar" (Vasilachis de Gialdino, 1992:368/369)[18].

En el año 1992, en pleno proceso "neoliberal" de reformas, según nos informara J. Kohen en una entrevista personal, se realizó en Rosario el Primer Encuentro Interdisciplinario de Trabajo y Salud, a partir del cual quedó constituida la Red Argentina la "Salud y Trabajo" un espacio de confluencia del saber de los trabajadores y la producción académica, que integraron ciertos sindicatos y algunos de los especialistas que, en la Argentina, se inscriben en el ámbito de la medicina social, la epidemiología crítica y la salud colectiva. Ya hacia 1992, existían en el país dos investigaciones desarrolladas por los propios trabajadores que vinieron a nutrir ese espacio. El Sindicato de Trabajadores del Neumático de la Seccional Pirelli de Merlo había llevado a cabo una investigación sobre las lesiones causadas por esfuerzos repetitivos, que fue presentada en el Segundo Encuentro de Trabajo y Salud de Rosario. Por otra parte, un grupo de trabajadores de FOETRA Buenos Aires y Rosario, desarrollaron una investigación en una empresa privatizada, a través de la cual pusieron de manifiesto los efectos que la introducción de nuevas tecnologías ocasiona sobre las prácticas laborales y la salud. Esta red constituyó no sólo un ámbito de formación de especialistas y de delegados sindicales, sino de producción de un "saber obrero" sobre las condiciones de trabajo. En los tres Encuentros Nacionales de Trabajo y Salud[19] que se desarrollaron entre 1992 y 1994, se presentaron una multiplicidad de investigaciones, estudios de caso y

[18] Por otra parte, la investigación realizada por Vasilachis (1992), puso de manifiesto el carácter falaz de uno de los argumentos claves de la metáfora de la "industria del juicio", esto es que los juicios laborales condenaban usualmente a los empleadores, al probar que, en el 52% de los casos los juicios los perdían los trabajadores.

[19] Al igual que la labor de los médicos cordobeses y del Instituto de Medicina del Trabajo de la UBA, que tuvieron lugar en la década del '70, estos Encuentros Nacionales de Trabajo y Salud constituyen experiencias que deben ser reconstruidas. Lamentablemente, no existen publicaciones que registren lo que allí sucedió, por lo que sólo contamos con los relatos de algunas de las personas que participaron de esos encuentros.

ponencias. En un artículo publicado en el año 1997, el propio Kohen repone algunos aspectos de esa experiencia:

> Lo dominante en este período, en el desarrollo de la investigación, es el peso de las corrientes de la medicina social o salud colectiva y la ubicación del proceso salud-enfermedad como objeto central de estudio; la elaboración de marcos teóricos más abarcativos se adoptan en forma creciente, la triangulación metodológica y las experiencias de inclusión de los trabajadores como sujetos de investigación, adquieren formas más profundas (52/53).

Posteriormente, el intercambio fluido entre J. Kohen y otros médicos y sanitaristas formados en medicina social y epidemiología crítica de América Latina (como J. Breilh; O. Betancourt; M. Noriega y C. Laurell), dio lugar a la constitución de la Red de Salud y Trabajo del Mercosur.

Todas estas acciones, que se reconocen continuadoras de las experiencias de la "medicina al servicio de los trabajadores" de la década del '70, repusieron en pleno período de reformas neoliberales, estilos de pensar y prácticas que expresaban formas de cooperación entre el saber experto y el movimiento obrero y que habían sido suprimidas por la dictadura militar. Se desarrollaron silenciosamente, a la manera de resistencias focalizadas, mientras que desde el seno del Estado y de varias usinas de pensamiento se programaba la re-organización y reactivación del mercado de seguros de riesgos laborales. Anticipándonos a lo que desarrollaremos en el capítulo III, considérense las opiniones de los participantes del tercer Encuentro de Salud y Trabajo, desarrollado en 1995, según el reporte que ofrece Kohen (1997): "Estuvo presente la concepción de los trabajadores como rol necesario para transformar la realidad (...) logró disminuir los niveles de impotencia e insatisfacción por la actual situación de trabajo (...) descubrió que hay muchos trabajando sobre el tema, aun aislados y con poca difusión."

A contrapelo de esas experiencias, en ese mismo año se sancionó la Ley N° 24.557 que instaló en el país el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, un régimen que atribuyó las funciones de prevención, reparación e indemnización de los accidentes y enfermedades a un mecanismo de seguro obligatorio gestionado por compañías privadas (las ART). Además de ello, la LRT exoneró al empleador de toda responsabilidad por los accidentes y enfermedades, destituyéndose en consecuencia la opción de la cual gozaban los trabajadores desde 1915, de reclamar un resarcimiento integral de los daños sufridos ante los tribunales de justicia. Auto-encuadrada en el sistema de seguridad social, esa Ley clausuró toda competencia jurisdiccional en relación a los accidentes y enfermedades del trabajo y desplazó la decisión de las diferencias que pudieran suscitarse entre los trabajadores y las ART, al ámbito de unas

"Comisiones Médicas" que ya venían desempeñándose en materia previsional. Esta asignación de poderes, contraria a la histórica competencia de los jueces del fuero laboral, fue reforzada por la asignación de la facultad para resolver las impugnaciones planteadas por los trabajadores, a una instancia también de orden administrativo, la "Comisión Médica Central".

Otra de las modificaciones centrales de la LRT, consistió en revertir la tendencia jurisprudencial, doctrinaria y legal que reconocía la reparación de un amplio espectro de enfermedades vinculadas con el trabajo, incluyéndose no solamente aquellas cuya etiología responde exclusivamente a causas laborales sino, asimismo, las denominadas "enfermedades-accidentes", patologías causadas en parte por el trabajo y en parte por otras razones. Por el contrario, la Ley sancionada en 1995 estableció una "lista cerrada" de enfermedades profesionales resarcibles, que sólo podía ser revisada periódicamente por un órgano tripartito también instituido por la norma: el "Comité Consultivo Permanente", que todavía integran representantes del gobierno, de las organizaciones sindicales y empresariales. Por su parte, las funciones de fiscalización y reglamentación del sistema en su conjunto, fueron conferidas a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, un organismo descentralizado creado *ad hoc*.

Inicialmente, la UIA fue la corporación que mayor oposición ejerció contra el anteproyecto de Bases para un sistema de seguros de riesgos del trabajo (decreto N° 1027/94), que confeccionaron los expertos que, durante el gobierno de C. Menem, se desempeñaron en el Ministerio de Economía y Trabajo (Armando Caro Figueroa, Osvaldo Giordano, Alejandra Torres, Mara Bettiol), cuyos discursos analizaremos detenidamente en el capítulo I. La organización empresaria pretendía dos regímenes distintos, uno para las PyMES (quienes contratarían con las ART) y otro para grandes empresas, para que pudieran establecer sus propios seguros. La iniciativa del gobierno fue apoyada por las empresas aseguradoras, las organizaciones que agrupaban a las PYMES (que difícilmente conseguían asegurarse) y la CGT. Las observaciones de esta última consistían en el mantenimiento de la vía judicial; la obligatoriedad del seguro para todas las empresas, la elevación del monto de las indemnizaciones y la inclusión de otras enfermedades profesionales en el listado. Cuando se instituyó el régimen privado de jubilaciones y pensiones, hoy derogado, los sindicatos exigieron que el Estado los autorizase a constituir sus propias AFJP. Y lo mismo hicieron en relación a las ART.

Finalmente, el proyecto fue enviado al Congreso sin el apoyo de la UIA, y en noviembre de 1995 se aprobó la LRT. Esta reforma integró el paquete de medidas que, consensuadas con los sindicatos nucleados en la CGT y con el Grupo de los 8 a través del célebre *Acuerdo Marco por la Productividad, el Empleo y la Justicia Social* (suscripto en 1994), el gobierno

de C. Menem movilizó para "reducir el costo laboral". Se pensaba que eliminando las "rigideces" inherentes a ese mercado de trabajo se conseguiría reducir el desempleo que, cuando se sancionó la Ley Nº 24.557, alcanzaba un pico de 18% (Lindemboim y González, 2004).

El nuevo régimen establecido en octubre de 1995, contempló, además, aspectos atinentes a la prevención que intentaron reorientar las intervenciones sobre las condiciones y el medio ambiente de trabajo. Si bien no se derogó la Ley de Higiene y Seguridad Industrial, se produjo una mutación en el *ethos* de la política de salud y seguridad laboral, de la cual da cuenta la propia Ley (como explicaremos en los capítulos I y II), así como los programas diseñados por la SRT y otras organizaciones.

Puesto en funcionamiento, el *Sistema de Riesgos del Trabajo* propició la producción de discursos expertos que se ocuparon de exhibir sus ventajas y de formular propuestas que optimizaran sus mecanismos. En esta línea se inscriben toda una serie de enunciados, provenientes de la Fundación FIEL, la Fundación *Novum Millenium*, el IDEA; los cuadros técnicos de la UART y algunos juristas especializados en derecho laboral. Asimismo, su instalación en las prácticas motivó la de formulación críticas y de alternativas de transformación, por parte de otras autoridades, tales como la CTA; algunos sindicatos cegetistas; la Asociación de Abogados Laboralistas, el CELS, etcétera.

Este trabajo de pensamiento tuvo su "pico de intensidad" cuando la Corte Suprema de Justicia de la Nación, cambiando su jurisprudencia anterior, declaró en el año 2004, la inconstitucionalidad del artículo de la LRT que veda el acceso de los trabajadores a la justicia. Ese cambio, condicionado por la renovación de las autoridades del tribunal que impulsara el gobierno de N. Kirchner (2003-2007), re-abrió el debate en torno a las opciones disponibles para regular los riesgos del trabajo, activando la producción de varios discursos de reforma. Ciertamente, el "clima reformista" que conmovió al *Sistema de Riesgos del Trabajo* y a sus actores, se desplegó en el escenario del proyecto político inaugurado por el kirchnerismo en el año 2003, que se presentó como "destituyente" del estilo de gobierno neoliberal que había proporcionado el guión para las reformas implementadas en la década del noventa[20].

Los cambios acontecidos entre 1995 y 2007 constituyen un escenario más que propicio para preguntarse por la red de respuestas, es decir, por el "ensamblaje" que, durante ese período, se desarrolló frente a la "problematización", que la perspectiva histórica nos permitió

[20] Precisamente esta operación discursiva del kirchnerismo, que consiste en auto-atribuirse una "ruptura" con el pasado neoliberal, justifica la decisión de extender esta investigación hasta el fin del gobierno del presidente N. Kirchner.

identificar: ¿En nombre de qué transformar experiencias individuales (la muerte/enfermedad de los trabajadores) en problemas públicos, que solicitan la intervención del Estado y la asunción, por parte de un grupo social (la clase burguesa) y/o de la sociedad en su conjunto, de responsabilidades para con otro (la clase trabajadora)? Y ¿cómo compatibilizar el objetivo de conservar y optimizar las fuerzas vitales de los trabajadores con las exigencias del capitalismo?

Nuestro proyecto de elucidar las racionalidades, las tecnologías y los modos de subjetivación que "funcionan" al interior del régimen a través del cual se gobierna la relación trabajo-salud/enfermedad, está sostenido por una apropiación crítica, realizada en clave sociológica, de conceptos y estrategias de análisis provenientes de la obra de Michel Foucault y de los *governmentality studies*[21] (Burchell, Gordon y Miller, 1991; Barry, Osborne y Rose, 1996; Dean, 1999; Rose, 1999) a los que nos referimos a continuación.

3.- Insumos para pensar el gobierno

Hacia finales de los años '70, Foucault introdujo una significativa modificación a su concepto de poder, desplazando la metáfora de la guerra (Foucault, 2002b), hacia el modelo del "gobierno" y de la "gubernamentalidad" (2006). La mejor explicación de la idea de gobierno la hallamos en el artículo *El sujeto y el poder*.

> El ejercicio del poder consiste en guiar las posibilidades de conducta y disponerlas con el propósito de obtener posibles resultados. Básicamente, el poder es menos una confrontación entre dos adversarios, o el vínculo de uno respecto del otro, que una cuestión de gobierno. (...). El "gobierno" no se refiere sólo a estructuras políticas o a la dirección de los Estados; más bien designa la forma en que podría dirigirse la conducta de los individuos o de los grupos (...). Gobernar, en este sentido, es estructurar un campo posible de acción de los otros (2001a: 253-254).

Ampliando esa caracterización, Mitchell Dean (1999) entiende que el gobierno es una forma de actividad práctica que tiene el propósito de conformar, guiar o afectar la conducta, tanto de uno mismo como de los otros; toda actividad más o menos calculada y racional, llevada a cabo empleando una variedad de técnicas y formas de conocimiento, que procura modelar la conducta, operando sobre los deseos, aspiraciones, intereses y creencias de los sujetos, que persigue fines definidos pero abiertos y puede producir una serie diversa de consecuencias, efectos y resultados relativamente impredecibles. Por su parte, la noción de

[21] Estos estudios constituyen un conjunto de planteamientos bastante heterogéneos, desarrollados mayormente en el campo anglosajón, que retoman de manera recreativa y crítica los conceptos foucaultianos de "gobierno" y "gubernamentalidad", proponiendo a partir de allí, reconstrucciones de corte genealógico de diversas problematizaciones. Para un panorama general de las actividades del grupo, Vid. de Marinis, 1999; O'Malley, 2006 y Vásquez García, 2005.

"gubernamentalidad" captura las relaciones estratégicas que se establecen entre prácticas de conducción que operan en diversas escalas: desde el nivel macro de la intervención sobre una población o sociedad hasta la acción sobre la dimensión micro de una familia o uno mismo.

El concepto de "gobierno" puede ser desagregado en distintos componentes que expresan el carácter multifacético del análisis foucaultiano del poder y que, a la vez, son lo suficientemente dúctiles como para orientar investigaciones empíricas, a saber: a) la conducción; b) las racionalidades; c) las tecnologías y d) los modos de subjetivación.

a) La conducción (Hindess, 1998) designa la acción o conjunto de acciones orientadas a dirigir las conductas de los otros o de uno mismo, a estructurar el campo de acciones posibles de otro (Foucault, 2001a).

b) Las racionalidades o los discursos de verdad. Ese trabajo de conducción no es "arbitrario" o "espontáneo" sino que, en todo caso, se encuentra mediado por alguna "racionalidad". Para gobernar adecuadamente, es necesario hacerlo a la luz del conocimiento de las características particulares y específicas que se consideran inmanentes a aquellos dominios sobre los que se ejerce el gobierno: las características de una población con sus tasas de nacimiento, enfermedad, muerte; de una sociedad con sus clases, intereses, conflictos; de una economía con sus leyes de circulación, de oferta y demanda; de los individuos con sus pasiones, intereses y propensiones (Rose, 1999:7). El concepto de racionalidad que subyace al enfoque de los *governmentality studies*, y que cimenta esta investigación, es sumamente amplio: alude a toda forma de pensamiento que se esfuerza por ser relativamente clara, sistemática y explícita sobre diferentes aspectos de la existencia, sobre cómo son o deben ser las cosas (Dean, 1999:11). Esto incluye la consideración de las "racionalidades políticas" (Rose y Miller, 1992: 178/9), campos discursivos que expresan y justifican los esquemas ideales a través de los cuales se representa, analiza y rectifica la realidad, exhibiendo ciertas regularidades discernibles; distinguen diversas formas de autoridad (políticas, religiosas, familiares); involucran determinadas concepciones de los dominios sobre los que se ejerce el gobierno (economía, población, sociedad); presuponen y promueven ciertas subjetividades y movilizan un determinado lenguaje a través del cual se organizan las disputas, se traslada la realidad al debate político y se elaboran programas y políticas.

Confrontadas con las experiencias de enfermedades ocasionadas por el trabajo, las "racionalidades", proporcionan respuestas a preguntas tales como: ¿En "nombre de qué" (principios y valores) prevenir y compensar las contingencias laborales? ¿Cuál debe ser la medida de la reparación? ¿Qué puede enunciarse válidamente respecto de la salud y enfermedad de los trabajadores? ¿Quiénes pueden enunciar con autoridad que los trabajadores

argentinos están sanos/enfermos? ¿Qué finalidades debe perseguir la regulación de los riesgos laborales?

Desde la perspectiva foucaultiana, la noción de racionalidad no es especulativa, sino que asume un sentido fundamentalmente instrumental (Castro, 2004: 305), vinculado con los modos de hacer u obrar de los hombres. No se trata de analizar la "razón" o los procesos de racionalización en abstracto sino de ver cómo las formas de racionalización se inscriben en las prácticas y qué papel desempeñan en éstas (Foucault, 2001f); de conocer cómo opera el pensamiento al interior de las formas socialmente organizadas de hacer cosas; en este caso, prevenir y reparar los accidentes y enfermedades laborales.

El régimen de prácticas que, en la actualidad, gobierna la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad como, asimismo, las estrategias que lo resisten, se desarrollan en un medio compuesto por diversas mentalidades de gobierno, sin ser reductibles a él (Dean, 1999:19). Se encuentra "habitado" por un conjunto particular de racionalidades que lo organizan e inspiran, calibrando sus efectos y condicionando las expectativas que se depositan sobre él. El neoliberalismo; la epidemiología; el riesgo asegurable, entre otras formas de racionalidad, se inscriben en las prácticas relativas a la salud y la seguridad laboral prescribiéndoles un conjunto de reglas y medios para la realización de ciertos fines y determinado unos dominios de objetos a propósito de los cuales se articulan proposiciones verdaderas y falsas (Foucault, 2001f). Así, aquello que examinaremos a lo largo de los siguientes capítulos son las "formas de pensar" el gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad, y no las prácticas en sí mismas[22].

El conocimiento que pretendemos explorar circula por diversos espacios institucionales (la SRT, los tribunales, las empresas, los sindicatos, etcétera) y resulta articulado por un conjunto de autoridades de gobierno (Rose y Miller, 1992), que son los agentes instituidos socialmente para enunciar, legítimamente, la "verdad" respecto de la salud y la enfermedad laboral, y prescribir las acciones relativas a esas experiencias.

Entre esas autoridades, los expertos desempeñan un papel preponderante. Ellos se encargan de articular las experiencias en términos de problemas y de emplazar los insumos teóricos y las herramientas tecnológicas en situación de "disponibilidad" para su utilización

[22] En este sentido, no nos preguntaremos, por ejemplo, "qué medidas se tomaron para reducir la presencia de agentes tóxicos en los establecimientos fabriles", ni si "los trabajadores fueron efectivamente indemnizados", "cuánto se redujeron los costos laborales" ni si la proliferación de las tecnologías del *empowerment* incrementó la incidencia de los trabajadores en el diseño de las políticas de salud y seguridad. Nos preguntaremos, en cambio, por las condiciones epistémicas (racionalidades), técnicas (estrategias/tecnologías) y éticas (modos de subjetivación) que hicieron posibles aquellas prácticas.

por diversos actores. En este sentido, la pregunta por el gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad, nos confrontará, a lo largo de los distintos capítulos, con un espectro muy variado de especialistas: médicos; sanitaristas; abogados laboralistas; psicólogos; especialistas en higiene y seguridad; ingenieros; nutricionistas, etcétera.

Más allá de las diferentes competencias profesionales, durante toda la década del '90 un grupo muy activo de "analistas simbólicos" (Reich, 1993) operaron, en la Argentina, como proveedores privilegiados de orientaciones teóricas y tecnologías para el diseño de políticas laborales y de seguridad social. Se trata de un conjunto variopinto de especialistas (abogados, economistas, médicos del trabajo, estadígrafos, etcétera) que, con independencia del campo disciplinario del que provengan, articulan el conocimiento en términos de "destreza", de *know-how*. La noción de analista simbólico refuerza, así, la valencia "práctica", "performativa" del saber, en desmedro de su valencia puramente representacional o asociado a la verdad (de Marinis, 2009). Su trabajo intelectual consiste, en todos los casos, en identificar y resolver problemas mediante el uso de símbolos, datos, palabras y representaciones visuales y orales (Reich, 1993). En ambas operaciones, el despliegue de sus competencias específicas radica en destilar grandes piezas teóricas (que por lo general no han producido ellos mismos, sino que se limitan a "utilizar") para su aplicación en contextos de acción circunscriptos, "focalizados". Inspirada en el análisis económico del derecho, la sanción de la Ley de Riesgos del Trabajo se produjo en un medio de conocimiento tramado por analistas simbólicos, fundamentalmente abogados y economistas abocados a articular la "verdad" del mercado de trabajo y de los regímenes de seguridad social según el vocabulario neoliberal. Varios de ellos (O. Giordano; M. Bettiol, entre otros) conjugaron la producción de conocimiento con su desempeño como funcionarios de gobierno. Los arquitectos del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, además de integrar intermitentemente las filas de varios *think-tank* (así, por ejemplo, la Fundación "Novum Millenium"), ocuparon, durante la década del '90, cargos en el MTySS y en la SRT.

Asimismo, las políticas de promoción de la salud que, como veremos en el capítulo II, se desarrollan en algunas grandes empresas, nos advierten sobre la acción de una nueva pléyade de expertos, que combinan de manera pragmática el conocimiento epidemiológico, la clínica médica, el asesoramiento de imagen y la psicología conductual, con las exigencias derivadas de las "nuevas agendas" del *management* de los recursos humanos, las ciencias de las organizaciones y la salud pública: asesores sobre cuestiones de discapacidad, *coaches* en asuntos relativos al "estilo de vida", técnicos en prevención; *managers* en "seguridad integral", psicólogos laborales, promotores de salud, nutricionistas, etcétera.

Pero tampoco el gobierno de la relación trabajo-salud ni las estrategias que se resisten a él son asuntos privativos de los expertos. En el capítulo III nos concentraremos en analizar la forma en que algunos sindicatos participan en esa empresa de conducción y reacción, conformando alianzas con los especialistas, las organizaciones empresariales o algunas ONG, según los casos. El *racconto* de los "actores" exige, además, reponer las experiencias que recrean, en el presente, las viejas alianzas setentistas entre los expertos y los trabajadores. El área "Salud y Trabajo" de la Universidad Nacional de Rosario, el departamento de salud de la CTA, algunos sindicatos (CTERA, Federación de judiciales de Santa Fe; SUTEBA) y el Taller de Estudios Laborales[23] comparten un mismo eje político-epistémico de acción. En todos los casos piensan a los trabajadores como "sujetos" de la producción de conocimiento sobre su propia salud.

Efectuadas estas referencias en relación a las autoridades, corresponde considerar en lo que sigue otros dos elementos en los que se descompone la noción de "gobierno".

c) Además de la conducción de la conducta y de las racionalidades, un tercer elemento del gobierno son las tecnologías. Nos referimos a todas las formas socialmente organizadas de hacer cosas de acuerdo a rutinas identificables. Desde la perspectiva del gobierno, las acciones humanas no son objetos de los que se puede disponer directamente en miras a la realización de ciertos fines. Las "posibles conductas" (inducidas y nunca impuestas) se entienden como "recursos": son fuerzas físicas, psíquicas y morales que pueden ser concentradas; combinadas con elementos materiales y técnicos; transportadas, distribuidas y maximizadas en función de cierta estrategia (Dean, 1996). Advierte E. Castro (2004: 335) que si el objeto de análisis foucaultiano son las prácticas en las que, como ya explicamos, se inscriben racionalidades: "los términos 'técnica' y 'tecnología' agregan a la idea de práctica los conceptos de estrategia y táctica. En efecto, estudiar las prácticas como técnicas o tecnología consiste en situarlas en un campo que se define por la relación entre medios (tácticas) y fines (estrategia)".

Al interior del enfoque de los *governmentality studies* el concepto de tecnología es bastante amplio. El mismo Foucault (2001g) se ocupó de advertir que, en el contexto del análisis del poder, los términos "técnica" y "tecnología" no pueden restringirse a la noción de

[23] El Taller de Estudios Laborales (TEL) está constituido por un grupo de profesionales (sociólogos, abogados, etcétera) que colabora activamente con el movimiento obrero a través de la capacitación, asesoramiento y realización de talleres de análisis orientados a la acción gremial. Conformado en el año 1990, sus áreas prioritarias de acción se han concentrado en las nuevas estrategias empresarias de explotación y control del trabajo, la flexibilización laboral y las nuevas tecnologías informatizadas (cf.Taller de Estudios Laborales, 2007a).

tecnología tal como se la emplea en las ciencias exactas. Más bien, designa una "regularidad que organiza un modo de hacer u obrar orientándolo a un fin" (Castro, 2004: 305).

Un conjunto específico de técnicas, que aparecerá a lo largo de los diferentes capítulos, si bien no las únicas, está conformado por las "tecnologías de gobierno": regularidades que modelan las acciones con la finalidad de aumentar, intensificar y optimizar las capacidades, las aptitudes y/o el estado, de individuos, grupos y poblaciones. Esas tecnologías se caracterizan porque convierten aquello sobre lo que se ejerce la autoridad en un asunto de *performance*; esto es, la conducta de individuos o grupos resulta comparable y puede competir con la conducta de otros; sujetándose explícita o implícitamente a estándares cuantitativos o cualitativos que permiten examinar y evaluar su rendimiento (Dean, 1996:61). El énfasis en el "desempeño" involucra la problematización de todos los aspectos de la conducta que reducen su "calculabilidad". Así, se trata de aplanar o limitar aquellas aristas del comportamiento que se resisten a ser procesadas desde la perspectiva del rendimiento y, en fin, de modelar la acción de forma tal que exprese sus aspectos *gobernables*.

Si bien algunas tecnologías aparecen frecuentemente a asociadas a ciertas racionalidades políticas (así, por ejemplo las técnicas de *empowerment* o las auditorías financieras respecto del neoliberalismo) por lo general se caracterizan por su "polivalencia táctica" (Foucault, 1991a). De allí que puedan combinarse con los más diversos programas políticos. Esto no significa que sean moralmente "neutrales" o carezcan de toda "programación constituyente". Por el contrario, vehiculizan racionalidades particulares y son creadas teniendo propósitos específicos en mente pero no responden a una lógica unívoca: están sujetas a un permanente trabajo de re-funcionalización, son "rellenadas estratégicamente" (Foucault, 1991a) en función del conflicto entre diversas fuerzas sociales; no pueden evitar ser moldeadas por las condiciones locales, las peripecias de las luchas y negociaciones. En todo caso, como explica O'Malley (1992), su emergencia, perfeccionamiento, selección y crecimiento es comandada por una lógica pragmática.

El régimen a través del cual se gobierna la relación trabajo-salud/enfermedad está poblado por diferentes tecnologías (baremos, auditorías, monitoreos epidemiológicos; estadísticas, cursos de capacitación, convenios colectivos de trabajo, etcétera) que apuntan modelar las acciones de los trabajadores y de otros actores, y son administradas por múltiples autoridades (sindicatos, expertos, ART, etcétera). Estas expresiones técnicas se relacionan entre sí según lógicas heterogéneas -de instrumentalización, coordinación, oposición productiva (Moreira, 2007), diferenciación, cooperación, interfaz- que sólo pueden esclarecerse a través de la investigación empírica.

d) Finalmente, es preciso considerar el último de los elementos en los que se descompone el gobierno: los modos de subjetivación. Con este concepto nos referimos a todos aquellos procesos a través de los cuales se constituye subjetividad. Desde la perspectiva foucaultiana, el sujeto no se conforma sobre el fondo de una identidad psicológica (Revel, 2008: 86) ni en el juego de símbolos, sino en las prácticas reales, históricamente analizables (Foucault, 2001h: 284). No existe "el gobernado" como objeto universal, sino diferentes "objetivaciones" configuradas por los discursos expertos y "subjetivaciones" inducidas por las prácticas (Veyne, 2009).

El concepto de subjetivación, incluye, por una parte, los "modos de objetivación" que transforman a los seres humanos en "sujetos", es decir, la producción de subjetividad a través de prácticas de objetivación, tales como las "prácticas divisorias que dividen al sujeto en el interior de sí mismo (o respecto de otros sujetos) para clasificarlo y hacer de él un objeto" (Revel, 2008: 84). Y, por otra parte, las acciones en virtud de las cuales los individuos se relacionan consigo mismos, bajo ciertas formas de autoridad, en relación a ciertos discursos de verdad, en nombre de diversos valores y de acuerdo a diferentes técnicas (Burchell, 1991; Rabinow y Rose, 2003). En sus últimas investigaciones sobre la ética, M. Foucault (2001i: 1032) se refirió a esta forma de subjetivación con el concepto de "técnicas de sí", es decir, "los procedimientos (…) que se proponen o prescriben a los individuos para fijar su identidad, mantenerla o transformarla en función de cierto número de fines, y eso gracias a las relaciones de dominio de sí sobre sí o de conocimiento de sí por sí".

A través de las "prácticas de sí", es decir, del trabajo del yo sobre el yo, es posible que los seres humanos se constituyan en sujetos de su propia existencia, en la medida en que pongan en obra procedimientos para "apropiarse o reapropiarse de la relación consigo mismos" (Revel, 2008: 84). La subjetivación es un proceso en permanente movimiento; involucra siempre, algún ejercicio de des-subjetivación y puede constituir el *locus* de la resistencia de las singularidades.

Las consideraciones relativas a la subjetividad dan cuenta de que el gobierno es una actividad intensamente "moral". Toda actividad de conducción reviste la pretensión de influir sobre la forma de ser de los sujetos, inducir la adopción de un determinado estilo de vida, activar ciertos procesos de identificación y no otros (Dean, 1999). Así, como veremos en los próximos capítulos, los trabajadores son gobernados, a la vez, como activos *entrepreneurs*, propietarios de un capital humano a ser gestionado; como personas, dotadas de un cuerpo y un alma indisociables; como miembros de una población cuyas energías vitales deben ser conservadas y maximizadas; y como ciudadanos sociales.

Una vez desglosadas las diferentes dimensiones del gobierno, es preciso introducir, todavía, una referencia teórica más que contribuirán a perfilar de manera aún más precisa el interrogante que estructura esta tesis.

Al plantear, algunas páginas atrás, nuestro problema de investigación, señalábamos que aquello que nos interesa elucidar es, por una parte, el ensamblaje de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación inscripto en las prácticas de gobierno de la relación trabajo/salud pero, asimismo, las articulaciones de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación (es decir, de los mismos elementos del gobierno) que inspiran o pretenden inspirar estrategias de resistencia individuales o colectivas. Conviene, entonces, que expliquemos de qué manera entendemos la resistencia.

Una de las ventajas de pensar la regulación de la relación trabajo-salud/enfermedad desde la grilla foucaultiana del gobierno es que la perspectiva del poder involucra necesariamente aquella de la resistencia. Esto es así porque lo que define al poder no es la acción "directa" sobre otros, sino, en cambio, la "acción sobre acciones"; el "otro" sobre el que se ejerce la acción de poder, debe ser enteramente reconocido y mantenido como un agente, como alguien que actúa. "El poder se ejerce solamente sobre sujetos libres que se enfrentan con un campo de posibilidades en el cual pueden desenvolverse varias fomas de conducta, varias reacciones y diversos comportamientos" (Foucault, 2001a:254).

A diferencia del par "libertad/dominación" la resistencia no es anterior sino absolutamente contemporánea al poder al que se opone; "cada relación de poder implica, al menos *in potentia*, una estrategia de lucha" (Foucault, 2001a: 258), a tal punto que el propio filósofo propuso, hacia el final de su obra "usar la resistencia como si fuera un catalizador químico que ilumine las relaciones de poder, ubique su posición, indague su punto de aplicación y los métodos que usa" (Foucault, 2001a:243/244)

Así, el vínculo entre las relaciones de poder y las estrategias de resistencia es siempre co-extensivo, de "recíproca incitación y lucha" (Foucault, 2001a: 254). Como veremos en el capítulo IV, la LRT al negar a los trabajadores el derecho a acceder a la justicia, constituyó las posibilidades para el ejercicio de prácticas de resistencia en la que los "derechos" se movilizaron tácticamente. Asimismo, el énfasis neoliberal en el "auto-cuidado" y la responsabilización de los trabajadores por la prevención en los lugares de trabajo, brindó la oportunidad para que desde diversos ámbitos sindicales se articulase la demanda de establecer en las empresas mecanismos institucionales de participación, como los comités mixtos y los delegados de prevención. Pero, a su vez, los reclamos judiciales y las reivindicaciones obreras ligadas a la participación generaron una reacción de defensa por parte de las autoridades

empresariales, quienes desde hace años se vienen oponiendo sistemáticamente a la reforma de la LRT.

Dado que la resistencia es contemporánea al poder (Revel, 2008:77), debe presentar las mismas características que aquél; debe ser "tan inventiva, tan móvil, tan productiva como él (…) como él, se organiza, coagula y se cimenta (…) como él viene de abajo y se distribuye estratégicamente" (Foucault, 2001i).

De allí nuestro interés por elucidar las formas de pensar; las técnicas y los procesos de subjetivación que son movilizadas por diferentes agentes (expertos, representantes sindicales, colectivos de trabajadores, abogados laboralistas, etcétera) en el marco de estrategias de lucha contra los efectos de sujeción que produce el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud en sus múltiples facetas; las maneras en que aquellos elementos epistémicos, técnicos y éticos coagulan con las prácticas de confrontación; sus limitaciones y potencialidades para producir subjetivaciones autónomas, etcétera.

En fin, para responder al interrogante central de esta investigación, analizamos toda una serie de discursos formulados por diferentes actores, entre 1995 y 2007, en su articulación específica con una serie de relaciones de confrontación. En el apartado siguiente brindamos los detalles relativos al diseño metodológico construido.

4.- Consideraciones metodológicas

La vía que nos franquea el acceso al pensamiento, las tecnologías y los modos de subjetivación inscriptos en las prácticas relativas a la salud y la seguridad laboral son, como ya señalamos, los "discursos", entendiendo por "discurso", en forma amplia, todo conjunto de enunciados[24]. Siendo así, nuestras unidades de análisis incluyen conjuntos de enunciados provenientes de diversos campos. Así, **a)** los discursos gubernamentales (del PEN, los legisladores de la Nación, etcétera) que organizaron y desarrollaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo*; **b)** los discursos de la Unión de Aseguradoras de Riesgos del Trabajo y otras organizaciones empresariales (fundamentalmente la UIA) que justificaron ese Sistema; **c)** las propuestas de la CTA y de la CGT en materia de salud y seguridad laboral (documentos de trabajo, proyectos de leyes, etcétera); los convenios colectivos de trabajo; los programas de algunos sindicatos y las opiniones de ciertas autoridades sindicales sobre el mismo tema; **d)** los programas de promoción de la salud laboral de algunas grandes empresas; **e)** los

[24] En el marco de esta tesis el "discurso" es solamente un operador metodológico y no una categoría analítica. Si bien nuestra investigación está inspirada en la obra foucaultiana, nuestro objeto de estudio no son los "discursos" sino los ensamblajes de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que inspiran tanto el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad como las estrategias de resistencia.

diagnósticos y evaluaciones elaborados por una serie de usinas de pensamiento (FIEL, Fundación Nuevo Milenio, etcétera) en torno al *Sistema de Riesgos de Trabajo*; **f)** las publicaciones científicas de la medicina y el derecho del trabajo; la economía y la higiene y seguridad laboral; **g)** las sentencias judiciales que resuelven los conflictos planteados en relación a la Ley de Riesgos del Trabajo; **h)** los diagnósticos; investigaciones y propuestas desarrolladas a partir de la alianza entre expertos y colectivos de trabajadores o sindicatos.

Un repaso rápido por esa serie permite advertir que gran parte de los discursos seleccionados revisten la condición de "programas": son proyectos de leyes, balances y propuestas de reformas elaborados por *think-tanks*, planes de la SRT, regulaciones de las empresas, etcétera.

Pero, asimismo, esa secuencia incluye otro tipo de discursos: prácticas discursivas (así, por ejemplo, las sentencias judiciales o los dictámenes de incapacidad); artículos científicos con alguna pretensión prescriptiva; tramas de enunciados que no son para nada "serios" sino que, al contrario, constituyen modalidades de profanación del conocimiento científico (investigaciones sobre las condiciones de trabajado suscriptas por trabajadores; enunciados de epidemiología adaptados al vocabulario del *management* organizacional, etcétera); afiches provenientes de campañas sindicales preventivas; etcétera.

La decisión de incluir todos esos discursos involucra un desplazamiento respecto del enfoque de los *governmentality studies*. La aproximación de algunos autores emblemáticos de esta literatura (Rose y Miller, 1992; Rose, 1999; Dean, 1999) al "campo" se ha reducido a estudiar "programas de gobierno", es decir los conjuntos de formulaciones, designios y objetivos deseables y posibles de realizar en virtud del despliegue de estrategias por parte de ciertos agentes, que pretenden transformar las prácticas de un régimen determinado, cambiando su operación y reorientándolo hacia otros objetivos, de conformidad con una serie de conocimientos pertinentes. Desde esa perspectiva, se concentran en mostrar como el gobierno se reforma constantemente a la luz de los diagnósticos de sus fallas y evaluaciones. Las oposiciones a los programas se conciben únicamente en términos de "obstáculos" para su desarrollo. En fin, el gobierno se analiza sólo desde el punto de vista de los programadores, sin atribuir una entidad singular a las críticas, las oposiciones y las propuestas alternativas a ellos (O'Malley, Weir y Shearing, 1997:502). Asimismo, del énfasis colocado sólo en las mentalidades de gobierno, se sigue la desconsideración de las relaciones sociales en las que ellas se imbrican, aspecto que ha sido observado críticamente por varios autores (Curtis, 1995; Frankel, 1997; Garland, 1997; O'Malley, 1992; O'Malley, Weir y Shearing, 1997; Frade, 2007; Haidar, 2008a).

Como se desprendió del desarrollo que efectuamos anteriormente, en el marco de esta investigación entendemos que las reflexiones teóricas, las técnicas y los modos de subjetivación no funcionan de manera abstracta, sino que están imbricados en relaciones de fuerza y son movilizados por diversos agentes para justificar los cambios en las relaciones de poder, desplegándose en función de determinados objetivos y estrategias.

Este recentramiento de las relaciones sociales atrae al campo de análisis toda una serie de elementos excluidos de algunos estudios de la gubermentalidad. Restituye centralidad a los actores sociales, con sus tácticas y estrategias. Otorga visibilidad a las resistencias, atribuyendo a los discursos que se oponen y confrontan las relaciones de poder, el carácter de alternativas autónomas, y no sólo de "obstáculos" para la realización de los objetivos de los programadores. Y, finalmente, instituye, como objeto de análisis, susceptible de teorización, el vínculo productivo que se establece entre el ejercicio de la autoridad y su confrontación (O'Malley, Weir, Shearing, 1997:511).

En concordancia con los interrogantes planteados y la perspectiva teórica, se optó por un diseño metodológico cualitativo, caracterizado por una estrategia de triangulación de datos y métodos (Vasilachis de Gialdino, 1992).

Se seleccionaron dos "fuentes primarias de información": una muestra de documentos relativos a la salud y la seguridad elaborados por diferentes actores, correspondiente al período 1995-2007 y una serie de informantes claves.

La selección de las fuentes de información y de los acontecimientos y procesos estudiados traduce el carácter "interactivo" (Maxwell, 1996) del diseño metodológico, ya que tanto los interrogantes formulados como las herramientas teóricas que orientan esta investigación, circunscriben el espectro de fuentes a ser analizadas, su temporalidad y las orientaciones del análisis.

De esta manera, la muestra de documentos[25] se constituyó en función de "propósitos" (Maxwell, 1996) -es decir, de acuerdo a los objetivos planteados, al contexto teórico y al período estudiado- y en función de un principio de saturación teórica (Glaser y Strauss, 1967)[26].

Con relación a los informantes claves, se seleccionaron personas que pudieran proporcionar información sobre cuestiones poco desarrolladas en los documentos; ocuparan

[25] El detalle de todos los documentos que la integran se encuentra en el "índice de fuentes", incluido al final de la tesis.

[26]Esto significa que la agregación de nuevos casos no traerá aparejada, para el investigador, información adicional que posibilite el desarrollo de nuevas propiedades de las categorías. Los criterios para determinar la saturación están dados por los límites empíricos de los datos, la integración y densidad de la teoría y la "sensibilidad teórica" del analista (Glasser Strauss, 1967:16).

cargos relevantes durante el período 1995-2007 y/o hubieran participado en procesos sociales significativos para el objeto de la investigación. Esa selección se efectuó en función de la lectura de los documentos y a partir del método "bola de nieve"[27].

Ambas fuentes de información (los documentos y los informantes claves) constituyeron el soporte de nuestras "unidades de análisis", es decir de la serie de "discursos" (entendidos como conjuntos de enunciados) a las que ya nos referimos.

Para la producción de los datos a partir de esas unidades de análisis se implementaron, a su vez, dos técnicas: el "análisis de contenido" de la muestra de documentos y "entrevistas semi-estructuradas" a los informantes claves. Para realizar las entrevistas se confeccionaron una serie de instrumentos que contenían un conjunto de preguntas comunes y una lista de interrogantes específicos para cada entrevistado.

El análisis del contenido de los documentos y de los dichos de los entrevistados se efectuó en función de las siguientes variables, organizadas en una ficha constituida *ad hoc*.

1.Autor/Entrevistado
2.Título
3.Fecha
4.Tipo de documento [sentencia, reglamentación, artículo científico, afiche, "manual de bolsillo", programa empresarial, plan de gobierno, etcétera]
5.Práctica Social [sanción de leyes, planificación de acciones de gobierno, producción de conocimiento, inspección sindical, capacitación, etcétera]
6.Racionalidades [¿en nombre de qué se hace/prescribe tal acción? ¿qué objetivos/finalidades se persiguen? ¿a quiénes se atribuyen responsabilidades? ¿qué concepciones, esquemas explicativos y vocabularios se utilizan para representar, prescribir, intervenir? ¿qué se enuncia válidamente? ¿qué funciones se atribuyen al Estado? ¿cómo se representa la relación entre el individuo/la sociedad – la sociedad/el Estado, la sociedad/los expertos? ¿quiénes explican, justifican, intervienen, prescriben?; etcétera]
7.Tecnologías [¿sobre qué o quiénes se interviene? ¿cómo se construye el objeto de las intervenciones? ¿qué o a quienes se excluye? ¿qué criterios se utilizan para clasificar aquello sobre lo

[27] Exceptuando a las cuatro personas entrevistadas que nos solicitaron que su identidad fuera mantenida en reserva, entrevistamos a: Alicia Unzalu (dirigente sindical de la CTA, se desempeña en la Secretaría de Salud de la Central); Carlos Rodríguez (Ministro de Trabajo de la Provincia de Santa Fe); Mario Epelman (médico, docente de la especialización en salud laboral de la Universidad de Rosario); Deolidia Martínez (psicóloga, investigadora del Instituto Marina Vilte de CTERA); Luis Ramírez (abogado laboralista, miembro de la Asociación de Abogados laboralistas); Alfredo Cutuli (licenciado en seguridad e higiene ambiental, director del IAS); Lilian Capone (Directora del Departamento de Salud de SUTEBA); Jorge Kohen (director del Área Salud y Trabajo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Rosario); Fernanda Simoniello (docente-investigadora de la cátedra de Toxicología de la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Nacional del Litoral); Alejandra Silva (politóloga, investigadora de Conicet); Eduardo Chorren (uno de los responsables del área de salud y seguridad de FAECyT); Francisco Matilla (directivo de la CAME); Juan Carlos Hiba (ingeniero, ex consultor de la OIT); Claudio San Juan (funcionario de la SRT); Daniel Fernandez (director de FUNDALUZ); Jorge Castro (jefe del Departamento de Trabajo con tensión); Juan C. Mónaco y Gustavo Lage (responsables de la Secretaría de Seguridad e Higiene del SAT); Raúl Martínez (Gerente de la Cámara Argentina de la Seguridad); Eduardo Rodríguez (director del Programa Nacional de Salud de los Trabajadores, Ministerio de Salud de la Nación); Raúl Rearte (delegado de UPCN delegación Conicet) y Ricardo Antunez (dirigente de UOETSyL).

que se interviene? ¿qué mecanismos y dispositivos se utilizan o prescriben? ¿cómo se justifica su utilización?; etcétera]
8. Modos de subjetivación [¿cómo se representa al trabajador? ¿cómo se piensa el cuerpo del trabajador? ¿qué se espera que el trabajador haga en relación a su salud y qué se espera que no haga? ¿qué responsabilidades se le atribuye? ¿qué relaciones se establecen entre el sujeto y la tecnología?]

Pero, ¿cómo diferenciar, en el enmarañamiento de líneas de pensamiento y la exuberancia de *gadgets* que exhiben los documentos y los relatos de los entrevistados, unas "racionalidades", "tecnologías" y "modos de subjetivación"? ¿Por dónde empezar? En el apartado siguiente damos cuenta de los antecedentes que provenientes de la sociología del trabajo, los estudios sobre las políticas sociales, la historiografía social y de los trabajadores, la sociología de los saberes expertos, los propios *governmentality studies* y las producciones inscriptas en el ámbito de las "ciencias de la salud", orientaron la configuración del objeto de esta investigación.

5.- El estado del arte

En el ámbito de la literatura anglo-foucaultiana, si bien existen una multiplicidad de trabajos dedicados a explicitar los conceptos y la perspectiva general de los *governmentality studies* e investigaciones genealógicas que abordan problematizaciones específicas (el dispositivo "psi"; la pobreza; la libertad; la educación; las expresiones contemporáneas del biopoder; la gubernamentalidad liberal-avanzada; etcétera), ninguna de ellas se ha referido a la cuestión del gobierno de la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad". Esta tesis se nutre de varios de los conceptos, grillas de interpretación y perspectivas provenientes de este enfoque, aunque con los distanciamientos y las matizaciones a las que ya nos referimos.

A pesar de que en el ámbito nacional no se han desarrollado investigaciones referidas al gobierno de los accidentes y enfermedades laborales entre el año 1995 y 2007, existen, en cambio, valiosas contribuciones provenientes del campo de las ciencias sociales, que se ocupan de problematizar algunos de los aspectos comprendidos en nuestro objeto de estudio o próximos a él.

En primer lugar, el hecho de que el *Sistema de Riesgos del Trabajo* se haya configurado al interior de un régimen de gobierno calificado como "neoliberal" en numerosos trabajos relativos a la reforma del Estado, la política económica, las formas de articulación de la protesta social y la estructura social (Borón, 1997; Bresser Pereyra,1998; Svampa, 2005; Thwaites Rey y López, 2005); la restricción, flexibilización y precarización del empleo y los cambios en la política social (Isuani,1991; Lo Vuolo y Barbeito,1998; Grassi, 2000; 2003a, 2003b; Danani, 2004; Lindemboim y Danani, 2003; Lindemboim y Gonzalez, 2004; Hintze:

2006) constituye una orientación inicial para esta indagación. Estas contribuciones coinciden en utilizar la noción de "neoliberalismo" para significar, al mismo tiempo, una "doctrina" o "receta", un conjunto más o menos coherente de orientaciones económicas y políticas y un "modelo" o "etapa" societal, que habría venido a reemplazar a otra (la del Estado social nacional-popular). Desde esta óptica, la reducción del aparato del Estado (y, en consecuencia, del gasto público) instrumentada a través de mecanismos regulatorios, la minimización de su intervención en la vida económica y social, la generalización del modelo del mercado, la privatización de servicios públicos, el desprecio por la política, la creciente participación de economistas de orientación neoclásica (muchos de ellos formados en la escuela de Chicago) en las actividades de gobierno, la instalación de una cultura del consumo y de la empresa, etcétera, se decodifican como los signos de una época cincelada por la implementación de un programa "neoliberal".

Idéntica estrategia teórica subyace a la literatura sobre políticas sociales que, para historizar las trayectorias de esas políticas en el país, organiza tres grandes "etapas" que mixturan, a su vez, modelos/narraciones de Estado y capitalismo (Andrenacci, Falappa y Lvovich:2004; Soldano y Andrenacci:2004).

Esas transformaciones desarrolladas durante la década del '90, a las que refieren los trabajos que antes citamos, dependieron, ciertamente, de la integración al campo de la política, de diversas piezas intelectuales, desde el consenso de Washington hasta las recetas confeccionadas por el BM a la medida nacional, pasando por los numerosos insumos teóricos producidos por *think-tanks* (la Fundación Mediterránea, FIEL, etcétera).

Si bien, como explicaremos en el capítulo I, el "neoliberalismo" constituye uno de los registros teóricos que, articulando reflexiones teóricas, tecnologías y modos de subjetivación, inspiró la programación, la explicación y justificación del régimen a través del cual se previenen y reparan las contingencias laborales en la actualidad, la perspectiva que elegimos para pensarlo difiere de aquella que traducen estas aproximaciones. Es decir, esta tesis encierra la pretensión de articular, a través de la investigación empírica, otro concepto de neoliberalismo, centrado, no en las "ideas" neoliberales, sino la inscripción de ese pensamiento en las prácticas de gobierno.

En aquellas contribuciones se estudian diversas "zonas de la programación" de las prácticas sociales (educación, salud, políticas sindicales, etcétera) como manifestaciones singulares de una "doctrina" y se las reducen a un conjunto específico de problemas, funciones y relaciones. En esta tesis, en cambio, en lugar de un conjunto coherente de principios "listo" para estamparse sobre el tejido social, creemos que el neoliberalismo se

comprende mejor como un "arte" de gobierno (Foucault, 2007) o "racionalidad política". Es decir, como una amalgama de acciones gubernamentales, políticas públicas, "sentido común", respuestas a la opinión pública, doctrinas económicas y nociones de derechos (Rose y Miller, 1992). Esta perspectiva permite focalizar, así, los múltiples requerimientos prácticos que orientan las estrategias de la práctica política.

La ingeniería del *Sistema de Riesgos del Trabajo* estuvo a cargo, principalmente, de expertos. En esta dirección, la integración (siempre parcial) de esquemas de razonamiento y vocabularios neoliberales se debió a la actuación de figuras híbridas que, como Osvaldo Giordano, Armando Caro Figueroa, Alejandra Torres, Mara Bettiol y otros, se emplazaron a horcajadas de la diagramación o consultoría política y la actividad científica de producción y transmisión de conocimiento. Para caracterizar sus formas de actuación, perfiles, modalidades de relación con los profanos, vínculos con otras clases de especialistas, trayectorias institucionales y estrategias de incursión en la arena política, la sociología de los saberes expertos (Brunner, 1993a, 1993b; Tenti Fanfani, 1994; Thompson, 1994; Camou, 1997; Centeno, 1998; Wittrock, 1999; de Marinis, 2009; Neibourg y Plotkin, 2004) nos ofrece todo un arsenal de herramientas.

Por otra parte, corresponde indagar cómo el neoliberalismo, entendido como "arte de gobierno", se enraizó en el régimen de prevención y reparación de los accidentes y enfermedades laborales en el período 1995 – 2007, si es que efectivamente fue así. En esta dirección, contamos con algunos antecedentes relevantes.

Irene Vasilachis de Gialdino (1992) se dedicó a elucidar las formas que asumía en el país la reparación judicial de los accidentes y enfermedades del trabajo y a reconstruir el contexto cognitivo de referencia que condicionó la sanción de la Ley N° 24.028. En una dirección próxima a esa indagación, Pedro Enrique Pérez (2003) formuló un interrogante clave para comprender la reforma legislativa del año 1995: se preguntó si la Ley de Riesgos del Trabajo proporcionó salud para los trabajadores o para el sector asegurador.

Desde la perspectiva de la economía social, la tesis de V. Constanzo (2008) analiza la relación entre el mercado de seguros de riesgos de trabajo, el mercado laboral y el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, ofreciendo una mirada crítica construida a partir de la comparación con la experiencia de otros países -Brasil y su movimiento por la salud de los trabajadores-, la recuperación de experiencias alternativas nacionales (el auto-seguro de los trabajadores de la Municipalidad de Rosario) y la utilización del concepto "ampliado" de "reproducción de la vida", que caracteriza al enfoque de la economía social.

Si bien esos antecedentes nos proporcionan “coordenadas” y “guías” para identificar las racionalidades y tecnologías que traduce el régimen de prácticas que gobierna la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad, ninguno aborda específicamente ese problema ni comparte el enfoque teórico seleccionado.

Pero, además ¿será posible enfocar la regulación de los accidentes y enfermedades de trabajo sólo con lentes neoliberales? Considérese, por ejemplo, que ello exigiría conformar el objeto del gobierno como una multiplicidad de individuos auto-interesados, racionales, que efectúan elecciones destinadas, unos, a conservar su salud y otros a maximizar sus ganancias.

Por el contrario, las conclusiones a las que arribamos en nuestra investigación sobre el programa de gobierno que condicionó la sanción de la primera Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo en 1915 (Haidar, 2008a) sugieren que consideremos, además, otras posibilidades. Como explicamos en las páginas anteriores, durante buena parte del siglo XX, la trabazón formada por un “punto de vista social” y unas justificaciones, contenidos y objetivos “biopolíticos” estructuró la regulación de los accidentes y enfermedades laborales.

La instalación, durante la década del noventa, de un “mercado de seguros de riesgos del trabajo”, la expropiación a los trabajadores del derecho a reclamar una indemnización integral por los daños sufridos en los tribunales de justicia, la supresión del monopolio del reaseguro estatal y la atribución a las ART de algunas facultades de control, estarían sugiriendo que la salud y seguridad laboral ya no piensa como un problema “de la sociedad”.

Pero, no obstante, los “problemas sociales” inherentes a la relación trabajo-salud/enfermedad subsisten. Los empleadores continúan financiando la reparación de los accidentes y enfermedades y siguen estando obligados a prevenirlos. La Ley de Riesgos de Trabajo contempla una serie de mecanismos de garantía para el caso de insolvencia de las Aseguradoras o de los empleadores auto-asegurados. Varios sindicatos que durante la década del noventa apoyaron la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, comenzaron, al poco tiempo que ese Sistema estaba funcionando, a exigir mayor intervención del Estado. Las autoridades que promovieron la creación del mercado de seguros de riesgos de trabajo lo hicieron en nombre de la equidad y la justicia social y hasta inscribieron sus intervenciones en el campo de la seguridad social. A partir del año 2003 se establecieron nuevos lineamientos para la política de salud y seguridad en el trabajo y la SRT comenzó a implementar programas novedosos, tendientes a incrementar la prevención. Al reformarse la Constitución Nacional en el año 1994, se atribuyó jerarquía constitucional al Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1963), con lo cual, si bien a través de la LRT los

trabajadores perdieron algunos derechos sociales, también ganaron otros de carácter "supra-legal".

Contradicciones como las que antes enumeramos se encuentran en diversos ámbitos de conocimiento. La inclusión de la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo en la sub-disciplina del "derecho laboral" o de la "seguridad social" constituyó, durante muchos años, una cuestión polémica para los juristas que la operación de auto-afiliación ensayada por la Ley de Riesgos no consiguió acallar.

Más allá de la "indecisión" que aqueja a la ciencia jurídica, las diversas definiciones que la literatura argentina provee sobre la política social (Cortes y Marshall, 1991; Lo Vuolo *e*t al, 1998; Soldano y Andrenacci, 2004) alcanzan a la regulación de los riesgos del trabajo, que se entiende como una especie de "política del trabajo", una de las variadas intervenciones de la sociedad sobre sí misma a través de las cuales se pautan los modos en que se produce el proceso de integración social (Castel, 1997). Sin embargo, los numerosos estudios empíricos sobre los que esa literatura asienta su diagnóstico de "desestatización relativa", "reducción" y "asistencialización" de la política social "neoliberal" (Soldano y Andrenacci, 2004) no comprenden el problema de la salud, la seguridad y la previsión frente a los accidentes y enfermedades laborales. ¿Se tratará solamente de un territorio inexplorado, susceptible de acomodarse en ese diagnóstico general?

Frente a esos procesos e interpretaciones aparentemente contradictorios o insuficientes, resulta oportuno verificar si el diagnóstico de "desconversión" neoliberal de la política social es aplicable al caso de los riesgos del trabajo, e indagar si tratar la siniestralidad laboral como un "asunto público" o calificar su regulación como "política social" o "seguridad social", equivale a pensarlos como problemas "de la sociedad" ¿Apelan el *Sistema de Riesgos del Trabajo,* la política pública en materia de salud y seguridad en el trabajo y los programas que pretenden mejorarlos o destituirlos a la idea de "sociedad"? ¿Qué clase de lazos sociales presuponen y cuáles pretenden modelar?

Además de esas observaciones, desde una perspectiva teórica no es posible comprender "lo neoliberal" sino sobre el fondo de la crítica que los partidos políticos de la "nueva derecha" dirigieron, en Estados Unidos, Inglaterra, Australia y otros países, al welfarismo (Rose, 1996). Y, en el caso argentino, sobre el fondo del ataque que la alianza formada por los partidos políticos mayoritarios y los sectores dominantes dirigió a toda expresión de la vía nacional-popular (Svampa, 2005).

Esas críticas neoliberales al *welfarismo* y al populismo reenvían a la cuestión de la elección de los artefactos más eficientes para gobernar. Mientras el liberalismo se sirvió de la

idea sociológica de sociedad, el neoliberalismo prefiere prescindir de ella; al granular el tejido social en una serie de individuos no encuentra necesidad teórica ni práctica de sostener su existencia. Esto no significa que abandone por completo la pretensión de pensar "lo colectivo", sino que se deshace de la conflictiva visión sociológica de la sociedad: una totalidad parcialmente cohesionada pero atravesada por la aporía de su disolución, la esfera de unas necesidades siempre renovadas -de la "demanda infinita"-, repartidas individualmente y satisfechas de manera colectiva. Para el "verdadero individualismo" los fenómenos sociales no son más que acciones individuales dirigidas hacia otras personas y guiadas por el comportamiento que se espera de ellas (Hayek, 1949).

Para pensar estos problemas, los *governmentality studies* (Rose y Miller, 1992; Dean; 1999) ofrecen una serie de interpretaciones disonantes acerca de la trayectoria de "lo social" en el escenario neoliberal, que recuperaremos críticamente en el capítulo III.

Los estudios sobre las políticas sociales, laborales y de seguridad social en la Argentina, se han ocupado en los últimos años de re-visitar la idea de "ciudadanía social" (Marshall, 1988); analizar la problematización de la cuestión social en la década del '90 (Grassi, 2000); profundizar las dimensiones teórico-metodológicas del análisis de la política social (Danani, 1996) y problematizar la incidencia del discurso de derechos sobre esas políticas (Abramovich y Pautassi, 2006; 2009; di Costa, 2009; Levy, 2009). Asimismo, un enfoque socio-jurídico se concentró sobre las particularidades del funcionamiento de los "derechos sociales fundamentales" en el ámbito de la justicia y de las políticas públicas (Abramovich y Courtis, 2002; Abramovich y Pautassi, 2006, 2009; Archidiácono y Gamillo, 2009). A pesar de que ninguno de esos aportes se refiere específicamente al problema de la salud laboral ni se inscribe en el campo de los estudios de la gubernamentalidad, constituyeron antecedentes relevantes para la caracterización de las racionalidades sociales comprometidas con el gobierno de la relación trabajo-salud y sus resistencias.

Luego, la centralidad que asumieron, entre 1995 y 2007, tópicos como la "calidad de vida en el trabajo", la "prevención", la "promoción de la salud", la "cultura de la seguridad" y las técnicas de gestión de riesgos, estarían indicando que el régimen a través del cual se previenen y reparan las contingencias laborales traduce, además, otras filigranas para objetivar el gobierno. Por una parte el "biopoder", un conjunto de saberes, tecnologías y modos de subjetivación inspirados en el propósito de conservar y maximizar la vida (Foucault, 2000b, 2002, Rose, 2007). Y, por otra parte, ligadas instrumentalmente a él, las racionalidades y tecnologías basadas en el cálculo probabilístico de riesgos (Dean, 1999).

El concepto de biopoder fue introducido por Michel Foucault para designar el conjunto de saberes y técnicas a través de los cuales se interviene sobre los procesos biológicos que atraviesan a las poblaciones (la enfermedad, la salud, los accidentes) con la finalidad de conservar y optimizar las fuerzas vitales (Foucault, 2000b, 2002). Esta noción ha sido intensamente problematizada en el campo de la filosofía política. G. Agamben (2003), R. Esposito (2005, 2007), M. Hard y A. Negri (2000, 2002), M. Lazzaratto (2000, 2001, 2006), entre otros autores que publican en la revista francesa *Multitudes*, produjeron desarrollos heterogéneos en torno de la apuesta teórica que lanzó Foucault en la década del setenta. En el ámbito de los estudios de la gubernamentalidad, Novas y Rose (2001), Rabinow y Rose (2003) y N. Rose (2007), en una dirección crítica respecto de las filosofías, proponen una noción "gubernamental" de biopoder y se abocaron al trazado de diversas genealogías. Asimismo, un conjunto de trabajos sociológicos, desarrollados en Francia, recrearon el concepto para desmontar, al interior del campo de la sociología de la salud y de la medicina, las hipótesis de un aumento del control social producido en virtud de la medicalización (Fassin *et al*, 2004; Fassin, 2006). En el ámbito nacional, la reflexión en torno de la biopolítica asumió un formato fundamentalmente filosófico (Castro, 2004)[28].

Por su parte, el riesgo alude a una racionalidad de cálculo asociada al ejercicio del poder, una herramienta para ordenar la realidad, presentándola de un modo calculable; una manera de representar eventos y sucesos de forma tal que los mismos resulten gobernables según un régimen particular de técnicas, objetivos y medios (Ewald, 1991: 199). En este sentido, se deben consignar como antecedentes la genealogía de la sociedad aseguradora que realizó F. Ewald (1986) y los desarrollos en torno de la cuestión de la racionalidad y tecnologías del riesgo aplicadas a diferentes problemas (Ewald, 1991, O'Malley, 1992, 2006).

Más allá de estas investigaciones de corte filosófico y sociológico, la cuestión de la conservación y la maximización de la vida y de la salud de los trabajadores es objeto de reflexiones desde diversas perspectivas científicas.

Una serie de producciones fundacionales del campo de los estudios sociales del trabajo instalaron en el país la discusión sobre las "condiciones y medio ambiente de trabajo" (Bialakowsky, 1983; Vasilachis de Gialdino, 1986; Neffa, 1987, 1988; Korinfeld *et.al.* 1987; Novick, 1983, 1987, entre otros); los avances teóricos y las técnicas de la ergonomía francesa,

[28] Además de estas producciones bibliográficas, diversos grupos de investigación -con sede en las facultades de Filosofía y de Abogacía de la UBA, en la Universidad de San Martín, en el Centro Cultural de la Cooperación, en el Instituto Gino Germani y en el Instituto de Investigación de la Universidad Nacional del Litoral- vienen desarrollando un intenso debate en torno de las filosofías de la biopolítica: producen *papers* y ponencias; organizan eventos académicos en los que suelen participar los autores cuyas obras se discuten, etcétera.

como el "árbol de riesgos" (Giraudo, 2006), y la perspectiva de la psicopatología y la psicodinámica del trabajo de C. Dejours (1990, 1998, 2006). Movilizados en múltiples ámbitos de interacción que exceden los circuitos académicos, esos modelos teóricos y metodológicos nutrieron los diagnósticos sobre las CyMAT que se desarrollaron en el marco del Programa PIACT de la OIT, al que ya nos referimos. Y, asimismo, propiciaron la apertura de una línea de investigación dedicada a indagar la relación entre las CyMAT y la salud de los trabajadores en sectores específicos de actividad (Neffa, 2002; Panaia, 1987; 2002; Silva, 2002, 2006, entre otros). Vinculada a esa tradición, aunque incorporando además conceptos desarrollados por la sociología del riesgo, las investigaciones coordinadas por Panaia (2008) exploran los accidentes y las enfermedades del trabajo que padece una serie de poblaciones de trabajadores informales.

Por su parte, la discusión de los estudios de C. Dejours; la recuperación de diferentes herramientas provenientes de la psicología del trabajo y la psicología social, así como la difusión del enfoque de los riesgos psico-sociales, dio lugar al desarrollo de una serie de trabajos que se inscriben el campo de la salud mental de los trabajadores y de los estudios sociales del trabajo (Bermann, 1987; Zanotti *et.al.*, 2003; Zelaschi, 2003, 2005; Kornblit *et.al.*, 2005, entre otros).

Las contribuciones provenientes de los estudios sociales del trabajo analizan las condiciones y medio ambiente de trabajo en diversos sectores de actividad, proporcionando conceptos y observaciones críticas que han sido atendidas en diversos momentos de esta tesis. No obstante, indagan las prácticas "efectivas y reales", movilizando para ello las herramientas de la sociología del trabajo; mientras que lo que aquí se pretende es elucidar la articulación de reflexiones, tecnologías y modos de subjetivación que habita el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud e inspira estrategias de resistencia.

Asimismo, a pesar de las diferencias con el enfoque teórico que asume esta investigación, oportunamente hemos incorporado algunos desarrollos conceptuales y sugerencias provenientes de la psicodinámica del trabajo y los aportes de los sanitaristas latinoamericanos que se inscriben en el campo de la epidemiología crítica, la medicina social o la salud colectiva (Breilh, 2003, De Almeida Filho, 2006, Arouca, 2008, Betancourt, 1999; Noriega, 1995, Laurell, 1982 entre otros), con la finalidad de volver inteligibles algunas de las prácticas que gobiernan la relación trabajo-salud y de las acciones que se resisten a él.

Por último, un conjunto importante de impugnaciones a la LRT se articularon en nombre de un discurso moral centrado en torno de la idea de persona y de unas estrategias de derechos fundamentales. Alojada en las prácticas jurisprudenciales, en los programas de la

OIT y de la SRT, y en el discurso sindical, la "persona" se desempeña como modo de subjetivación y principio moral de justificación. Tanto la filosofía política de R. Esposito (2009), como la reflexión antropológica sobre el derecho de A. Supiot (2005, 2007) nos permiten pensar este concepto en su doble dimensión teológica y política. Asimismo, las elaboraciones provenientes del campo de la antropología (Mauss, 1991; Hirst y Wooley, 1982 y Douglas, 1992) al enfatizar el carácter "construido" de la persona y señalar las funciones sociales que desempeña, no sólo facilitan su comprensión como modo de subjetivación, sino que iluminan sus vínculos con la figura liberal de sujeto.

La multiplicidad y heterogeneidad de dimensiones analíticas y enfoques teóricos que nutren esta investigación nos permiten, ya tempranamente, desmontar la concepción del período que estudiamos (1995-2007) o de algunos tramos temporales, en términos de un "orden", sea de signo neoliberal, post-neoliberal o neo-populista. En lo que al gobierno de la relación trabajo-salud refiere, al menos, la aparente "coherencia" y "unidad" que exhibe el *Sistema de Riesgos del Trabajo* y que muchos de sus críticos han proyectado sobre él, contrasta con las múltiples facetas que el problema de gobernar la salud y la enfermedad laboral parece involucrar. Los programas; las acciones educativas; las estrategias de derechos; las prácticas de reparación, etcétera, parecen estar habitadas por una constelación de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación diferentes.

6.- Plan del texto

Frente a esa multiplicidad desconyuntada (Vásquez García, 2005) el objetivo que nos proponemos consiste en circunscribir y caracterizar, en los cuatro primeros capítulos, cada una de las dimensiones analíticas a las que nos referimos: el neoliberalismo, el biopoder, lo social y la persona, en su conexión con las relaciones de poder y/o las estrategias de resistencia en función de las cuales fueron movilizadas. Ello supone, al mismo tiempo, elucidar sus diversas formas de operación, identificar a los actores que recurrieron a ellas y mostrar de qué manera se inscriben en el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad y/o en las estrategias que se resisten a ellas.

Una vez efectuada esa tarea, estaremos en condiciones de exhibir, en las "conclusiones", el "ensamblaje" de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que traduce ese régimen, así como las coagulaciones de reflexiones, técnicas y subjetivaciones que inspiran o pretenden inspirar estrategias de resistencia.

La estructura de la tesis fue diseñada de manera coherente con esos objetivos. El capítulo I hace explícito el zócalo neoliberal presente en el *Sistema de Riesgos Laborales* y en

el espectro de discursos que lo racionalizan y critican. Comienza (I.1) con una conceptualización general del neoliberalismo entendido como "arte de gobierno" (Foucault, 2007) para referirse, luego, a las formas particulares que adoptó su experimentación en la Argentina de la década del '90 (I.2). En el siguiente apartado (I.3) analiza la inscripción de esa racionalidad en la LRT, para, seguidamente, circunscribir la presencia de los cálculos de costo-beneficio y de las tecnologías de cálculo en general en una serie de prácticas e instituciones (I.4). Los procesos de "pluralización", "economización" y "culturización" que caracterizan el gobierno "neoliberal" de la salud y la seguridad laboral, son abordados en el apartado (I.5.), con particular referencia al rol de la SRT. En el punto siguiente (I.6.) nos detenemos a considerar un caso específico de "pluralizacion" del gobierno, el Programa para la Promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo de la FUSAT. Otro de los aspectos medulares del gobierno neoliberal, esto es, el *ethos* de "gestión", es atendido en el apartado (I.7) Finalmente, este capítulo concluye (I.8) con la discusión de los diversos modos de subjetivación neoliberales que habitan el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud.

El capítulo II exhibe la centralidad que asume la conservación de la vida y la salud de la población tanto en la política pública, los discursos expertos como en las prácticas sindicales y empresariales y visibiliza la omnipresencia de la racionalidad y las técnicas del riesgo. Su desarrollo está organizado de la siguiente manera: En el apartado (5.1) se introducen una serie de referencias conceptuales en torno a la noción de "biopoder" como los diferentes enfoques sobre el "riesgo". El siguiente apartado (5.2) se concentra en relevar y caracterizar la presencia de las racionalidades basadas en la idea de riesgo en una serie de discursos expertos que problematizan fundamentalmente la cuestión de la "seguridad laboral". Posteriormente (5.3) se abordan un conjunto de programas empresariales, discursos médicos y disposiciones de la SRT relativos a la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud de los trabajadores. La exposición se ocupa, luego, de analizar los modos de subjetivación que inspiran los saberes y las tecnologías biopolíticas (5.4). Finalmente (5.5), el capítulo se cierra con la discusión de los aspectos más funestos del gobierno de los riesgos laborales, aquellos que involucran decisiones sobre la muerte y la enfermedad de los trabajadores.

Lo social, conjugado bajo el lenguaje de la ciudadanía, de las prácticas sindicales y de la sociedad, se aborda en el capítulo III. El mismo comienza (III.1) con la descripción teórica de una serie de elementos provenientes de la racionalidad *welfarista* (la ciudadanía social, el principio de solidaridad, etcétera) y con el análisis de las estrategias a través de las cuales esos elementos fueron movilizados para la crítica de la LRT. En el punto (III.2), en cambio, se explica cómo la idea de "sociedad" y otros insumos asociados con la forma de gobierno

social, fueron utilizados por otros actores para defender el *Sistema de Riesgos del Trabajo*. El apartado (III.3) está dedicado a discutir las estrategias y discursos de los sindicatos afiliados a la CGT en materia de salud y seguridad laboral. El protagonismo es asumido en el punto (III.4), por las formas en que la CTA y una serie de sindicatos inscriptos en esa confederación piensan la relación trabajo-salud. En este capítulo se repone, asimismo, el vocabulario y las reflexiones provenientes de la medicina "social" de los trabajadores y la epidemiología "crítica", a partir del análisis de las estrategias de articulación entre expertos y trabajadores impulsadas desde el Área de Salud y Trabajo de la UNR (III.5). Otra forma de articulación entre obreros y especialistas, es discutida, asimismo, en el apartado que cierra el capítulo (III.6), donde se recuperan las experiencias del TEL.

Las críticas al "materialismo" de la LRT y los ejercicios de derechos fundamentales a través de los cuales se operó la fuga respecto del régimen que ella organiza, se analizan en el capítulo IV, desde la perspectiva de la idea de persona que los animó. La exposición comienza (IV.1), aquí, reponiendo la serie de motivos "republicanos" (la idea de ciudadanía, de igualdad ante la Ley, etcétera) que movilizaron una serie de actores para criticar la LRT. En el apartado siguiente (IV.2) el énfasis recae sobre un discurso moral asociado a la crítica del "materialismo" del *Sistema de Riesgos del Trabajo* que fue articulado, asimismo, por autoridades políticas, sindicales, etcétera. La idea teológico-política de "persona" estructura la exposición en el apartado (IV.3), dedicado a circunscribir la presencia de este principio de justificación y modo de subjetivación en los discursos jurídicos. Finalmente, el capítulo concluye (IV.4) mostrando como esa idea de persona vehiculiza, asimismo, otra forma de subjetivación, basada en la inmanencia de la vida.

Considerados esos registros de manera separada, en las conclusiones nos ocupamos de caracterizar los "ensamblajes" entre las racionalidades, las tecnologías y los modos de subjetivación que traduce el régimen de gobierno; así como las coagulaciones de esos mismos elementos que inspiraron prácticas de resistencia. Todo ello equivale a recomponer las conexiones (los puntos de apoyo, los vínculos de mutua implicación, integración, refuerzo u oposición) que, en función de ciertos objetivos estratégicos, se establecieron entre los elementos neoliberales, biopolíticos, sociales y personalistas analizados a lo largo de la tesis.

Las conclusiones están divididas en dos grandes apartados: en el primero se exponen y discuten las relaciones entre las diversas racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que, según entendemos, estructuran el régimen que gobierna la relación trabajo-salud. En el segundo se consideran las articulaciones que, en cambio, inspiraron estrategias de resistencia colectivas e individuales.

Capítulo I. Competitividad y regulación; activación y tutoría. Gobernar la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad desde un punto de vista neoliberal

Las prácticas sociales a través de las cuales se gobierna la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad" se desarrollan rutinariamente, producen sus efectos, en un medio de pensamiento. Una serie de racionalidades habitan los programas, los "módulos de capacitación", las leyes, los formularios; establecen orientaciones valorativas, inspiran objetivos, definen estilos de acción. Por otra parte, muchas de las prácticas a las que nos referimos, como la reparación de los daños derivados de los accidentes, el control del cumplimiento de las prestaciones por parte de las ART o la promoción de la salud, dependen de la movilización de una o más tecnologías de gobierno: auditorías, *counselling*; módulos pedagógicos, estadísticas, etcétera. Asimismo esas reflexiones y tecnologías activan modos de subjetivación; es decir, participan en los procedimientos a través de los cuales se constituye el sujeto que trabaja.

Comenzamos nuestro análisis mostrando de que manera un conjunto de reflexiones, vocabularios y técnicas orientan el gobierno de la salud y la seguridad laboral en un sentido neoliberal, estructurando la vida social y produciendo subjetividades.

I.1.- Neoliberalismo, el arte de la implicación

Luego de más de una década de análisis sociológico, politológico y antropológico dedicado a escrutar las transformaciones desarrolladas en la Argentina de los años '90, resulta trivial afirmar que la instalación, en 1995, del *Sistema de Riesgos del Trabajo,* es una expresión neoliberal más. De hecho, los numerosos aportes que las ciencias sociales han producido para explicar la reforma del Estado, la re-orientación de la política económica, los cambios en la estructura social, en la formas de articulación de la protesta, etcétera (Borón, 1995; Bresser Pereira, 1998; Grassi, 2003a y b; Svampa, 2005; Thwaites Rey y Lopez, 2005); la restricción, flexibilización y precarización del empleo, los desguaces y la asistencialización de la política social (Draibe, 1994; Vilas 1997; Lo Vuolo y Barbeito, 1998; Soldano y Andrenacci, 2003; Danani, 2004; Andrenacci y Lvovich, 2004; Lindemboim, 2004; Hintze, 2006), entre otras contribuciones relevantes, coinciden en utilizar la noción de "neoliberalismo" para objetivar, al menos parcialmente, cada uno de sus objetos de análisis.

Los científicos sociales han atribuido a ese significante dos valencias, cuya intersección, en algunos casos, terminó hibridando la propia noción. Por una parte, el neoliberalismo se

conjugó, de manera más o menos precisa, como herramienta conceptual destinada a connotar una "doctrina", o "receta", un conjunto más o menos coherente de orientaciones económicas y políticas y un "modelo" o "etapa" societal, que habría venido a reemplazar a otra (la del Estado social nacional-popular)[29]. Desde esa óptica, la reducción del gasto público, instrumentada a través de mecanismos regulatorios, la minimización de la intervención estatal en la vida económica y social, la generalización del modelo del mercado; la privatización de servicios públicos, el desprecio por la política, la creciente participación de economistas de orientación neoclásica en las actividades de gobierno, la instalación de una cultura del consumo y de la empresa, etcétera, son decodificados como los signos de una época cincelada por la implementación de un programa[30]. Por otra parte, el neoliberalismo también se articuló como un "valor", en todo caso negativo, cuya mera invocación operaba los efectos de la denuncia (intelectual) de aquello así nombrado.

Pero, tal vez, mudanza teórica mediante, la crítica de los múltiples recursos neoliberales que habitan el régimen que gobierna la salud y la enfermedad laboral no resulte banal. Es decir, si en lugar de considerar al neoliberalismo como conjunto coherente de principios listos para estamparse sobre el tejido social, los comprendemos, mejor, como un "arte de gobierno" (Foucault, 2007; Burchell, 1994): un conjunto de ideas, estrategias y tecnologías asociadas con la pretensión normativa de reducir las prácticas estatales a su mínima expresión, la preferencia de la auto-regulación por medio del mercado y el auto-gobierno de las personas, a través de de la promoción de la autonomía, la elección y el descubrimiento de la propia identidad. Aun inspirado en doctrinas económicas (la escuela neoclásica, el ordo-liberalismo y la filosofía económica de Friedrich Hayek[31]) y programas políticos con una base teórica

[29] En este sentido, Maristella Svampa refiere a la "solución neoliberal" o al "nuevo orden neoliberal" (2005) y Carlos Vilas (1997) al "modelo neoliberal". Rosalía Cortes y Adriana Marshall (1997) refiere al "paradigma ideológico" y se ocupan de caracterizar los determinantes del "modelo de reforma social" aplicado en los noventa. Por su parte, Estela Grassi (2003b), si bien considera al neoliberalismo como una "ideología" reconoce que para garantizar las libertades de mercado, en la Argentina el Estado avanzó sobre libertades civiles y políticas, es decir, apeló a componentes autoritarios y conservadores; y que la experiencia menemista agregó a esa fórmula un sesgo popular.

[30] En relación a esta cuestión, como ya señalábamos en la introducción, al historizar su trayectoria en la Argentina la literatura sobre las políticas sociales, organiza tres grandes "etapas" que mixturan, a su vez, modelos/narraciones de Estado y capitalismo: la política social del Estado capitalista clásico, del Estado Social y del Estado capitalista neoclásico (Andrenacci y Soldano, 2004).

[31] En *Nacimiento de la biopolítica* (2007) Michel Foucault estableció las diferencias entre dos grandes matrices del neoliberalismo: el alemán (ordo-liberales) y el de la "Escuela de Chicago", pero omitió considerar la perspectiva del austríaco Friedrich Hayek, en la cual se inspiraron las transformaciones implementadas por los partidos de la "nueva derecha" en Reino Unido, Australia, Nueva Zelanda y Chile. La acción de Hayek fue decisiva para el establecimiento de una red de comunicaciones entre varios nodos de neoliberalismos, dispersos geográficamente. El punto de partida para las discusiones transatlánticas fue un grupo de estudios vienés, nucleado en torno de L. von Mises alrededor de la década del '20, del que participó el joven Hayek, y que contaba con contactos diaspóricos en Ginebra y la costa Este de los Estados Unidos. También existía un núcleo londinense, del cual había partido la reacción contra el keynesianismo en la década del '30. Sin embargo, los

explícita, como el consenso de Washington (Anderson, Therborn, Borón: 1997), el neoliberalismo en la Argentina, no fue/es (ni podría haber sido) idéntico a esas doctrinas y programas porque el gobierno es una actividad compleja, imposible de ser reducido a la simple implementación de un *corpus* teórico. La incorporación de las piezas teóricas a la práctica gubernamental es siempre parcial y necesita ser conectada con técnicas administrativas y formas de cálculo que modifican y eventualmente transforman esas teorías y sus objetivos.

Más aún, desde sus orígenes en 1930, el "neoliberalismo" fue un proyecto experimental y polimorfo, concebido en un espacio/problema contradictorio, aquel de las relaciones entre el Estado y el mercado (Peack, 2008). A diferencia del keynesianismo, enfoque que consiguió definir nítidamente la función del Estado *vis à vis* la economía y el orden social, el neoliberalismo proporcionó históricamente una respuesta ambivalente, muy condicionada por las constelaciones políticas, culturales y sociales dónde era menester "cultivar" el mercado. Más allá del lugar común del "achicamiento del Estado", este enfoque procuró superar la ideología ingenua del "laissez faire", desplazándose hacia una concepción positiva del Estado, como garante de un orden competitivo. En este sentido, como veremos a lo largo de este capítulo, para el programa neoliberal la "racionalización" del Estado no significa sólo "economización" sino, también, "re-ingeniería" (Peack, 2008:15). Se procura transformar su acción en el complemento y la garantía necesaria del orden de mercado. Ello, en relación al gobierno de la salud y la seguridad laboral, equivaldrá a la realización de tres funciones: la formulación de normas jurídicas que garanticen la competencia en el mercado; la producción de la información necesaria para que los operadores de mercado puedan tomar decisiones eficientes y el ejercicio del control, de manera que ningún agente incurra en prácticas distorsivas o lesivas de los derechos de un tercero.

---

grupos más consecuentes con el proyecto resultaron ser la Escuela de Chicago y el Ordo-liberalismo alemán. El primero constituyó una de las expresiones más precoces de formalización teórica, de constitución de una "doctrina neoliberal". Los ordo-liberales, en cambio, representaron en la Alemania de la post-guerra un experimento de economía neoliberal real. El ordoliberalismo implicaba un enraizamiento institucional y una concepción anti-natural del mercado, plagada de intervenciones sociales. En contraste, la escuela de Chicago desarrolló una visión expansiva del mercado (normativa y analíticamente superior al Estado) como el organizador preeminente de la vida socio-económica. Mientras el desafío del ordoliberalismo radicaba en dónde colocar límites al Estado, para la escuela de Chicago consistía en saber dónde y cuándo poner límites al mercado. Sin embargo, estas diferencias no deben exagerarse: representaban dos perspectivas contrarias, aunque productivas, al interior de una misma matriz (Peack, 2008: 25 y sgtes). A lo largo de toda esta investigación nos referiremos preferentemente al enfoque neoliberal (o neo-clásico) difundido por la escuela de Chicago, por el grado de penetración que sus ideas tuvieron en la Argentina.

Así, dos desplazamientos teóricos nos previenen contra el riesgo de hacer del análisis de nuestras estrategias neoliberales una empresa prosaica o, peor, inútil. Una perspectiva ideológica[32], al referirse al neoliberalismo como un conjunto monolítico de principios que se "aplican" a la realidad y afirmar que existe una relación directa entre el *dictum* de la ideología y las acciones de gobierno, tornaría recurrente el estudio de los discursos (neoliberales) relativos a la salud y seguridad laboral, por su status de mera "expresión" de determinantes ideológicos (Burchell, 1994). En cambio, la consideración del neoliberalismo como "arte de gobierno" demanda la realización de investigaciones empíricas capaces de focalizar los múltiples requerimientos prácticos que involucra la conducción de acciones en nombre del *tándem* "autonomía + responsabilización". En gran medida, el emplazamiento del neoliberalismo en esta zona de interfaz entre las teorías y las estrategias políticas se presenta como campo propicio para visibilizar las junturas y las distancias que aproximan y separan a los "discursos" y las "prácticas" (Chartier, 1996). Asimismo, señala la utilidad de transportar el debate relativo a la incidencia de los *corpus* teóricos en las transformaciones políticas, desde el nivel (abstracto) de la disputa por la definición de conceptos en el que se ha venido desarrollando[33], hacia el nivel (concreto) del análisis empírico de los procesos que, *a priori*, parecen estar inspirados por artefactos teóricos neoliberales. Por otra parte, los lazos (estratégicos) que la concepción del neoliberalismo como "arte de gobierno", autoriza a establecer entre las reflexiones teóricas y las prácticas "efectivas y reales", son objeto de una consideración sino distorsionada, al menos "enrarecida", cuando se cuenta con un dispositivo que, como la dicotomía "estructura/superestructura" establece, *a priori*, un "código de operaciones" que fija el sentido de esas vinculaciones y tiene a considerar toda expresión de lo real como un pliegue del capitalismo[34], dejando de percibir las conexiones estratégicas que se establecen entre las transformaciones del modo de producción y las transformaciones en el régimen de gubernamentalidad. Desde esta perspectiva, por ejemplo, una transformación

[32] Con el concepto de "ideología" nos referimos a los conjuntos de principios, ideas y valores que se auto-presentan como esquemas totalizadores, a los cuales se atribuye una relativa coherencia y unidad, se afirme o no, en términos marxistas, que se corresponden con unos intereses de clase. Para una concepción ideológica de inspiración marxista relativa al neoliberalismo (vid. Harvey, 2007; Therborn, 1997; Sader en Gentili y Sader, 1997).

[33] Nos referimos al interesante debate que protagonizaron Göran Therborn, Perry Anderson, Atilio Borón, Pierre Salama y Emir Sader, en torno a esta cuestión, en el Seminario Internacional *Pós-neoliberalismo. As políticas socias e o Estado democrático*, realizado en Rio de Janeiro entre los días 13 y 16 de septiembre de 1994, que los llevó a afirmar la coexistencia de dos definiciones de "neoliberalismo": una "fuerte", emergente de los escritos de Hayek, Friedman y otros y otra "débil", expresada en la política económica que respondía a las nuevas realidades de los mercados financieros globales (Sader y Gentili, 1997). En una línea próxima, C. Vilas (1997:931) diferenció entre el "neoliberalismo como teoría neo-clásica" y los "neoliberalismos realmente existentes".

[34] En esta dirección Göran Therborn no duda en afirmar que "el neoliberalismo es una superestructura ideológica que acompaña una transformación histórica del capitalismo moderno" (1997:31).

como la instalación de un programa de salud y seguridad laboral estructurado sobre el eje del "auto-cuidado", en lugar de interpretarse, a la vez, como un emergente significativo para los procesos de gubermentalidad (esto es, una modalidad de gobierno centrada sobre la "autonomía responsable") y para los procesos capitalistas (una tecnología de gestión del personal que aumenta la responsabilidad del trabajador, disminuyendo las cargas empresariales), se reduciría solamente al señalamiento de su contribución a la reproducción, bajo condiciones novedosas, del capital.

Este desplazamiento se complementa con otro: no sólo no sostenemos que durante la década del noventa se hayan "aplicado" recetas neoliberales para luego, supuestamente, "desaplicarse". Pretendemos mostrar, además, cómo el vocabulario, los principios, los artefactos y esquemas de razonamiento "neoliberales" asumieron formas particulares al interior de un espectro heterogéneo de discursos y explicar cómo se combinaron con consideraciones de "otro orden", cuya lógica no es propiamente la de la maximización de los mecanismos del mercado y la libre elección, pero cuya adopción resultó conveniente para enraizar los "principios" y las "tecnologías" neoliberales.

Como sugirió Foucault (2007:238) ya en 1978, las connotaciones políticas de las reflexiones neoliberales deben su seriedad, densidad y "coeficiente de amenaza" a la eficacia misma del análisis y de la programación al nivel de los procesos sociales. Observemos cuán eficaces fueron esas reflexiones para estructurar el gobierno de la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad en el país.

I.2.- Consensos corporativos, iconografía populista y prácticas regulativas: sobre los orígenes "neoliberales" del mercado de riesgos de trabajo

La sanción de la LRT en 1995 y, con ella la instalación de un mercado de seguros de riesgos del trabajo[35] controlado por el capital financiero, dependió en la Argentina de la movilización de una serie de discursos y estrategias "no neoliberales", a las que el menemismo, debidamente instruido por los analistas simbólicos que se desempeñaban en los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y por varios *think-tanks* (IDEA, FIEL, la Fundación Mediterránea, ente otros), apeló para tornar "eficiente" la prevención y reparación de los accidentes y enfermedades laborales. Para reformar las instituciones laborales, el

[35] Con anterioridad a la sanción de la Ley de Riesgos de Trabajo, y más generalmente, desde -al menos- fines del siglo XIX, existió en la Argentina un *mercado de seguros* que, entre sus operaciones, se ocupaba de cubrir el riesgo de la responsabilidad del empleador por accidentes y enfermedades del trabajo. La novedad que trajo aparejada esa Ley consistió en la organización de un nicho del mercado asegurador exclusivamente dedicado a asegurar a los empleadores ya no contra los riesgos de su "obligación de responder por daños" sino contra los riesgos sufridos por sus empleados, "terceros" en la lógica del contrato de seguro.

gobierno de C. Menem supo combinar pragmáticamente la "política de caja" (es decir, el achicamiento del gasto público y la sujeción de la administración del Estado a normas financieras), con el énfasis de la escuela neo-clásica en la generación de los consensos que son necesarios para legitimar la elección de ciertas "asignaciones eficientes de recursos" en desmedro de otras. Las versiones "destiladas" de neoliberalismo que orientaron la re-programación de la relación salarial, establecieron como objetivos tanto la extensión del código del mercado como la producción de un derecho que facilitase su funcionamiento o proporcionara un simulacro eficiente del dispositivo de mercado. En la medida en que requieren la intervención soberana, ambos objetivos nos re-envían a las numerosas prácticas y recursos "no neo-liberales" a los que el Estado apeló para generalizar la gramática del mercado y esculpir las condiciones jurídico-institucionales requeridas para su reproducción.

Así, ninguna de las principales reformas calificadas como "neoliberales" (la desregulación de la economía, la reducción de los subsidios a la producción industrial, la privatización de los servicios públicos, la precarización y contractualización de las relaciones laborales, entre otras) se produjo como consecuencia del libre juego de las fuerzas del mercado. Muy por el contrario, las autoridades políticas debieron recurrir a prácticas corporativas, a la retórica populista característica del peronismo y a los mecanismos de institución de derecho, para "inculcar" y "activar" los comportamientos de mercado e inyectar la "cultura de la empresa".

Por una parte, como lo señala M. Svampa (2005), frente al escenario inflacionario de la década del '80 y la crisis de los mecanismos tradicionales de cohesión social, la alternativa populista asociada a los gobiernos justicialistas re-apareció a principios de los '90 como forma de restituir el progreso a las mayorías, aunque debidamente maquillada con los requerimientos de eficacia y ejecutividad necesarios para afrontar la crisis económica. Si bien ambos vectores estructuraron la campaña electoral de C. Menem, con notoria preeminencia de la iconografía y la liturgia populista, durante los sucesivos mandatos presidenciales, el cariz popular se diluyó y de los arcanos del peronismo (justicia social, distribución de la riqueza, trabajo digno, etcétera) solo quedó la retórica. Inspirado en el *ethos* neoliberal, durante su gobierno funcionó un "discurso de crisis" que acusaba al Estado, a sus burocracias, a los sindicatos y corporaciones de distorsionar el mercado. Próximo a la crítica al *welfarismo* que circuló en todos aquellos espacios en los que se produjeron reformas inspiradas por las doctrinas neoliberales (Estados Unidos, Gran Bretaña, Francia, Suecia, Australia, etcétera) ese discurso estaba coloreado, en el caso nacional, por la acusación del desprestigio y la degradación de la posición argentina en el mundo, la falta de competitividad de nuestras

unidades productivas y los altísimos índices de desempleo. A diferencia de lo que ocurrió en los Estados Unidos o Gran Bretaña, el frente de confrontación que organizaron las fuerzas políticas en alianza con varios *think-tanks*, no estuvo constituido por el "ciudadano social", portador de una "cultura de la dependencia", sino por toda manifestación de "lo público estatal".

Como explica Borón (1997), todo lo estatal fue igualado con la ineficiencia, la corrupción y el despilfarro, organizándose una oposición maniquea con "lo privado", investido con las virtudes de la eficiencia, la probidad y la autoridad. Eso se vincula al hecho de que, históricamente, el Estado desempeñó un papel activo en el procesamiento de la cuestión social y, particularmente, en la configuración del "asalariado" (Grassi, 2003b:26). El desdén por lo público, anatemizado en virtud de su anquilosamiento y obsolescencia, en fin, por no encarnar los valores de la empresa, incluyó, también, la impugnación de los profesionales de la política -legisladores, lobbistas, etcétera- y de aquellos actores que se consideraban portadores de una gramática y formas de intervención "anacrónicas", tales como los dirigentes sindicales.

En el caso de la legislación de accidentes y enfermedades laborales, ese discurso de crisis se expresó en la producción activa del "relato catástrofe" (Vasilachis de Gialdino, 1992) de la "industria del juicio", que denunciaba la ineficiencia de la forma judicial de gestión de la reparación. Según esta narración, la judicialización de los conflictos engendraba costos elevados e impredecibles que distorsionaban el mercado de trabajo e impedían el funcionamiento de los mecanismos del seguro, al tiempo que beneficiaba a una serie de "sectores de interés" (abogados y peritos) encargados de parasitar el "error judicial". Difundido ampliamente por la prensa, este "relato catástrofe" estaba fundado en dos investigaciones, una desarrollada por el IDEA[36] y otra por la Fundación Mediterránea[37], que pretendían probar el "alto costo" de la gestión judicial de los accidentes y enfermedades. Si bien los dos documentos empleaban métodos divergentes para la obtención de los datos y la medición de costos, ambos arribaban a la conclusión de que los costos que soportaba el empresariado argentino superaban la media internacional. Sin embargo, posteriormente serían

[36] Nos referimos a *Propuestas para una reforma laboral*, publicado en 1995 por la División Jurídica de IDEA, Comisión de Legislación Laboral. Esta investigación se basó en un estudio de las demandas interpuestas en los tribunales de la Capital Federal, a partir del cual se llevó a cabo una extrapolación del total nacional.

[37] En el año 1996 apareció en *Novedades Económicas*, una publicación del Instituto de Estudios Económicos sobre la Realidad Argentina y Latinoamericana de la Fundación Mediterránea, un artículo firmado por Montoya, titulado "Ley de riesgos de trabajo ¿un sistema más caro?" (citado en Acciarri *et al.* 2000), que difundía estimaciones de costos obtenidas a partir de una investigación basada en encuestas auto-administradas realizadas entre empresarios cordobeses.

relativizados por otros expertos que compartían el mismo estilo de razonamiento económico (Giordano, Torres y Bettiol, 1996; Acciarri, Castellano y Barbero: 2000).

Producto de la actuación de los analistas simbólicos (Reich, 1993; de Marinis, 2009) que se desempeñaban en una serie de *think-tanks*, esas investigaciones, conjuntamente con los diagnósticos y proyectos elaborados por otros especialistas desde el Estado, dan cuenta de la incidencia que el "saber-hacer" experto tuvo en la transformación del régimen de gobierno de los accidentes y enfermedades laborales.

En este sentido, diversos estudios inscriptos en el campo de la sociología de los saberes expertos, muestran que los circuitos de la *expertise*, al tiempo que contribuyen a configurar los intereses de empresarios u organismos internacionales, inciden en las políticas estatales a fin de alinear a los actores económicos y al propio Estado en función de los patrones de análisis derivados de las teorías económicas que sustentan (Camou, 1997).

La relación entre los expertos y los múltiples "intereses" (reducción de los costos laborales; aumento de la productividad de la fuerza de trabajo; etcétera) que movilizaron la transformación del régimen de gobierno de la salud y la enfermedad laboral no debe interpretarse en términos de "causalidad lineal" (Camou, 1997:65). Los especialistas a los que nos referimos no actuaron como "intelectuales orgánicos" sino que, por el contrario, persiguieron la realización de sus propios proyectos a través de la configuración de alianzas estratégicas con otros agentes (organismos del Estado, organizaciones empresariales pero también sindicatos), formando regímenes plurales de autoridad.

Incorporado a los fundamentos del proyecto de Ley de Riesgos de Trabajo elaborado por el PEN, el diagnóstico que atribuía la generación de "altos costos laborales" a la gestión judicial de los accidentes y enfermedades laborales fue retomado por varias de las intervenciones de los legisladores oficialistas en el debate parlamentario que precedió a la sanción de la Ley. En ese ámbito, el bloque del partido de gobierno optó por representar el problema de la "industria del juicio" aludiendo machaconamente al "alto índice de litigiosidad", sin que ninguna cifra estadística fuese citada en el debate. Imposible hacerlo: como reconocieron posteriormente artífices y defensores del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, hasta la instalación de la SRT en el año 1996, no existían estadísticas oficiales relativas a la reparación y prevención de las contingencias laborales[38].

Donde los legisladores se detuvieron, en cambio, fue en la articulación de un discurso moral que constituía a los empresarios en víctimas y al gobierno de Menem en una suerte de

[38] "No se cuentan con registros rigurosos y detallados de cómo se fue presentando el proceso de expansión de las controversias judiciales en el marco de la anterior ley de accidentes de trabajo" (UART, 2006).

restaurador. Así como a fines del siglo XIX la matización "social" del liberalismo fue asistida por una oportuna crítica a la orientación crecientemente crematística de la sociedad argentina, el neoliberalismo de la última década del siglo XX se combinó estratégicamente con la dosis justa de conservadurismo. La LRT venía a extirpar de raíz una serie de prácticas corrompidas y defectuosas, a detener el escándalo moral que constituía la "comercialización" de la enfermedad laboral. La "degeneración" en las costumbres de los operadores jurídicos, deseosos de obtener más y más ganancias a costa de empleadores sacrificados y de trabajadores timados, había convertido a la praxis judicial en un asunto exclusivamente crematístico, cuando no delictual. Se "abusaba" de los derechos con los que la legislación laboral protegía al asalariado. Los jueces, impulsados por la ambición de los abogados, habían caído en interpretaciones sesgadas o directamente equivocadas, en comportamientos dadivosos y hasta cómplices.

> Digamos que frente al accidentado se genera una industria que castiga al empleador declarado responsable, se beneficia con el damnificado (Dip. Borda[39], HCN, 1995: 458). Es claro que eliminamos un negocio, un negocio de empresas que pagaban mucho y accidentados que cobraban poco. Ese negocio no existe más. Ahora la cuestión es mucho más transparente y más cierta (Dip.Matzkin[40], HCN, 1995: 516). Al amparo de esta legislación (...) de ciertas interpretaciones judiciales (...) se fue produciendo (...) lo que se dio en llamar la industria del juicio. No es un secreto para nadie que hubo abogados y peritos inescrupulosos que con maniobras lamentables se dedicaron a esa llamada industria, y tampoco podemos negar que existieron jueces que mediante interpretaciones excesivamente laxas de los textos legales, permitieron verdaderos abusos en perjuicio de los empleadores (Sen. Aguirre Lanari[41], HCN, 1995: 566).

El desprestigio de los abogados laboralistas, largamente denunciado por la Asociación que los reúne (AAL, 1998, Ramírez, 2008) fue, en parte, el resultado de la onda crítica expansiva que afectó a la política y a las prácticas corporativas, fueran estas sindicales, partidarias o profesionales[42].

Además de los aportes de las usinas de pensamiento a las que ya nos referimos, la reforma de la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo se nutrió, también, de las reflexiones de especialistas menos eclécticos, que cobijados en los colegios profesionales, las

[39] Miembro informante del dictamen de la mayoría en relación al Proyecto de LRT, Cámara de Diputados de la Nación, Partido Justicialista.
[40] Partido Justicialista.
[41] Pacto Autonomista Liberal Corrientes.
[42] Paradójicamente, con la finalidad de anatemizar las prácticas de los abogados laboralistas, la UART (2006), temerosa del regreso de la industria del juicio, retomó enunciados provenientes de un discurso sociológico que, considerado *in totum*, le era adverso: "En un muy interesante trabajo, la Dra. Irene Vasilachis de Gialdino afirma: 'La mayoría de los juicios laborales estaba en manos de aproximadamente veinte grandes estudios (…)'. El lector podrá sin esfuerzo concluir que (…) el sistema permitió, lesionando en gran medida los intereses del trabajador (…) el fortalecimiento de los intereses corporativos de los abogados que -facilitado por el sistema- obtuvieron rendimientos extraordinarios en el ejercicio de su profesión."

Universidades y/o los tribunales de justicia venían aportando sus propias razones contra la forma que había asumido la gestión de esas contingencias. Un grupo de juristas especializados en derecho laboral defendían la tesis de que la inflación de juicios estaba mediada por errores en las interpretaciones judiciales del derecho. Antonio Vásquez Vialard (1983, 1989, 1996, 1997) y Ricardo Foglia (1997), entre los más prominentes, criticaban, ya con anterioridad a la sanción de la LRT, a la jurisprudencia mayoritaria que fundaba las reparaciones de los daños por accidentes y enfermedades del trabajo en las normas de la responsabilidad civil objetiva. Fieles a esa opinión, con posterioridad a la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, los mismos especialistas se encargaron de defender vehementemente, la "constitucionalidad" del *tándem* montado por el legislador (indemnización tarifada + topes indemnizatorios + exoneración de responsabilidad del empleador + listado cerrado de enfermedades resarcibles), para limitar la reparación de los daños a un *quantum* fijo, conveniente para la "buena salud" de la empresa. Ese mismo discurso jurídico favorable al encapsulamiento de las contingencias laborales en un sistema cerrado, se integró a los discursos de las organizaciones patronales y de los *think-tanks* que, ante la multiplicación de los casos de "fuga" del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, se atrincheraron para defenderlo.

También algunos médicos, desde la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, no perdieron oportunidad de replicar los argumentos relativos a la "litigiosidad", la "falta de incentivos para la prevención", la "distorsión del mercado de trabajo" y los "altos costos del seguro", así como de exaltar las bondades del nuevo régimen.

> Desde la óptica del médico del trabajo, a partir de la evaluación del sistema, puedo afirmarles que a pesar de algunas irregularidades, algunas ya corregidas, y otras que de a poco se irán corrigiendo, el mayor beneficiado en este nuevo sistema puesto en marcha, es el trabajador, objeto principal de la dedicación de nuestra vocación como médicos (Pantano, 1998:31).

De esta manera, la crítica hacia los mecanismos jurisdiccionales montada en oportunidad de sancionarse la LRT y repuesta cuando, establecida la Ley, comenzaron a aparecer las primeras brechas de litigiosidad, asumió la forma de una "trama" o "enmarañamiento" de enunciados provenientes de los discursos heterogéneos que se encontraban disponibles y circulaban en varios espacios: círculos académicos, grandes estudios de abogados dedicados a asesorar a empresas, ARTs, *think-tanks* y organizaciones empresariales.

Montaje potente, el relato de la "industria del juicio" reapareció cuan espectro en los discursos con los que la UART, a medida que los tribunales de justicia se pronunciaban en contra de la LRT, armó la defensa del *statu quo*. Bajo títulos como estos: "Litigiosidad en los

riesgos del trabajo" (febrero de 2004), "¿Volver a empezar? La industria del juicio se prepara para retornar a escena" (octubre de 2004) y "La judicialización de los riesgos del trabajo: ¿La historia se repite? (diciembre de 2006), la entidad que representa a las ART se ocupó con ahínco de recordar por qué la judicialización de la reparación vuelve inviable el seguro.

Si bien en los capítulos III y IV nos ocuparemos *in extenso* del proceso de progresiva deslegitimación social que sufrió el *Sistema de Riesgos del Trabajo,* no queremos dejar de señalar aquí que, junto con la reaparición espectral del relato de la "industria del juicio", la UIA incorporó a su línea de defensa la idea de la instalación de un supuesto "clima anti-empresa". En la 12ª Conferencia Anual de esta entidad, D. Funes de Rioja, su representante legal y especialista en asuntos sociales, declaró:

> Notamos una mayor rigidez en el costo laboral, una mayor carga burocrática para el empleador y un clima antiempresas en la Justicia, que en lugar de aplicar leyes las crea. ¿Queremos volver a la legislación de los años 70? (...). Notamos que hay una tendencia antiempresas, casi de tono robinhoodiano. No entienden que la riqueza no se distribuye a los sopapos y creen que ser empresario es un pecado (Clarín, 2006a).

Por otra parte, durante la década del '90 la ocasión para la reforma de las instituciones laborales, fue proporcionada por las altas tasas de desempleo. Para el enfoque neoliberal la generación de puestos de trabajo es, en parte, un "efecto derrame" del crecimiento económico. Sobre este razonamiento se fundó la defensa que el senador Aguirre Lanari efectuó de la LRT en el debate parlamentario:

> Quiero dejar sentada mi posición favorable a los objetivos del proyecto, incluso a un objetivo no declarado expresamente pero que surge implícitamente de los enumerados anteriormente, como es la reducción de los denominados costos laborales, importante objetivo para mejorar la competitividad de la economía de nuestro país. Y aunque esto pueda parecer (…) que es un criterio que en nada beneficia a los trabajadores, entiendo que no es así pues el logro de ese objetivo se traducirá en nuevas inversiones y mejorará la competitividad de nuestros empresarios y productores. Ello, sin duda alguna, tendrá un impacto favorable en nuestra economía y contribuirá (…) a paliar el más grande problema que tiene el país (...) como es el desempleo (HCN, 1995: 566/ 567).

Como señalaron oportunamente Osvaldo Giordano, Alejandra Torres y Mara Bettiol (1996) el crecimiento económico por sí sólo resulta insuficiente para generar empleo; de allí la necesidad de intervenir sobre el sistema jurídico con la finalidad de incentivar "conductas eficientes".

Ciertamente, durante la década del noventa la cuestión del desempleo centrifugó prácticamente toda preocupación por las condiciones de existencia.

> Las cuestiones que atañen a la vida del sujeto, implicadas en el empleo (el acceso a los recursos, la protección ante imprevistos y la participación en la producción de la propia sociedad) fueron relegadas en la priorización del 'empleo' como problema del mercado y en

> el tratamiento del trabajo humano como mero factor, o subsumidas, ambas, en el discurso moral. (Grassi, 2003a:155).

Sin embargo, en el caso de los problemas de la salud y seguridad laboral, la operación de "disolución" de las reivindicaciones históricas de la clase obrera a la que se refiere la autora, fue matizada por la formulación de unos objetivos tendientes a mejorar las condiciones de trabajo. Precisamente, una de las particularidades del *Sistema de Riesgos del Trabajo* es la multiplicidad de objetivos que persigue o, desde la perspectiva del análisis económico, la "multi-direccionalidad" del objetivo de la eficiencia. Tal como se diseñó, la Ley de Riesgos estaba encaminada no sólo a reducir los costos laborales sino también a prevenir las contingencias y proveer a los trabajadores accidentados de reparaciones adecuadas, que incluyeran la asistencia médica y la re-calificación profesional.

La cuestión del desempleo permitió, además, actualizar recurrentemente la "promesa" del justicialismo frente a la sociedad, que lo define como un partido popular: no sólo detener el proceso de desguace de la sociedad salarial, sino reanimarla, a través de la creación de nuevos puestos de trabajo[43]. Sentado ese objetivo, la reforma de la legislación laboral asumió una dimensión táctica, tal como se expresó en el *Acuerdo Marco por la Productividad, el Empleo y la Justicia Social*, suscripto entre el PEN, el Grupo de los 8[44] y la CGT[45], en el año 1994. El acuerdo fue impulsado por el entonces ministro de trabajo, Armando Caro Figueroa, y tuvo como objetivo la negociación entre los principales grupos de interés, con carácter previo al envío de los proyectos de leyes al Congreso (Constanzo, 2008:48/49). Para el PEN la estrategia de negociación constituía una forma idónea para destrabar la sanción de las leyes laborales, obstaculizadas en el Congreso. La CGT se comportó pragmáticamente: cambió su adhesión por la exclusión de algunos puntos clave como la negociación colectiva y la ultra-actividad, la obtención de compensaciones monetarias para las obras sociales y el freno de la

[43] El tópico del ataque al desempleo, permitió a la dirigencia menemista conjurar la liturgia de la "restauración social", que ha caracterizado históricamente a los gobiernos justicialistas, reavivando la "llamada populista" que atravesó la campaña electoral de Menem, expresada también en el Congreso. Señalaba el diputado Matzkin "no hay peor injusticia que la que se comete con aquel que no tiene trabajo. Esa es la verdadera injusticia y es la que queremos reparar. El bloque justicialista va a votar (...) consciente de que no está quitando ninguna protección, sino de que va a otorgar seguridad con un instrumento idóneo para conseguir algún puesto de trabajo más." (HCN, 1995: 516).

[44] El Grupo de los Ocho es la organización patronal que agrupa, en la Argentina, a las ocho organizaciones patronales de mayor poder: la Sociedad Rural Argentina, La Unión Industrial Argentina, la Cámara Argentina de Comercio, la Cámara de la Construcción, la Bolsa de Comercio, la Asociación de Bancos Privados de Capital Argentino y la Asociación de Bancos de la Argentina.

[45] El Secretario General de la CGT era el oficialista Antonio Cassia, aunque la redacción del acuerdo estuvo a cargo de Carlos West Ocampo (ATSA) y Armando Cavalieri (Sindicato de Empleados de Comercio) (Danani, 2005).

desregulación del sector salud. En lugar de oponerse a las reformas, los "gordos"[46] negociaron con el gobierno su supervivencia material y política, es decir, desarrollaron una estrategia pragmática de adaptación al nuevo escenario (Svampa, 2005:182).

Por esta vía, el gobierno de Menem consiguió promover las leyes tan ansiadas: la reforma laboral para las PyMES, una nueva flexibilización en las modalidades de contratación, una nueva ley de quiebras, la ley de mediación encaminada a disminuir la litigiosidad laboral, algunas reformas de obras sociales y la reforma integral del régimen de Accidentes y Enfermedades de Trabajo.

Considerando que una de las ideas-fuerza que estructuran al neoliberalismo es la lucha anti-corporativa (Sader, 1997:170), a primera vista puede resultar paradójico que la transformación de las instituciones laborales y particularmente la sanción de la LRT, estuvieran precedidas por la activación de ciertos mecanismos corporativos[47]. Evocados en el análisis de la *performance* de los tecnócratas en la Argentina como las "condiciones políticas" que permitieron la realización de sus proyectos (Huneeus, 1998), los numerosos acuerdos a los que el gobierno arribó con sectores de interés (la UIA, el CEA, el CAI, la Sociedad Rural, la Bolsa de Comercio, etcétera) para hacer posible la "gobernabilidad" en el contexto de las "reformas estructurales", fueron uno de los rasgos "no liberales" que, junto con el apoyo presidencial a los planes de los economistas, instrumentalizaron las medidas de "desaplicación" del Estado y "aplicación" de los mercados a la estructuración de la vida social[48].

No debe sorprender que los mismos expertos que diseñaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* hayan insistido en la generación (política) de consensos en torno de las nuevas reglas. Esta convocatoria a la política, que el gobierno de Menem resolvió pragmáticamente en una mesa de negociación corporativa, es una consecuencia de la aplicación del modelo de análisis económico a la toma de decisiones públicas. Si desde la perspectiva económica neo-clásica la

[46] Con esta expresión se alude, en la Argentina, a los sindicatos más importantes, que cuentan con mayor cantidad de afiliados; controlan históricamente la dirigencia de la única confederación oficial de sindicatos (la CGT); establecen los parámetros de la negociación salarial y ejercen una influencia regular sobre los gobiernos.

[47] El corporativismo remite a la organización centralizada y la representación de grandes grupos de interés en la sociedad y su mutua negociación, y a la incorporación regular de estos grupos al proceso de producción de las políticas públicas, negociando con el Estado. El principio central es el de la concertación o negociación dentro y entre un conjunto fijo de organizaciones de intereses que se reconocen mutuamente entre sí, y son reconocidas por el Estado y son capaces de alcanzar e implementar compromisos ("pactos") relativamente estables (Gough, 2003:84, 86).

[48] Sin embargo, aunque las reformas en materia laboral estuvieron condicionadas por la previa movilización de las lealtades históricas del sindicalismo, por la asunción de compromisos recíprocos entre esa dirigencia y las autoridades del gobierno nacional, también se desarrollaron estrategias dirigidas a debilitar el estilo "confrontativo" del sindicalismo y, más generalmente, a reducir su poder. A través de medidas tales como la desregulación de las obras sociales, y la habilitación de los convenios colectivos por empresa, se restó poder a los sindicatos como organizaciones (Grassi, 2003a: 119).

re-ingeniería jurídica apunta a maximizar la eficiencia, reduciendo los costos de los accidentes y enfermedades, en el *Sistema de Riesgos de Trabajo* ese objetivo global apareció desagregado en tres vectores: reducción de costos para los empleadores, prevención e indemnizaciones adecuadas. Al interior de un esquema tal, la eficiencia depende del "parámetro de coordinación" entre los diversos objetivos, lo cual significa que alguno de ellos puede ser parcialmente sacrificado en beneficio de otro. Entonces, la "aceptabilidad social" resulta fundamental para legitimar la fórmula combinatoria elegida, porque los criterios que definen "qué cantidades" de cada uno de los esos objetivos se pueden obtener difícilmente reflejen la agregación de decisiones individuales. De allí la necesidad de alguna instancia de decisión consensuada capaz de reflejar las valoraciones del decisor público "consentidas" por los principales sectores de interés[49].

Independientemente de su propia disposición al consenso, los analistas que diseñaron esas "transformaciones estructurales", no dejan de reconocer la contribución política que el presidente Menem y el partido que lo secundaba hicieron para que esas reformas pudieran realizarse. La "gran vocación" y "audacia política" (Giordano, 2000:22) que los analistas simbólicos atribuyeron a los dirigentes políticos, demuestra que la re-ingeniería de la cobertura contra los riesgos laborales, no fue sólo el emergente de un conjunto de buenas razones sino, también, de las "virtudes" de la clase política. Carlos Huneeus (1998:193) desembroza esta relación:

> La cantidad y la calidad de los tecnócratas que ocupan posiciones de poder influye definitivamente sobre el éxito o fracaso de las políticas de ajuste estructural. Pero los tecnócratas solos no determinan ese resultado. El apoyo político –la confianza del ejecutivo en su equipo económico así como su habilidad para preparar el terreno para ellos, para permitirles trabajar con relativa autonomía- es crucial para el éxito.

Pero, además, una intensa actividad regulativa, un "activismo" del Estado para dejar de intervenir (Santos, 1998), hizo posible la "des-regulación" de diversas áreas de la vida social. En este sentido, el mercado de los seguros de riesgos de trabajo fue el resultado de un régimen de gobierno cuidado y altamente diferenciado (Burchell, 1994: 328). Concretamente, en la Argentina se pasó de un régimen de gestión privado (los seguros voluntarios de responsabilidad civil) dedicado solamente a la reparación de los daños, y regulado por normas parciales y fragmentarias, a un "Sistema" orientado a la prevención y la reparación, provisto de una regulación más densa y focalizada y de una autoridad de aplicación específica, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Suprimida la antigua Secretaria de Higiene y

[49] Para el desarrollo de este razonamiento seguimos a Acciarri, Castellano y Barbero (2000).

Seguridad en el Trabajo, la Ley N° 24.557 creó la SRT, una entidad descentralizada administrativamente, auto-financiada, de bajo presupuesto y organizada bajo un *ethos* gerencial.

La LRT involucró el desplazamiento del poder de decisión de un conjunto de autoridades (los jueces y operadores jurídicos en general) a otras (los médicos y las compañías de seguro); confió a un dispositivo de mercado la tarea de "incitar" a la prevención e instituyó a un elenco de actores privados (las ART) como responsables de controlar la *performance* de los empleadores en materia de prevención.

El Estado abandonó, definitivamente, el campo del reaseguro, y no se reservó capacidad alguna para incidir en la fijación del precio de las pólizas. Al ponerse en funcionamiento el *Sistema de Riesgos del Trabajo* se estableció un límite para las ganancias que podían percibir las Aseguradoras del ramo, que ascendía al 8%. Rápidamente, ese tope que, en teoría, convertía la trama de operaciones de las ART en un "cuasi-mercado" fue suprimido por la resolución N° 26.793 de la SSN. Liberadas las ganancias, el costo del seguro osciló libremente, constituyéndose en un negocio muy redituable[50].

Pero esto no significó la total "auto-inhibición" del Estado ni la des-regulación completa del gobierno de la salud y la seguridad laboral. De lo contrario, el gerente de Operaciones de Liberty, Daniel Donaldes no se hubiera lamentado por la "sobre-regulación" que agregaba "costos al sistema" (Todo Riesgos, 2003a), ni Marcelo Montoya, gerente general de CNA, por la "burocracia" generada por la normativa (Todo Riesgos, 2003b).

Asimismo, el Estado proporciona seguridad a los trabajadores en caso de insolvencia de los empleadores y/o de las aseguradoras, a través de dos fondos específicos: el Fondo de Garantía[51], administrado por la SRT y el Fondo de Reserva, controlado por la SSN. Además, subsidia la cobertura que las ART brindan frente a las hipoacusias y a las enfermedades no comprendidas en el Listado que prevé la reglamentación de la Ley de Riesgos del Trabajo, pero reconocidas por la Comisión Médica, a través de un "fondo fiduciario", cuyo control se depositó en las ART[52]. Como ninguna de las finalidades en función de las cuales se creó este

[50] De acuerdo a los datos publicados por la SSN (2007), el negocio del seguro de riesgos de trabajo generó, según los balances cerrados al 31/12/2007, $70.471.932.-, incluyendo las ganancias de las 13 ART y de las 11 Aseguradoras que no son operadoras exclusivas de riesgos de trabajo, sino que continuaron operaciones que preexistían a la sanción de la Ley Nº 24.557. Entre las ART más rentables se encuentra Asociarte (del grupo Sancor Seguros) con ganancias que ascendieron a $ 5.572.818.-; Berkley, con $ 7.061.743; CNA con $ 12.343.063.-; Consolidar con $ 11.021.403.-; Liberty con $7.081.162.- y MAPFRE con $ 7.866.722.-

[51] En el supuesto de que el accidente de trabajo o la enfermedad profesional sean causados por incumplimiento del deber de seguridad, el empleador debe abonar al Fondo de Garantía una suma de dinero -confusamente calificada como recargo por incumplimiento- cuyo monto se graduará en función de su incumplimiento, con el tope de $ 30.000 (art. 5º de la LRT).

[52] Con relación al fondo fiduciario para la atención de enfermedades, el decreto 1278/2000 le atribuyó los

fondo fueron efectivizadas, esta figura se transformó, en la práctica y sin el debido consenso, en un mecanismo de subsidio a las Aseguradoras (Lo Vuolo y Seppi, 2006).

Más allá del señalamiento de los elementos "no liberales" a los cuáles las autoridades apelaron para instalar un mercado dedicado exclusivamente al aseguramiento de los riesgos del trabajo, la concepción del neoliberalismo como un arte de gobierno exige elucidar el conjunto de ideas, estrategias y tecnologías asociadas con la auto-regulación a través del mercado, el auto-gobierno de las personas y la transformación en los modos de intervención del Estado, a través del cuál se programó, en la Argentina, el gobierno de la salud y seguridad laboral en el período 1995-2007. De ello nos ocupamos en el apartado siguiente.

I.3.- La programación económica del derecho

> "¿Cuál es el bien jurídico que tutela esta ley? Uno diría es una Ley de Riesgos del Trabajo, se supone que es (...) a tratar de prevenir que sucedan las contingencias (...). Pero en realidad cuando uno comienza a develar su entramado, advierte que la preocupación es otra, el lenguaje es otro, la manera de comunicar los contenidos de la ley es otros, son ajenos al lenguaje ius laboralista. (...) Pero esto es una especie de confesión, el lenguaje, de hacia dónde va la ley" (Recalde, informado por la Asociación de Abogados Laboralistas, 1998:5)

> "Los fenómenos económicos resultantes impelen a los individuos y a los grupos a comportarse, quieran o no, de ciertas maneras, en realidad, no destruyendo su libertad de elección, sino configurando las mentalidades que realizan la elección y reduciendo el número de posibilidades entre las cuales elegir" (Joseph Schumpeter, *Capitalismo, socialismo y democracia*, 1984:178/179)

La inyección del modelo del mercado al interior del régimen de prevención y reparación de los accidentes y enfermedades laborales estuvo condicionada por un trabajo de re-

---

siguientes destinos: a) abonar las prestaciones dinerarias correspondientes a hipoacusias perceptivas consideradas según lo estipulado en el artículo 6°, apartado 2 a) de la Ley N° 24.557 y b) el costo de las prestaciones de las enfermedades no incluidas en el listado del PEN, aunque reconocidas por la Comisión Médica Central como de naturaleza profesional.

ingeniería jurídica e institucional, inspirado por el enfoque económico del comportamiento. Hasta mediados de la década del noventa, la reparación de los daños se gestionaba en la Argentina por medio de un dispositivo de seguro comercial, regularmente "interferido" por decisiones judiciales inspiradas en elaboraciones de la noción de solidaridad social y formas residuales de subsidiariedad estatal.

Lo que el Estado argentino (gobernado por el Partido Justicialista) hizo, en 1995, en alianza con la burguesía financiera y una serie de expertos, fue instalar, como único mecanismo de gobierno de las contingencias laborales, un mercado de seguros de riesgos de trabajo, controlado por las ART, es decir aseguradoras comerciales formadas por capital financiero. Eso significó, claro está, la creación de un negocio, la apertura de un nuevo nicho para la generación de ganancias, como se viene denunciando desde diversos sectores. Pero, más allá de esa circunstancia, lo que ese ejercicio de re-ingeniería político-jurídico representa, para el problema que estamos investigando, es una transformación de orden gubernamental: la instalación de un esquema económico neoliberal para el gobierno de las acciones relativas a la prevención y reparación de las contingencias laborales, fundado en la incentivación de conductas eficientes por vía de mecanismos jurídicos y de mercado (procesos de formación de precios).

Ese ejercicio estuvo condicionado, como antes explicamos, por la construcción de un diagnóstico crítico del régimen hasta entonces vigente. Todo lo que sucedía en ese ámbito contradecía las recomendaciones neoliberales: en lugar de favorecer el crecimiento económico, la regulación generaba altos costos laborales; el mercado de seguros de responsabilidad resultaba obstaculizado por prácticas corporativas, monopolios y corruptelas que hacían imprevisibles los costos, impidiendo que los actuarios trazaran las "curvas de riesgo" necesarias para la operatoria del seguro.

Los fundamentos de ese diagnóstico eran, en gran medida, culturales.

Se habían detectado falencias en la "capacidad de previsión" de los actores responsables de la gestión de los riesgos (empresarios y trabajadores, fundamentalmente), a partir de lo cual se construyó un diagnóstico que activaría todo un filón de empresas pedagógicas, sensibilizadoras y de concientización: la existencia de "una enraizada cultura de la imprevisión en la sociedad argentina" (Lorenzo, 1997).

La construcción y a la vez la solución de ese escenario negativo dependieron, en parte, de la puesta en circulación de una matriz de análisis económico del derecho que, problematización experta mediante, se engarzó en la LRT. El análisis económico concibe a las

leyes como "sistemas de incentivos" que influyen decisivamente en las acciones futuras de los agentes cuyas conductas regulan (Torres Lopez, 1987)[53].

Osvaldo Giordano, Alejandra Torres, Mara Bettiol (1996) y Guillermo Arancibia (2004) son los expertos en temas laborales y seguridad social que, alternando su desempeño entre el ámbito de la administración del Estado, distintos *think-tanks* y organismos internacionales, diagramaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo*[54]. Fueron esos economistas y abogados quiénes pensaron el derecho laboral (en principio, un conjunto de "mandatos para la acción", de reglas que "obligan") en términos de estímulos para la modelación de conductas. Como explica Giordano (s/f) en una publicación de divulgación financiada por la Cámara de Bancos y Entidades Financieras:

> El convencimiento de que los agentes económicos reaccionan frente a los estímulos es lo que lleva a revisar las normas que regulan las condiciones de seguridad, fortalecer mecanismos de control y estructurar, mediante la tarifa financiera del seguro, un sistema de premios y castigos.

La estrategia de gobierno elegida adoptó una modalidad "incitativa" y "poli-centrada" (Jeanpierre, 2006:104). Se esculpieron las normas jurídicas y las instituciones ligadas a ellas de forma tal de convertirlas en "esquemas de incentivos" para la acción eficiente, esto es, competitiva y preventiva. En lugar de confiarse la prevención y la asistencia a un poder centralizador y regulador, se prefirió un modelo en el que las tareas de visibilización de los riesgos, vigilancia de la salud de la población asalariada y auditoría, estuviesen a cargo de una multiplicidad de agentes privados, que compitieran entre sí para prestar servicios de calidad a un precio razonable.

En los tiempos de la reforma, circulaba un conjunto diverso de discursos que denunciaban la "opacidad" de las normas de la responsabilidad civil para el análisis económico de los comportamientos. El mensaje de elevación de la LRT criticaba la

[53] El análisis económico del derecho de inspiración neo-clásica emergió en la década del '60 con la publicación de tres trabajos académicos que activaron un profuso desarrollo posterior: los artículos de Ronald Coase (1960) sobre el coste social, el de Guido Calabresi (1961) sobre el sistema de responsabilidad civil y el de Albin Alchian (1961) sobre los *property rights* (Torres Lopez, 1987).

[54]Cuando se sancionó la LRT Osvaldo Giordano era el Secretario de Empleo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación, pero antes ya había ocupado otros cargos en la Administración del Estado. De hecho, varios de los artículos que suscribió con Torres, en los que exponen la racionalidad del nuevo sistema fueron publicados en la revista "Trabajo" del Ministerio. Posteriormente, fue Superintendente de Riesgos de Trabajo y, además, se desempeñó como investigador del Instituto de Estudios de la Realidad Argentina y Latinoamericana de la Fundación Mediterránea, fue Director Ejecutivo de la Fundación *Novum Millenium* y es presidente del Instituto para el Desarrollo Social Argentino (IDESA). Torres y Bettiol formaron parte del staff del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social que diseñó la LRT, para integrarse posteriormente a la estructura de la SRT y escribieron en 1996 una obra con Giordano editada por la "Fundación del Trabajo". Torres y Arancibia, por su parte, actuaron en el IDESA y en la Fundación Nuevo Milenio. En la actualidad M. Bettiol se desempeña como gerente general de la UART.

legislación anterior por "su incapacidad para ofrecer incentivos a favor del mejoramiento de las condiciones de trabajo" y su "impacto negativo sobre el funcionamiento el mercado de trabajo, específicamente, en la capacidad de la estructura productiva de generar nuevos empleos" (PEN, 1994b). El programa que la SRT lanzó en el año 1997 para promover la prevención, se alineó en la misma dirección:

> Que en el anterior esquema legal de cobertura de los siniestros laborales, la poca preocupación por la prevención estaba vinculada tanto a la inexistencia de incentivos en su favor -porque la cantidad y gravedad de las demandas por enfermedades y accidentes que enfrentaban las empresas no tenían necesaria vinculación con las medidas que estas tomaran para mejorar las condiciones de trabajo-, como por un marco normativo y mecanismos de fiscalización inapropiados y la descaracterización del rol del Estado como agente promotor de la prevención (SRT, Res.16/97).

El dispositivo que urgía sustituir, no resultaba totalmente neutral *vis à vis* los objetivos de eficiencia, sino que, al contrario, encerraba un *cocktail* de "incentivos perversos". Las "reglas mal diseñadas" explicaban que decisiones individuales racionales, como, por ejemplo, discriminar a trabajadores en los procesos de selección de personal por temor a afrontar los costos de posibles enfermedades laborales, terminaran produciendo (desde un punto de vista social) "irracionalidades" tales como "desaprovechar los recursos humanos de una región" (Giordano *et al.* 1996).

Para comprender cabalmente cómo opera ese razonamiento conviene considerar algunas de las premisas conceptuales del modelo neoclásico o "enfoque económico del comportamiento" (Becker, 2005).

El "análisis económico del derecho" que inspiró la LRT, se recorta sobre el fondo más general de la racionalización económica del "sujeto" y de sus "acciones", detonada por la expansión de los utensilios de la economía desde el espacio de los procesos económicos y del aspecto "económico" de la acción humana (el afán de lucro), a la consideración, mucho más general, del "comportamiento" y de la racionalidad interna de ese comportamiento (Foucault, 2007:228). No paradojalmente, Ludwig von Mises, uno de los "padres fundadores" del neoliberalismo, mentor de F. Hayek, llamó a su tratado de economía, "La acción humana" (1969 [1949]). "La acción humana, en cualquiera de sus aspectos, es el objeto de la ciencia económica" (von Mises, 1969:25).

¿En qué consiste ese "análisis económico" que, desbordando los límites de la economía (a la vez como disciplina y esfera de interacción) se "aparece" al interior de discursos *a priori* opacos al lenguaje de la economía, como la jurisprudencia, la medicina y la política sanitaria? Se trata de una "praxeología" (von Mises, 1968: 26), de una teoría y un método que analiza la

elecciones humanas de fines y medios. Es decir, la manera como las personas o las instituciones asignan recursos escasos a fines que son concurrentes, alternativos, eligiendo alguna posibilidad y renunciando a otras, a partir de una escala de valores o necesidades que la propia elección traduce. "Al evaluar estados de satisfacción muy distintos entre sí y apreciar los medios idóneos para lograrlos, el hombre ordena en *una* escala todas las cosas, contemplándolas sólo en orden a su idoneidad para incrementar la satisfacción propia (...)." (von Mises, 1968:163).

Lo que cuenta para la economía es la "efectividad" de la acción: en su grilla de análisis no ingresan los motivos conscientes o inconscientes de la actuación ni las meras intenciones. Desde esta perspectiva, se supone que la mejor decisión, la más racional, es aquella que, a partir de la información disponible, asigna de manera eficiente los recursos existentes, calculando *ex ante* los costos y beneficios futuros de su decisión. Un razonamiento consecuencial, expresado matemáticamente y fundado siempre en "información imperfecta", está en la base de la decisión. Como parte del supuesto de que todos los hombres "actúan" para salir de un estado de cosas poco satisfactorio y acceder a uno más satisfactorio, la economía califica como "óptima" aquella preferencia de medios que maximiza las ganancias y minimiza los costos.

El zócalo antropológico de este esquema decisorio es el *homo economicus*: un individuo que, consciente y reflexivamente -porque, según Mill (1970), es el mejor juez de sus intereses- moviliza su voluntad, transformándola en actuación, para alcanzar fines y objetivos (von Mises, 1968:37).

En condiciones de competencia perfecta, el mercado asigna los bienes de manera eficiente y el derecho no es más que una "estructura redundante" (Polinsky, 1985). Un escenario así configurado generaría naturalmente, sólo por el juego de los precios, incentivos para prevenir los accidentes. El análisis de la FIEL sobre la Ley de Riesgos del Trabajo comienza reponiendo esta *arcadia* de la economía.

> En una economía competitiva en la que existe perfecta información sobre los riesgos de accidentes asociados a cada empresa y en la que, además, existe un mercado perfecto de seguros privados, puede demostrarse que un sistema compensatorio de riesgos del trabajo sería innecesario. En efecto, en un sistema de esta naturaleza, si las empresas no son legalmente responsables por los infortunios laborales, aquellas que tengan un riesgo de accidente más elevado, deberán ofrecer salarios también más elevados para atraer a los trabajadores, quienes desearán contratar en forma individual un seguro privado para cubrir esos eventos. En este caso el diferencial salarial entre firmas compensa a los trabajadores para que puedan asegurarse contra la pérdida probable de ingresos vinculada al riesgo de accidente. En este esquema, el incentivo de las firmas para prevenir accidentes está dado por el menor nivel de salarios que deben ofrecer para reclutar mano de obra a medida que su actividad es menos riesgosa, en tanto que el incentivo de los trabajadores para reducir el

> riesgo está determinado por su incidencia sobre el costo del seguro que deberán p a g a r (FIEL, 2001:32)

No obstante, hay hipótesis en las que el dispositivo de mercado resulta incapaz de asignar los recursos de manera eficiente porque los "costos de transacción", es decir todo aquello que debe invertirse para poder realizar el intercambio, son muy altos. Desde la perspectiva del análisis económico un accidente es un efecto no previsto o "externalidad", cuyo precio se determina a través del cálculo de todos sus costos. Pero en el caso de los accidentes y enfermedades los "costos de transacción" -como el costo de obtener la información para conocer quién será la víctima- son muy elevados. Un artículo crítico del diseño económico de la LRT explica claramente por qué, en el ámbito de los accidentes laborales, el mercado no puede funcionar sin alguna corrección del derecho:

> Si se asume que la contratación de mano de obra se realiza en un mercado perfectamente competitivo, el riesgo de sufrir accidentes de trabajo debería reflejarse en el salario: uno de los determinantes de las diferencias salariales entre distintos tipos de empleo debería ser el riesgo diferencial de sufrir un accidente en cada uno de ellos. Pero la existencia de fallas de mercado, tales como la asimetría de información entre las partes contratantes y una estructura de competencia imperfecta en el mercado de trabajo conducen a que el riesgo de sufrir un accidente de trabajo frecuentemente no resulte compensado eficientemente a través del salario" (Acciarri *et.al.* 2000:3)

Cuando la solución de mercado es inviable, el derecho deja de ser una estructura superflua para convertirse en un simulacro de mercado, que asigna recursos de manera eficiente[55]. Simulando la solución del mercado, el derecho que regula la reparación y prevención de los accidentes y enfermedades, se orienta hacia la reducción de los costos de los accidentes, asignando los daños al "evitador más barato" (Calabresi, 1984), en este caso el empleador.

Pues bien, la LRT fue diseñada de forma tal de reducir los costos de los accidentes, a través de la toma de decisiones descentralizadas, de mercado. En este sentido, Giordano y su equipo fueron explícitos en cuanto a la preferencia por la solución de mercado y al descarte de toda práctica de socialización de los costos.

> Es importante señalar que como aspecto estratégico esta reforma está estructurada sobre la idea de que los costos sean soportados por las empresas que los generan. Aunque se trate de un seguro obligatorio, los costos provocados por una empresa son financiados por ella a través de la cotización al sistema (internalización de costos) evitando subsidios cruzados con el resto de los empleadores (socialización de costos) (Giordano, Torres y Bettiol, 1996: 48).

[55] El criterio de eficiencia generalmente aceptado es el que propusieron Kaldor (1939) y Hicks (1940) (citados en Torres López, 1987): una política contribuye al óptimo de eficiencia cuando los beneficios de aquellos que ganan con ella compensan efectivamente las pérdidas de los perjudicados o incluso los mejora.

Si bien la elección entre el costo de los accidentes y el de su prevención se depositó en los empleadores, se establecieron un conjunto de condiciones para la fijación del precio de las primas tendientes a que los mismos funcionaran como incentivos financieros. Se confió en que, por el propio perfil maximizador de las Aseguradoras, éstas fijarían precios proporcionales al riesgo de cada empleador, induciendo así a la prevención de las contingencias. Las ART pueden fijar libremente la estructura tarifaria pero la misma debe estar discriminada según el sector de actividad y el grado de cumplimiento de la normativa de seguridad e higiene por parte del empleador. En este sentido, se establecieron cuatro categorías bajo las cuales las empresas podían auto-encuadrarse. La categorización por grado de cumplimiento de las normas aproxima el precio al riesgo esperado, pero no es un método infalible, porque no necesariamente la adhesión a las normas redunda en la reducción de siniestros. Por ello, además de esa categorización inicial, el legislador autorizó a las ART a aplicar, para el caso de las empresas de gran tamaño, el denominado método de fijación de la póliza "según experiencia", hipótesis en la cual el precio, calculado en función del historial de la empresa, se aproxima con mayor exactitud al nivel de siniestralidad real y presunta del asegurado. Se pensó así que la internalización del costo de los accidentes por parte de la empresa sumada al juego "meritocrático" de los precios, incentivaría la adopción de medidas de seguridad.

¿Por qué "incentivar" a través de los precios la adopción de medidas de seguridad cuando esas medidas son, por disposición expresa de la Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587, jurídicamente obligatorias, y su incumplimiento da lugar a sanciones? Con independencia de las convicciones ideológicas y de los intereses comprometidos en el diseño "incitativo" de la LRT, la estrategia económica elegida para mejorar las condiciones de trabajo, se fundó en una importante dosis de pragmatismo.

Frente al diagnóstico generalizado del bajísimo nivel de cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en los lugares de trabajo[56] y, asimismo, frente a la realidad de la que tal incumplimiento no generaba prácticamente ninguna sanción, la terapéutica neoliberal incluyó varias medidas. Por una parte, se procuró inyectar en la cultura empresarial una razón económica que compensara las fallas derivadas del fracaso de las razones morales para prevenir los accidentes; fueran estas razones el "sentimiento de un deber cívico hacia la sociedad", "el respeto hacia la vida y la salud" o, simplemente el "sentido de cumplir con la

[56] Varias de las autoridades que entrevistamos (Martínez, 2009; Matilla, 2009; Cutuli, 2008; Mónaco, 2009) asociaron esta situación con la tendencia de la sociedad argentina a banalizar las normas.

Ley". Y, por la otra, se puso en marcha una política de "reforma cultural", tendiente a instalar tanto entre los empresarios PyME como en los trabajadores una cultura preventiva. En este mismo capítulo nos ocuparemos de las pedagogías de la previsión pero, por el momento, profundizaremos los significados implicados en la conversión de la "obligación legal" en un "incentivo".

El trasfondo de esta política de incentivos financieros es un razonamiento apriorístico típico del análisis económico: los empresarios se orientarán a maximizar sus ganancias, invirtiendo en prevención para así pagar primas de seguros menores a las que deberían costear de exhibir altos índices de siniestralidad. La programación económica no juzga los fines últimos de los decidores. Para esta mirada, que la inversión en prevención se realice por temor al castigo, por el deseo de evitar la muerte y la enfermedad, porque se considere un valor respetar la ley o sólo para reducir costos, son todas posibilidades equivalentes. Independientemente de las intenciones del agente, los precios funcionan en la práctica como "una usina productora de premios y castigos en función de las conductas que adopten los empleadores" (Giordano y Torres, 2000:18), cuya eficacia reside en que "opera de manera automática y espontánea". La previsión de la acción que se deriva del *Sistema de Riesgos del Trabajo* está despojada de todo componente pasional: no es posible pensar que los empresarios actúan motivados por el temor al castigo estatal/social porque se sabe que las posibilidades de punición estatal son muy bajas y, además, más allá de las protestas recurrentes de la UOCRA, el "escándalo moral" derivado de la muerte en ocasión de trabajo rara vez consigue permear la opinión pública.

Quienes diseñaron la LRT presupusieron en los "gobernados" -empleadores y aseguradoras- una "estructura básica de motivación" (Le Grand, 2001) y configuraron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* de conformidad con esas motivaciones dadas apriorísticamente. Como lo sabían muy bien los juristas, acostumbrados a trabajar con insumos saturados de moral, la LRT no apeló a las "virtudes" de los empresarios, sino que se estableció sobre el terreno (calculable) de los comportamientos egoístas.

> Lo penoso -desde lo valorativo- es que los empleadores, de resultar exitosos los nuevos instrumentos, no van a cumplir con sus obligaciones legales como consecuencia de una toma de conciencia de la necesidad de respetar la legalidad y de proteger a las personas que ocupan, sino para preservarse ellos mismos frente a las sanciones y el mayor costo del seguro (Ackerman[57], 1996).

[57] Mario Ackerman es un jurista especializado en derecho laboral, autor de numerosos libros y profesor titular de esa materia en la Facultad de Derecho de la UBA.

Penoso pero eficiente, lo que inspiró la reforma del régimen de gobierno de las contingencias laborales fue un viejo razonamiento del liberalismo utilitarista, expandido al punto de cubrir todas las posibilidades de la acción racional: la suposición de que los individuos racionales, impulsados por la búsqueda de egoísta del lucro, generarían bienes públicos. No se espera que los jugadores del "mercado de seguros de riesgos del trabajo" estuvieran calificados por algún "atributo moral" (Gianetti, 2006: 176) para sacar provecho de las reglas del juego económico que instituyó la LRT. Bastaba con que persiguieran sus propios "intereses"[58].

Cabe destacar que esta lógica de "incentivos para la acción" también inspiró la programación de las conductas de los trabajadores. Así, al evaluar las tarifas establecidas en la LRT, los expertos de la FIEL (2001) en un estudio elaborado por encargo de la UART[59], no dejaron de recordar que mientras las indemnizaciones muy bajas conspiran contra la prevención, las altas reducen los incentivos sobre los trabajadores y alientan conductas fraudulentas. Incluso, llegaron a sugerir la reducción del "nivel" y de la estructura de las compensaciones, para incentivar a los trabajadores a adoptar medidas preventivas y evitar las "simulaciones" y "exageraciones".

No obstante, es preciso aclarar que ese esquema de razonamiento económico no incluyó la determinación política previa del número "aceptable" de accidentes ni, tampoco, la decisión de reducirlos a toda costa. Al contrario, de acuerdo a esta lógica económica, el costo de la póliza se computa como uno más de los múltiples costos que cada empresario debe afrontar y de lo que se trata, más modestamente, es de incentivar "combinaciones óptimas" de daños y beneficios, accidentes y medidas de seguridad (Calabresi, 1984). En este sentido, cuando Giordano y su equipo pensaron en incrementar la prevención lo hicieron en el marco más general del aumento de la eficiencia, al cual se orientan todas las reformas inspiradas en el análisis económico. Nunca se trató de lograr la "mejor protección posible" sino de elevar la prevención a "niveles sociales y económicamente óptimos" (Giordano *et* al, 1996),

[58] En el contexto liberal, como emerge de la valiosa cartografía conceptual ensayada por Hirschmann (1978: 48), la noción de interés adquiere una connotación "positiva y curativa". Esto es así por un doble orden de razones: por un lado, la persecución egoísta del lucro es considerada una pasión "menor" capaz de domesticar otras "grandes" pasiones, como la ambición de poder. Por otro lado, presupone todo un repertorio de disposiciones que el liberalismo juzga virtuosas: prudencia; capacidad de previsión y cálculo. "En la búsqueda de sus intereses los hombres se suponen firmes, contantes y metódicos" (1978:61), tres cualidades indispensables para el establecimiento de un régimen de gobierno fundado sobre el auto-gobierno.

[59] Nos referimos a un documento titulado "Análisis de la Ley de Riesgos del Trabajo", publicado en el año 2001 y desarrollado por Mónica Panadeiros, Economista Senior de la FIEL, con la participación de Nuria Susmel (economista) y Juan Luis Bour (Economista Jefe). Para su elaboración se utilizaron también informes especialmente preparados por el estudio jurídico Bulló-Tasi-Estebent-Lipera-Torassa & Asociados e información provista por Samuel Itzcovich, bajo acuerdos suscriptos con la UART.

"razonables" (FIEL, 2001:31). Idéntica referencia encierra la crítica que la FIEL (2001) le dedicó al proyecto de reforma de la LRT elaborado por la Comisión de Legislación de la Cámara de Diputados de la Nación, por establecer, como objetivo del *Sistema*, la eliminación de la siniestralidad. Para el enfoque económico en el cual se inspiran estos análisis, la seguridad perfecta, tecnológicamente viable pero excesivamente costosa, es una posibilidad no disponible por ineficiente.

Justamente este carácter "multidireccional" de la Ley es una de sus aristas más conflictivas y menos transparentadas. A. Cutuli (2008), director del IAS, sostuvo cuando lo entrevistamos que el legislador "pensó bien" al ligar la prevención a la persecución de los intereses económicos de las Aseguradoras y los propios empleadores. Ahora, la realización de ese objetivo así como de aquel que apunta a proveer indemnizaciones oportunas y adecuadas, colisiona, en la práctica, con el propósito de reducir el costo laboral, ampliamente realizado según los cálculos de los expertos[60]. Puestos a convivir, las fórmulas de ajuste exigen, en todo caso, el sacrificio parcial en algunos en beneficio de otros. Pero, como señalan Acciarri *et al.* (2000), el discurso de los artífices de la Ley no traduce la opción por alguna combinación "óptima" entre esos objetivos. ¿Falta un "criterio coordinador maestro" o existe y permanece inconfesado?

Cualquiera haya sido la fórmula de ajuste preferida, nos interesa señalar que la detección de este "foco de tensión" entre objetivos contrapuestos exhibe, a pequeña escala, la permanente actualización de aquellos interrogantes que estructuraron, ya desde su emergencia, la problematización de la enfermedad causada por el trabajo: ¿cómo compatibilizar el objetivo de maximizar la vida y la salud de los trabajadores con los requerimientos de la economía capitalista? ¿Cómo articular la compensación "equitativa" de los daños sufridos con la productividad? Esas "fricciones" se agudizan cuando, como explicaremos en el capítulo III, lo que se espera del régimen de gobierno de las contingencias laborales no es ya un "nivel socialmente aceptable" de prevención (o, a la inversa: una tasa razonable de muertes y enfermedades causadas por un nivel deseable de actividad) sino que opere como catalizador del control obrero sobre los procesos de trabajo.

El énfasis en la previsión, en el cálculo y en la coordinación de la acción a través de los precios, apuntaba a la generalización de dos criterios basales para la gubernamentalidad

[60] "En lo que respecta a los costos, los logros parecen ser más contundentes. Se estima al respecto que en el esquema anterior la incidencia de los gastos resultantes de la reparación de los infortunios del trabajo sobre el costo laboral se ubicaba por encima del 6%. La implementación del nuevo régimen implicó una reducción considerable en este guarismo: la prima promedio del sistema durante el segundo semestre de 1996 se ubicó en 1,44% de la masa salarial, alcanzando en la actualidad a alrededor del 1,32%" (FIEL, 2001:79).

neoliberal: la competitividad y la libre elección. La colonización del comportamiento humano imprime a la economía neoliberal un sesgo claramente "sociológico". Al expandir su campo de análisis a las hipótesis de "interacción", es decir a las formas de asociación e interdependencia características del orden social, el gobierno neoliberal busca estilizar esas relaciones de acuerdo a los criterios que considera (apriorísticamente) más racionales. Embarcado en un quehacer (siempre parcialmente frustrado) de modelación de la vida social y cultural, su proyecto arquitectónico es de orden societal. Pretende constituir una "nueva sociedad" para una nueva economía (Jeanpierre, 2006:97). Como la sociedad se piensa como un entramado de individuos y grupos *entrepreneurs*, el proyecto neoliberal no apunta a la reconstitución del lazo social, sino a la maximización (política) de la competencia y la libre elección.

También en la Argentina la regulación de la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad" a través de los mecanismos de mercado, dependió de la transformación de la sociedad, transformación que, como explicaremos más adelante, no sólo se lograría re-esculpiendo el derecho sino mediante a la atribución al Estado de un espectro concreto de funciones regulativas; informativas y fiscalizadoras.

La generalización de la competencia requería la eliminación de los núcleos de corporativismo (profesional y sindical) enquistados en la sociedad. Por ello se prefirió que el *Sistema de Riesgos del Trabajo* soltase amarras con el poder judicial. Pero, asimismo, la realización de los objetivos económicos, políticos y sociales previstos, se hizo depender del cultivo de toda una trama de relaciones y decisiones fundadas en la competencia y en la elección racional.

Con relación a las ART, una rápida recorrida por una de sus publicaciones, la revista *Todo Riesgo*, resulta suficiente para conocer qué es lo que estos "sujetos de la acción" definen como interés. A pesar del esfuerzo que hicieron quienes estuvieron a cargo de la gestión de la SRT durante el período 2003-2007 para convertir a las Aseguradoras en operadores privados de servicios de seguridad social, ellas sólo son "sociedades comerciales" dedicadas a brindar servicios de aseguramiento y percibir utilidades por ello. ¡Todo lo que desean del Estado es que promueva el desarrollo del mercado!

> Como operadores privados del sistema está claro que las aseguradoras debemos cobrar primas para cubrir los siniestros y nuestro costo de administración, y tener utilidades razonables. (...).Como *managers* de nuestras empresas, nuestra obligación radica en la búsqueda de la eficiencia para ofrecer a nuestros clientes máxima calidad de servicio a costos razonables y garantizar el retorno de la inversión de nuestros accionistas (Daniel Donalds, gerente de Liberty ART, Todo Riesgo, 2003a: 116/117).

> Es en el mejor interés de los empleadores (y de la sociedad) que los operadores del negocio puedan generar utilidades. Sin embargo, la función del Estado debería basarse en establecer el marco jurídico e institucional necesario para dejar que las fuerzas del mercado sean las responsables de distribuir las utilidades (José Sojo, gerente general de QB ART, Todo Riesgo, 2003a: 118).

> Nos gustaría que las futuras autoridades del sector desarrollen su rol encontrando un justo equilibrio entre proteger al trabajador y promover el desarrollo del mercado y de los operadores que participamos en él. Con esto quiero decir que aunque las ART estamos insertas en el marco de la Seguridad Social, somos empresas privadas que brindamos un servicio de muy alta calidad y a precios muy razonables, pero que tenemos también a nuestros accionistas que invierten su dinero y buscan un beneficio (Todo Riesgo, 2003b:126).

Las numerosas fricciones que jalonaron la relación entre la Superintendencia y las Aseguradoras durante la gestión de H. Verón como Superintendente y C. Rodríguez como Gerente General, expresan la inconmensurabilidad entre el proyecto de transformar el *Sistema de Riesgos del Trabajo* en un dispositivo de "política social" (o, más modestamente, en explotar los nichos abiertos a la regulación y al control para ejercer algunas acciones de política sanitaria) y el proyecto de las ART de parasitar al Estado, convirtiendo a la SRT en una unidad de gestión "imparcial", capaz de asistir a la "mano invisible" en la distribución de las utilidades, como puede sólo puede hacerlo un engranaje burocrático, sin amor y sin odio (Weber, 1984 [1921])

Las "marchas y contramarchas", las ambivalencias y la frecuente inoculación práctica de los avances conseguidos entre 2003 y 2007, ponen de manifiesto las limitaciones del intento. ¿Cómo gobernar la salud y la enfermedad laboral en un sentido "social" con actores cuyo único interés es la persecución del lucro? Y, de manera más sutil, ¿Cómo ejercer unas acciones de prevención "al servicio de los trabajadores" con instrumentos de "gestión"?

En cuanto a los empleadores, su interés manifiesto, ya al momento de sancionarse la Ley, consistió en reducir y volver previsibles los costos laborales, aumentando así sus utilidades. Pero, con el devenir del tiempo, a ese interés se le sumó otro, de carácter netamente político. Una de las mayores innovaciones de la gestión Verón-Rodríguez al frente de la SRT consistió en la instalación, a partir del año 2004, de un espacio anual de encuentro y discusión sobre los problemas de la salud y seguridad laboral, en el que confluyeron representantes sindicales, dirigentes empresariales, funcionarios del gobierno y expertos. Uno de los tópicos más calurosamente debatidos en la *Semana Argentina de la Salud y Seguridad* del año 2006, fue la cuestión de la creación, por Ley, de "comités mixtos de higiene y seguridad" en establecimientos con más de 50 trabajadores. Se trata, como anticipábamos en la introducción, de una forma de participación de los trabajadores en los asuntos relativos a la

salud y la seguridad, fuertemente impulsada por la OIT. Es decir, un dispositivo molar de "diálogo social" inyectado en las empresas para institucionalizar la participación de los trabajadores, cuyas finalidades varían de manera considerable según el proyecto estratégico en el cual se inscriba. Así, como explicaremos en el capítulo III, aunque todas las dirigencias sindicales defienden la implantación de esta modalidad de participación, las valencias que le imprimen, por ejemplo, el Departamento de Salud de la CTA y los sindicatos nucleados en la CGT difieren considerablemente.

Para conseguir la adhesión de las organizaciones patronales, se movilizaron argumentos "científicos" y "económicos": la participación de los trabajadores reduce los índices de accidentabilidad, con la consecuente reducción de costos que eso trate aparejado para los empresarios. Pero lo que desde la perspectiva de los expertos y de las autoridades de gobierno constituye una "evolución" en la forma de gestión de la salud y la seguridad, para las dirigencias patronales argentinas representa una amenaza de "sovietización" de la empresa, un intento desmesurado e irracional de disputar a los capitalistas la organización de la producción[61]. Donde los analistas de la OIT ven un ejercicio "socialdemócrata" de cooperación obrero-patronal, una expresión eficiente de sinergia desde la perspectiva individual y social, la UIA encuentra nidos de *soviets.* La reacción de las entidades que agrupan a la pequeña y mediana empresa, preocupadas no ya por la constitución de "comités mixtos" sino por el "delegado de prevención", que es la figura preferida para las unidades productivas de menor escala, también es negativa (Matilla, 2006). En las PyMEs los propietarios suelen concentrar, además de las tareas de dirección, otras múltiples funciones: son a la vez gerentes de comercialización y de recursos humanos; se ocupan de la logística y de la optimización de los procesos productivos, etcétera (Hiba, 2010). Por eso consideran que la institucionalización de la participación, sólo aportaría a sus emprendimientos, confusión, desorganización y, fundamentalmente, disturbio. Grandes y pequeños, al final, no desean que

[61] Volveremos sobre el posicionamiento de la UIA en relación a los mecanismos de participación de los trabajadores en el capítulo III. Sin embargo, es preciso aclarar que la referencia al efecto de "sovietización" corresponde a un dirigente de la entidad, que efectuara ese comentario durante su intervención en la Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo correspondiente al año 2006. Lamentablemente, ese comentario no figura en el registro de las conferencias e intervenciones que edita la SRT. De todas maneras, además de ser citada por varios entrevistados (funcionarios de la SRT cuya identidad debemos reservar y A. Unzalu, dirigente gremial de la CTA), contamos con el testimonio del entonces Superintendente de Riesgos de Trabajo: "Yo soy partidario de la existencia de un delegado de prevención, que indique dónde se pueden hacer mejoras, a pesar de que la Unión Industrial Argentina dice que eso es una sovietización" (La Nación, 2006a).
.

nadie (y menos los asalariados) turbe el ejercicio del poder que se ejerce en los lugares de trabajo.

Volviendo al plan maestro en función del cual se configuró el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, los "reformadores" no previeron o desecharon la posibilidad de que las prácticas terminaran vampirizando (Chartier, 1996) el diseño, y que la estructura básica de motivación prevista, sin alterarse sustancialmente, mutara sus componentes de forma tal que el proyectado "incentivo para la prevención" jamás llegara a efectivizarse.

Caro Figueroa, Giordano, Bettiol y otros suponían que las Aseguradoras estaban en condiciones económicas de inyectar al *Sistema* información relativa a la gestión de los riesgos, provechosa para todos los actores. Resultó que estas empresas no contaron con ningún incentivo financiero para producir esa información y, al contrario, la transformación operada en la interpretación jurisprudencial de la LRT a partir del año 2004, las inclinó a presionar sobre el Estado para reducir/suprimir las funciones de vigilancia y de *consulting* que originariamente se les había atribuido.

Otro de los objetivos de la LRT, como ya señalamos, fue reducir los accidentes desde la perspectiva del empleador[62] y tornarlos más previsibles. Con ello, los empresarios pagarían menos y las aseguradoras podrían trazar sus curvas actuariales en paz. La batería de medidas dispuesta en esa dirección incluyó la fijación de indemnizaciones tarifadas y con tope, por montos inferiores a la media que se obtiene en el régimen "común" de responsabilidad; la restricción de las patologías cubiertas al listado taxativo de enfermedades profesionales aprobado por el PEN[63] y la eximición de toda responsabilidad patronal por las consecuencias de las contingencias cubiertas, a excepción de aquellas causadas por dolo. Asimismo, con la finalidad de reducir los costos de gestión, el *Sistema* fue blindado para evitar fugas hacia el terreno jurisdiccional. La capacidad para dirimir los conflictos que pudieran suscitarse entre el trabajador y las ART se atribuyó a unos organismos administrativos, las "Comisiones

[62] La "reducción del costo de los accidentes" es, de por sí un objetivo ambiguo si no se explicita la perspectiva desde la que se enuncia. ¿Se trata de disminuir el "costo privado" sectorial, es decir, de la empresa, o el "costo social"? La apuesta del legislador argentino pareció orientarse en ambas direcciones: todos los objetivos de la ley parecen estar alineados a maximizar la eficiencia, entendida según el criterio de Kaldor-Hicks. No obstante, una de las estrategias contempladas para ello es la reducción del peso de las indemnizaciones sobre la nómina salarial.

[63] Así justifican los artífices de la reforma el establecimiento de un "listado taxativo" de enfermedades compensables: "Definir con claridad y precisión cuáles son las contingencias cubiertas y las prestaciones que generan constituye un punto crítico dentro de la arquitectura del nuevo sistema. Se trata de un lineamiento de importancia estratégica, porque es la base para generar automaticidad y previsibilidad. Cuando los derechos de los trabajadores que sufren un siniestro están definidos con ambigüedad, sujetos a apreciaciones subjetivas y cambiantes, el proceso de suministro de prestaciones pierde fluidez" (Arancibia, Giordano y Torres, 2004:11).

Médicas", cuyo costo de operatoria se consideraba menor al judicial[64]. Como consecuencia de la exoneración de responsabilidad patronal, los trabajadores sufrieron la expropiación del derecho (del que gozaban desde 1915) de optar por reclamar una indemnización integral por los daños sufridos en los tribunales de justicia.

Precisamente, los montos indemnizatorios reconocidos en la Ley (elevados en el año 2000), así como la preferencia de un doble cerrojo para asegurar el costo de las indemnizaciones (tarifación + tope) tienden a confirmar la hipótesis de que, puestos a ponderar entre los varios objetivos, los reformadores priorizaron aquel de la reducción de los costos. Como explican Acciarri, *et al.* (2000), aun cuando los montos de las indemnizaciones estuviesen correctamente determinados, las víctimas con mayores daños (a quiénes se aplica no sólo la tarifa sino el "tope") estarían subsidiando a los responsables (subsidio "intersectorial") y a las víctimas consideradas globalmente (subsidio "intrasectorial"). Pero todavía el diseño de las compensaciones parece ser aún menos "adecuado":

> Parece razonable afirmar que la tarifación no está determinada en términos neutrales (en el sentido de corresponder de modo agregado al monto total de los daños sufridos) sino marcadamente sesgada en contra del sector de las víctimas. (...) la tarifa no está determinada en la LRT de modo neutral y (...) su combinación con los topes que agrega, genera una distorsión muy marcada, que transfiere un subsidio muy importante de parte del sector de las víctimas, hacia el sector de los responsables (Acciarri, Castellano y Barbero, 2000:13/14).

Si bien hasta los *think-tanks* y la UART, encarnecidos defensores del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, admiten que un aumento de las indemnizaciones puede frenar la fuga hacia los tribunales de justicia y devolverle racionalidad al Sistema[65], son muy críticos con la posibilidad -incluida en varios proyectos de reforma- de establecer "mínimos" para la indemnización, por revestir una finalidad "redistributiva" ajena a un mecanismo de naturaleza "compensatoria" (FIEL, 2001).

Luego, si se suprimió el acceso a la justicia fue porque las decisiones judiciales, por las propias condiciones institucionales de esa práctica, oponen cierta resistencia al método de racionalización que involucra el análisis consecuencial inherente al cálculo "costo-

[64] "El costo de transacción de un sistema compensatorio de los riesgos laborales por la vía administrativa es sensiblemente más reducido que el asociado a un sistema en el cual se le asigna la responsabilidad legal a los empleadores con la obligación de contratar un seguro. En efecto, por un lado, se simplifican los procedimientos para aprobar y determinar la magnitud de los reclamos y, por el otro, al no existir una relación de oposición entre aseguradores y asegurados, y entre éstos y las víctimas de los infortunios, se gana en certidumbre y agilidad en el cobro de las compensaciones; esto último, a su vez, justifica que los montos resarcitorios sean más reducidos que los que se determinan por la vía judicial" (FIEL, 2001:39)

[65] "La evidencia empírica apoya la hipótesis de que un aumento en los beneficios compensatorios introduce simultáneamente mayores incentivos para la prevención por parte de los empleadores, cuanto más se extienda el mecanismo de fijación de primas basadas en la experiencia individual de las empresas." (FIEL, 2001:24).

beneficio"[66]. No se trata de que los jueces argentinos no estén acostumbrados a "cuantificar". Como veremos en el apartado siguiente, usualmente las indemnizaciones se fijan de acuerdo a unas fórmulas matemáticas de cálculo, bastante extendidas en los tribunales de justicia y que hasta guardan cierta correlación con la teoría neoliberal del capital humano. El problema es que estos actores, en virtud del principio jurídico de la "discreción judicial", no están obligados a usar esas fórmulas sino sólo a decidir de conformidad con lo que establecen las normas jurídicas, y las coordenadas que éstas proporcionan a los jueces para fijar las indemnizaciones son muy laxas[67].

En fin, la des-responsabilización del empleador, la limitación de las enfermedades cubiertas y la des-judicialización apuntaron a tornar "previsibles" los costos de la reparación, de manera de posibilitar el funcionamiento del seguro, "inmunizando" al empleador contra todo riesgo. Pero al momento de sancionarse la LRT, no existían mediciones confiables respecto de los costos reales de los litigios y tampoco la crítica relativa a la "imprevisibilidad" se apoyó sobre estudios econométricos que probasen cuánto le costaba a las aseguradoras, en un escenario de alta dispersión como el de la decisión judicial, determinar, a través de las técnicas actuariales, los costos futuros (Acciarri *et al.*: 2000).

---

[66] La lectura del funcionamiento de la decisión judicial que suele primar en el discurso político, la ciencia económica y cierta sociología, al menos en relación a la fijación de los montos de las indemnizaciones, es bastante problemática. Recordemos que el diagnóstico de la "industria del juicio" se apoyaba sobre la idea de que los jueces establecían indemnizaciones irracionales, no sólo por lo desmesuradas, sino porque para fijar el monto de la compensación no se ajustaban a criterio alguno. Como lo explicaremos en el apartado siguiente, la toma de decisiones por parte de la justicia laboral comprende un repertorio muy elaborado de criterios para fijar las indemnizaciones, incluyéndose fórmulas matemáticas cuya aplicación está muy extendida. Pero además de ello, desde comienzos de la década del noventa, un grupo bastante numeroso de "civilistas" comenzó a desarrollar tecnologías orientadas a la estandarización de los montos de las indemnizaciones, en miras a la viabilidad de los seguros. Por una parte, a partir de un proyecto del Ministerio de Justicia de la Nación y de la Cámara Nacional civil, se constituyó un banco de datos denominado "Quanterix" en donde se registran los montos que los jueces atribuyen a diferentes clases de daños. Por otra parte, al interior de la jurisprudencia civil y comercial, está bastante difundida la utilización de una serie de "puntos" para la cuantificación de los diversos rubros del daño indemnizable. Este mecanismo aproxima la determinación judicial de la indemnización a la determinación "administrativa", como la que realizan las Comisiones Médicas en el ámbito del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, aplicando los "baremos".

[67] En el derecho argentino los jueces se encuentran constreñidos por el denominado "principio de legalidad". Esto significa que deben decidir de acuerdo a las normas jurídicas vigentes y no pueden incluir, como sí es factible en el derecho anglosajón, argumentos consecuenciales relativos a los efectos "económicos" o "sociales" de sus decisiones, tales como los que son propios del análisis económico. Esto no significa, no obstante, que en la práctica este tipo de argumentaciones no se incluyan. Sin embargo, existe además otro principio jurídico que explica la desconfianza de los analistas que diseñaron la LRT respecto del poder judicial. Si bien en la toma de decisiones los jueces suelen ser "asistidos" por expertos tanto oficiales (así, por ejemplo el "Cuerpo Médico Forense" para los tribunales de Capital Federal) como propuestos por las partes, (los muy vilipendiados "peritos"), en el derecho argentino rige el principio de la "discreción judicial". Esto significa que la decisión sólo la toma el juez, fundándose, claro está, en las normas jurídicas. Pero, con lo ha señalado largamente la teoría crítica argentina (Cárcova 2006a, 2006b, 2009; Duquelsky Gómez, 2006; Ruiz, 2006) las normas dejan amplios márgenes para el juego de la subjetividad. Y, a pesar del esfuerzo realizado por diversas filosofías del derecho para racionalizar la toma de decisiones, las preferencias (políticas, sociales, raciales, religiosas, de género, etcétera) de los jueces siempre se cuelan. Sobre estas cuestiones volveremos en el capítulo IV.

Con relación a las enfermedades resarcibles, se movilizó un argumento adicional para justificar la opción por el listado taxativo y cerrado. La cobertura de las enfermedades sólo parcialmente "laborales" se descartó, porque desde la perspectiva del análisis económico, involucra costos de transacción altos como, por ejemplo, aquellos derivados de la información requerida para determinar el carácter "laboral" de la patología o para realizar exámenes previos al trabajador con la finalidad de detectar predisposiciones genéticas. Este último argumento sirvió, también, para que los enfoques fundados en el análisis económico criticaran la inclusión de los accidentes *in itinere* en el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, ya que, como se trata de acontecimientos que escapan al control de las empresas, "su inclusión reduce el vínculo entre la prevención que éstas realicen y la prima de riesgo correspondiente, diluyendo así los incentivos para disminuir la siniestralidad" (FIEL, 2001:16). Aun hoy todas las organizaciones patronales insisten en excluir a los accidentes *in itinere* del Sistema (Funes la Rioja s/f; Matilla, 2009).

Más allá de esas consideraciones y del hecho de que, en la práctica, el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, convive, desde su misma instalación, con un cierto grado de "litigiosidad", tal es la desconfianza que los procedimientos judiciales despiertan en la ortodoxia económica y en el empresariado, que todos los proyectos que proponen restituir a los trabajadores el derecho de demandar judicialmente por los daños sufridos, son juzgados como una alteración de la esencia del *Sistema* (FIEL, 2000), como una "involución" (Giordano y Torres, 2000) inaceptable. En 1998, D. Cavallo, entonces diputado nacional por el Partido "Acción para la República" criticaba en estos términos los proyectos de reforma de la LRT presentados en el Congreso de la Nación que admitían la apertura de la vía judicial:

> ¿Cómo el Estado de derecho efectivamente beneficia a la gente y no se reduce a un mero formalismo jurídico? En mi opinión, estableciendo reglas muy claras y de aplicación automática. Cuando normas poco transparentes llevan a la masificación de la vía judicial, se termina en la práctica limitando el acceso a la Justicia y estableciendo una situación incompatible con las garantías propias del Estado de derecho. En este sentido, el viejo régimen de accidentes del trabajo es un excelente ejemplo de negación del Estado de derecho a miles de trabajadores. Propiciar 50 mil juicios laborales por año, como ocurría antes de la LRT, no es solamente un trauma financiero para miles de pequeñas empresas, sino desjerarquizar la Justicia con tareas rutinarias, colapsarla con funciones impropias y, lo más grave, cercenarle el derecho al trabajador a recibir una reparación de manera oportuna. Es difícil imaginar un esquema más autoritario e insensible que el que obliga a un trabajador incapacitado a esperar varios años para ejercer sus derechos (Cavallo, 1998b).

Si bien la UART consintió cierta apertura hacia la forma judicial para la reparación de las enfermedades no incluidas en el listado, todavía la judicialización es objeto de condena moral y más cuando de lo que se trata es de compensar los daños derivados de procesos

patógenos cuyas consecuencias se verifican a largo plazo. Históricamente, la hipótesis de que los trabajadores simulan enfermedades o bien, abusan de los dispositivos de protección para obtener la cobertura de patologías no causadas por el vínculo laboral, instauró todo un dispositivo de sospecha contra este tipo de contingencias, que inclinó a los legisladores argentinos a introducir una serie de condiciones para admitir su reparación. Casi un siglo después de la sanción de la Ley de Accidentes y Enfermedades de Trabajo ese dispositivo continúa activo[68].

A su vez, como explicamos anteriormente, esas medidas orientadas a reducir el "costo laboral" fueron justificadas por políticos, organizaciones patronales y *think-tanks*, en términos de estrategias para incrementar la competitividad de las empresas argentinas *vis à vis* el mercado internacional y, crecimiento económico mediante, generar empleo por un efecto de "derrame". Considérese en este sentido, por ejemplo, lo expresado por FIEL (2001:13) en el estudio confeccionado por encargo de la UART.

> Al margen de que un régimen como el establecido por la LRT permite cumplir más satisfactoriamente sus objetivos específicos, debe destacarse también su impacto favorable sobre el funcionamiento del mercado de trabajo en particular, y sobre la economía real en su conjunto. Al respecto, al reducirse los sobrecostos del sistema asociados a los reclamos judiciales se ha generado una ganancia de eficiencia: para un mismo nivel medio de beneficios, disminuye la brecha que existe entre los salarios percibidos por los trabajadores y los que paga el empleador, hecho que a su vez alienta una mayor formalidad en el sistema. La importancia en términos de empleo de una reducción en los sobrecostos resultaría no despreciable: de acuerdo con estudios realizados para la Argentina, la reducción del 1% en los costos laborales da lugar a un aumento del 0,05% en la demanda de empleo.

Desde la perspectiva neoliberal, el mercado no se piensa como un sistema auto-regulado y auto-contenido, calcado sobre la soberanía política, sino como el espacio trasnacionalizado en el que compiten, internacionalmente, varios niveles de acción: el Estado-Nación, las empresas y los individuos en general. Codificado como una entidad "global", plantea a las autoridades del Estado requerimientos que comprometen sus "capacidades" y condicionan su rumbo en materia de política macro-económica, fiscal y monetaria[69]. La seguridad de los procesos de la economía requiere, para esta visión, dar prioridad a la competencia y la

[68] "Otro de los tópicos abordados en todos los proyectos es el tema de las enfermedades profesionales cubiertas, (...). Es precisamente este aspecto el que ha generado la mayor cantidad de demandas judiciales desde la implementación de la reforma del sistema de riesgos del trabajo. (...) Existe, a su vez, una fuerte presunción de que -como sugiere la evidencia internacional- junto con las de carácter genuino, una gran cantidad de las acciones corresponderían a enfermedades no vinculadas estrechamente a la actividad laboral, debido a que la dificultad de precisar el origen de la dolencia genera una alta exposición a los abusos." (FIEL, 2001: 21/22).

[69] Esta sujeción se corporizó en la tutoría que una serie de organizaciones financieras internacionales (FMI, BM) ejercieron durante toda la década del noventa sobre el gobierno argentino y de otros países constreñidos al pago de los intereses de la deuda externa, auditando su *performance* en materia no sólo económica sino de políticas sociales, administración de justicia, etcétera.

eficiencia en ámbitos tradicionalmente ajenos a esta lógica en virtud del impacto "distorsivo" que prácticas no filtradas por el análisis costo-beneficio puede tener para la *performance* económica de la nación entendida como un todo (Beeson y Firth, 1998: 221).

Del compromiso directo en la provisión de bienes públicos (la salud, la educación, la producción de bienes y servicios) el Estado pasa a ocuparse de asegurar la competitividad de las unidades económicas nacionales y de otras unidades objetivadas crecientemente como empresas (los hospitales, las universidades, las escuelas) *vis à vis* el mercado internacional. Como advirtió M. Lazzarato (2001), desde la perspectiva neoliberal todo dispositivo social debe pasar por el tamiz del razonamiento económico, debe justificar sus diferencias, singularidades, excepciones y especificidades por sus ventajas comparativas.

Ello comporta un nuevo patrón de relación entre la economía, el Estado y la sociedad, en el cual sus identidades como "esferas" separadas de la vida nacional se difuminan (Hindess, 1996).

De conformidad con estas ideas, el Estado debe abocarse a promover la competencia en todos los dominios de la vida social, no sólo en la economía. Debe moldear el "medio ambiente" del mercado -la vida cultural y social- de forma tal que la competencia pueda enraizarse.

Este cambio en la misión gubernamental del Estado, inspiró la calificación del gobierno neoliberal como "reflexivo" (Dean, 1999): no conduce directamente los procesos -económicos, sociales- sino que interviene sobre los mecanismos de esa conducción. Lo que se problematiza, en todo caso, no son los cursos de acción sobre esos procesos, sino, los mecanismos (societales) que los gobiernan.

En nombre del crecimiento, en la Argentina, las políticas laborales y sociales se subordinaron a los requerimientos de la macro-economía. En este sentido, la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo* debe decodificarse como una pieza de un programa dirigido a transformar la sociedad y el Estado de forma tal de que contribuyan y no obturen el crecimiento económico. No tuvo otro sentido sino la subordinación de lazos otrora "contaminados" por la idea del bien común, la inscripción del análisis económico en el régimen de regulación de las contingencias laborales. Así, como concluye Foucault (2007) en su análisis sobre el neoliberalismo, la política social deviene una variable dependiente de la política económica o, mejor, termina siendo fagocitada por el crecimiento económico. En última instancia, al jerarquizar el objetivo del crecimiento económico, ajustando la política social y laboral a los requerimientos de la competitividad, la propuesta neoliberal se aproxima a la solución liberal clásica. Como explica Castel (2004: 28), comentando el *Segundo Ensayo*

sobre el gobierno civil de Locke (2005 [1690]), la "propiedad privada garantiza (...) contra las contingencias de la vida social (...). Vuelve inútil 'lo social'". En las antípodas de esta concepción se encuentran las propuestas, enroladas al análisis económico del derecho, que contemplan la posibilidad de que los trabajadores se aseguren, ellos mismos, contra los riesgos laborales.

No obstante, si bien para la ortodoxia neoliberal "la mejor política social es una buena política económica", la inversión en salud o educación (por ejemplo, el desarrollo de cursos de capacitación relativos a la gestión del riesgo laboral) se entiende como un prerrequisito del crecimiento económico en tanto eleva la dotación de "capital humano" (Cohen y Franco, 2005:15). Sobre esta valencia positiva de la política social (o, en otros términos, sobre el funcionamiento de la inversión en la generación de capacidades como "argumento de eficiencia") volveremos en este mismo capítulo. Sin embargo, corresponde señalar aquí que la consideración del neoliberalismo como un "modelo" o "conjunto coherente de ideas" reduce la política social a la dimensión del "gasto" (Vilas, 1997:934), volviendo opacas las importantes matizaciones que las consideraciones de orden pragmático imponen a los programas. El BID no calificó como "gasto" los recursos que, hacia el año 2000, destinó a financiar el Programa que desarrolló, en la Argentina, la Fundación para la Protección de la Salud y el Trabajo (FUSAT), orientado a capacitar a los trabajadores y otros agentes en materia de prevención; sino como una "inversión" en el desarrollo del capital humano.

A diferencia de ello, el rol que los analistas que diseñaron el *Sistema de Riesgos Laborales* atribuyeron al Estado, obedeció al más rancio criterio neoliberal. Al establecerse el *Sistema*, Osvaldo Giordano y Alejandra Torres, ambos por entonces funcionarios del Ministerio de Trabajo, se solazaron en lo "eficaces" que habían sido en reducir la intervención del Estado en la Argentina, en comparación con los dispositivos que se aplicaban en otros países, dónde las administraciones todavía tenían alguna injerencia en la fijación del precio de las pólizas[70]. Pero esa desaplicación en relación a los procesos de formación de precios no significó la liquidación completa de las responsabilidades del Estado sino, más bien, su re-direccionamiento en el sentido "reflexivo" al que antes nos referimos.

El derecho fue uno los mecanismos a los que, como vimos, se echó mano para incentivar la acción competitiva de empleadores y aseguradoras y, por este medio, generar

[70] "El Estado se reserva funciones de normar y controlar pero no opera como administrador directo. Un punto que diferencia la reforma argentina de la experiencia predominante en otros países es que las cotizaciones son fijadas competitivamente. El Estado no interfiere en la determinación de los precios, limitándose a generar y difundir información de manera que los precios de mercado se aproximen a valores de eficiencia" (Giordano y Torres, 1996:9)

prevención y empleo. Ese gran montaje "motivador" no operó de manera aislada. Por el contrario, se enraizó en una multiplicidad de prácticas (decisiones judiciales, intervenciones de expertos) que ya incluía técnicas de cálculo y formas de razonamiento económico; orientó todo un conjunto de acciones de gobierno estriadas por el cálculo "costo-beneficio" y, en fin, se desarrolló en un medio de pensamiento y acción habitado por la racionalidad económica. A esa "proliferación" del cálculo nos referiremos en el apartado siguiente.

I.4.- La proliferación del cálculo

Como explicamos en el apartado anterior, los "documentos maestros" que diseñaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* fueron inspirados por el enfoque económico del comportamiento, una forma de razonamiento y un método práctico de cálculo de orientación neoliberal. Ese enfoque permeó, además, las tecnologías a través de las cuales la SRT demarca el dominio de sus intervenciones. Por fuera del campo de la política pública y de la administración del Estado, otras prácticas y reflexiones expertas, vinculadas con los problemas de la salud y seguridad laboral, provenientes de la medicina y la ingeniería, traducen, asimismo, el método del cálculo.

El análisis costo-beneficio constituye un mecanismo de cálculo entre una multiplicidad más vasta de técnicas de cuantificación que responden, en general, a demandas políticas y científicas de "objetividad". En un notable ensayo, dedicado a la historia de la objetividad en la vida pública y en la ciencia de los Estados Unidos, T. Porter (1996) explica que, a través del cálculo, la medición, la estandarización y la traducción de las acciones más diversas a indicadores numéricos, se satisfacen muchos objetivos vinculados con el gobierno en las sociedades capitalistas y democráticas[71].

La homogeneización derivada de la cuantificación está ligada a los requerimientos positivistas de "rigor", "certeza" y "control" del mundo social. La cuantificación expresa a través de una métrica única (los números) una multiplicidad de características que normalmente se encuentran representadas por diferentes unidades; transforma cualidades en cantidades y diferencias en magnitud (Espeland y Stevens, 1998:315). Así, las cifras permiten pensar, comparar, e intervenir sobre accidentes y enfermedades del trabajo que se han

[71] La cuantificación no sólo viene impulsada por razones "epistemológicas" ligadas a los protocolos científicos de construcción de verdad. Por el contrario, como lo demuestra Porter en su ensayo, está vinculada con un conjunto de transformaciones sociales y culturales. La inclinación hacia el rigor de la estandarización nace en respuesta a un mundo en el que el conocimiento local es totalmente inadecuado (1996:90). La homogeneidad derivada de los números resulta, así, funcional al tráfico virtual de bienes y servicios que caracteriza al capitalismo global.

desarrollado en territorialidades dispersas, en diferentes tiempos y circunstancias, de manera homogénea, presentando todas las características que son relevantes para su gobierno a través de una dimensión única: su cantidad. Mediante la simplificación y la abstracción que son características de los procesos de cuantificación, la relación entre el mundo empírico y los esquemas de la realidad que resultan finalmente configurados se opaca; pero justamente esta absorción de complejidad hace posible el gobierno. Las virtudes de la cuantificación están, así, íntimamente ligadas con sus vicios. La habilidad de los números para relacionar el discurso político y académico, se corresponde, en gran medida, con su habilidad para de trascender cuestiones profundas.

Pero, asimismo, desde una perspectiva política, la cuantificación se ha asociado con una multiplicidad de funciones. Como explica Rose (1991:675), hay una relación constitutiva entre la cuantificación y el gobierno democrático. El poder democrático es poder calculado, y los números son intrínsecos a las formas de justificación que le confieren legitimidad al poder político en las democracias. A través de las cifras se satisfacen una serie de demandas morales vinculadas con la cultura democrática: la "imparcialidad", la "publicidad" y la "actuación conforme a reglas" en los procesos de toma de decisiones. En una cultura política en la que la legitimidad se fundamenta en la legalidad (Habermas, 1998), la dirección de los asuntos de gobierno no puede basarse sólo en el "puro juicio", sino que debe expresar el seguimiento de criterios objetivos, de reglas.

Todos los regímenes de gobierno modernos han atribuido una gran importancia a los números en los procesos políticos. Pero, paradójicamente, en el mismo proceso en el cual éstos adquieren un estatus privilegiado en las decisiones políticas, simultáneamente prometen una "despolitización" de la política, auto-presentándose como mecanismos técnicos automáticos a partir de los cuales efectuar juicios, priorizar problemas y distribuir los recursos escasos (Rose, 1991:674).

De allí que su movilización resulte tan atractiva para un arte de gobierno que, como el neoliberalismo, emplaza al mercado como tercero imparcial y a la economía como ciencia de gobierno, impugnando los poderes reguladores de la política; valora negativamente las decisiones que no se asientan sobre el cálculo e intenta minimizar la influencia de las "corporaciones" en la vida pública.

Analizando el caso de los Estados Unidos, Porter (1996:187) afirma que la generalización a partir de las décadas del '60 y del '70 del análisis económico de "costo-beneficio", si bien intensamente ligada al nuevo clima político neoliberal, no puede explicarse sin la concurrencia de ciertas condiciones culturales. Su instalación definitiva en el campo de

la política refleja el triunfo indiscutible de la cuantificación en las ciencias sociales, en las disciplinas médicas y en las ciencias del comportamiento en el período de la post-guerra.

En la Argentina, el uso del análisis costo-beneficio en el ámbito de la política laboral/social y del derecho, no se produjo de manera aislada, sino que fue acompañado por ejercicios de decuantificación en los dominios de la jurisprudencia, la ingeniería, la higiene y seguridad, y hasta la medicina.

Para calibrar adecuadamente la incidencia de la "racionalidad del cálculo" en el gobierno de la salud y la enfermedad laboral, es preciso distinguir las formas singulares que adopta en diferentes áreas de interacción. Múltiples documentos y entrevistas nos permitieron construir el siguiente repertorio de tecnologías y razonamientos inspirados por el cálculo.

I.4.a.- Números públicos y números para el mercado

> "Se pierden 1.000 millones al año
> Por accidentes de trabajo la economía argentina dejó de producir más de 1.000 millones de dólares en el último año. La evaluación del impacto de los accidentes laborales sobre la economía surge de un informe oficial de la Superintendecia de Riesgos de Trabajo" (Clarín, 2000a).

En el año 1996, con la creación de la SRT, comenzaron a producirse en la Argentina estadísticas "oficiales" sistemáticas respecto de una multiplicidad de hechos vinculados con la población de trabajadores asalariados cubierta por el *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Así, los números relativos a los accidentes, su frecuencia, sus causas, las actividades productivas donde se concentraron, las "bajas"[72] laborales asociadas a ellos, etcétera, permitieron visibilizar los procesos "bio-sociales" de accidentabilidad, morbilidad y mortalidad que atraviesan a la población de trabajadores formales, relacionarlos con la realización de ciertas actividades productivas y medir su incidencia económica. Pero, como veremos, no permiten visibilizar todos esos efectos: las enfermedades profesionales continúan estando bajo un cono de sombra; las condiciones de trabajo que causan los accidentes y las enfermedades casi ni se conocen; no existen datos sobre el "estado sanitario" de la población asalariada y los factores de morbilidad que operan a largo plazo carecen de todo registro. No sabemos cómo el trabajo incide sobre la salud y la enfermedad de las poblaciones no cubiertas por el *Sistema de Riesgos del Trabajo*. Y la relación entre la "vida entera" del trabajador, su trabajo y su perfil

[72] La utilización de este término, proveniente del lenguaje militar, constituye una marca de la procedencia de varias de las tecnologías sanitarias y de seguridad social que se utilizan en la actualidad para gobernar los accidentes y enfermedades del trabajo. Asimismo, nos recuerda los fines estratégicos que durante buena parte del siglo XX el Estado atribuyó a la protección contra los riesgos laborales.

de salud/enfermedad nos resulta totalmente desconocida. Sobre el sentido gubernamental de estas "omisiones" volveremos en el próximo capítulo. Por el momento corresponde que nos preguntemos para qué sirve, a quiénes satisface, a qué propósitos de gobierno responden las cifras con las que sí contamos.

Los *Anuarios Estadísticos* contribuyeron enormemente al gobierno de la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad" al establecer un nuevo "plano de la realidad" (Rose, 1991:676), un nuevo espacio para la reflexión y la acción gubernamental. Si bien históricamente la organización política bajo la forma de Estado ha estado asociada a la formación de redes de números que vinculan a las autoridades con las personas, los procesos y los problemas que pretenden gobernar (Rose, 1991: 675), la utilización de las cifras se encuentra condicionada por la forma a través de la cual, en la articulación de ciertas racionalidades políticas y necesidades pragmáticas, se definen esas tareas de gobierno.

Así, la producción de estadísticas oficiales en el período 1996-2007, estuvo consustancialmente ligada al emplazamiento que, de acuerdo a la racionalidad neoliberal, debía asumir el Estado en el nuevo esquema de gestión de la seguridad social. El neoliberalismo sospecha de la capacidad de las autoridades públicas para "calcular" el interés nacional y, en cambio, como explicamos en el apartado anterior, descansa sobre y procura utilizar las capacidades de cálculo de los individuos.

Aun así, la SRT tiene, de acuerdo a la mentalidad neoliberal, un conjunto de funciones "positivas" que cumplir en relación al cálculo; debe "calcular" diferentes aspectos vinculados a los accidentes y enfermedades del trabajo desde varias perspectivas simultáneas: aquella de los "empleadores", de las "aseguradoras", de los "trabajadores" y de la "economía nacional".

El desarrollo del mercado de seguros de riesgos de trabajo y la maximización de la "competitividad" de sus actores depende, como francamente lo expresaban los gerentes de las ART, de la producción centralizada de información que permita la toma de decisiones racionales. Esto nos permite entender por qué los *Anuarios Estadísticos* están permeados por el lenguaje del "seguro" y contienen una multiplicidad de cifras útiles al funcionamiento de ese mercado.

La Superintendencia colecta, centraliza, deposita y elabora la multiplicidad de cifras que les son provistas por las ART, a través de los formularios correspondientes. En gran medida, el éxito del proceso de cuantificación depende de cuán inteligentes se presenten esos "dispositivos de inscripción" (Latour, 1986, 1987) para colectar los datos necesarios y de cuán aceitado se encuentre el proceso de transmisión de la información, desde los numerosos centros privados ante los cuales se denuncian los accidentes hacia la autoridad pública. De allí

la insistencia de la SRT en la racionalización de los procesos de comunicación de la información y las resistencias manifestadas por las ART ante cada nueva exigencia que importe un aumento de la "burocratización".

Un repaso por los indicadores que estructuran los *Anuarios* permite advertir que lo que el Estado hace no es producir información sanitaria sobre la población trabajadora, sino elaborar índices para el mercado de seguros de riesgos del trabajo: índices que suministran a los operadores y potenciales inversores datos sustanciales para formar las curvas actuariales y que permiten evaluar, en el tiempo, la evolución de ese mercado. Ciertamente, también las estadísticas oficiales ofrecen a las autoridades de gobierno información imprescindible para evaluar la performance del dispositivo democráticamente establecido para atender a las contingencias laborales.

En 1995, Carlos Aníbal Rodríguez, una de las autoridades más reconocidas en materia de salud y seguridad laboral en la Argentina, se lamentaba porque en la Argentina no existían datos que permitiesen dimensionar adecuadamente los costos de las enfermedades laborales. Los informes estadísticos que, desde 1996, elabora anualmente la SRT, vinieron en parte, a corregir ese déficit, al incluir el cálculo del costo de los accidentes desde la perspectiva de los empleadores, los trabajadores y la economía en su conjunto. Esta evaluación permite valorar los efectos económicos de la enfermedad causada por el trabajo, compararlos y, en consecuencia, tomar decisiones sobre ellas.

Desde los trabajos pioneros de H. W. Heinrich[73], en la década del '30 (Rodriguez, 2005), los costos de los accidentes y enfermedades del trabajo se clasifican en dos grandes rubros. Los "costos directos" comprenden aquellos derivados de las indemnizaciones en dinero y en especie. Los "indirectos" agrupan toda una pléyade de consecuencias más difíciles de medir: las utilidades perdidas por ausentismo, los costos asociados al tiempo en que se detiene el trabajo para asistir al accidentado o sólo por curiosidad y al tiempo invertido por los supervisores o jefes mientras ayudan al lesionado o investigan el accidente, los costos debidos al menor rendimiento temporal del lesionado una vez que regresa al trabajo, los costos de los gastos médicos no asegurados y de los daños causados a las maquinarias, los costos derivados del entrenamiento al nuevo trabajador, de las pérdidas debidas a entregas retardadas, etcétera.

Los *Anuarios* de la SRT comprenden dos índices relevantes para la evaluación económica de las contingencias. El "índice de pérdidas" refleja cuantas jornadas de trabajo se

[73] William Herbert Heinrich es uno de los especialistas más reconocidos en materia de seguridad industrial. Como explicaremos en el capítulo II, su teoría del "acto inseguro" se encuentra muy extendida entre los ingenieros y los técnicos en higiene y seguridad.

pierden por año, cada mil trabajadores expuestos (jornadas no trabajadas/trabajadores expuestos x 1000) y el "índice de duración media de bajas" indica cuantas jornadas laborales se pierden, en promedio, por trabajador siniestrado (jornadas no trabajadas/trabajadores siniestrados). Además de ello, se establecen categorías de personas siniestradas según su salario bruto medio y se efectúan distribuciones en función del tamaño de las empresas.

A partir del año 1997, los Anuarios incluyen, asimismo, dos clases de "estimaciones", destinadas a establecer los costos financieros de los días de trabajo perdidos desde la perspectiva del trabajador y del empleador. El primer cálculo parte del cruce de dos variables (la cantidad de días caídos y el salario bruto de los trabajadores siniestrados) y se va complejizando a partir de la agregación de otros datos. En primer lugar, se calcula el costo total de los salarios pagados por día no trabajados. Pero al Estado también le interesa conocer cuánto representa esa pérdida desde la perspectiva de la productividad nacional. Por eso, en segundo lugar, se incorpora al análisis la estimación de la participación de los trabajadores en la generación de PBI, generándose una nueva cifra, esta vez correspondiente a la pérdida de la ganancia dejada de producir para la economía nacional. Cautelosos respecto de la necesidad de incorporar, en el cálculo anterior, los "costos indirectos" de las contingencias, los informes estadísticos aclaran:

> A su vez, el valor que se obtenga de esa manera será solamente una porción del costo económico de los siniestros laborales, ya que la estimación de este último deberá imputar el valor presente de los días caídos -o porción de ellos- a lo largo de la vida laboral por aquellos trabajadores que adquieren incapacidades de tipo permanente como producto de los accidentes, más el daño económico-material sufrido por la empresa como efecto del siniestro (pérdidas de instalaciones, maquinarias, etc.), e incorporar alguna estimación de la ineficiencia en la asignación de recursos de la economía asociada a un sistema de atención médico-hospitalaria que debe responder ante los siniestros laborales. Por su parte, la estimación del costo social de los siniestros deberá incorporar, como mínimo, alguna estimación -si ello es posible- del costo de la vida humana para los casos de muerte del trabajador siniestrado (SRT, 2003).

Finalmente, el costo financiero de los accidentes para cada trabajador se presenta "distribuido" según el nivel de ingreso, en una tabla estructurada por deciles (rangos de salarios). Así, el análisis de los *Anuarios Estadísticos* muestra como un lenguaje formateado por la matriz estadística se torna brutalmente financiero cuando los grandes números son instrumentalizados para generar información útil para el gobierno económico de los procesos de salud y enfermedad.

Esta presencia del cálculo de "costos-beneficios" en la información estadística elaborada por la SRT no es una expresión aislada, sino que guarda relación con todo un filón de "análisis económico de la salud", impulsado, entre otras organizaciones internacionales,

por la OIT. Si bien esta Organización impulsa expresamente el "análisis económico" de los accidentes y enfermedades del trabajo (Dorman, 1999, 2001), al mismo tiempo, se discute la eficacia de esta metodología y los criterios morales en función de los cuales se distribuyen los costos[74].

Con la asunción de Héctor Verón como Superintendente de Riesgos de Trabajo y de Carlos Rodríguez como Gerente General, se advierten variaciones en la producción de los Anuarios, que dan cuenta de un viraje en la orientación del gobierno. Por primera vez desde la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo* se elabora, en el año 2003, un "programa de gobierno" de la salud y seguridad laboral. En los *Lineamientos Estratégicos* suscriptos por la Secretaría de Seguridad Social y la SRT, se establecen objetivos y se proyectan líneas generales de acción. De conformidad con esos *Lineamientos*, la gestión Verón-Rodríguez intentó imprimir una orientación "sanitarista" a la SRT.

La producción de estadísticas trató de acoplarse, también, a ese objetivo. En esta dirección, resultó significativo que el especialista que estaba a cargo de la sección de estadística, una persona del equipo de O. Giordano, fuera reemplazado, durante la conducción de Verón-Rodríguez por un especialista en epidemiología. Desde el 2003, las estadísticas dejaron de estar inspiradas únicamente por una racionalidad económica para traducir, también, los objetivos, el vocabulario y las motivaciones de unos saberes sanitarios. Ya desde la introducción del Anuario correspondiente a ese año, se explicita que el objetivo de la información estadística es mostrar el impacto de la accidentabilidad en la salud de los trabajadores, así como revelar el "entramado y complejo proceso de las lesiones laborales" (SRT, 2003). Y, en su desarrollo, se agregan índices y se combina la información socio-demográfica con las medidas e índices epidemiológicos, todo lo cual favorece el conocimiento del estado sanitario de los trabajadores.

La incorporación de esta perspectiva sanitaria no significó la liquidación de la gramática económico-financiera en los Anuarios. No obstante, la información estadística comenzó a exhibir "variaciones" respecto al período precedente, que traslucen una matización del criterio eficientista. Si bien en los Anuarios correspondientes al período 1997-2003 los costos de los accidentes se distribuían en función de los ingresos de los trabajadores, la forma en que esos datos pasaron a leerse en el año 2005 cambió sustancialmente. Aquellos informes subrayaban el hecho de que la mayor concentración de costos correspondía a la franja de trabajadores

[74] Vid. sobre esta última cuestión el texto *La dimensión económica de la salud y seguridad del trabajo en Latinoamérica* presentado por C. Rodríguez en la Conferencia Internacional sobre Salud y Seguridad Ocupacional organizada en el año 2000 por el BID (en Rodríguez, 2005).

mejor remunerados, destacando el "valor diferencial" de las acciones preventivas focalizadas en algunos grupos.

De manera innovadora, el Anuario del 2005 se ocupó de analizar esos datos desde una perspectiva redistributiva. Con ese propósito, se introdujo un criterio de comparación que la economía utiliza para determinar la desigualdad relativa que genera una medida (aquí, la compensación/prevención de los accidentes) *vis à vis* diversas categorías de ingresos: el coeficiente de Gini[75]. Al considerarse los costos desde esa óptica se consiguió visibilizar la "desigualdad" en la compensación:

> Específicamente, el coeficiente de Gini para los valores expresados en el Gráfico N° 31, arroja un valor de 0,66, valor que representa una distribución de los costos asociados a los días pagados y no trabajados, considerada desigual: el decil más alto en términos de trabajadores con días trabajados pero no pagados, explica casi el 60% de los costos asociados a los días pagados y no trabajados (SRT, 2005).

La presencia de esta perspectiva redistributiva traduce la incorporación de un "punto de vista social" para el gobierno de la salud y seguridad laboral, que si bien no desplazó la matriz económica buscó corregir algunos de sus efectos. Con ello, la idea de la total subordinación de la política social a la política económica resulta matizada.

En el apartado siguiente veremos como el cálculo de los costos de los accidentes y enfermedades colonizó no sólo la política pública, sino los discursos de los expertos que interceptan, en algún punto, las prácticas a través de las cuáles aquellos se previenen y reparan.

I.4.b.- Productividad y seguridad: sobre cómo persuadir a los empresarios de prevenir por codicia

Como ya explicamos, quiénes diseñaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* no apelaron a las "virtudes" sino a los "intereses egoístas" de los empresarios, sembrando en el corazón del derecho laboral una plataforma de incentivos económicos con la finalidad de engendrar los comportamientos prudenciales deseados.

[75] "Existe una variedad importante de medidas resumen para la magnitud de las desigualdades en salud. Un indicador específico es el coeficiente de Gini, el cual ha sido tomado del área de la economía como indicador de las desigualdades en la distribución del ingreso entre los diferentes grupos poblacionales, y aplicados al estudio de desigualdades en salud. (...). A modo de ejemplo, los países con una distribución más equitativa del ingreso en el mundo son los Países Nórdicos (Finlandia, Noruega y Suecia), en donde los valores del coeficiente de Gini oscilan entre 0,25 y 0,30. El promedio mundial del coeficiente de Gini es de 0,40. Los países del mundo con mayores niveles de inequidad en el ingreso tienen un coeficiente cercano a 0,60. En América Latina el coeficiente de Gini se ubica aproximadamente en 0,58" (SRT, 2005).

Un razonamiento afín a esta forma de gobierno económico inspira los programas que la OIT promueve a lo largo del globo. “Salud y productividad” parece ser la fórmula preferida por la agencia. En palabras de quién dirige su oficina en el país:

> La promoción de la seguridad y la salud en el trabajo (...) es una estrategia importante, no sólo para garantizar el bienestar de los trabajadores, sino también para contribuir a la productividad de la empresa. Los trabajadores sanos tienen más posibilidades de estar motivados, de tener más satisfacción en el trabajo y de contribuir positivamente a productos y servicios de mayor calidad. Todo esto contribuye a una mayor calidad de vida de los individuos y la sociedad en su conjunto. Por lo tanto, la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores son prerrequisitos para la productividad y el desarrollo sustentable” (Forastieri, 2007: 103).

Una de las expresiones más nítidas de la apuesta de la OIT por la fórmula “productividad y salud” está constituida por el denominado Programa WISE[76], "Mayor productividad y un mejor lugar de trabajo", una metodología desarrollada por la propia Organización para mejorar las condiciones de trabajo y aumentar la productividad en las PyMeS a través de medidas de bajo costo.

En la Argentina, ese programa ha sido promovido por Juan C. Hiba, un ingeniero que se desempeñó como capacitador y evaluador de la metodología WISE para la OIT en varios países. A partir de un convenio suscripto hacia el año 2003 entre la Fundación para la Salud y el Trabajo y la OIT (que, asimismo, contó con el aval de la SRT), Hiba fue contratado para desarrollar acciones de “formación de formadores” en el sector de las PyMEs agrícolas y agroindustriales de la Provincia de Santa Fe. En ese marco, se elaboró una “Guía de Acción” orientada hacia la auto-administración de herramientas sencillas y de bajo costo, conforme a la cual debían ser capacitados los “formadores”. Como señaló el Ing. Hiba (2010) cuando lo entrevistamos, las recomendaciones recopiladas en esa Guía nunca llegaron a instalarse en las prácticas del sector al que estaban dirigidas y, como tal, esa pedagogía nunca fue difundida.

El WISE es una auténtica tecnología de gobierno que combina recomendaciones prácticas, guías para identificar problemas y resolverlos y criterios cuantitativos y cualitativos para medir la productividad. El énfasis de la metodología está colocado en la demostración empírica de la posibilidad de aumentar la productividad del trabajo (y, con ello, el margen de utilidades) a través del mejoramiento de las condiciones de trabajo. Se caracteriza por su orientación eminentemente práctica: se busca modelar la “conducción de conductas” en los lugares de trabajo a partir de un *mix* de criterios científicos y recomendaciones pragmáticas, hasta de sentido común. Asimismo, se trata de promover entre los pequeños y medianos empresarios comportamientos cooperativos, capaces de engendrar “sinergias productivas”.

[76] “Work improvements in small enterprises”.

La pedagogía que destila procura transformar el estilo de conducción que los propietarios y los gerentes ejercen en las PyMEs, de conformidad con la idea de que el mejoramiento en las condiciones de trabajo impacta sobre los factores de la productividad. El pequeño empresario y los cuadros con responsabilidades directivas deben convertirse en agentes sagaces, capaces de descubrir, para cada problema, la solución más económica. A la función de conducción se adosan toda una serie de responsabilidades pedagógicas respecto de los empleados, cuyas prácticas deben ser insufladas por el mismo *ethos* práctico y eficientista. El método apunta, así, a "gobernar a los gobernantes", es decir, a modelar las acciones de conducción que los dueños y los cuadros directivos ejercen en las empresas en relación a los trabajadores.

El WISE es un programa de inspiración neoliberal que pone a disposición de los "emprendedores" una batería de técnicas de cuantificación auto-administrables, a través de las cuales poder medir la "productividad" de la empresa, y, con ello, su propia *performance* como conductores. Conciente de las dificultades que pueden encontrar los empresarios PyME para cuantificar, se ofrece, asimismo, un repertorio de criterios cualitativos para evaluar la productividad. Cualesquiera sean los criterios que se apliquen, el éxito o el fracaso del Programa se supedita, en todos los casos, a una operación de medición.

En nombre del mejoramiento de la productividad y de las condiciones de trabajo, se ofrece a los empresarios un auténtico programa de *management* auto-administrable, que re-organiza las prácticas laborales volviéndolas más seguras, productivas y eficientes. El punto de vista de la eficiencia permea toda la organización del trabajo, colonizando, incluso, las cuestiones directamente vinculadas con la reproducción de los procesos vitales:

> Beber agua es vital para los trabajadores; si no se les provee, ellos sufrirán de sed y se deshidratarán gradualmente. En esas condiciones aumenta la fatiga y disminuye la productividad (...). Coloque recipientes o fuentes con agua limpia en un lugar cercano. Esto puede reducir al mínimo el tiempo utilizado por los trabajadores para ir a beber agua" (Hiba, 2005b: 85/86).

En el mismo movimiento, la relación entre el "dueño" y el "empleado" deviene transformada. El aumento de la productividad depende de la "motivación" de los trabajadores y de su implicación en el proceso productivo, de un adecuado entrenamiento, de la satisfacción de necesidades modestas y del re-diseño de los puestos en un sentido confortable y seguro. En este sentido, la "Guía de Acción" (Hiba, 2005b) está plagada de recomendaciones como éstas: "suministrar el desayuno sirve para motivar el presentismo"; "una guitarra y otro instrumento musical pueden ser una buena inversión" ya que mejoran el

estado de ánimo reduciendo con ello el ausentismo y la rotación de personal; "si es posible, provea música funcional (...) estimula a los trabajadores sin que interrumpan sus tareas".

A cambio de la inversión en seguridad y participación, el WISE refuerza la autoridad del empleador, reemplazando los costos económicos y políticos de la inspección por los beneficios del auto-dominio y de la autonomía controlada, alinea las expectativas y los deseos individuales de los trabajadores con los objetivos de la organización y disminuye las posibilidades de conflicto.

> Si usted hace difícil las tareas de un trabajador, obtendrá una menor productividad y resentimiento en lugar de una mayor productividad y reconocimiento. Si desea que sus mejoras fortalezcan la lealtad y motivación y sean altamente efectivas, usted debe lograr que ellos comprendan cómo se beneficiarán. Para ello se requiere observar el cambio desde el punto de vista del trabajador con respecto a sus efectos sobre la seguridad en el trabajo, remuneración, nivel de responsabilidad, tipo de supervisión, dificultad o facilidad en el trabajo, etcétera (2005b:114).

Desde el Estado, el encastre "prevención + ganancias", constituye el vector de toda la política pública, tal como surge nítidamente de los *Lineamientos Estratégicos* (2003):

> Un ambiente de trabajo sano y seguro es, además, un factor de **productividad y competitividad***. Este concepto va más allá de la simple valoración de los costos indirectos de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, para concebir el trabajo en los términos de calidad total. En este sentido, no hay calidad total sin calidad de vida en el trabajo.

La agenda establecida en el marco del "Programa de Investigación, Formación y Divulgación sobre los Riesgos del Trabajo de la SRT" (Res. 512/01), a través del cual la Superintendencia financia proyectos de investigación que sean de su interés, expresa, asimismo, la voluntad de acoplar las acciones en salud y seguridad a la productividad empresarial. Entre las líneas prioritarias se incluyen:

> * Investigaciones "en terreno" que vinculen las buenas condiciones de trabajo y buena gestión de la salud y seguridad en el trabajo con la calidad del producto y/o con la productividad, seguridad y calidad. El objetivo es potencializar el conocimiento de las sinergias entre productividad, calidad y buena gestión de la salud y seguridad en el trabajo. * Estudios de casos que analicen los costos ocultos de los accidentes de trabajo y costo-efectividad y costo-beneficio en la prevención... Todo ello destinado a mejorar el interés de los empresarios en los aspectos que hacen a la salud y seguridad (Res. SRT 489/02).

Inscripto en ese Programa, M. Poy (2007) se ocupó de estudiar el sector de las PyMEs en la Provincia de Buenos Aires. Como resultado de su investigación, desarrolló todo un repertorio de medidas ergonómicas de "bajo costo" para ser aplicadas en las unidades productivas de menor escala, con la finalidad de "promover la complementariedad entre las

* Subrayado en el original.

lógicas productivas y las de la seguridad" (Poy, 2007:7). El especialista está convencido de que la ergonomía es una "tecnología al servicio de la mejora de las condiciones de trabajo y de la productividad", que combina "criterios de salud y de eficiencia" (2007: 7/8). A esta intervención subyace el presupuesto de que, mixturando "racionalidad científica" y "pragmatismo", es posible revertir la relación conflictiva que existe entre las exigencias de la productividad capitalista y el objetivo (biopolítico) de conservar la salud de los trabajadores y convertirla en una relación sinérgica. A partir del estudio de cinco PYMES, se detectó una "discordancia" entre "las normas de seguridad" y las "exigencias de la producción" la cual se pensó como un problema "técnico", solucionable a partir del conocimiento más exhaustivo y perfilado de las particularidades del proceso productivo y de la "adecuación" de las normas de seguridad a la "verdad" de la producción. Muy lejos se estuvo de explicar ese desacople como la expresión de la tensión entre dos racionalidades de gobierno que tienden a maximizar objetivos diferentes: por un lado, el liberalismo, las libertades individuales y los procesos de mercado y por otro, la conservación y optimización de las fuerzas vitales de la población asalariada.

Ciertamente, la idea de aplicar medidas de prevención de bajo costo para mejorar la productividad y las condiciones de trabajo en las PyMEs, ya había aparecido en el "Programa para la Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales para Pymes", que la SRT instituyó en el año 2005 con la finalidad de reducir en un 10% las enfermedades y accidentes en esos establecimientos. A través de ese Programa se esperaba contribuir al fortalecimiento de la "competitividad de las pequeñas y medianas empresas argentinas, especialmente de aquellas enfocadas hacia la exportación" (Res. SRT 001/2005). Al igual que otras intervenciones focalizadas desarrolladas durante la gestión Verón-Rodríguez, la estrategia adoptada consistió en alinear las energías gubernamentales de las ART con la finalidad de realizar macro-objetivos sanitarios -reducir los índices de accidentalidad/morbilidad- y económicos -aumentar la competitividad de las PyMEs-, impulsándolas a diseñar, en colaboración con la SRT, acciones de prevención específicas.

Razonamientos semejantes se encuentran en el proyecto suscripto por H. Formento *et.al.* (2007), desarrollado también en el marco del "Programa de Investigación, Formación y Divulgación sobre los Riesgos del Trabajo de la SRT". Aquí se trató de estudiar la relación entre "los sistemas de calidad", la "gestión del recurso humano" y la "gestión de la salud ocupacional, seguridad y medio ambiente" en un conjunto de empresas siderúrgicas proveedoras de SIDERCA y SIDERAR. Continuando el gesto fundador de la LRT, se reconoce que existen un conjunto de "motivaciones" de orden social y económico que, más

allá de la obligatoriedad de las normas, justifican la prevención de los riesgos laborales. A las empresas les interesa "controlar las pérdidas" derivadas de estas contingencias y "mejorar la calidad de vida laboral, contribuyendo al aumento de la eficiencia, la calidad, la productividad y la rentabilidad del negocio" (Formento *et.al.* 2007:13).

Uno de los aspectos que se enfatiza es que, en la trama siderúrgica estudiada, el acoplamiento entre productividad y salud/seguridad está mediado por la noción "mágica" de calidad.

> Teniendo en cuenta el paralelismo existente entre el control de pérdidas por fallas y el control de pérdidas por accidentes, es lógico pensar que para mejorar la seguridad laboral son de aplicación los mismos criterios ya utilizados para la mejora continua de la calidad, donde las técnicas correctivas han dejado paso a las técnicas preventivas mucho más efectivas y rentables (Formento *et al.* 2007: 13).

Lo que los investigadores pretendieron demostrar es que la problematización de la "calidad" del producto, un tópico común en los programas de *management* desde la década del '80 ligado a las estrategias post-fordistas de valorización del capital, tiende a incluir las consideraciones relativas a la salud y seguridad laboral. Por esta vía, la prevención de los accidentes y enfermedades laborales resulta instrumentalizada, al incluírsela dentro de los factores que promueven la calidad de los productos y, con ello, el aumento de las utilidades del capital.

El énfasis en la "productividad", sea a través de la inversión directa en la capacitación y motivación de los empleados, de la inversión en CyMAT o de la evaluación de la calidad de los productos y procesos, que emerge de las tres intervenciones expertas a las que nos referimos (el método WISE, coordinado por Hiba, el análisis ergonómico de Poy y el estudio sobre la competitividad, la calidad y la salud laboral de Formento *et al.*) deja traslucir dos cuestiones.

Por una parte, que las estrategias de gobierno de la salud y seguridad laboral que tienen a las empresas como principales agentes, se encuentran íntimamente ligadas con la forma que asume la valorización del capital. Para el capitalismo post-fordista la generación de ganancias depende de la productividad del trabajo, de su capacidad de innovación y de la calidad de las mercancías que produce (López Valcarcel, 2005). La "competitividad" es un concepto multidimensional, que no puede reducirse sólo a la dimensión del costo de los salarios, sino que incluye otros rubros como la productividad del trabajo, los costos del capital, el rendimiento de los insumos, la calidad de los productos y servicios, la capacidad de las empresas de adaptarse a las normas técnicas globalizadas, la reducción de las pérdidas, la especialización, etcétera (Coriat, 2000).

En esta dirección, las inversiones en la calidad de los procesos, en la innovación, motivación y satisfacción del personal se asocian crecientemente con la agenda de la salud y la seguridad laboral. Desde la perspectiva empresaria, los problemas de la "calidad" y de la "seguridad" se piensan con la misma retícula. Como ambos problemas cuentan como "fallas", las soluciones y los esquemas organizativos que se plantean para procesarlos se asemejan. Luego, como la calidad de los productos emana directamente del puesto de trabajo, la intervención ergonómica deviene estratégica. De allí que las grandes empresas tienden a incorporar el mejoramiento de las condiciones de trabajo en la agenda de la calidad. Finalmente, se propicia la inversión en ambientes de trabajo saludables, relajados y confortables, porque favorecen la creatividad y la capacidad de innovación de los trabajadores.

Por otra parte, las tres intervenciones nos permiten reflexionar acerca de las funciones que el neoliberalismo atribuye a las autoridades del gobierno, se trate del Estado, de la OIT o de una fundación constituida para ejecutar un programa del BID, como la FUSAT. Adviértase que tanto en el repertorio de recomendaciones ergonómicas como en las medidas sencillas y de bajo costo del programa WISE, a las autoridades de gobierno les cabe demostrar que el acoplamiento entre los tópicos de la salud y la seguridad y las preocupaciones por la competitividad son posibles y factibles. La pedagogía que segregan ambas acciones tiende a formar agentes que identifiquen eficazmente la inversión en el trabajo como factor de productividad. Para el caso de las PyMEs, la "competitividad" no se presume, sino que se cultiva.

Cuando los actores fallan en alinear la productividad y la calidad del trabajo (considerándose la salud y la seguridad como tópicos de la "calidad"), es el Estado u otros agentes del gobierno (como la OIT y la FUSAT) los que intervienen "asistiendo" al capital y asegurándose, mediante las inversiones necesarias, la dotación de "sujetos competitivos" para gobernar a través del mercado.

Pensando específicamente en las funciones que el neoliberalismo concede en atribuir al Estado, éstas son, fundamentalmente, de índole cultural. Como lo expresara un consultor del BID, en la I Semana Argentina de la Salud y la Seguridad Laboral, que tuvo lugar en abril del año 2004, es necesario transformar la "cultura empresarial" en América Latina, demostrando de manera "empírica" que existe una relación positiva entre el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la productividad (Iunes, 2005). El sesgo pragmático de esta empresa cultural emerge con nitidez como, asimismo, su dependencia respecto de una concepción positivista y tecnológica de la ciencia. Lejos de la propaganda, la transformación del *ethos*

empresarial está condicionada por la experimentación en el terreno. Las guías y recomendaciones que median la tarea pedagógica encarnan prototipos probados, que funcionan. Los expertos exhiben y difunden esos modelos pero, al mismo tiempo, se encargan de "formar formadores" para asegurar así su auto-administración. Así, el estudio sobre la trama siderúrgica no constituye una excepción. SIDERAR y SIDERCA, dos empresas que pertenecen a capitales transnacionales, constituyen ejemplos exitosos de articulación entre la lógica de la productividad y la lógica de la seguridad, que merecen replicarse. Lo mismo ocurre con el Programa WISE, que fuera experimentado en diversos contextos nacionales y que cuenta con evidencia científica que respalda la existencia de una relación virtuosa entre el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la productividad (Hiba, 1997).

Además de estas investigaciones y programas, una serie concreta de intervenciones expertas que componen el régimen que gobierna la relación trabajo-salud se encuentran inspiradas por razonamientos económicos e incluyen métodos de cuantificación. A esas prácticas tuvimos acceso a partir de la lectura de diferentes producciones científicas (provenientes del campo de la medicina, la ingeniería y de la higiene y seguridad) que se ocupan de narrarlas. En términos generales, los expertos intentan persuadir a los empresarios de que: "La gestión en prevención no es un costo, sino un beneficio tanto económico como social y que, contrariamente a las creencias más comunes de los actores del sector, las erogaciones en los programas de prevención se traducen en un ahorro importante (el de los costos de los accidentes)" (Machado Susseret, 2007: 28).

Al interior del campo médico, la revista que publica la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires[77], nos permitió detectar la presencia de cálculos de costos-beneficios y, en general, de razonamientos económicos, en diferentes prácticas. Desde la perspectiva de los médicos del trabajo, la inversión en prevención está justificada por razones vinculadas al aumento de la productividad y a la disminución de los costos asociados con los accidentes (Massaccesi, 1998; Waron, 2004), a la reducción del ausentismo y de la caída en el rendimiento laboral vinculados a enfermedades cardiovasculares (Carpani, 2003). Así las empresas,

> verán disminuido su ausentismo por enfermedad y paralelamente obtendrán un mayor rendimiento por parte del trabajador, dado que una persona en plenitud de sus condiciones físicas y psíquicas será más eficiente en su cometido. Asimismo, cuando algún dependiente padece una enfermedad seria, como podría ser un infarto de miocardio, además de los costos

[77] Como lo señaló una de las personas que entrevistamos, "Salud Ocupacional", la revista que publica la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, es la única publicación científica dedicada a la medicina del trabajo del país.

> directos e indirectos que se les genera, se suman otros problemas inherentes a la reubicación posterior del trabajador en tareas adecuadas (D'Aragona *et al.* 2004:20).

La valoración de las enfermedades profesionales, sostienen, requiere considerar, además del "punto de vista médico", su "proyección económica", miradas que, frecuentemente suelen entrar en tensión (Gaviola de Torres, 1995). También el desarrollo de programas de promoción de la salud se justifica por razones económicas:

> Proteger la salud de los trabajadores de una empresa es en sí mismo un fin noble que justifica la inversión. Sin embargo este no es el único argumento válido ya que todo programa debe demostrar un beneficio económico, lenguaje que los médicos del trabajo debemos manejar casi tan fluidamente como el de la medicina misma. El gasto en salud no es un costo sino una inversión (...). El incremento de publicaciones que avalan el impacto económico de los programas de promoción de la salud en las empresas, han provocado que cada vez más compañías adopten estas iniciativas (Salomon, 1998: 15).

Una de las series de prácticas más permeadas por el análisis de "costo-beneficio" proviene del campo de la ingeniería. Como en la Argentina no existe ninguna publicación editada por ingenieros que se dedique al tema de la seguridad laboral[78], consideramos los "trabajos profesionales" que los estudiantes de la Carrera de Ingeniería de la Universidad de Buenos Aires deben elaborar para graduarse. Sólo detectamos tres investigaciones de práctica profesional que, referidas a escenarios industriales reales o ficticios, se ocupan de temas relacionados a la seguridad laboral. Todos incluyen estimaciones económicas realizadas desde la perspectiva de la empresa: de los costos directos e indirectos de las contingencias (Jeifetz y Guaragna, 1999) y de las intervenciones sugeridas (Rodríguez y Vila, 1994; Stavrou, 1999). Asimismo, incluyen la comparación entre los costos derivados de las contingencias y aquellos de las acciones que recomiendan implementar; un razonamiento contable que se moviliza para persuadir a los empresarios sobre la "rentabilidad" de esas medidas (Rodríguez y Vila, 1994).

Por otra parte, en la *Revista de Seguridad* editada por el IAS, toda una serie de artículos se ocupan de reflexionar sobre las prácticas de higiene y seguridad que se desarrollan en las empresas. Esas intervenciones (suscriptas por ingenieros, consultores, licenciados en higiene y seguridad, brokers de seguros, etcétera) traducen el *ethos* de "gestión" que caracteriza al gobierno de la seguridad laboral en las organizaciones capitalistas, incluyendo de manera explícita un punto de vista económico. El fragmento discursivo que a continuación citamos constituye una buena muestra de esta forma de pensar:

[78] Existe, en cambio, una publicación que analizamos, editada por el Instituto Argentino de Seguridad, denominada "Revista de Seguridad", en la que se incluyen colaboraciones provenientes del campo de la medicina del trabajo, la higiene y seguridad y la ingeniería. Asimismo, la Fundación Mapfre también edita una revista, pero en este caso, las contribuciones provienen mayoritariamente de profesionales de España.

> En la República Argentina los profesionales de Higiene y Seguridad en el Trabajo que estamos familiarizados con las distintas ramas de industrias conocemos el papel crucial que juega el comportamiento en la búsqueda de un nuevo rumbo para el mejoramiento de la Seguridad. Sabemos que hoy uno de los mayores compromisos empresariales es bajar los costos operativos y hacer poder competir y mantenerse en este sistema capitalista global, pues con la reducción del tamaño de las industrias y las ganancias más exiguas este compromiso se convierte casi en una necesidad (...). Por otra parte, cuando la dirección de una empresa privada o estatal nos da la autoridad y responsabilidad de liderar un programa de higiene y seguridad cuántas veces actuamos preguntándonos ¿cuál es la razón que está causando la pérdida de dinero? ¿Se debe a las lesiones sufridas por los empleados? (...) ¿se debe a las demandas de tipo judicial? (...) Si no lo sabemos vamos al fracaso pues este es el lenguaje común para los negocios, simple y consistente con el cual discutir los problemas con los niveles de dirección (Gazcón, 2002: 32/34).

En términos generales, la devoción que los ingenieros sienten hacia el análisis "costo-beneficio" dice mucho acerca de la orientación eminentemente práctica de su labor. Para estos profesionales, el cálculo de costo-beneficio es un mecanismo destinado a resolver problemas, y su principal utilidad radica en que provee razones que optimizan la toma de decisiones. Mientras los economistas y abogados del Ministerio de Trabajo recurrieron a este tipo de análisis para justificar el diseño de LRT, es decir, como un artefacto para la construcción de la verdad, los ingenieros utilizan la cuantificación para resolver problemas prácticos[79]. Como veremos en el próximo apartado, también los jueces extraen toda clase de provechos de la cuantificación.

I.4.c.- La cuantificación y los argumentos de razonabilidad en las sentencias judiciales

La idea de re-diseñar el derecho laboral en un sentido "incitativo" que, como explicamos anteriormente, un grupo de economistas llevó a la práctica, también contaba en el país con canales de expresión provenientes de los círculos de la dogmática[80] laboralista. Para conocer el pensamiento jurídico, analizamos las secciones de "jurisprudencia" y "doctrina" de la Revista *Derecho Laboral*, una publicación nacional de amplia difusión entre abogados y juristas. Allí, toda una serie de opiniones asumen, de manera ciertamente a-crítica, que uno de

[79] Si bien íntimamente ligado a la teoría económica neo-clásica, el análisis costo-beneficio se difundió originariamente en los Estados Unidos al interior del discurso burocrático, como una razón interna a la administración pública. Fueron los ingenieros del Estado quienes introdujeron esos métodos en los procesos vinculados a la toma de decisiones relativas a la inversión pública, como forma de reducir el lugar de la política en esas decisiones, proveer regularidad procedimental a la elección y conseguir que las decisiones aparecieran ante los ojos de la opinión pública como evidentemente justas. Sólo a partir de la década del '50 el cálculo "costo-beneficio" fue formalizado por la ciencia económica, la que, desde entonces comenzaría a modelar la práctica política en los Estados Unidos, enraizándose en prácticamente todas las áreas de regulación (Porter, 1996). La exacerbación de esa técnica de cuantificación a partir de la década del '70 se encuentra ligada a la gubernamentalización del neoliberalismo.

[80] El concepto de "dogmática" y de "doctrina" que usaremos indistintamente a lo largo de los diferentes capítulos, se utiliza al interior del campo jurídico para referir a la "ciencia del derecho" y, asimismo, al "conjunto de opiniones" instituidas por los juristas en relación a las controversias que se plantean en torno a la interpretación del derecho.

los fines de la LRT fue "reducir los costos de producción" (Ackerman, 1996; Falco, 1996; Guglielmone e Iemma, 1996; Gaetán, 1997) y crear un "gran negocio para las Aseguradoras" (Falco, 1996). Algunos de los artículos incorporan de manera explícita argumentos provenientes del "análisis económico del derecho" (Gaetán, 1997; Bakmas, 2004), fundamentan sus juicios con razonamientos de costos-beneficios (Guglielmone e Iemma, 1996) o, más generalmente, se expresan con el lenguaje característico del análisis económico del comportamiento (Livelalla, 1998; Facal, 2005).

Aun con posterioridad al fallo de la CSJN que, en el año 2004, declaró la inconstitucionalidad de la LRT, algún especialista continuó defendiendo el razonamiento económico que había llevado a los "reformadores" a cancelar la vía judicial, sosteniendo que la habilitación irrestricta de la responsabilidad civil "objetiva" generaría la condena segura del empleador aun en las situaciones en las que el riesgo es imprevisible o inevitable, desincentivando, entonces, la inversión en seguridad (Castrillo, 2005).

Pero más allá de estos esbozos de análisis económico presentes en las opiniones de los expertos, cuya circulación se restringe a los iniciados en la ciencia jurídica, las decisiones judiciales también alojan razonamientos económicos y formas de cálculo. La incidencia que tiene la jurisprudencia en el gobierno de la relación trabajo-salud es considerable, si consideramos que las sentencias judiciales son prácticas discursivas que prescriben conductas, activan procesos de subjetivación[81], dirimen, a través de la asignación de responsabilidades, la distribución de los "riesgos/costos" laborales y establecen una forma peculiar de "verdad" acerca del mundo del trabajo, una verdad tramada en la yuxtaposición de la mirada experta, el "arbitrio" judicial y el conocimiento empírico-práctico de los testigos.

Consideremos, en primer lugar, una forma de razonamiento económico extremadamente exitosa que, emergente en el año 2004 del fallo "Aquino"[82], logró imponerse en una multiplicidad de sentencias de tribunales inferiores[83]. Se trata del razonamiento -ya a esta altura estandarizado- que formularon dos de los ministros de la Corte, Maqueda y Belluscio, para justificar su decisión de reconocer al trabajador demandante el derecho a una reparación "integral" por los daños sufridos.

[81]Constituyen, como explicaremos en los capítulos III y IV, "sujetos de derechos"; "ciudadanos" y "personas".

[82] Isacio Aquino es un operario que, en el 1997, con 27 años de edad, se cayó desde un techo de chapa de 10 metros de altura, mientras trabajaba en la colocación de una membrana sin ningún elemento de seguridad.

[83] En el sistema jurídico argentino el control de constitucionalidad es casuístico, funciona a partir del planteamiento, ante la justicia, de una afectación concreta de derechos. Es decir, no existe la posibilidad de invalidar una norma en abstracto y con una validez general. Así, la declaración de inconstitucionalidad sólo produce efectos respecto del caso en la que se la demandó y no para la generalidad. Ello, claro está, con independencia de los efectos simbólicos que se desprenden de la declaración de inconstitucionalidad de una norma para una multiplicidad de casos, como ocurre con la LRT.

La opinión de la CSJN respecto de la LRT se modificó con el tiempo. Mientras el tribunal había afirmado la "constitucionalidad" de la Ley en el año 2002, en el año 2004, con una composición diferente, cambió de posición, inclinándose por la "inconstitucionalidad".

Pues bien, si bien los jueces de la Corte (en su actual composición) coincidieron en declarar en el año 2004, la inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT, que exime de responsabilidad a los empleadores y obstruye el acceso a la justicia para los trabajadores, difirieron, no obstante, en cuanto a los "fundamentos" con los que justificaron esa opinión.

El reparto de motivos al que nos referimos quedó reflejado, ya, en el caso "Aquino" y luego se repitió en otras decisiones. Algunos jueces -Maqueda y Belluscio- entienden que el régimen de tarifación no es de por sí inconstitucional, sino sólo cuando en el caso concreto se prueba que la reparación dejó de ser razonable (Cornaglia, 2005b). Otras (Zaffaroni y Petracchi), cuyos motivos retomaremos en el capítulo IV, considera inconstitucional *per se* la privación del acceso a la jurisdicción y la vulneración del principio liberal de "reparar el daño".

El argumento que definió aquellos dos votos se asienta sobre un cálculo, sobre una práctica de cuantificación, si bien hibridada por juicios valorativos. Según la opinión de ambos ministros, la inconstitucionalidad de la indemnización restringida, tarifada y con tope que establece la LRT, no resulta *per se* de la vulneración de los derechos fundamentales del trabajador, sino que se hace depender de la "razonabilidad" o "irracionalidad" del *quantum* compensatorio que corresponde, según las pautas que proporciona la Ley Nº 24.557. Más concretamente, la norma que veda el acceso a la jurisdicción resulta inconstitucional sólo si los trabajadores logran demostrar en un juicio (prueba mediante) que la indemnización que la legislación de accidentes y enfermedades laborales les asigna (de acuerdo al grado de incapacidad, antigüedad en el puesto, salario y edad) es "irrazonablemente" inferior a la reparación que obtendrían de aplicarse las normas civiles. "Se trata de efectuar un test de razonabilidad sobre la base de que la LRT prevé un sistema especial de responsabilidad sujeto a limitaciones propias de la discreción del cuerpo legislativo (...) no cabe prescindir de los márgenes de discrecionalidad que presupone la tarifación" (votos de los jueces Belluscio y Maqueda en CSJN, 2004a).

Este argumento de la "razonabilidad" no apareció por primera vez en el fallo Aquino. Lo que estos jueces hicieron fue estilizar una orientación ya expresada por la CSJN en el caso "Gorosito", del año 2002. Entonces, se negó a un trabajador la indemnización integral, con fundamento en la "razonabilidad" de la reparación tarifada. La inconstitucionalidad quedó condicionada a que los trabajadores lograsen probar, en cada caso concreto, que del monto

compensatorio establecido en la LRT resultaba un "menoscabo sustancial" (CSJN, 2002a) en el derecho a la reparación.

Esta justificación activó, a partir del año 2002, toda una línea jurisprudencial, y fue retomada y "rellenada" por los jueces Maqueda y Belluscio, quienes aportaron, en el 2004, dos criterios fundamentales para orientar el "test de razonabilidad". Por un lado, indicaron el mecanismo adecuado para determinar lo "irrazonable", esto es, una comparación entre dos magnitudes. Y, por otro, precisaron que el parámetro conforme al cual debía "medirse" la tarifa de la LRT, no era otro sino el monto de la indemnización civil.

La "razonabilidad" es un criterio recurrentemente empleado por la jurisprudencia para evaluar la regulación a la que otros poderes del Estado someten los derechos constitucionales. A través de este operador conceptual, los jueces revisan los razonamientos instrumentales que encarnan las leyes, valorando la "aptitud" de los medios seleccionados por los legisladores para la realización de determinados fines. Previsto en el artículo 28 de la CN, lo "razonable en sentido jurídico-político supone equilibrio, moderación, armonía" (Linares Quintana s/f. citado por la SCB, 2003a); permite resolver numerosos conflictos que se plantean cuando, por razones vinculadas con la "defensa de la sociedad" (Foucault, 2000b), con la "razón de Estado" (Foucault, 2006) o con las propias exigencias del capitalismo, es menester sacrificar total o parcialmente, las libertades de ciertos grupos.

Para determinar la razonabilidad del sacrificio de los derechos de los trabajadores, los jueces optaron por un mecanismo por demás de certero: el cálculo aritmético de la diferencia entre el monto indemnizatorio fijado por el derecho civil y aquel que le corresponde al trabajador según la LRT. La cuantificación aparece aquí como una tecnología para el gobierno de las conductas humanas. Más allá de sus aplicaciones formales, la aritmética y el álgebra nacieron como artes prácticos, para satisfacer las necesidades de contabilidad de los mercaderes (Porter, 1996: 49). El ejercicio que ensayaron los ministros de la Corte explotó toda la potencialidad práctica de la aritmética. Los jueces tenían un problema: saber si la indemnización establecida por la LRT era "irrazonable" o no. El cálculo aritmético permitió resolverlo de manera evidente y fácilmente replicable.

Claro que la precisión y objetividad de la cuantificación llega solamente hasta la determinación de la cifra que indica la diferencia entre una y otra posibilidad compensatoria. Siendo el "más" y el "menos" aritméticos, es decir, abstractos y formales, la razonabilidad o irrazonabilidad del "menos" de la indemnización establecida por la LRT con relación al "más" de la indemnización civil, no puede resolverse con los mismos criterios. Esa imposibilidad marca la irrupción de un juicio "cualitativo". La mera diferencia de cantidades

no autoriza a proclamar una desigualdad relevante desde el punto de vista jurídico. Sólo cuando "tras la aplicación de pautas mesurables" se logra demostrar que el daño causado "excede en forma manifiesta e intolerable el marco de cobertura que razonablemente cabe entender abarcado por el sistema especial" (del voto de los jueces Maqueda y Belluscio en CSJN, 2004a), se habilita el apartamiento del régimen especial. Para que produzca efectos jurídicos, la diferencia establecida cuantitativamente debe ser, además, "valorada", juzgada de acuerdo criterios tan subjetivos como sólo pueden ser lo "intolerable" y lo "manifiesto".

Como el conflicto se dirime a través de una combinación de cálculo aritmético y subjetividad (recuérdese que la excedencia de la indemnización civil respecto de la laboral debe ser "manifiesta" e "intolerable"), el test de razonabilidad puede desembocar, asimismo, en decisiones que favorezcan la posición empresarial. Un ejercicio de imaginación jurídica, ensayado por el juez Soria de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, nos alerta sobre otro de los posibles usos de la argumentación fundada en la cuantificación,

> Claramente, en la especie la prestación que la ley especial otorgaba era insuficiente para reparar adecuadamente el daño sufrido, a la luz de los guarismos que surgen del fallo atacado (...) la demandada ni siquiera ha alegado y probado que el esquema prestacional diseñado por la ley 24.557 haya conferido al (...) actor 'ventajas comparativas'(...).El cumplimiento de dicha carga procesal (...) hubiera resultado de relevancia a la hora de fallar, si la demandada hubiera demostrado que el costo económico financiero de transitar un proceso judicial en pos de obtener una indemnización superior a la tasada, resultaba en la especie significativamente mayor que el valor de la compensación del régimen especial, económicamente sopesado al tiempo de su efectiva percepción. Ello no tuvo lugar (...) aunque en mi opinión hubiera sido atinado plantear estas circunstancias para su ponderación por el tribunal. Es que, de haber sido posible predicar en el caso cierta celeridad en la compensación del daño sufrido mediante el régimen especial, el recurrir luego a un prolongado proceso judicial persiguiendo el diferencial indemnizatorio hubiera conllevado un costo de oportunidad que, financieramente considerado, pudiera haber restado magnitud económica a la reparación que se postula como adecuada o integral" (CSBA, 2005a).

Desde que los ministros Belluscio y Maqueda terminaron de perfilar el "test de razonabilidad" que la Corte había comenzado a delinear en el caso "Gorosito" (2002), otros tantos tribunales, situados en diferentes lugares del país, se inclinaron por condicionar la constitucionalidad o inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT al resultado de ese juicio "cuanti-cualitativo". Al enraizarse en las prácticas judiciales, surgieron diferentes criterios para valorar la diferencia entre las magnitudes de las indemnizaciones civiles y laborales. Los magistrados aludieron a la "flagrante desproporción" existente entre la reparación de los daños y el sistema de la LRT (CNTSal.II, 2004a); a la "suficiencia" o "insuficiencia" de la reparación que brinda la LRT para obtener una "indemnización integral" (voto del juez Simón, en CNTSal.X, 2004a) o a la "demostración ostensible de la insuficiencia de las prestaciones en relación al daño que se acredita poseer" (voto juez Ruiz Díaz, CNTSal.VII,

2005a). Consideraron que lo "desdeñable" de la indemnización la privaba de todo "contenido de justicia" (SCB, 2005b) y que su carácter "ínfimo" e "irrisorio" "desnaturaliza [ba] el derecho que se trata de proteger" (voto juez de la Fuente en CNTSal.VI, 2005a). De la simple comparación aritmética entre lo que percibiría el trabajador con tope o sin él, concluyeron la "pulverización y la confiscación" de la reparación y la "falta de adecuación" entre el medio utilizado para paliar el daño y la realización del objetivo compensatorio (del voto del Juez Ferreiros en CNTSal.VII, 2005b). Volvieron a utilizar mecanismos de cuantificación para evaluar la diferencia entre ambos montos, aludiendo a la "magnitud" de la diferencia cuantitativa (voto del juez Simón, en CNTSal.X, 2004a), o directamente a porcentajes: "La reparación prevista por el sistema de la LRT que no alcanza al 50% de la integral, resulta irrisoria (...) por lo que (...) corresponde confirmar la declaración de inconstitucionalidad del art. 39" (CNTSal.III, 2004a).

De hecho, el "test de razonabilidad" aplicado por Maqueda y Belluscio tuvo mucho más éxito entre los tribunales inferiores que el voto de la mayoría[84] que, como veremos en el capítulo IV, considera como justificación suficiente la afectación de todo un espectro de derechos fundamentales.

Una de la razones de la inclinación masiva de la jurisprudencia hacia esa fórmula, es que permite a la corporación judicial articular un relato coherente acerca de sí misma. La otra razón tiene que ver con los principios del republicanismo. Al decidir en estos conflictos, los jueces saben muy bien que están maniobrando con materias muy sensibles desde el punto de vista político y económico. Si bien la cuestión sujeta a debate no es ajena al campo jurisdiccional, se encuentra saturada de política; de allí que la jurisprudencia prefiera, en lugar de ubicar a un acto emanado de un poder democrático en un punto de "no retorno", condicionar el control de constitucionalidad a las circunstancias empíricas que exhibe cada caso.

También al interior del grupo de jueces que, en el caso "Aquino", afirmaron la inconstitucionalidad *per se* de la norma de la LRT que priva a los trabajadores del acceso a la jurisdicción, se encuentran marcas del análisis económico del derecho. La jueza E. Highton de Nolasco sostuvo en su voto que la irresponsabilidad civil del empleador en la hipótesis que el daño ha sido ocasionado por su culpa, "no es un incentivo a cuidar la salud de sus trabajadores, y a prevenir daños, sino todo lo contrario" (considerando 15) y que "la exención

[84] Resulta representativo de esta tendencia el hecho de que todos los miembros de la Corte Suprema de la Provincia de Buenos Aires, a excepción del Dr. Negri, se inclinen por sujetar la declaración de inconstitucional a la comparación cuantitativa entre el monto fijado por la LRT y el monto que correspondería según las normas del derecho civil.

de responsabilidad del empleador (...) constituye en sí misma un elemento distorsionante de la relación laboral" (CSJN, 2004a).

Resulta significativo que el mismo argumento utilizado por los ingenieros de la LRT sea empleado por la jueza con un sentido inverso. Giordano y su equipo, avezados en el análisis económico del derecho de daños, debían saber muy bien que un sistema de "seguro completo", al liberar a empleador de toda responsabilidad, no generaría incentivo alguno para la prevención. Sin embargo, confiaron en que el "sistema de precios" sería capaz de operar en esa dirección.

La jueza, más ortodoxa, apuesta a la funcionalización de las reglas jurídicas y, en ese sentido, entiende (como los más conspicuos representantes del análisis económico) que la distribución de los daños/costos de los accidentes, según la regla subjetiva de la "culpa", funciona como un incentivo eficiente para la prevención.

Este tipo de justificación, que Higthon construye para desbloquear la vía civil, se compone, además, de una retórica de la "libre elección", propia de la concepción neoliberal del sujeto. De pensar al trabajador como un "sujeto de derechos", por momentos, en este voto se lo piensa como un *homo economicus*, un "consumidor" de sistemas de protección cuya facultad de libre elección ha sido cercenada sin ninguna compensación proporcional a esa ablación:

> La igualdad de tratamiento ante la ley (…) no admite que se distinga negativamente a quienes ven lesionada su capacidad laborativa por un infortunio, privándoles de aquello que se concede a los restantes habitantes en circunstancias similares. Ello, debido a la ausencia de toda relación lógica y normativa entre la condición de trabajador y la denegación del acceso a la justicia para solicitar la aplicación del régimen general previsto en el Código Civil, que no encuentra compensación adecuada en un régimen sustitutivo, de indemnizaciones tarifadas, cuya adopción -y la ponderación de sus eventuales ventajas comparativas- no es producto de la libre elección de la víctima (voto de la jueza Highton de Nolasco en SCJN, 2004a).

Pero no sólo en los momentos "sublimes" -en los que los jueces despliegan sus poderes "restauradores" de derechos- los mecanismos de cuantificación irrumpen en el ejercicio de la jurisdicción. También las prácticas más prosaicas, ligadas al descubrimiento jurídico de la verdad de los daños y de su relación con las condiciones de trabajo, están inundadas por métodos cuantitativos. Una vez afirmado, cálculo mediante, el carácter "trivial" o "insignificante" de la indemnización dispuesta por la LRT, los jueces se confrontan con un nuevo problema. ¿Cómo calcular, sin la orientación que constituyen los baremos de la seguridad social, la reparación justa?

Una línea jurisprudencial (si bien minoritaria), consciente de la cuota de previsibilidad que le corresponde aportar a la economía capitalista, recurre a la fórmula matemática para el

cálculo de la indemnización que fuera establecida, en 1978, por la Sala III de la Cámara Laboral de la Capital Federal en caso "Vuoto, Dalmero S. y otro v. AG Telefunken Argentina" (CNTSal.III, 1978). Ese método de cuantificación surgió como reacción de un grupo de jueces contra las prácticas "subjetivas" de valoración dineraria de los daños. De acuerdo a esta fórmula, para reparar el daño material (es decir, de las ganancias dejadas de percibir en función de la incapacidad laboral) se debe entregar al trabajador una suma tal que, puesta a un interés anual de un 6%, permita un retiro periódico de dinero y se amortice en el lapso estimado de "vida útil" de la víctima. Veamos como opera en la práctica:

> Esto [el resarcimiento del daño material] puede obtenerse por medio de una fórmula: C= a x (1-Vn = 1 / (1 + i); donde "a" representa el retiro por período (equivalente a la disminución del salario anual provocada por la incapacidad), "n" el número de períodos (cantidad de años que restan hasta que el damnificado se halle en condiciones de obtener jubilación ordinaria con haber máximo) e "i" el coeficiente de la tasa de interés en el período. En el presente caso el salario mensual ascendía a la suma de $ 412, 01 (...) la vida útil posterior al accidente puede estimarse en 36 años y la incapacidad equivalente al 19% (...) por lo que el resultado numérico de la fórmula citada asciende a $ 14.873, 25 (del voto del Dr. Eiras, CNTSal.III, 2004a).

Este tipo de cálculos se repiten en cientos de fallos. Incluso, en alguna sentencia, su aplicación se combina con un razonamiento proveniente del enfoque económico del comportamiento. Así, el Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Jujuy asoció directamente el cálculo de la indemnización como renta de un capital que se va degradando con el tiempo con la teoría neoliberal del "capital humano", a la que nos referiremos en otra sección de este capítulo. Asimismo, introdujo una perspectiva consecuencial como criterio de justificación, sosteniendo que, en la fijación de las indemnizaciones, se debe atender al impacto que ella provoca en el "agente pagador, en la víctima y en sistema macroeconómico de la sociedad" (STJ, 2007).

La inclinación por la objetividad conseguida a través de un mecanismo de cálculo, traduce la concepción que este grupo de jueces tiene sobre el poder judicial. Desde su perspectiva, la racionalidad del ejercicio jurisdiccional depende de la coherencia y la estabilidad de las decisiones en el tiempo, es decir del coeficiente de previsibilidad y seguridad que el derecho es capaz de ofrecer a los actores del mercado.

Pero el ambicionado consenso es, de por sí, muy difícil de alcanzar. Por una parte, el derecho civil aporta en sí muy pocas coordenadas para constreñir el margen de variabilidad judicial. Y, por otra parte, como analizaremos en detalle en el capítulo IV, toda otra línea judicial, en lugar de concebir la jurisdicción como una práctica destinada a inyectar seguridad al mercado, la piensa como un "ejercicio clínico de justicia". Aprovechando las enormes

oportunidades de individualización que ofrece el derecho, estos jueces singularizan las decisiones compensando los daños a la medida del sufrimiento de cada uno.

Donde las normas que el propio derecho provee son insuficientes para alcanzar la objetividad, se crearon, no obstante, "reglas jurisprudenciales" para el cálculo de la indemnización. Los jueces que aplican la "fórmula Vuotto" se presentan como militantes de la causa "por la racionalización de las sentencias" al interior de un medio que, en general, siente repulsión por la "fría fórmula matemática". Obligados a poner precio a la vida humana, consideran que la resistencia que algunos jueces oponen a la cuantificación traduce una posición irracional (Guibourg, s/f).

En el estudio sobre la historia de las tecnologías de cuantificación al que antes nos referimos, Porter (1996) explica que, cuando el consenso entre los expertos es muy difícil de alcanzar o no es posible justificarlo externamente, la "objetividad mecánica" se presenta como la mejor solución. Los números son particularmente atractivos para aquellos "decisores" que, como los jueces, no acceden al cargo mediante la decisión popular[85]. Como la arbitrariedad y la imparcialidad son dos de los argumentos usualmente utilizados para criticarlos, los magistrados se refugian en los números y en las reglas explícitas y consiguen, así, presentar sus decisiones sobre los montos de las reparaciones como justas e impersonales. El recurso a la "matemática financiera" constituye una pauta orientadora que permite decidir de manera "prudente y equitativa" (SCMSal.II, 2004a) y "racional".

> La aplicación de la razón a la valoración de los daños conduce en última instancia a explicitar cada vez más finamente los criterios que hayan de usarse y a cuantificarlos e integrarlos en un algoritmo. Es decir, a establecer una tarifa. Una tarifa puede ser adecuada, insuficiente o excesiva (...) Pero parece indudable que, desde el punto de vista técnico, la adopción de una tarifa es, al menos para los casos numerosos, incomparablemente más fructífera que la confianza absoluta en la discrecionalidad judicial (Guibourg, 1124/1125).

En el siguiente y último apartado de esta sección consideraremos otra expresión de las técnicas de cuantificación que son utilizadas para gobernar la relación trabajo-salud. Esta vez, no se tratará de analizar el funcionamiento de razonamientos económicos y tecnologías de cálculo en la producción de información pública, la generación de conocimiento o la toma de decisiones judiciales, sino de indagar la manera en que el Estado controla la actuación de los "actores" del *Sistema de Riesgos del Trabajo.*

[85] Asimismo, la objetividad mecánica atrae a las audiencias públicas inspiradas por los fervores democráticos porque implica la auto-limitación personal, el seguimiento de reglas y la subordinación de las preferencias y los intereses personales a estándares públicos; así, se presenta como un ideal político y científico, asociándose, al mismo tiempo con la impersonalidad y la verdad (Porter, 1996: 74). La cuantificación provee una respuesta la demanda "moral" de imparcialidad y justicia: es una forma de tomar decisiones sin que parezca que se está decidiendo (1996:8).

I.4.d.- La fiscalización por medio de la auditoría

Una de las funciones que de acuerdo a la ingeniería neoliberal de la LRT se reservó a la Superintendencia, consiste en fiscalizar las tareas de gobierno que, al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, desempeñan las ART y los empleadores. Históricamente, la visibilización de los procesos que se desarrollan en los espacios de trabajo y su regulación desde una perspectiva social, dependieron del control más o menos sistemático que el Estado ejerce, *in corpore*, desde principios del siglo XX, bajo la forma de la inspección.

La SRT evalúa varias de las dimensiones en las que se desagregan las funciones de prevención y reparación de las contingencias laborales. Pero, en lugar de "inspeccionar", recurre a otra tecnología de la familia de la "verificación": "audita" la *performance* de las ART en relación a los exámenes periódicos que realizan, al tratamiento que brindan a los enfermos, a sus servicios de urgencia, a la calidad y extensión de los cursos de capacitación que brindan, a las prestaciones dinerarias e, incluso, "audita" las "auditorías" que las mismas Aseguradoras realizan sobre los servicios de rehabilitación cuya prestación contratan con terceros, y los dictámenes producidos por las Comisiones Médicas (Verón, 2005a).

En un ensayo que explora la capilarización de la auditoría en varios ámbitos de la vida social, M. Power (1997), en sintonía con el enfoque de los *governmentality studies*, explica que esa práctica de verificación reúne elementos "programativos" (normativos), y elementos "técnicos" (operativos). Los primeros refieren a las ideas y conceptos que modelan la "misión" de la auditoría, vinculándola con los objetivos políticos más amplios de las instituciones en el marco de los cuales esa práctica se moviliza. En este sentido, la auditoría involucra todo un programa transformativo que, en el caso que estamos analizando, es movilizado por el Estado para promover cambios en la cultura empresarial, un programa que promete un cierto estilo de control y de transparencia organizacional (Power, 1998: 122). Esa dimensión programática es particularmente visible cuando la auditoría aparece como un "gadget" más del "sistemas de gestión de la salud y seguridad", que la SRT viene impulsando desde el año 2005, con la finalidad de cambiar la forma cómo las empresas organizan la prevención.

El aspecto tecnológico de la auditoría, en cambio, involucra las tareas más o menos concretas y las rutinas que deben seguir los "auditores" para evaluar las acciones y procesos que someten a consideración. Las muestras, las "check-lists", los métodos analíticos, constituyen el repertorio operacional de la auditoría, un cuerpo de conocimiento que, con el correr de los años, se ha codificado y formalizado.

A través de la auditoría, el Estado evalúa la "calidad" de las prácticas a cargo de las ART, es decir, su eficacia para alcanzar los objetivos del *Sistema*. El tópico de la calidad y la retórica asociada a ella permean una multiplicidad de prácticas a través de las cuales se gobierna la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad. Los sistemas de "gestión" de la salud y seguridad laboral, a los que nos referiremos en otro apartado de este capítulo, están inspirados en el principio del "mejoramiento continuo". Los mecanismos de "certificación de calidad" tanto de productos (elementos de protección personal) como de procesos (sistemas de "gestión" de la higiene y seguridad) constituyen una práctica de *management* bastante difundida en las grandes empresas (Castro, 2009; Martínez, 2009; Matilla, 2009). Asimismo, una de las estrategias promovidas por la OIT y otras agencias para controlar el desempeño de los expertos en salud y seguridad laboral (fundamentalmente de médicos y bioquímicos), consiste en certificar la "calidad" de sus prácticas.

Esta omnipresencia de prácticas a través de las cuales se produce y asegura, *vis à vis* audiencias muy diversas (clientes internos, consumidores, autoridades públicas, competidores) la calidad de productos o servicios, o se verifica la calidad que se supone los productos o servicios poseen, exige que efectuemos algunas consideraciones que ayudarán a comprender el sentido y los efectos de varias acciones de gobierno de la salud y la seguridad laboral.

La preocupación de los capitalistas y del Estado respecto de los "productos de calidad" tiene una larga historia, que se remonta a las primeras regulaciones del mercado. Alrededor de la década del '30 comenzaron a desarrollarse formas estadísticas de garantizar la calidad de los productos para las industrias de masa, que contaban con parámetros de medición, como porcentajes de defectos relativamente definidos. Estos mecanismos se difundieron durante la Segunda Guerra Mundial (Tuckman, 1998: 55) y, ya desde la década del '40, la cuestión de la "calidad" se convirtió en un tópico de los saberes del *management*. Si bien estos enfoques se desarrollaron inicialmente en los Estados Unidos, las aplicaciones comerciales tempranas de esas reflexiones y técnicas correspondieron a las compañías japonesas (Beckford, 1998:3). Desde al década del '80, la preocupación de las industrias estadounidenses por replicar los coeficientes de productividad, calidad y utilidad de las industrias japonesas, condujeron a "recrear" los círculos de calidad desarrollados en aquel país (sobre la base de *expertise* y tecnologías que los Estados Unidos habían "exportado" durante la ocupación post-bélica) en las industrias occidentales (Tuckman, 1998: 63 y sgtes.).

De los "círculos de calidad", la noción de calidad pasó a calificar al *management* general de la empresa. Primeramente, el foco se colocó sobre la gestión de la producción,

implementándose procesos de control y certificación, pero, posteriormente, las lecciones de los gurúes del "*management* de la calidad" se extendieron hasta cubrir todas las áreas de la organización. Así, ese concepto comenzó a asociarse indiscriminadamente a una multiplicidad de prácticas y, justamente, esa "promiscuidad" es una de sus principales virtudes (Wilkison y Willmott, 1998:7). En ese proceso de "abstracción" y "generalización" se produjo la transformación del concepto "ingenieril", "duro" de calidad, al concepto "managerial", *soft*. Este "giro managerial" (Power, 1997) proporcionó a toda una generación de expertos en calidad y en *management* la oportunidad para intervenir sobre la organización del trabajo y, en términos más generales, sobre todos los procesos que se verifican en las "organizaciones".

Es ese sentido "managerial"/"cultural" de calidad el que inspira las prácticas a través de las cuales la SRT audita el funcionamiento del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, verificando los servicios que brindan las ART. A través de los procesos de verificación que constituyen las auditorías, la *performance* de las Aseguradoras se hace visible para una audiencia más amplia, compuesta por sus "clientes" (los empleadores), los "beneficiarios" de sus prestaciones (los trabajadores) y la sociedad en su conjunto. Sin la auditoría y las certificaciones que la siguen, la calidad resulta sólo una cuestión privada (Power, 1998:60).

Aquello que se evalúa con estos métodos son las operaciones de gestión que realizan los actores privados, del mercado. Las unidades sobre las que el Estado deposita su atención no son las "personas", sino los elementos de los sistemas de gestión y los datos contables de las organizaciones. Esta focalización en los procesos de gestión expresa una transformación de las culturas evaluativas que, como sugiere Power (1997: 67), dejaron de basarse en el conocimiento de las ciencias sociales para inspirarse en los saberes del *management.*

La eficacia de la auditoría depende de que las múltiples operaciones (prestaciones médicas, cursos de capacitación, etcétera) comprendidas en el *Sistema de Riesgos del Trabajo* resulten "auditables". Por eso, en su funcionamiento, esta tecnología modela los procesos que se controlan, sujetándolos a una serie de "patrones de calculabilidad". Para poder ser auditados, los servicios que prestan las ART deben asumir la forma de "mediciones de performance". La calidad de la atención médica emerge, así, de la combinación de varios aspectos cuantificables: la cantidad de profesionales contratados, la cantidad de horas utilizadas en la atención, la cantidad de visitas efectuadas, etcétera.

Una de las ventajas de esta tecnología, que la torna especialmente adecuada para gobernar procesos a distancia[86], es que permite actuar sobre los "sistemas de control" en sí

[86] La descripción del Estado como un centro de poder que monopoliza la fuerza y la creación de derecho legítimo sobre un determinado territorio no da cuenta de la necesidad práctica de gobernar personas y eventos

mismos. En sí, la información que las ART proveen a la SRT, a partir de la cual ésta desarrolla sus controles, se encuentra "filtrada" por los propios procesos de auditoría que las Aseguradoras realizan para evaluar la calidad en el desempeño de sus prestadores. Así, por ejemplo, la decisión de la Superintendencia de incrementar la focalización sobre algunos procesos patológicos (aquellos incluidos en programas especiales), requirió que las Aseguradoras adoptasen nuevos procedimientos de denuncia que los hacían más fácilmente "auditables".

Como veremos en otro de los apartados de este capítulo, la Superintendencia también certifica la calidad de los sistemas de gestión en salud y seguridad que adoptan voluntariamente algunas empresas. Ello involucra "auditar" los propios mecanismos de "auditoría" que estas organizaciones desarrollan como parte de aquellos mismos sistemas de gestión. Al interior de los programas de gestión, las acciones de las "organizaciones" en materia de salud y seguridad devienen "auditables" porque se expresan en términos de "objetivos y metas" mensurables, y se desarrollan de acuerdo a normas -transparencia, estandarización, "observabilidad"- que permiten que esas prácticas puedan ser "contabilizadas", es decir, evaluadas de conformidad con las normas financieras. Así, la auditoría genera todo un "encadenamiento" en el control que economiza los recursos estatales.[87]

Cuando, en el año 2003, a partir de la conducción de H. Verón, se decidió someter la actividad de la Superintendencia a "auditoría", las operaciones de esta agencia se ajustaron con la finalidad de conformarlas a los estándares auditables que definen los modelos de gestión, y que son la expresión de la "salud" de las organizaciones: "mayor sistematización", "mejor seguimiento", "mayor transparencia y confiabilidad", "mayor control" (Verón, 2005a:27).

Auditándose y auditando a las ART, la SRT aspira a ofrecer a la sociedad en su conjunto la seguridad de que el *Sistema de Riesgos del Trabajo* funciona bien, aunque su performance "substantiva" sea pobre. No obstante sus resonancias discursivas, la calidad no tiene nada que ver con la "excelencia". Predicar la "calidad" de la atención médica, de los cursos de capacitación, de los servicios de re-calificación que brindan las ART, no significa afirmar que sean excepcionalmente "buenos".

---

distantes. En cambio, desde el enfoque de los *governmentality studies* se reconoce que, a través de tecnologías como la auditoría es posible gobernar eventos o conductas que no están físicamente o temporalmente presentes; es decir gobernar "a la distancia" (Rose, 1999; Latour, 1986, 1987).

[87] A través de este mecanismo se espera generar "confianza" en los sistemas expertos (Rose, 1999), reduciendo el espiral de desconfianza en las competencias profesionales que caracteriza a las sociedades contemporáneas.

La evaluación de la calidad procede a través de rutinas de verificación: se verifica la *medida* en que las prácticas en cuestión conforman una serie de estándares consistentes y confiables, previamente definidos. Desde la perspectiva de los expertos que auditan, cualquiera de esos servicios podrá recibir el seductor calificativo de "calidad" en la medida en que conforme de manera consistente los estándares que definen la competencia en el nicho de mercado de que se trate, sin perjuicio de cuán inferiores esos parámetros sean (Wilkinson y Willmott, 1998). Si bien (a diferencia de lo que ocurre con los procesos de certificación de calidad que desarrollan agencias como el IRAM) en las auditorías a las que nos referimos los estándares de calidad son definidos por la SRT, esos parámetros maridan las exigencias legales y las prácticas del mercado de seguros de riesgos del trabajo.

Los procedimientos de auditoría resultan seductores para los grupos que defienden el *Sistema de Riesgos del Trabajo* porque, mediante la cuantificación de los "servicios" brindados por las ART, es posible demostrar de manera positiva, concreta y tangible el funcionamiento del Sistema en su conjunto, obturándose, al mismo tiempo, la discusión sustancial acerca de la "prevención" de las enfermedades del trabajo y de su "cobertura". Así, las "certificaciones" que resultan de las auditorías pueden funcionar, en la práctica, como "licencias" para actuar, porque el mensaje que emana de ellas es que sus operaciones son "adecuadas" para un determinado propósito y cumplen ciertos estándares mínimos (Power, 1998:124).

Todos los servicios que se brindan al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo* están a tal punto permeados por los criterios cuantitativos de las auditorías, que resulta difícil "cortocircuitar" su lógica para formular interrogantes relativos a la prevención y la adecuación, en términos sustanciales, de la reparación. Hasta el año 2003, las auditorías de la Superintendencia funcionaron como un dispositivo tendiente, en general, a producir conformidad con el *Sistema* y no reportaron problemas.

Sin embargo, el efecto de visibilización asociado a su funcionamiento, convierte a la auditoría en una tecnología capaz, en potencia, de activar la crítica pública de los procesos y prácticas que se fiscalizan y del grado de satisfacción de objetivos políticos más amplios. Esta clase de debates, que será más o menos democrático según la audiencia ante la que se expone la "calidad" de las prácticas auditadas, es particularmente pertinente cuando aquello que se evalúa es un sistema "público" de cobertura de accidentes y enfermedades del trabajo.

Este filón "político" de las auditorías fue explotado durante la gestión de Verón-Rodríguez, con la consecuente reacción de las aseguradoras. Esta conducción echó mano a la auditoría para instalar en la sociedad argentina un debate respecto del desempeño "sustancial"

de las ART. Para ello, se produjeron una serie de ajustes sobre los componentes tecnológicos de las auditorías. Concretamente, se cambiaron los criterios para la constitución de las muestras de las prácticas auditadas, con la finalidad de focalizar los flancos débiles del *Sistema* y de acceder directamente a los "casos" atendidos por las ART. Las auditorías se realizaron, así, *in situ* y sobre el universo general de las denuncias efectuadas. Asimismo, se establecieron nuevos "indicadores de gestión", estándares para medición de la performance de las Aseguradoras, basados en el criterio de la mejora continua, que fueron publicados en la página web de la Superintendencia.

Los resultados de las auditorías se sometieron a la discusión pública. En el año 2004, durante un mes entero, funcionó en la *web* un "foro de discusión" en el que los ciudadanos podían expresar su opinión sobre la actuación de las ART. La combinación de las mediciones de "calidad" efectuadas por el organismo del Estado y la opinión de la "mayoría" de los ciudadanos, contabilizada a través del foro, permitió a las autoridades configurar una nueva escala, un ranking de la *performance* general de los actores del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, producto de la "auditoría" y de la "opinión", de la "expertise" y del "conocimiento ciudadano". A través del "foro de discusión" se consiguió despegar a las auditorías de su asociación exclusiva con el conocimiento experto. En lugar de presentarlas como un "substituto" del control democrático (Power, 1998: 127), las autoridades de la SRT pusieron a funcionar ambos tipos de controles de manera articulada.

No obstante, el *Sistema de Indicadores de Evaluación de Desempeño de las ART* o SIEDArt, un mecanismo de monitoreo permanente del desempeño de las ART basado en el criterio de mejora continua, de consulta libre y pública a través de Internet, tuvo corta vida.

Como las auditorías son, en esencia, prácticas de inferencia, las modificaciones en las formas en que los auditores colectan y analizan la evidencia empírica, incide, necesariamente, sobre sus conclusiones. La evidencia nunca viene dada y si la "auditabilidad" es una cualidad intrínseca de los procesos financieros, es preciso "construirla" cuando las prácticas a auditar se componen de una variedad compleja de elementos, que deben ser traducidos al lenguaje común de los números para poder ser evaluados. Lo "real" -aquí, los servicios médicos, las acciones preventivas, etcétera- deviene auditable a partir de la interacción entre el auditor (en este caso la SRT), el auditado (las ART) y el conocimiento que inviste la práctica misma. Power (1998: 130) remarca en este sentido, la dimensión de "negociación interpersonal" que, al igual que las prácticas de inspección, caracteriza a la esta tecnología de fiscalización.

Pues bien, al transformarse los criterios técnicos de las auditorías, los resultados arrojaron un desempeño de "mediana calidad" de las ART, cuando no "pobre". Para justificar

su disconformidad con los resultados del SIEDart, éstas dirigieron rápidamente sus críticas a la forma como se construyó la "evidencia auditada", acusando a la Superintendencia de utilizar criterios no consensuados para configurar las muestras. R. Rodríguez Marengo, titular de la UART, sostuvo que la información que arrojaba el SIEDart era "deficiente" y estaba "mal hecha". Objetó la medición de la "calidad médica" a partir de las denuncias y no del total de los trabajadores accidentados atendidos, así como la evaluación de la "cantidad" de los profesionales contratados, sin considerar las horas y las visitas realizadas (Clarín, 2005c).

A pesar de que la Superintendencia se defendió, sosteniendo que las Aseguradoras habían sido consultadas, la reacción de las auditadas rebeló un cortocircuito en su relación con la SRT, que se prolongó durante toda la gestión de Verón y Rodríguez.

Las críticas que las ART dirigieron a esas mediciones de calidad, proyectaron un manto de sospecha y de desconfianza sobre sus resultados, lo que desembocó, finalmente, en la supresión del SIEDArt en el año 2005. En fin, cuando los procesos de negociación fallan o, directamente no se recurre a ellos, la auditoría en lugar de producir conformidad, genera críticas y conflictos.

Recapitulando, en el apartado I.3.- mostramos como el enfoque económico del comportamiento permeó el diseño de la LRT, convirtiéndola en un "pool" de incentivos para competitividad y la prevención. En el presente apartado I.4.- nos dedicamos a escrutar la presencia de razonamientos económicos, cálculos de costo-beneficio y otros métodos de cuantificación, en un conjunto muy heterogéneo de prácticas relativas a los problemas de la salud y la seguridad laboral. El próximo apartado se concentra, en cambio, en caracterizar tres de las grandes orientaciones que el neoliberalismo imprimió al gobierno de la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad": su articulación como problema cultural, la pluralización de las autoridades de gobierno y la economización y re-ingeniería de la acción del Estado.

I.5.- Pluralización, economización y "culturización" del gobierno

Una de las variantes que el neoliberalismo presenta respecto de la matriz liberal es la creación de un nuevo espacio para la trasformación cultural de los agentes del gobierno, esto es, el ensanchamiento del margen de las intervenciones orientadas a configurar los sujetos autónomos, previsores, responsables y calculadores que el gobierno a-través-de la libertad (Rose, 1999) requiere para funcionar.

Al igual que el liberalismo, el neoliberalismo descansa en el auto-gobierno de los individuos. Los derechos y libertades son necesarios para la operación de los procesos

autónomos de la economía, la población y la sociedad, que son externos *vis à vis* la política (es decir dominios "no políticos") y aunque sean imprescindibles para sus fines, no pueden ser totalmente conocidos por las autoridades. El gobierno está intrínsecamente ligado a la conducta libre y natural, motivada por intereses privados, de los agentes en el mercado. Precisamente, es la racionalidad de esos individuos lo que posibilita que el mercado funcione óptimamente, de acuerdo con su naturaleza (Burchell, 1996: 23). Bajo esta óptica, el mercado y la sociedad civil se conciben como dominios cuasi-naturales con leyes propias que el arte de gobierno liberal debe considerar y respetar (Lemke, 2001: 193). La seguridad de esos procesos cuasi-naturales, depende de la capacidad de los sujetos racionales y prudentes para perseguir sus intereses (Dean, 1999).

Si bien el neoliberalismo se asienta sobre la noción de la "conducta libre" de los individuos como condición técnica para el gobierno racional (Burchell,1996:24), las formulaciones de sus tres vertientes principales -la filosofía económica de F. Hayek, el grupo de los ordo-liberales y la escuela de Chicago- producen una serie de desplazamientos respecto de la idea clásica de libertad. En los tres casos, la libertad deja de pensarse en términos "naturales" para ser considerada como una virtud "implantada" (Burchell, 1996: 24, Lemke, 2001: 194), producto de intervenciones políticas, jurídicas y pedagógicas (en el caso de los ordo-liberales) o emergente de una evolución cultural considerada como el desarrollo de la civilización y su disciplina (según el pensamiento de F. Hayek).

Asimismo, el neoliberalismo re-articula la libertad personal en términos de "autonomía", es decir, de la capacidad para realizar los propios deseos en esta vida, de realizar el potencial de cada uno a través de emprendimientos propios y de determinar el curso de la existencia a través de elecciones (Rose, 1999: 84). Pero, a diferencia del liberalismo, el comportamiento "autonómo" no deriva de ninguna concepción *a priori* de la "naturaleza humana", sino que es un comportamiento implantado culturalmente.

En sintonía con esta visión desnaturalizadora de la libertad, el impulso gubernamental se orienta hacia procesos de "reforma cultural". Se procura la re-implantación (o, en su caso, la implantación) de los valores y normas del mercado (y de aquellas formas de conducta que se derivan de este principio) para todas las esferas. Para que la coordinación de las acciones a través de ese dispositivo sea posible, es preciso cultivar, a través de medidas culturales, un conjunto de aptitudes, habilidades y disposiciones subjetivas que no se desarrollan en forma "natural": la previsibilidad, el cálculo, la libertad de elección y la competitividad, es decir, la capacidad de articular todas las acciones personales en términos de "rendimientos" y de

ejercer un auto-control consciente de ese rendimiento, de llevar la contabilidad de las acciones personales.

Esta "agenda" neoliberal permite comprender por qué, en el período que estudiamos, los problemas de la salud y la seguridad laboral se definieron, predominantemente, en términos "culturales". Esa problematización involucró, a su vez, su individualización: la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad dejó de pensarse como un problema de la "sociedad" o de "las clases sociales" para pensarse como una cuestión de los "valores" del individuo y de las organizaciones.

En este sentido, sindicalistas, políticos, ARTs, *think-tanks*, cámaras empresariales, autoridades de gobierno y expertos coincidieron en asociar las altas tasas de accidentalidad con aquello que J. Lorenzo (1997:7), uno de los Superintendentes de Riesgos del Trabajo durante el gobierno menemista, definió como una "enraizada cultura de la imprevisión en la sociedad argentina".

De manera correlativa, para corregir esa situación, la terapéutica propuesta consistió en inyectar en los lugares de trabajo una "nueva cultura" de la seguridad y la prevención. Conscientes del alcance de esa solución, cuando comenzaron a aparecer las primeras fallas en la realización de los objetivos preventivos de la LRT, los "reformadores" no dudaron en atribuirlas a la mentalidad, los hábitos y las actitudes inadecuadas de los "actores" del mundo del trabajo:

> Debe entenderse que la razón última de la creación de una normativa de riesgos de trabajo como la actual ha sido instalar en el país una cultura de la prevención, en tanto y en cuanto la LRT establece que todas las partes intervinientes en el sistema deben asumir compromisos concretos de mejoramiento de las condiciones de seguridad e higiene en las que se desenvuelve el trabajo. No sólo se trata de bajar costos a las empresas y de generar prestaciones adecuadas a los trabajadores. Nuestro país necesita afianzar una conciencia por la calidad en todos y cada uno de los ámbitos de la producción como una impronta distintiva de su sistema económico (Erman González, 1998).

> Debido a los últimos sucesos de amplia difusión pública, la prevención de los riesgos laborales se encuentra en el centro del debate. Y es muy importante que la cuestión permanezca en un plano relevante si es que realmente queremos instalar una cultura de la prevención en el ámbito laboral. La ley 24.557 es un instrumento para hacer efectivo el derecho a la salud en el trabajo y por ello liga en un solo sistema la prevención y la reparación. Su objetivo primordial es la prevención. Pero una ley no es suficiente: hay que cambiar una mentalidad. Los empresarios deben considerar la salud laboral no como una cuestión del altruismo, sino como un derecho del trabajador que debe formar parte de la gestión empresarial (Castro, 1998).

Independientemente del grado de compromiso que diferentes fuerzas sociales expresaron, con el correr del tiempo, respecto del programa neoliberal de "activar" las

energías de los gobernados y de su posición *vis à vis* el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, los argumentos a favor la receta cultural se acumulan, configurando un horizonte de inteligibilidad común a funcionarios de gobierno, consultores del BID, sindicatos, organismos internacionales, etcétera. Como muestra representativa de ese consenso considérense los siguientes enunciados:

> Se debe promover una cultura prevencionista a nivel nacional y de la empresa. (...) El concepto de cultura de la prevención se entiende en este contexto, como un reflejo de los sistemas de valores esenciales adoptados por las empresas interesadas (V. Forastieri[88], 2007:105).

> Esta afirmación me lleva a insistir en la necesidad de instalar la cultura de la prevención, tema que estamos impulsando a través de acuerdos con los actores sociales y en los diferentes niveles de la educación (...).Tenemos que ganar la batalla que es ideológica y central para el avance hacia el trabajo seguro y saludable" (Tomada[89], 2007).

> Los interesados en la salud y seguridad de los trabajadores, deberán asumir compromisos y aportar para instaurar una verdadera cultura de la prevención. (...) Para ello es necesario contar con el esfuerzo colectivo y el compromiso de todos los actores sociales directa e indirectamente involucrados (SSegSN, SRT, 2003: 2).

> Nosotros teníamos que cambiar toda una cultura donde los trabajadores no teníamos y todavía no tenemos totalmente, la posibilidad de discutir nuestras condiciones laborales como debe ser (...) empezar a trabajar en la cultura de la prevención (Massenzana[90], 2006).

> Resulta esencial realizar un esfuerzo (...) para contar con un Programa Nacional de Seguridad y Salud (...) que sea capaz de instaurar culturas de la prevención de los riesgos del trabajo entre todos los sectores sociales (Hiba[91], 2005a:111).

> Otro tema (...) es la necesidad de dar un cambio en la cultura empresarial de nuestros países, de introducir una cultura de salud y seguridad en el trabajo (Iunes[92], 2007: 155).

> Instalemos una verdadera cultura de la prevención, porque nuestro lema de trabajo seguro y trabajo sin muerte no tiene que estar acotado a la obra, ni al trabajador de la construcción, tiene que estar acotado a toda nuestra sociedad (Pujadas[93], 2006).

Las autoridades que citamos anteriormente predican la "transformación cultural" tanto respecto de los empresarios como de los trabajadores. Algunas iniciativas, como las "recomendaciones ergonómicas" propuestas por M. Poy o por el Programa WISE, se dirigen preferentemente a los pequeños y medianos empleadores, uno de los sectores cuya "competitividad" se diagnostica como deprimida. En el último apartado de este capítulo,

[88] Directora de la Oficina de la OIT en la Argentina.
[89] Actual Ministro de Trabajo y Seguridad Social de la Nación.
[90] Secretario de CyMAT de UPCN.
[91] Ingeniero especializado en higiene y seguridad, ex funcionario de la OIT; elaboró la guía de Acción del Programa WISE para las Pymes manufactureras a partir de un convenio con la FUSAT.
[92] Funcionario del BID.
[93] Coordinadora del área de Prevención de los Riesgos Laborales de la UOCRA.

dedicado a los procesos de subjetivación, discutiremos varias tecnologías que tienden a transformar al trabajador en un sujeto previsor, calculador y responsable.

El ataque contra el "mal de la imprevisión" asume una forma poli-céntrica. Sindicatos, organizaciones patronales, expertos, agencias del Estado, "formadores", entre otros actores, se disponen a combatirlo a través de la configuración de alianzas sinérgicas que coordinan la acción de autoridades públicas y privadas, articulan el conocimiento experto con el saber profano y encauzan el conflicto entre capital y trabajo a través de las modalidades del "diálogo social".

Esta "pluralización" de las autoridades de gobierno está vinculada con los procesos de "economización" y "re-ingeniería" que el neoliberalismo impulsa en relación al Estado. La demonización de "lo estatal" que acompañó todo el proceso de reformas neoliberales en la Argentina, el imperativo de satisfacer la pedagogía económica del "buen gobierno" diseminada por los *think-tanks* (los criterios de "caja") y el giro hacia una forma de gobierno "reflexivo" (Dean, 1999), condujo, en materia de salud y seguridad laboral, a una "redistribución" de las funciones y las responsabilidades asignadas al Estado, los empleadores, las aseguradoras, los sindicatos y otros actores.

La ingeniería social plasmada en la LRT condicionó la emergencia de un nuevo balance de fuerzas, como consecuencia de la cual se "adelgazó" la participación de ciertos agentes -los abogados y jueces-, se "inflaron" otros -las ART, los médicos, los *think-tanks*, los sindicatos- y el rol del Estado se transformó, para asumir una forma reflexiva dedicada a fiscalizar la *performance* de las ART y promover la "competitividad" entre los actores del *Sistema de Riesgos del Trabajo*.

Ese rol "reflexivo" importa el establecimiento de vínculos permanentes con la "sociedad civil", *partenaire* necesario del gobierno. Bajo un esquema neoliberal, el Estado "economiza", "racionaliza", "optimiza" cada vez más sus energías, aprovechándose, sirviéndose de y apelando a la energía de los gobernados mismos, para gobernarlos más eficazmente. La "reflexividad" y la "economización" no deben interpretarse en términos de un "retroceso" o "desaparición" del Estado, no implican necesariamente "menos Estado", sino la emergencia de "otro Estado", autonomizado relativamente de otras numerosas entidades de gobierno, con las que sin embargo permanece vinculado a través de una compleja cadena de relaciones, responsabilizaciones, *"empowerment"* y *"disempowermnent"* (de Marinis, 1999:20).

De conformidad con el *ethos* neoliberal, el Estado se reservó las funciones de fiscalización, reglamentación y producción de información. A las auditorías nos referimos antes. La reglamentación apuntaba a proveer garantías jurídicas e institucionales para el

funcionamiento del mercado de seguros. Frente al estado de conocimiento incompleto que caracteriza a todos los escenarios de mercado, la producción de información por parte de un tercero imparcial como el Estado, se valora especialmente por su contribución a la "transparencia" del mercado, en sus aspectos institucionales, prestacionales, financieros y de prevención (Arancibia *et al*, 2004). Se pensó que la información coadyuvaría a la mejor distribución de los recursos de las ART entre los fines de asesoramiento, apoyo y fiscalización, recomendándose, asimismo, la focalización en su producción (Giordano y Torres, 2000). En este sentido, la organización de diversos registros de siniestralidad (registros de accidentes y de enfermedades) fue valorada positivamente por la ortodoxia económica porque proporcionaría información relevante para las ART, permitiendo así que las primas se aproximaran al riesgo cubierto. Como ironizó un funcionario de la SRT a quién entrevistamos: el Estado se dispuso a trabajar para las Aseguradoras.

En términos generales, la pregunta "por los agentes del *Sistema de Riesgos del Trabajo* y sus responsabilidades", nos confronta con un territorio de geografía compleja, en el que lo público y lo privado se imbrican, a tal punto que resulta muy dificultoso encontrar una calificación adecuada para el sistema de acción emergente: ¿dispositivo de seguridad social de "gestión" privada? ¿Sistema de servicios sociales financiado a través del seguro? O ¿seguro de accidentes y enfermedades laborales?

Para elucidar el "mapa de las responsabilidades" que deriva de la LRT, es preciso atender no sólo al texto legal sino a las numerosas dislocaciones derivadas de la "vampirización" (Chartier, 1996) de ese discurso en las prácticas de las ART; de las decisiones jurisprudenciales, las reacciones espasmódicas del Estado frente a "escándalos morales" (como la muerte simultánea de 6 trabajadores en la construcción de unas torres), protestas obreras (las marchas organizadas por la UOCRA), los reclamos de reforma provenientes de diversos sectores y las exhortaciones a "no volver al pasado".

Promediando la década del '90, la coalición de diversas fuerzas en torno a la idea de la "inviabilidad" de la gestión judicial transformó el esquema de obligaciones que el liberalismo impone a todos los individuos como forma de administrar la seguridad. La obligación (liberal) de responder por los daños que las propias acciones causan a un tercero, se metamorfoseó en la LRT, en una "obligación de asegurarse". Esta metamorfosis no se produjo sin pérdida de "lazo", porque en la Argentina, en contra de la tesis de Ewald y Kessler (2000), la atribución de la gestión de los riesgos sociales a los actores de la sociedad, significó, en la práctica, su "des-responsabilización". Lejos de "re-instituir lo social" (Ewald y Kessler 2000: 71) la gestión de los riesgos sociales a través del mercado lo liquidó. A través de diferentes

estrategias, los empleadores y las ART consiguieron des-responsabilizarse y desplazar así sus propios riesgos a los trabajadores. ¿Qué valor moral se deriva de riesgos que, asegurados y cubiertos a bajos costos, eximen a empleadores y aseguradoras de toda deuda, inmunizándolos contra la chance de perder?

Si bien, ciertamente, el empleador sigue estando obligado -jurídica y financieramente- frente al trabajador a contratar un seguro y a adoptar las medidas de prevención, la "exención" de la obligación de "responder" que introdujo en la Ley el artículo 39, liquidó el sentido moral de la acción, proporcionándole al empleador, a cambio del pago del precio de la póliza, una experiencia de "liberación", tal como lo reconocía hacia el año 2006 el entonces Superintendente de Riegos del Trabajo.

> Las empresas han externalizado sus responsabilidades con el hecho de pagar a una ART. (...) son disciplinados creyentes de aquella propaganda que decía: 'preocúpese por la producción que nosotros nos preocupamos de la prevención'. Y esto ha sido absolutamente nocivo, la prevención se hace en las empresas, se requiere un real involucramiento de los empleadores" (H. Verón en Clarín, 2006b).

En un gesto que, rápidamente, el poder judicial revisaría, la responsabilidad por los accidentes y enfermedades, asociada al imaginario liberal de la "autoría moral", quedó diluida por la operatoria del seguro. La imposición a los empleadores de la obligación de pagar una póliza (en teoría, proporcional al nivel de riesgos generados por su empresa), para que un actor especializado se encargara de administrar (en dinero y en especie) las consecuencias de sus acciones, equivalió a suturar "cuantitativa" y "tecnocráticamente" el conflicto social que detona todo accidente. Si algo de *sangre* quedaba, seguro de responsabilidad mediante, la LRT ambicionó la domesticación absoluta del conflicto.

Todos los esfuerzos se orientaron a abandonar la "búsqueda de los culpables", como lo señaló la Secretaria de Trabajo de la Nación, Noemí Rial, al inaugurar la II Semana de la Salud y la Seguridad en el Trabajo. Con la sanción de la LRT, la salud y la seguridad laboral se quedó sin "culpables" y sin "responsables". A pesar de las intenciones de los reformistas, el peregrinaje de los trabajadores hacia los tribunales dejó al descubierto no sólo la sobrevivencia del conflicto sino el efecto de "aflojamiento" del lazo social, que intervenciones como la Ley Nº 24.557 contribuyeron a producir en el mundo del trabajo. Los obstáculos que los jueces deben sortear, todavía en el presente, para responsabilizar a los empleadores y/o a las ART por los accidentes y enfermedades, es un indicador por demás de elocuente de ese efecto de "aflojamiento" al que nos referimos, asociado con la estrategia de "liberación" jurídica y moral de los empleadores

Cuando los tribunales se preguntan ¿a quién atribuir la obligación de responder? se confrontan con que el derecho provee respuestas equívocas. La LRT "exime" de responsabilidad al empleador pero, simultáneamente, la Constitución Nacional reconoce a todos los individuos un derecho a la reparación integral de los daños (artículo 19 de la CN) y un conjunto de derechos "sociales" a los trabajadores (artículo 14bis).

Por su parte, la Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587 obliga al empleador a cumplir con una serie de normas preventivas y la Ley de Contrato de Trabajo lo considera responsable de garantizar, con todos los medios técnicos disponibles, la seguridad del trabajador en la prestación de sus servicios. Históricamente, la doctrina y la jurisprudencia laboralista entendieron, como explicaremos en detalle en el capítulo IV, que de aquella "obligación de seguridad" emanaba, para el trabajador, una acción autónoma de responsabilidad contractual de la que podía hacerse uso en el caso de un accidente o enfermedad. Sin embargo, la LRT suprimió de la LCT el texto en el que se hacía referencia a la responsabilidad del empleador por el incumplimiento de ese deber de indemnidad.

Al mismo tiempo, la Ley de Riesgos, con la intención de disminuir los índices de accidentalidad y morbilidad, atribuyó nuevas funciones precautorias a las compañías aseguradoras, considerándolas agentes "expertos" en la gestión de riesgos. Concretamente, se les asignaron las siguientes funciones:

a) Reparar "en dinero" (es decir, mediante el pago de una indemnización cuyo monto está fijado legalmente) y "en especie" (mediante la provisión de asistencia médica y farmacéutica, prótesis y ortopedia, rehabilitación, recalificación profesional y servicio funerario), las consecuencias laborales de los accidentes y enfermedades.

b) Brindar a los empresarios un servicio de "consultoría" en materia de gestión de riesgos del trabajo, lo cual incluye: la detección de los agentes de riesgo al interior de cada establecimiento; la evaluación de riesgos; la realización de exámenes pre-ocupacionales y exámenes médicos periódicos; la capacitación de los trabajadores en técnicas de gestión de riesgo; el asesoramiento sobre los elementos de protección personal y la provisión de información relacionada con la seguridad en el empleo de los productos químicos y biológicos. La imposición de estas obligaciones se justificó por razones económicas. Como la generación de conocimientos sobre los riesgos es costosa, se supuso que los empresarios no están particularmente motivados para llevar a cabo actividades preventivas. De allí que se decidió transferir el costo financiero de la información a las aseguradoras en la creencia de que estas empresas estarían interesadas en que sus asegurados adoptasen medidas de

prevención y de que, por razones de escala, resultaba más barato para ellas producir esa información.

c) Fiscalizar el cumplimiento de las obligaciones legales en materia de salud y seguridad; vigilar la marcha del plan de mejoramiento en los lugares de trabajo, verificar el mantenimiento de los niveles alcanzados en el mismo y denunciar las infracciones detectadas ante la SRT.

d) Recolectar, sistematizar y archivar toda la información relevante sobre los siniestros laborales. La LRT atribuyó a las ART el rol de terminales de relevamiento, almacenamiento y archivo de los datos relativos a los accidentes y enfermedades. De esta forma, las cifras producidas por las Aseguradoras para sus propios fines comerciales, son "gubernamentalizadas" con la finalidad de alimentar el registro estatal de las enfermedades y accidentes.

Así el "mapa de las responsabilidades" que resulta de la combinación de esas diferentes fuentes de derecho (la LRT, la Ley de Contrato de Trabajo, la Ley de Higiene y Seguridad, la Constitución Nacional, la jurisprudencia) es pródigo en yuxtaposiciones y contradicciones. La falta de univocidad que el derecho presenta, es el emergente más tangible de la estrategia de "des-responsabilización" del empleador que se llevó a cabo a través de la sanción de la Ley de Riesgos del Trabajo. La eximición de la responsabilidad a cambio del aseguramiento, combinada con los bajos costos de las pólizas, conspira para que el empleador no se reconozca moralmente obligado frente al trabajador y así, al aflojamiento del lazo social. ¿Es el aseguramiento, como sostienen Ewald y Kessler (2002), un factor de ligazón adecuado? ¿Engendra, el pago de una póliza, lazo social? Las críticas relativas al "costo laboral" que propulsaron la sanción de la LRT indican que la obligación jurídica de responder no constituía un punto de apoyo suficiente para la configuración de ese lazo. Sin embargo, el sentido de la "culpa" y de la "reprochabilidad" ligado al mecanismo de la responsabilidad constituye un recurso moral relevante que, junto a otros elementos ajenos al funcionamiento del derecho, cimentan, en el mundo del trabajo, el lazo social. Con el aseguramiento, en cambio, ese fundamento moral se liquidó: la LRT ofreció a los empleadores una experiencia casi completa de liberación.

Por otra parte, las ART tampoco se consideran responsables de la prevención. Más allá de los esfuerzos que desplegaron las autoridades de la SRT durante el período 2003-2007 para calificarlas como "empresas de servicios que se financian con un seguro" (Verón, 2007a:18), las ART son compañías de seguro. Desde la lógica actuarial, las "otras" obligaciones que asumen (capacitar a los trabajadores en materia de gestión de riesgos, efectuar exámenes

periódicos, etcétera) son deberes "accesorios", que complementan su auténtica obligación de aseguramiento. De allí la resistencia que manifestaron frente a los intentos (frustrados) de atribuirles un perfil preventivo activo. Y por ello también sus críticas hacia la línea jurisprudencial que las considera responsables de los daños derivados de los accidentes y enfermedades, por la *omisión* en el cumplimiento de sus obligaciones de fiscalización y denuncia.

El amplio espectro de obligaciones que, como vimos, la LRT deposita en manos de las Aseguradoras detonó, ya desde su misma sanción, una disputa en torno al rol que les corresponde desempeñar al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo,* que se agudizó a partir del año 2004, con la declaración de la "inconstitucionalidad" de la Ley. Una línea jurisprudencial integrada por varias salas de la Cámara Nacional del Trabajo y otros tribunales[94], entiende que las ART son co-responsables por los daños derivados del incumplimiento de las normas de higiene y seguridad, con fundamento en la "omisión" en el desempeño de actividades preventivas o de control. Su responsabilización se fundamenta en argumentos de inspiración genuinamente liberal; ninguna racionalidad social se cuela en las sentencias. Según la mirada judicial, como las Aseguradoras no son simples profanos, sino agentes expertos en prevención, los cálculos de previsibilidad que están en condiciones de realizar en los lugares de trabajo, se consideran de manera "reforzada", tal como surge de la siguiente sentencia:

> Se trata de una omisión de aquellas diligencias tendientes a determinar y prevenir la existencia de daños del trabajador (...) de la especificación de la obligación genérica, establecida en el art. 902 del Cód. Civil que prevé una exigencia de mayor previsibilidad en función de lo que era cognoscible por el agente y de la que deriva una mayor responsabilidad a su respecto (CTCord.Sal.10, 1999)

La cuestión de la "responsabilidad" de las Aseguradoras activó toda una problematización en donde lo que se dirime es el verdadero alcance de la "economización" de las funciones del Estado que significó la Ley de Riesgos del Trabajo. Para cierto sector de la jurisprudencia y de la dogmática laboralista (Gaetán, 1997; Alvarez, 2002; Schick, 2005a), las ART son responsables no sólo por la omisión en la prevención sino, de manera más radical, por la "omisión en el control", porque el Estado habría delegado en ellas el ejercicio del "poder de policía", de sus potestades de inspección.

---

[94] Voto Juez Billoch CNTSal.VIII, 1999; CNTSal.II, 2004a; CNTSal.VI, 2004, 2005b, 2006a, 2007; CNTSal.VII, 2005c, 2007; CNTSal.V, 2007; TTSIsid, 2000; TTLaMat. Nº3, 2001, entre otras decisiones.

> El Estado Nacional ha delegado en las aseguradoras de riesgos del trabajo todo lo relativo al control y sujeción de los empleadores a las normas de higiene y seguridad, imponiéndoles a estos gestores privados del sistema diversas obligaciones de control y supervisión. Desde esta perspectiva, se genera una ampliación de los sujetos responsables, de modo tal que deja de ser el empleador el único sujeto obligado en materia de prevención de riesgos laborales; por lo cual la omisión o cumplimiento deficiente de aquella función "cuasi-estatal", puede generar la responsabilidad de la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (CNTSal.V, 2006).

> La ley 24.557 ha puesto en cabeza de las A.R.T. una obligación cuasi-estatal como es la seguridad en los lugares de trabajo. Se trata de una virtual 'privatización' del contralor y prevención, que constituye una obligación independiente de su condición de "aseguradora" y gestora de las prestaciones en dinero y especie de la L.R.T. (...). No es un dato menor considerar que el A.R.T. no son entidades administrativas nacionales, sino sociedades privadas, con fines de lucro y sometidas al sistema de las sociedades comerciales a quienes el Estado transfirió su poder de policía en materia de higiene, seguridad y salubridad en los lugares de trabajo. La teleología lucrativa de las mismas en el marco de una sociedad capitalista de libre mercado, determina que el incumplimiento de sus obligaciones legales deba tener una sanción." (Schick, 2005b).

Pero toda otra línea jurisprudencial[95], que incluye los votos de algunos jueces de la CSJN[96], no comparte esta opinión. A pesar de la re-ingeniería supuestamente "privatizadora" de la LRT y del fervor vinculante que demuestran las Cámaras Nacionales del Trabajo, la CSJN (2002b, 2006, 2007b) afirmó en varios casos que el "responsable" de la prevención es el empleador y que la LRT no importó ninguna delegación del "poder de policía" del Estado hacia las ART.

También son "liberales" los argumentos que se movilizan para des-responsabilizar a las Aseguradoras. La comprensión jurídica de la "causalidad" de los accidentes y de las enfermedades, como veremos en el capítulo siguiente, se encuentra permeada por la concepción liberal del sujeto y el trabajo "forense" (Douglas, 1992), de "prognosis retrospectiva" (CSJN, 2002b), asociada a ella. Frente al daño, el pensamiento jurídico procede retrospectivamente indagando la eficacia y la adecuación de ciertas acciones para desencadenar ese resultado. Antes de atribuir a los comportamientos u omisiones el estatuto de "causas", el derecho considera la eficacia material de esas conductas para generar el daño, como dos núcleos éticos propios de la subjetividad liberal: los juicios de previsibilidad que los individuos estaban en condiciones de realizar y su capacidad de actuación.

Como vimos, los jueces que responsabilizan a las ART por la omisión en su desempeño preventivo o de control, colocan el énfasis en su capacidad de previsión. En cambio, la línea

[95] Voto Juez Morando en CNTSalVIII (1999); CNTSalI (2003,2007); CNTSal.III (2006); CNTSal.IV (2007a, 2007b); SCM (2005); TSCord. (2007); TSJ (2007).

[96] Se encuentran alineados en esta posición de "des-responsabilización" de las ART, los jueces R. Lorenzetti, E. Highton, C. Argibay, conforme su voto en CSJN (2007b). Antes del cambio de composición de la CSJN, también compartían esa posición los jueces J. Nazareno, A. Belluscio, A. Boggiano, G. López y A. Vásquez.

jurisprudencial que las des-responsabilizan entiende que el incumplimiento de las obligaciones de prevención o de control (como, por ejemplo, recomendar el uso de protecciones o la implementación de mecanismos de seguridad o desarrollar acciones de vigilancia) no asumen el estatuto de "causas". Esto es así por dos razones. Por una parte, por motivos asociados con la ética liberal: las ART carecen de las facultades legales y empíricas de actuación que son el correlato necesario de su responsabilidad. Aun "recomendando" la adopción de medidas preventivas, no pueden obligar a los empleadores a adoptarlas; ni impedir la ejecución del trabajo en establecimientos con condiciones deficientes de seguridad. Y, por otra parte, por motivos fácticos: aun constando la existencia de una recomendación preventiva, ese "cumplimiento" carece de virtualidad para evitar que el accidente ocurra.

> Afirmar que Mapfre Aconcagua ART puso una causa adecuada, o una condición relevante al resultado dañoso, equivale a afirmar que, si antes del accidente hubiera dejado en la obra un informe como el ya comentado, recordando la existencia de la norma de seguridad omitida, el suceso no hubiera ocurrido. (...).El accidente de trabajo cuyas consecuencias indemnizatorias son objeto de juzgamiento ocurrió por causas estrictamente físicas, no porque una aseguradora de riesgo de trabajo omitió recordar a uno de sus afiliados la vigencia de normas (Voto juez Morando en CNTSal.VIII, 1999).

Arribamos, así, a un punto muerto. Los empleadores y las ART trafican mutuamente responsabilidades. Los jueces de la Cámaras se deleitan en encadenar la mayor cantidad posible de actores a la obligación de responder. La SRT intenta subsanar los déficits de control por parte de las administraciones provinciales atribuyendo esa responsabilidad a las ART. Y la Corte sostiene que no son responsables.

Esa situación da cuenta de que, con independencia de las máximas de la "doctrina neoliberal", la "economización" de las energías del Estado en relación al gobierno de la salud y seguridad, no puede ponderarse en abstracto. Es preciso considerar cómo los diversos actores involucrados configuran, en las prácticas, ese gobierno. Como en tantos otros órdenes de la interacción social programados según el *ethos* neoliberal, las prácticas reales difirieron del plan maestro.

Progresivamente, las funciones preventivas que la LRT atribuyó a las ART se fueron vaciando. Con la finalidad de ajustar los precios de las pólizas de seguro a la realidad de los establecimientos, la Ley dispuso que los empleadores auto-evaluaran su *performance* en relación al grado de cumplimiento de las normas de higiene y seguridad. El resultado de esa evaluación arrojó que el 97% no cumplía esas normas (Epelman, 2002:37). A partir de esos datos, se constituyeron cuatro categorías diferentes de empresas: en el nivel 1, de "cumplimiento básico" se ubicaron el 30% de ellas; en el 2, de "cumplimiento incompleto", la mayoría de las empresas; en el nivel 3, de "cumplimiento completo" de la normativa, el 2,7%

y en el nivel 4, que designaba escenarios en que se superaba lo exigido por las normas, sólo el 0, 3%.

De acuerdo al razonamiento económico que, como vimos, inspiró a la LRT, el precio de la póliza debía fijarse de conformidad con el grado de siniestralidad y de cumplimiento de las obligaciones de higiene y seguridad en cada establecimiento, lo cual exigía que las ART ejercieran un control permanente de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Instrumentalizado el precio del seguro como "incentivo para la prevención", lo que los reformadores no consideraron fue lo que en análisis económico del derecho se conoce como *moral hazard*. En la hipótesis de "seguro completo", si el asegurador no está en condiciones de controlar perfectamente las prácticas preventivas de los asegurados y éstos tienen todas las pérdidas aseguradas, carecen de otro incentivo "de mercado" para adoptar medidas preventivas que el monto de la póliza (Acciarri *et.al.*, 2000).

Pero en la práctica, los precios de las pólizas en lugar de reflejar la siniestralidad (real y presunta) de los establecimientos, se utilizaron para atraer el mayor número de clientes posibles. Una serie de condiciones impulsaron a las ART a flexibilizar los controles, bajar los precios para ampliar al máximo su cartera y operar sobre la base de muy pocas categorías de riesgo: las indemnizaciones que debían afrontar eran reducidas, el costo de monitoreo y sub-categorización no resultaba menor al costo de las compensaciones y el Estado las controlaba poco.

Se generó la consecuencia "no deseada" de que los empleadores no invertían en prevención porque, como se expresa claramente en un análisis del *Sistema de Riesgos de Trabajo* elaborado por la FIEL (2001), las empresas sólo respetan las normas de higiene y seguridad en la medida en que el costo de su cumplimiento (el gasto en prevención) resulte menor al costo esperado del incumplimiento, determinado por la probabilidad de ser descubiertas y la penalización correspondiente. Claro que las ART no ejercieron sus funciones de control y, por el contrario, orientaron todos sus esfuerzos a disminuir a través de estrategias jurídicas y dilaciones administrativas la cobertura a su cargo. Considérese, en este sentido, la opinión de un representante de la Aseguradora Mapfre:

> Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo, tienen el poder de policía, si encuentran contravenciones tienen que comunicárselas a la SRT; pero por otro lado, es el cliente. Este doble rol es muy complicado. Cuando se produce la filiación al sistema se plantean obligaciones mínimas que, en prevención, deben responder a la resolución 231. En cambio el criterio que se usó para clasificar a las empresas fue un criterio comercial (López Cataneo, 2002:154)

Por otra parte, las funciones relativas a la gestión de los riesgos que originariamente se atribuyeron a las ART fueron progresivamente desprogramadas. Una vez que venció el plazo de dos años que se había concedido a los empleadores para que cumplieran con los "planes de mejoramiento"[97], las prácticas de detección de riesgos, asesoramiento y fiscalización a cargo de las Aseguradoras quedaron sin objeto.

De esta manera observamos cómo la propia matriz económica en función de la cual se diseñó la arquitectura del *Sistema* y a la cual se asoció la producción de emergentes socialmente valiosos (la prevención), resultó, en la práctica, inmunizada en virtud del juego de uno de sus presupuestos: el interés egoísta, el ánimo de lucro. Si bien la terapéutica neoliberal consistió en la creación de un mercado, en el que, teóricamente, diversas compañías aseguradoras competirían entre sí, lo cual mejoraría la calidad de las prestaciones, rápidamente se desarrollaron procesos de concentración y centralización de capital. Desde 1996 a 2000 las ART se redujeron de 44 a 28; en el 2005 quedaban 26 (Constanzo, 2008) y según la información que brinda la SSN (2008), la estructura del mercado se componía al mes de junio del 2007, por 24 Aseguradoras (15 dedicadas con exclusividad a ese ramo y 9 Compañías que además aseguran otros riesgos) y 5 empresas auto-aseguradas.

Además de la "desviaciones" de la programación legal, debemos atender, además, a otras "interferencias". Rapsódicamente, la muerte de trabajadores del gremio de la construcción re-avivó el sentido de justicia que la forma actuarial intentó congelar, movilizando acciones de protesta sindical y activando la discusión en torno del *Sistema de Riesgos del Trabajo*. Para constatar esta correlación -pragmática- entre los acontecimientos y el discurso político, basta con seguir el registro de los accidentes más obscenos (por la cantidad y las circunstancias de las muertes) en la prensa nacional. Un ejercicio de relevamiento realizado con las publicaciones *on line* de los diarios Clarín y La Nación, permite constatar que los períodos en los que se problematizó el *Sistema de Riesgos del Trabajo* coinciden con dos clases de acontecimientos: la muerte de trabajadores o las decisiones de la CSJN que declararon la inconstitucionalidad de la Ley.

Los accidentes "obscenos" en los que la banalización de la vida humana se exhibía sin tapujos y las sucesivas declaraciones de inconstitucionalidad de la Ley marcaron el *tempo* del debate. Sus "picos" se dieron en los años 1998, 2000, 2002 y 2004. En la ciudad de Buenos Aires, durante el año 1998 fallecieron seis trabajadores al caerse, en el mes de mayo, un

[97] A partir de la constatación del incumplimiento generalizado de las normas de higiene y seguridad, se impuso a los empleadores la obligación de acordar con la ART elegida la implementación de un "plan de mejoramiento" de los establecimientos, que apuntaba a reducir los riesgos detectados.

montacargas desde 45 metros en la construcción de la torre de oficinas "Catalinas". En agosto, un operario falleció en la obra que convirtió al (ex) mercado del Abasto en un shopping[98]. En septiembre del mismo año en la Ciudad de La Plata, murieron dos albañiles al ser aplastados por una medianera que se derrumbó[99]. En el año 2000, a raíz de un accidente con un montacargas, tres trabajadores fallecieron en el micro-centro porteño. Los otros "picos" del debate corresponden a los pronunciamientos de la CSJN en los casos "Gorosito" (2002) y "Aquino" (2004).

Las discusiones detonadas por las muertes de los operarios de la construcción en el año 1998, enrarecidas, asimismo, por las ya frecuentes "declaraciones de inconstitucionalidad" de la Ley que provenían del Poder Judicial, nos ayudan a cartografiar las fuerzas en juego y las reflexiones movilizadas para justificar sus respectivas posiciones. Identificamos allí una polarización que se repetiría en cada nueva "explosión discursiva" entre quiénes querían transformar el *Sistema* y quiénes deseaban conservarlo.

En 1998, los diputados G. Martínez (Partido Justicialista) y M. Stolbizer (Unión Cívica Radical), presentaron sendos proyectos de reforma de la LRT, en los que se preveía, en términos generales, la re-apertura de la vía judicial para los trabajadores; se aumentaban las indemnizaciones y se ampliaba la cobertura de las enfermedades. La iniciativa de Martínez, Secretario General de la UOCRA, apuntaba, fundamentalmente, a revertir el fracaso de la LRT en materia de prevención. La diputada, en cambio, enfatizaba los motivos "republicanos" de la reforma, aludiendo al escándalo institucional que significaba mantener una ley sistemáticamente tachada de inconstitucional por el poder judicial (Stolbizer, 1998).

Frente a las muertes, los defensores del *Sistema*, esgrimieron una respuesta que reprodujo el "diagnóstico cultural" movilizado hacia 1995 para reformar la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo. Ese diagnóstico combina en dosis justas "conservadurismo" y "neoliberalismo". Así, ante la muerte de los seis trabajadores en mayo de 1998, el entonces Ministro de Trabajo A. Erman González sacó a relucir las más sagradas razones neoliberales: recordó que la libertad de mercado engendra responsabilidades y apeló a afianzar la conciencia de la prevención. Reinaldo Castro (1998), en ese tiempo

[98] En ocasión a esos accidentes fatales, los trabajadores nucleados en la UOCRA efectuaron movilizaciones masivas por la calles de la Ciudad, realizaron actos y paros con la consigna "paramos por la vida". Como entonces el todavía Secretario Gerardo Martínez se desempeñaba como diputado en el Congreso de la Nación, sus reclamos incluyeron la derogación de la LRT y el tratamiento del proyecto de Ley impulsado por el dirigente del sector. En el capítulo IV tendremos ocasión de explorar el sentido de esa protesta "en nombre de la vida".

[99] Este acontecimiento generó asimismo, un paro de 24 horas y una manifestación masiva de los trabajadores de la construcción en la Ciudad de La Plata.

Superintendente de Riesgos del Trabajo, apuntó en la misma dirección, articulando el problema de la prevención como una cuestión de "mentalidad".

Cuando hacia fines de la década del '90 le preguntaron al ex ministro de Trabajo del gobierno menemista, A. Caro Figueroa (1999) por la "fragilidad" de las reformas en la Argentina, respondió: "Las reformas estructurales son, además de difíciles, frágiles. Entre otros motivos porque (...) quienes operan las nuevas reglas suelen hacer uso abusivo de las mismas. Prefieren maximizar sus posiciones antes de conservar los equilibrios que garantizan la continuidad de los cambios".

Esta explicación en clave cultural, si bien consustancial al arte de gobierno neoliberal, trasciende, incluso, el círculo de los defensores de la LRT, permeando los argumentos de quiénes expresan críticas hacia ella. Así, una de las variaciones de esta explicación, sostenida por C. Rodríguez (2005) remarca la falta de experiencia de las Aseguradoras en materia de prevención. Ni bien se instaló el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, un especialista en derecho laboral, profesor en la UBA, subió la apuesta culturalista, advirtiendo sobre el escaso apego que siente la sociedad argentina hacia las normas.

> La posibilidad que da el legislador de pactar un plan de mejoramiento (...) con eximición de sanciones por incumplimiento de las normas sobre higiene y seguridad, parece ignorar, además, que la nuestra es una sociedad enviciada en la infracción y alentada en sus incumplimientos por la certeza de los blanqueos y las moratorias como ésta (Ackerman, 1996).

Frente a los ataques a la Ley, la UIA, la UART, varios *think-tanks*, los analistas simbólicos y las autoridades políticas que promovieron la sanción de la LRT abogaron por "no volver al pasado" (Funes la Rioja, 1998). H. Gambarotta (1998), Secretario de Seguridad Social de la Nación, calificó al cambio de "retroceso" y convocó a los actores sociales a discutir, en términos realistas, los "costos" del mejoramiento de las indemnizaciones. En una columna de opinión titulada, significativamente, "la contrarreforma laboral", el entonces diputado del bloque "Acción por la República", D. Cavallo (1998a), advertía a la opinión pública que, de sancionarse alguno de los proyectos de reformas se beneficiarían a los sectores de interés ligados a la gestión de los litigios, muchas compañías de seguros decidirían retirarse del mercado, se abriría un nuevo espacio para la irrupción de la burocracia del Estado y, todo ello, en perjuicio de los trabajadores y de los desempleados.

La defensa del *Sistema* ensayada por la UIA se asienta sobre dos pilares. Por un lado, en nombre de la "industria nacional" y del bienestar de las "PyMEs", la organización patronal exhortó a adecuar las posibilidades de transformación a los requerimientos capitalistas. Y, por otro lado, se insistió en que las críticas a la Ley, la avalancha de decisiones judiciales adversas

y, ya durante el gobierno de N. Kirchner, la promoción de nuevos proyectos de reforma constituían un "clima anti-empresa".

Mientras la defensa de la UIA asumió un carácter eminentemente político, la UART prefirió los argumentos técnicos. La "judicialización" fue contrarrestada con voluminosos informes elaborados por grandes estudios de abogados, que enfatizaban sus costos en comparación con las "ventajas" del *Sistema de Riesgos del Trabajo*. Ante las críticas por los fracasos en los objetivos de prevención, se ensayaron hermenéuticas jurídicas que desplazan la responsabilidad hacia los empleadores. Y, ante cada embestida del Estado tendiente a intensificar los controles, a criticar el desempeño de sus representadas o acrecentar sus responsabilidades, la entidad reaccionó impugnando las tecnologías de medición de performance utilizadas por la Superintendencia, cuestionando la "legitimidad" de sus reglamentaciones y exhibiendo las cifras que expresaban los "logros" del Sistema.

Otra postura, en cambio, entendió que el fracaso en los objetivos preventivos del *Sistema de Riesgos del Trabajo* no obedecía a unos motivos "culturales" que habrían boicoteado sus fines más altruistas. Por el contrario, las tasas de accidentalidad y morbilidad daban cuenta de la efectivización del programa económico de la Ley. La Asociación de Abogados Laboralistas, Héctor Recalde y la CTA, coinciden en que la persecución egoísta del lucro, sobre la que se asentó todo el diagrama regulativo, no podía sino estrangular los objetivos "protectorios".

> El régimen defendido aquí en sendas notas por Domingo Cavallo y Héctor Gambarotta deja al desnudo falencias esenciales, como la total falta de prevención de los accidentes y enfermedades y la ineficacia en los controles. A mi criterio esto es consecuencia de su naturaleza, tanto por la relación con el mercado cuanto por el rol ausente del Estado.El empleador paga el seguro y por eso se considera liberado de toda responsabilidad; en consecuencia, no invierte en prevención. La guerra de tarifas entre las aseguradoras hace que, en el afán de captar clientes, las ART -a cuyo cargo está el primer control de las condiciones de higiene y seguridad del trabajo- sean flexibles y dúctiles con las empresas aseguradas, para evitar que el cliente huya hacia otra ART aún más permisiva. En cuanto al rol del Estado, a su ausencia, las estadísticas de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo revelan que para controlar 420.000 empresas este organismo tiene apenas unos 30 inspectores. (Recalde, 1998).

De manera espasmódica, el Estado reaccionó frente a esos síntomas de disconformidad retocando algunas de las piezas del *Sistema.* Ante la constatación de que la "previsibilidad" de los costos laborales, dificultosamente lograda, se carcomía progresivamente, el PEN decidió, luego de evaluar la "solvencia económico-financiera del Sistema", mejorar las indemnizaciones y aflojar la rigidez del mecanismo de reparación de las enfermedades. A través del decreto N° 1278 del año 2000, se aumentó el monto de las reparaciones y se

autorizó la cobertura de enfermedades no incluidas en el listado oficial, como las várices y las hernias, a condición de que la Comisión Médica Central verificase su relación "directa" e "inmediata" con el trabajo.

El objetivo inmediato de ese decreto fue acallar las protestas esgrimidas desde los sectores sindicales por lo irrisorio de las indemnizaciones, amplificada ante cada nuevo accidente, disuadir la presentación de demandas judiciales y bloquear perspectivas transformativas de más amplio alcance. La decisión fue tomada durante la gestión de presidente F. de la Rúa[100], a pesar de que en el Congreso ya existían varios proyectos de reforma.

P. Bullrich, entonces Ministra de Trabajo, sintetizó la posición conservadora del gobierno que integraba al expresar, frente a los rumores de reforma que "el artículo de la Ley de riesgos de trabajo que no permite al trabajador demandar judicialmente a la empresa no se toca" (Clarín 2000b). El entonces Superintendente de Riesgos del Trabajo, M. Posse, un funcionario de extracción radical, defendió la estrategia cosmética con los mismos argumentos que la coalición reformista había utilizado para justificar la "des-judicialización" de los accidentes y enfermedades del trabajo en 1995:"Las sentencias judiciales adversas ponen en riesgo el sistema implementado y con ello la seguridad jurídica indispensable para garantizar las inversiones. De allí surge la necesidad de mejorar las prestaciones con el fin de evitar situaciones injustas, generadoras de reclamos judiciales" (Clarín, 2000b).

A partir del año 2000, la acción de la SRT se orientó hacia el desarrollo de una serie "intervenciones focalizadas", destinadas a atender las situaciones más urgentes. En el año 2000, se creó el Programa "Trabajo Seguro para Todos" (res. SRT 700/00) que estableció un conjunto de obligaciones preventivas específicas para un colectivo de empresas que revestían una alta tasa de siniestralidad, denominadas "Empresas Testigos". Este programa tendió a reticular, diferenciar y precisar las obligaciones de los actores del *Sistema de Trabajo* en materia de prevención. El *shock* de prevención aplicable a los focos más riesgosos requirió a las Aseguradoras la evaluación periódica de los riesgos existentes y de su evolución, las visitas periódicas para controlar el cumplimiento de las normas y del plan de acción, la definición de medidas correctivas y la elaboración de una propuesta de capacitación en materia de gestión de riesgos del trabajo.

[100] Proveniente de la "Unión Cívica Radical", F. de la Rúa (1999-2001) accedió a la presidencia gracias a la conformación de una nueva fuerza de coalición, la "Alianza", formada por un sector del radicalismo y por algunos integrantes del ex FREPASO una desmembración del partido peronista.

A través de ese Programa, se complementaron las políticas focalizadas que ya existían para aquellos sectores de actividad con mayores índices de accidentalidad: la industria de la construcción (decreto N° 911/96) y el agro (N° 617/97). En el año 2001 (res. 552/01) se produjeron nuevos "focos" de regulación de otros sectores productivos con "riesgos específicos": supermercados, recolección de residuos, frigoríficos, etcétera. Asimismo, para precisar los controles, la SRT comenzó a configurar, anualmente, una muestra aleatoria de empresas, denominadas "empresas guías".

En estos quehaceres estuvo sumida la Superintendencia hasta que, con la formulación, durante el gobierno de N. Kirchner de una serie de *Lineamientos Estratégicos* (Secretaría de Seguridad Social – SRT, 2003) se intentó "revitalizar" su rol, sin traicionar, no obstante, la consigna neoliberal de "no subrogar a los actores". Entre el año 2003 y el 2007 un grupo de expertos, entre los que se destaca Carlos Rodríguez y el propio Superintendente, Héctor Verón, colonizó la entidad. Entre los emergentes de esta gestión, se encuentran un proyecto de Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo que unifica en una sola norma los aspectos compensatorios (hoy contemplados por la LRT) y las obligaciones en materia de salud y seguridad laboral (todavía regidas por la Ley N° 19.587) así como la promoción de un conjunto de programas orientados a imprimir una orientación sanitaria a la actuación de la Superintendencia. Se trato de reemplazar "el enfoque economista que primó en las anteriores administraciones" (Verón, 2005a:23) por un enfoque preventivo.

La gestión correspondiente al período 2003-2007, estuvo marcada por el proyecto de "recuperar el rol del Estado" que caracterizó, en términos generales, el gobierno de N. Kirchner.

> Desde la asunción del presidente Néstor Kirchner, el Estado se ha dispuesto a recuperar el rol estipulado en la Constitución Nacional. (...) A propósito, les comento que a partir de la década iniciada en 1990, mientras que aquí se propulsaba la ausencia del Estado porque aparentemente achicarlo significaba agrandar la Nación, en otros países se encararon procesos de transformación estatal, conocidos como "segunda generación de reformas del Estado" (Oszlak, 1999). Este nuevo proceso propone el desarrollo de nuevos modos de gestión pública. En donde el Estado dejó de actuar como único proveedor directo de bienes y servicios, para trabajar en coordinación con el emprendimiento privado y tercer sector.(...) Las experiencias recogidas en el transcurso de los últimos años demuestran que el éxito de esta segunda generación de reformas del Estado depende, en gran medida, de la capacidad que tenga el sector público para coordinar y controlar la actividad de las organizaciones externas" (Verón, 2005a:17).

El énfasis en la recuperación de funciones, no está colocado, sin embargo, en que el Estado despliegue acciones de gobierno sobre los procesos de salud y enfermedad laboral sino, de manera coherente con el *ethos* neoliberal, en la "promoción" de la acción. En lugar de

pensarse en cursos de acción controlados centralmente y articulados por medios burocráticos, los "Lineamientos" apuntaron a la instrumentalización de las propiedades de auto-gobierno de los propios sujetos del gobierno (trabajadores, empleadores, ARTs).

Así, el diagnóstico de la "cultura de la imprevisión" al que antes nos referimos, basculó en un programa destinado a "inducir" las transformaciones culturales necesarias para que los actores del *Sistema de Riesgos del Trabajo* desarrollaran los comportamientos y las actitudes favorables al mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo[101].

Una recorrida por los "compromisos de gestión" planteados en los *Lineamientos*, permite advertir que el Estado pone a disposición de los agentes responsables sus propias capacidades, pero no asume de manera directa las funciones de gobierno. Así, se dispone que la SRT "cooperará" para que las provincias cuenten con un sistema de inspección adecuado[102], "promoverá" el estudio de los riesgos laborales, "fomentará" la cooperación de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo, "cooperará" en el establecimiento de un sistema de acreditación de laboratorios, "participará" en el desarrollo de un sistema de acreditación de establecimientos sanitarios, etcétera. En este sentido deben interpretarse todas las acciones de "capacitación" llevadas a cabo por la SRT a través de la suscripción de convenios con los sindicatos, (sobre las que volveremos en el capítulo III) la puesta en marcha de campañas masivas de "concientización" y la organización, a partir del año 2004, de la "Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo". Este evento, que viene desarrollándose sin interrupciones desde aquel año, apunta a activar las sinergias entre todos los actores involucrados en el gobierno de los riesgos del trabajo: sindicatos, organizaciones empresariales y expertos.

Como ya señalamos, a partir del año 2003 se advierte un giro "sanitarista" en las políticas de la SRT, el cual se expresó, entre otras medidas, en la inclusión en variables sanitarias relativas a la población cubierta en los Anuarios estadísticos, el énfasis en el reconocimiento y la cobertura de las enfermedades laborales (históricamente sub-representadas), la organización de programas especiales, la imposición de nuevas obligaciones para las ART, la modificación de los dispositivos empleados para la denuncia de los accidentes y enfermedades, la creación de un registro de enfermedades profesionales, la

[101] Corresponde señalar que la idea de atribuir un rol "promotor" al Estado, ya había surgido durante la década del '90, como estrategia para focalizar y resolver el problema de la falta de prevención de las contingencias (Vid. Res.16/97 SRT).

[102] Mientras el control de las ART corresponde a la SRT, la inspección de la relación de empleo y de las CyMAT en los establecimientos es de competencia de las Administraciones Laborales de las Provincias y de la Ciudad de Buenos Aires.

intensificación de las prácticas de auditoría, el establecimiento de un Programa para la financiación de investigaciones en materias relativas a los riesgos laborales, etcétera.

Con la finalidad de revertir la frustración de los objetivos preventivos del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, una de las medidas adoptadas consistió en imponer a las aseguradoras la obligación de efectuar, en todas las empresas, un relevamiento de los agentes de riesgos vinculados con las enfermedades profesionales (res. 490/03). A través de esta medida, se esperaba avanzar en la identificación de los trabajadores a los que debían hacerse los exámenes, compensando así los déficits en la información provista por las empresas. Los exámenes preocupacionales son obligatorios para todos los trabajadores y los realiza el empleador. Esta obligación se consagró ya en la Ley de Higiene y Seguridad Laboral, del año 1979, pero la resolución de la SRT N° 43/97 los amplió para incluir análisis específicos según la actividad. Asimismo, en esa misma resolución se estableció la obligación de las ART de realizar "exámenes periódicos" a los trabajadores expuestos a agentes de riesgo. Las prácticas boicotearon rápidamente las intenciones preventivas de la norma. El cumplimiento de aquella obligación se hizo depender de la información brindada por los "asegurados" a las "aseguradoras", en relación a los colectivos específicos de trabajadores que se encontraban expuestos a riesgos. Como el Estado carece de datos relativos a los riesgos de cada lugar de trabajo, sólo pudo estimar, hacia el año 1997, que los exámenes deberían comprender un 10% de la población total asegurada.

Para identificar a los trabajadores que debían someterse a esos procedimientos de vigilancia los empleadores debían efectuar, a su vez, relevamientos de riesgos en sus empresas, y comunicar los resultados a las ART. La resolución N° 43/1997 estableció plazos[103] a favor de las Aseguradoras para que se completaran los exámenes.

Cuando en el año 2003 la gestión Verón-Rodríguez procedió a auditar la realización de esos exámenes, se encontró con que sólo se habían cubierto en un 17-20%[104]; incumplimiento que las ART atribuyeron rápidamente a la circunstancia de que los empleadores no habían realizado los relevamientos de riesgos a su cargo. Para subsanar ese problema, la SRT consideró que la imposición de ese relevamiento a las Aseguradoras resultaba oportuna y económicamente eficiente.

[103] Un año para la exposición a agentes químicos y biológicos; dos, tres o cuatro para los contaminantes acústicos (según el nivel de ruido detectado en los establecimientos) y dos años para las actividades de fabricación de artículos de madera, la industria del vidrio, de hilados, la extracción de metales y la producción de petróleo y gas.

[104] Esta estimación la realizó en el año 2006 el entonces Superintendente de Riesgos del Trabajo, H. Verón en una entrevista con el diario "La Nación" (2006a).

A través de la resolución Nº 490/03, el Estado avanzó en la imposición de funciones preventivas a las ART. Pero el desarrollo de esta iniciativa resultó obstaculizado por las impugnaciones judiciales que la UART planteó contra aquella resolución, la cual, luego de 21 medidas cautelares de los tribunales a favor de las ART, fue suspendida en el año 2004. Uno de los argumentos que se utilizó para desestimar la medida consistió en señalar su carácter "académico" y su falta de apego a los requerimientos de la economía capitalista. Así lo expresó R. Rodríguez Marengo, entonces titular de la UART, en una entrevista que le realizó el diario *La Nación* (2004a)*:*

> Lo importante es bajar la siniestralidad, pero hay algunas actitudes que parecen académicas; si ponemos una pauta y si no se cumple va a haber que cerrar una fábrica con 20.000 trabajadores (...). Y bueno, tendremos que asumir esa consecuencia. Pero creemos que tenemos que ir de a poco mejorando la seguridad.

Asimismo, para promover la acción de la sociedad civil en una dirección preventiva, la SRT se encontró en la necesidad de generar conocimiento en torno de los procesos de gobierno que pretendía orientar. La producción del saber requerido se confió, en parte, a los cuadros técnicos del organismo. Pero, asimismo, dependió del establecimiento de "relaciones sinérgicas" con especialistas externos. Esas relaciones se instrumentalizaron a través del Programa de Difusión de la Investigación al que ya nos referimos. Promoviendo sinergias "desde arriba", la SRT impulsó la configuración de tramas asociativas que integraron intermitentemente los sindicatos, las empresas, la OIT, algunas ONGs y los expertos. Esos vínculos asociativos se aplicaron al desarrollo de actividades de capacitación y concientización, a la producción de conocimiento y a la experimentación tecnologías para el gobierno de la salud y seguridad laboral. El aporte de la Superintendencia fue fundamentalmente financiero aunque, asimismo, el "sello de lo público" atribuyó legitimidad y facilitó el reconocimiento social de las iniciativas.

Paralelamente, el período 1995-2007 fue pródigo en el desarrollo de formas de cooperación activadas por actores de la sociedad civil. Es preciso aclarar que varias de las modalidades sinérgicas que atraviesan el mundo del trabajo no proceden de la matriz neoliberal ni expresan tampoco una retracción del Estado, sino que constituyen derivaciones del "diálogo social". Este mecanismo procedimental, también denominado "paritarismo", tiene una vocación profiláctica: apunta a encauzar el conflicto entre capital y trabajo y a dirimirlo a través del Estado. Promovido por la OIT desde su instalación misma en 1919, fue una de las tecnologías que estructuraron el Estado de Bienestar.

Dos experiencias, más o menos relacionadas con los mecanismos de diálogo social (sobre los que volveremos en el capítulo III) resultan emblemáticas de aquella tendencia sinérgica "desde abajo".

Una de ellas tiene como protagonista a la UOCRA, un sindicato pionero en la articulación de alianzas estratégicas con el sector patronal, que procuran, a través de diferentes medios, conservar la fuerza de trabajo y acoplarla a los requerimientos del capital. Atravesado por uno de los índices más elevados de muertes y accidentes de toda la economía argentina, la cuestión de la salud y la seguridad laboral constituye uno de los tópicos centrales de la agenda de este sindicato. Híperactiva, con una orientación general de "gestión", y sumamente permeada por los modelos discursivos y las agendas que instala, periódicamente, la OIT, la UOCRA viene desarrollando desde la década del '90 una multiplicidad de programas dirigidos a capacitar a los trabajadores del sector en materia de prevención, concientizar a la población, formar delegados especializados en higiene y seguridad y fiscalizar las condiciones y medio ambiente de trabajo en las obras. Conducido desde entonces por G. Martínez (un dirigente tan ecléctico como la agrupación que preside) este sindicato se caracterizó por movilizar a sus bases para protestar públicamente por los accidentes.

Uno de los ejes de esta política de "defensa del trabajador", sobre analizaremos *in extenso* en el capítulo III, está dado por la articulación de la fuerza sindical con el sector patronal y con una serie de expertos. La cooperación con la Cámara Argentina de la Construcción, la entidad que concentra a los empresarios del sector, data del año 1991, cuando, a raíz del fallecimiento de un grupo de obreros en la obra de las *Galerías Pacífico,* quedó constituida una Comisión Tripartida permanente para el mejoramiento de las condiciones y el medio ambiente de trabajo. Institucionalizado el diálogo social, en el año 1996 se consiguió aprobar un Reglamento especial para las actividades de la construcción.

Con el transcurso del tiempo, la cooperación patronal-obrera se profundizó. En el año 1995, a partir de un convenio paritario, se creó el "FICS", un fondo económico aplicado especialmente a la financiación de las acciones de capacitación e investigación en materia de salud y seguridad (Gándara, 2005: 241). Otros emprendimientos emergentes de la sinergia entre la Cámara Argentina de la Construcción y el Sindicato, son la "Fundación de Educación y Capacitación para los trabajadores de la Construcción" y el "Instituto de Estadística y Registro de la Industria de la Construcción". A través de la Fundación se canalizan las acciones educativas dirigidas a trabajadores; delegados y especialistas en general. El IERIC, además de producir estadísticas sobre la morbilidad y accidentalidad en la construcción,

desarrolla cursos dirigidos a pequeños empresarios y a los profesionales que se desempeñan en el área de la construcción.

En el año 2003, la Comisión tripartita que se había constituido durante la década del '90 para elaborar el Reglamento de la actividad, fue "recreada", funcionando desde entonces como una "instancia de diálogo permanente para cubrir los aspectos que hacen a la prevención de los riesgos laborales" (Delfino, 2005: 255). Uno de los emergentes más destacados de este vínculo sinérgico entre la patronal, el sindicato y el Estado, que cuenta con el aval de la OIT, está dado por el Programa Nacional de Salud y Seguridad en la Construcción, elaborado por los expertos que asesoran a la UOCRA y financiado con el FICS, cuya implementación data del año 1998. Entre los cursos de acción desarrollados en el marco de ese Programa, se cuentan campañas de concientización, cursos de formación y estadísticas "obrero-patronales" relativas a los accidentes ocurridos en el sector de la construcción. Merece destacarse la orientación "emprendedora" y "técnica" que, según un representante de la CAC, caracteriza a esta labor general de cooperación, infestada (como las fuerzas de la "nueva derecha" latinoamericana) de motivos "no políticos": "A nosotros, (...) no nos importa dónde viven ni de qué raza son, nos importa que el trabajo que se esté haciendo se haga realmente con difusiones válidas y que tenga objetivos. No hacemos política, buscamos un cambio, que está en marcha." (López, 2005: 248).

Sobre la actuación de la UOCRA en el gobierno de la salud y seguridad laboral volveremos en el capítulo III. En lo que sigue nos dedicaremos a analizar otra de las estrategias emblemáticas de articulación sinérgica entre actores de la sociedad civil, de la que participó asimismo ese sindicato. Nos referimos al Programa para la Promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo, que organizó y coordinó la Fundación para la Salud y Seguridad en el Trabajo.

I.6.- *Por el desarrollo del capital humano*: el Programa para la Promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo

Por afuera de las instituciones del Estado y sobre la base de una estrategia de reforma inspirada en el diagnóstico de la "cultura de la imprevisión", la Fundación para la Salud y el Trabajo, una ONG creada en el año 1999 como unidad ejecutora de los programas del BID[105], desarrolló un proyecto dedicado a disminuir los riesgos del trabajo y los costos asociados a

[105] Durante el lapso en que se desarrolló ese proyecto (2000-2005) la ONG se denominó "Fundación para la Salud y el Trabajo". Concluido y abocada a la ejecución de un nuevo proyecto del BID-FOMIN, centrado en la "Gestión por Competencias", cambió el nombre anterior por "Fundación Social aplicada al Trabajo".

ellos, en toda una serie de sectores de actividad pre-seleccionados. Asumiendo un rol bivalente de experta y articuladora, la FUSAT se encargó de reunir, enlazar y coordinar las acciones de una pluralidad de actores, que integraron el "consorcio" configurado para la ejecución del proyecto. Entre esos actores, que co-financiaron con el FOMIN la iniciativa, se cuentan una serie de sindicatos, cuyos trabajadores y delegados fueron "capacitados" (UOCRA, UOM, UATRE y SMATA), organizaciones patronales (UIA, CGE y Federación Agraria), universidades (UCA, UNTREF, USAL) y organismos del Estado (SRT, MTySS).

La red se configuró con el objetivo de "contribuir a la implantación de una cultura preventiva que fomente un ambiente de trabajo sano y seguro, tendiente a fortalecer la capacidad de los actores involucrados en la problemática de la salud laboral" (FUSAT, 2003a).

En su interior desempeñaron un rol preponderante los expertos, a quienes se atribuyó dos funciones. Algunos de ellos se encargaron de desarrollar investigaciones especiales, alineadas con los objetivos generales del proyecto del BID. Otros, en cambio, se ocuparon de aproximar a un grupo de "profanos", especialmente seleccionados por su capacidad para funcionar como articuladores de la fuerza de trabajo (delegados sindicales, docentes, etcétera), al saber-hacer relativo a la gestión de los riesgos, es decir, a "formar formadores".

Esta iniciativa se emparenta con el *ethos* neoliberal desde varios ángulos. No sólo se basó en la activación de procesos "reforma cultural", sino que apuntó directamente a la generación o fortalecimiento de los mercados y a incrementar la competitividad de los actores.

> Del punto de vista económico, el proyecto constituye una contribución importante a la competitividad de la fuerza laboral argentina, en un contexto cada vez más exigente de paridad en las condiciones de trabajo de los sectores exportadores. Además, ofrece la oportunidad de dinamizar el papel preventivo que le toca a las **ART,** en armonía con empleadores y trabajadores y el **MTEFRH.** Igualmente, se anticipa que ha de agilizar la aparición de nuevos segmentos del mercado de servicios, representados por empresas dedicadas a la prevención y medición de los accidentes y las enfermedades ocupacionales" (Memorando de Donantes del BID, s/f).

Iniciado en el año 2000, pretendió atacar el déficit de pro-actividad de los empleadores, las ART y los sindicatos en materia de prevención, articulándose en torno a dos ejes principales: **a)** racionalizar la *performance* del Estado en relación a las funciones que le corresponden en el régimen de gobierno de la salud y seguridad laboral y **b)** promover las capacidades de los trabajadores en materia de gestión de riesgos.

Ambos propósitos están inspirados por el *ethos* neoliberal, en tanto apuntan a "esculpir" las condiciones necesarias para la implantación, en diversas escalas (el Estado, las unidades

productivas y los trabajadores) de comportamientos empresariales, requisito *sine qua non* para "enganchar" a todos esos agentes al mercado internacional y evitar que actúen distorsivamente. En este sentido, la FUSAT replicó el gesto de la SRT: no subrogó a los actores responsables de la prevención ni inyectó agentes propios para la promoción de la salud en los establecimientos. Por el contrario, se desempeñó, en los términos del BID, como un "agente catalítico", activando/acelerando las capacidades de los actores.

Una de las estrategias desarrolladas por la Fundación en miras a la instalación de una "cultura de la prevención", consistió, precisamente, en el trabajo de *networking*, es decir, en la formación y consolidación de una estructura multi-actoral de alianzas, capaz de generar las sinergias requeridas para disminuir la tasa de accidentes. En el caso de la construcción, el quehacer articulador de la FUSAT se emplazó sobre una experiencia preexistente, rescatada por el BID como ejemplo de pro-actividad y sinergia patronal-obrera, incluyéndose en la red de cooperación constituida *ad hoc* a la UOCRA, la Fundación de Educación y Capacitación para los Trabajadores de la Construcción (FECTC) y al Instituto de Estadísticas y Registro para la Industria de la Construcción (IERIC).

Según se expresa en el Informe Final del Banco, la FUSAT fue exitosa en la promoción de redes, salvo por "la falta de compromiso de los actores referentes del sector empresario como la Unión Industrial Argentina, la Federación Agraria Argentina y la Confederación General Económica". Las PyMES demostraron, en cambio, mayor vocación sinérgica.

En relación al primer eje (la racionalización de las funciones a cargo del Estado), en el año 2003, la Fundación publicó un *Informe Final* sobre *Metodologías de Gestión para el Sector de la Salud*, elaborado por Daniel Gil, que contiene una serie de prescripciones dirigidas a optimizar los mecanismos de recolección/registración, almacenamiento y producción de información administrados por el Estado. Como según el punto de vista neoliberal, la prevención y reparación de las contingencias depende de la toma descentralizada de decisiones, entonces, como se explicita en aquel Informe, el Estado debe concentrarse en generar información que alimente esos procesos decisorios, "pudiendo en última instancia modificar el curso de las mismas" (Gil, 2003). El documento al que nos referimos incluye, además, una serie de consideraciones relativas al "modelo óptimo de salud ocupacional", que analizaremos en el próximo capítulo.

Por otra parte, la FUSAT también elaboró diagnósticos y propuestas encaminados a mejorar la *performance* del Estado argentino como centinela del cumplimiento de los estándares mínimos de higiene y seguridad, cauterizando así el riesgo de *dumping social*. Las tecnologías de inspección constituyen una de las manifestaciones de la intervención del

Estado sobre el mercado, al emplazar, *in corpore*, la mirada de la sociedad en el espacio (privado) de las fábricas. Tales intervenciones no carecen de antecedentes: en la Argentina, fueron los objetivos públicos de asegurar la conservación de la raza y defender la salud de la población los que detonaron, hacia fines del siglo XIX, la activación de las tecnologías de inspección en manos de los higienistas (Haidar, 2008a).

Lo que movilizó la insistencia del BID en la racionalización de la inspección no fue ninguna finalidad ligada a lo social. Más pragmáticamente, se trató de estandarizar y ajustar la potestad fiscalizadora del Estado, para garantizar en el país, la realización de las condiciones de competitividad requeridas para el funcionamiento del mercado internacional. Esta estrategia de racionalización de la administración laboral se inscribe en la zona de confluencia entre el discurso neo-institucionalista, partidario del enraizamiento de las ideas en las instituciones (Camou, 1997:61) y un neoliberalismo proclive a esculpir mercados. Como explicamos antes, una de las diferencias epistemológicas que desmarcan esa racionalidad política del liberalismo, radica en el reconocimiento del carácter relativamente artefactual de la autonomía. A partir de la construcción de diagnósticos (neoliberales) que señalan los déficits del mercado, se habilita la actuación de estrategias neo-institucionalistas correctivas, dirigidas a emplazar o fortalecer las condiciones institucionales y jurídicas que garantizan el funcionamiento de ese mecanismo.

La intervención relativa a la inspección (Tobar, 2002) se inserta en la nueva zona de interfaz entre los poderes de las Provincias y del Estado Nacional, que emergió al instalarse el *Sistema de Riesgos de Trabajo*. De acuerdo al diagrama constitucional, a las primeras les corresponde el poder de policía en materia de relaciones laborales pero, desde la década del ’90 (siguiendo las prescripciones de los organismos internacionales) comenzaron a desarrollarse toda una serie de estrategias de “cooperación” entre las dos escalas de la administración para la fiscalización de los lugares de trabajo[106]. A partir del establecimiento de la SRT se suscribieron convenios en función de los cuales se autorizaba a ese organismo a controlar los establecimientos productivos, no con la finalidad de “sancionar” al empleador (competencia de las provincias) sino de “controlar a los controladores”, es decir, de fiscalizar el cumplimiento de las funciones de auditoría a cargo de las ART.

[106] Las iniciativas dirigidas a *coordinar*, *homogeneizar* y *mejorar* las “tecnologías de inspección”, comenzaron en la Argentina durante la década del noventa, con la creación del “Consejo Federal de Administraciones Provinciales de Trabajo”, que aprobó las denominadas “Pautas Básicas para la Inspección del Trabajo”, entre las que se resaltaba la necesidad de capacitación permanente de los funcionarios. En el año 1998 la Nación y las Provincias suscribieron el “Pacto Federal del Trabajo” con el cual se institucionalizó el “Consejo Federal del Trabajo” que venía funcionando desde principios de la década del noventa. Esas expresiones de “contractualismo” entre las administraciones públicas tuvo como finalidad promover las facultades de las provincias en materia de fiscalización, coordinar esfuerzos y desarrollar actividades de formación y capacitación.

En este contexto, las recomendaciones de la FUSAT se orientaron en dos direcciones. En primer lugar, se propuso centralizar las prácticas de control a través del establecimiento de alguna "autoridad central de inspección". Para legitimar esta iniciativa se apeló a la posición favorable a la centralización que asumió históricamente la OIT, frente al escenario de heterogeneidad, fragmentación y dispersión de los mecanismos de control adoptados por los países miembros. Lo que esa argumentación omitió decir es que, desde su constitución misma, esa Organización viene abogando por la estandarización y centralización de los medios de control, para evitar la competencia desleal entre las naciones. En segundo lugar, se insistió en homogeneizar el perfil de los inspectores, garantizándose, en todas las jurisdicciones, una misma idoneidad profesional. Para ello, la estrategia diseñada se encarnó en cuatro frentes: la estandarización de los conocimientos habilitantes para acceder al cargo, diseñándose un "Programa Único para el Examen de Ingreso"; la homogeneización de las aptitudes y los conocimientos requeridos para su habilitación mediante un mismo "Curso de Capacitación Inicial"; la aplicación de un "Plan General de nivelación" del personal empleado, estructurado en torno a un protocolo uniforme de diagnóstico y a módulos de capacitación homogéneos y, finalmente, la creación de un "Centro de Formación Permanente" orientado a reforzar la capacidad institucional de las administraciones del trabajo.

En relación al segundo eje ("promover las capacidades de los actores") se trató de cultivar en los sujetos del gobierno los comportamientos, las actitudes y las destrezas requeridas para gestionar de manera segura y eficiente los riesgos.

Mientras, como explicamos anteriormente, la ingeniería económica del *Sistema de Riesgos del Trabajo* prescinde de la ética de los empresarios para concentrarse solamente en el cálculo de su auto-interés, el programa de salud de la FUSAT y, más generalmente, varias estrategias empresariales a las que nos referiremos en el capítulo siguiente, subordinan, en gran medida, la realización de "macro-objetivos" en salud y seguridad, al desarrollo de un conjunto de *virtudes* por parte de los trabajadores: auto-cuidado, previsión, colaboración, etcétera.

Detectamos aquí una discontinuidad marcada respecto de aquello que se espera moralmente de empresarios y de trabajadores. Como el mecanismo de coordinación elegido para gobernar sus acciones preventivas y compensadoras es el mercado, a los primeros no se les exige ningún atributo moral, ningún valor que "filtre" el auto-interés[107]. En cambio, para

[107] "El filtro del autointerés funciona (...) como el sistema de frenos en un automóvil de carrera. Aunque la función específica del freno sea reducir la velocidad del auto, su uso permite que ande más rápido en la pista que uno que no lo posee" (Giannetti, 2006: 180/181).

los trabajadores rigen toda una serie de dispositivos destinados a equiparlos de los atributos morales que les permitan controlar sus intereses y hábitos. Para contrarrestar la distracción, el conformismo, el egoísmo, la imprudencia que ponen en jaque la seguridad de la empresa, se les inculca todo un espectro de virtudes: deben ser "prudentes", "flexibles" y "colaboradores".

Estas diferencias se comprenden si tenemos en cuenta que, mientras la interacción de los empresarios se coordina a través del mercado, en los lugares de trabajo las relaciones sociales no sólo se regulan según la idea del "mercado interno" sino que también se inspiran en un concepto de resonancia comunitaria[108], como la "cultura organizacional". Además de vincularse en términos de clientes o proveedores internos, los trabajadores se relacionan entre sí y con sus superiores jerárquicos en función de las reglas, las creencias y los valores que emanan de la organización, entendida, en algunos casos, como una "gran familia"[109].

Para inducir los comportamientos, los valores y las actitudes deseadas la FUSAT y sus socios organizaron tres estrategias principales, orientadas a impactar sobre los resortes cognitivos, afectivos y éticos de los individuos. Apuntaron a capacitar, concientizar y sensibilizar; desarrollando estos cursos de acción de manera generalmente yuxtapuesta. No sólo se buscaba transmitir conocimientos, sino activar procesos de identificación e internalización[110] respecto de una trama de normas y valores, en parte "dada", es decir, instituida por el discurso de los expertos, y en parte "emergente" de un proceso de discusión participativa en el que se implicaba a los capacitados, futuros formadores.

Entre el año 2002 y 2005 un equipo multidisciplinario integrado por un pedagogo, un ingeniero en seguridad, un médico del trabajo y un técnico en seguridad de cada sector, llevó a cabo múltiples acciones pedagógicas: cursos dirigidos a "formadores" (delegados gremiales, docentes terciarios y universitarios y docentes de centros de formación profesional)[111] y trabajadores de los sectores de actividad con los cuáles la FUSAT estableció convenios

[108] Sobre la noción de comunidad en la teoría sociológica, Vid. los artículos publicados en *Papeles del CEIC*, vol. 2010/1, nº 54, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco, http://www.identidadcolectiva.es/pdf/54.pdf.

[109] Mientras los empresarios no tienen por qué ser "altruistas" (basta con que persigan su propio interés) los trabajadores deben ser colaboradores, diligentes y comprometidos. Si los vicios de los burgueses no sólo se toleran sino que se fomentan, los vicios de los trabajadores -así, por ejemplo, los comportamientos oportunistas- son severamente condenados. Prueba de ello es la larga historia de la "simulación" de las enfermedades al interior de la medicina del trabajo.

[110] "La identificación es la adhesión a las normas motivada por el ejemplo y por el deseo de conquistar o mantener la buena opinión de los demás" (Gianetti, 2006: 103/104). La internalización, por su parte refiere a la hipótesis en la que la obediencia a la norma está fundada en una reflexión moral (2006:104).

[111] En total se formaron 1575 "formadores", según las estadísticas de capacitación de la FUSAT.

(automotriz, construcción, metalúrgico, rural, municipal)[112]. Además, se brindaron cursos de capacitación y asistencia técnica a las PyMES y capacitación a distancia, se realizaron actividades de difusión dirigidas a la sociedad en general y, en cooperación con la UART, se desarrollaron materiales pedagógicos para futuras acciones de capacitación dirigidas a las ART.

En algunos sectores (automotriz, construcción y metalúrgico), las intervenciones estuvieron precedidas por unos diagnósticos elaborados por expertos, algunos de ellos designados por los sindicatos y otros por la Fundación.[113]

La excrecencia de ese despliegue pedagógico está dada por una prolífica serie de "discursos prácticos", repertorios de recomendaciones pragmáticas, articuladas en un lenguaje sencillo, pródigas en fotografías y gráficos, destinadas al "auto-gobierno" de los formadores y trabajadores: módulos de capacitación organizados por *tipos de riesgos* para trabajadores y formadores, material didáctico correlativo a ellos, módulos relativos a temas generales y una serie específicamente dirigida a los riesgos de la construcción. Analizaremos los efectos de *subjetivación* derivados de esos textos prácticos en el último apartado de este capítulo. Pero es preciso detenerse todavía en ellos para exhumar y caracterizar las matrices neoliberales que los sustentan.

En primer lugar, tanto en la escala macro de diagramación del Programa de Promoción de la Salud y Seguridad del Trabajo, como en la escala micro de los discursos prácticos, emergentes de su ejecución, es posible identificar huellas de la teoría neoliberal del "capital humano". Los "documentos-madre" del Programa traducen el vocabulario y los objetivos de esa teoría. Ya en el sitio Web de la Fundación[114], puede leerse que su misión consiste en promover soluciones a las empresas para gestionar su capital humano. Luego, en el Memorando de Donantes del BID (s/f) se explicitan las razones para la elegibilidad del proyecto "TC-99-07-00-8-AR":

> El Proyecto propuesto es elegible para financiamiento por la Facilidad de Recursos Humanos del FOMIN al tener como objetivo el desarrollo del capital humano, permitiendo al sector privado adaptarse con mayor agilidad a las nuevas configuraciones productivas emergentes del proceso de globalización y sus requerimientos en materia de salud y seguridad laboral. Asimismo, el Proyecto es consistente con la estrategia del Banco en el país

[112] Como explica L. Montanaro (2005), una de las responsables del programa e integrante de la FUSAT, los sectores de actividad en los que se desarrollaron los procesos de capacitación fueron directamente seleccionados por expertos del BID. En total, se capacitaron 11.960 trabajadores.

[113] En el diagnóstico de la construcción participaron el Lic. Roberto Aruj y la Arq. Fabiana di Santo. En el correspondiente al trabajo rural, el Lic. en Sociología Marcelo Posada y el Ing. Carlos Vaca. En el sector automotriz, la Lic. en Sociología Nora Liascovich y el Ing. J. Mangosio. Finalmente, en el sector automotriz el responsable del diagnóstico fue M. Poy (Montanaro, 2005).

[114] Vid. http://www.fusat.org

dado su propósito de elevar los niveles de productividad y competitividad del sector empresarial.

Y el informe final del Proyecto:

> A través de la *creación de una cultura* que fomente la prevención de accidentes y enfermedades en el entorno de trabajo y promueva desempeños ocupacionales en condiciones de salud y seguridad, el proyecto se posiciona como una contribución para reducir los altos niveles de riesgo y siniestralidad laboral identificados en Argentina. Considerando los impactos del problema en el crecimiento y el desarrollo económico-social, la iniciativa se inscribe en un horizonte estratégico de mejora de la competitividad de la fuerza laboral y de aporte al desarrollo del capital humano (BID, 2006).

Desde esta óptica, la "cruzada pedagógica" promovida por la FUSAT se vuelve inteligible en términos de una estrategia de capitalización de los trabajadores dedicada a adaptar la fuerza de trabajo a las modalidades post-fordistas de capitalismo. Ello incluye la constitución de trabajadores prudentes, capaces de gestionar de una manera "creativa", "flexible" y "segura" los riesgos asociados a su labor. A su vez, la capacitación-capitalización de los individuos asume una valencia táctica por su contribución a la generación de medios ambientes de trabajo "sanos y seguros", requeridos para que las empresas nacionales resulten competitivas en el mercado internacional y no se comporten como factor de *dumping* social. Se activa así, un espiral de competitividad: la capacitación de los individuos percute, directamente, en la competitividad de las empresas argentinas y ello en el "buen gobierno" del mercado internacional. Expliquemos someramente qué significación le atribuye la economía neo-clásica al "capital humano".

Este enfoque, desarrollado durante la década del '60, aunque con raíces en las teorías de Marshall y Sidgwick (Giannetti, 2006) permitió introducir la cuestión del trabajo humano en el debate relativo a uno de los temas de la agenda de la economía: el crecimiento económico. Su innovación consistió en expandir la noción tradicional de capital para hacer lugar, en ella, al trabajo, hasta entonces un factor de producción generalmente tratado como "libre de capital" (Schultz, 1971:3). Bajo esta grilla, el trabajo se objetiva como una conducta práctica, racionalizada y calculada por el sujeto, que es fuente de ganancias y satisfacciones futuras. Ese capital del cual deriva un "flujo de beneficios" (los salarios) está dado por el conjunto de factores físicos y psicológicos, innatos -somáticos/genéticos- y adquiridos a través de la realización de inversiones en los estímulos correspondientes: alimentación, educación, formación, afecto, salud. Se asume que las inversiones en el conocimiento, las habilidades, la salud y los valores de una persona constituyen respuestas racionales frente a un cálculo de costos y beneficios esperados (Becker, 1983) y que la inversión en la formación de capital

humano, incluyendo su doble dimensión cognitiva y moral (Gianetti, 2006), es la mejor estrategia para el desarrollo.

De acuerdo con esta concepción del trabajo como capital-competencia (ubicada en las antípodas de la noción de "fuerza de trabajo") el trabajador mismo, soporte y administrador de esas variables, aparece como un "empresario de sí mismo" (Foucault, 2007), un gestor racional y estratégico de los recursos de los que dispone.

La capitalización, es, en principio, un proyecto individual, porque para la ortodoxia económica las "auténticas" capacidades son endógenas (Chakavravorty, 1999). Por ello, la teoría del capital humano ha sido largamente utilizada para justificar la inversión de los Estados y de las agencias internacionales de desarrollo (como el BID) en políticas sociales.

Esta teoría, sin introducir excepción alguna al programa neoliberal, provee réditos políticos adicionales en la medida en que permite maridar eficiencia con equidad. Si no resuelve esa tensión, un "territorio minado" para los economistas que se desempeñan en la arena política[115], al menos contribuye a administrarla. Así, algunos programas del Banco Mundial y del BID tienden a igualar los "determinantes externos" del capital humano pero esas inversiones en la generación de capacidades resultan digeribles para la economía neo-clásica porque funcionan, a la postre, como "argumentos de eficiencia" (Chakravorty, 1999:80).

Así, el Programa de Promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo (FUSAT, 2003a), en su carácter de "política social" pública, aunque no estatal, persiguió ciertos propósitos de equidad: contribuir a mejorar la salud de los trabajadores y a aumentar su competitividad, por fuera del mercado de trabajo. Pero, a la vez, esa inversión en "lo social" tiene un valor táctico, instrumental, en relación al objetivo de maximizar la eficiencia; desempeña el papel de una pre-condición del crecimiento económico.

Varios de los insumos pedagógicos producidos como excrecencia de ese programa apuntaron a esculpir, de manera orquestada, un trabajador que desarrollara como "activo" de su propia empresa, "habilidades" de naturaleza cognitiva, es decir, facultades y aptitudes ligadas a la obtención, el procesamiento y el uso eficiente de información para fines productivos, así como "atributos morales" favorables a la salud y seguridad laboral. Si bien es

[115] Varias de las producciones de los analistas simbólicos que intervinieron en la reforma del régimen de cobertura de los accidentes y enfermedades del trabajo, se detienen a problematizar el conflicto entre "equidad" y "eficiencia". Particularmente significativas son los interrogantes que titulan algunos de sus documentos: "¿Es posible combinar crecimiento con equidad?" (Giordano, 2000) y "¿Nuevamente el dilema entre equidad y competitividad?" (Giordano y Torres, 2000). Ese debate permite cartografiar, asimismo, el campo del análisis económico del derecho de los accidentes, organizado por el reparto entre quienes, como Richard Posner, consideran que el derecho sólo debe promover la eficiencia y, aquellos que, como Guido Calabresi, le hacen lugar, también, a la justicia (sobre esta cuestión vid. Torres López, 1997).

plausible afirmar que la teoría del capital humano de la posguerra enfatizó las dimensiones cognitivas, abandonando el sesgo ético que Marshall y Sidgwick le habían impreso (Gianetti, 2006: 204/205), el análisis empírico de programas como el de la FUSAT, permite comprobar que la inversión en capital humano comprende ambas dimensiones (cognitiva/ética), de manera entremezclada. No se trata sólo de que los trabajadores adquieran conocimientos sobre la gestión de riesgos para aplicarlos a su práctica laboral, sino de inculcarles una serie de cualidades morales: prudencia, colaboración, auto-control, sentido del deber, etcétera. En esta dirección, en varios de los módulos correspondientes a la serie "Salud y Seguridad en la Construcción" se lee lo siguiente:

> Ante los profundos y acelerados cambios que se producen en pos de la competitividad, el capital más importante que tienen las empresas son las personas, por lo que el énfasis ha de estar puesto en la participación activa y responsable de quienes trabajan y en la formación e información que reciben. La muerte, el daño, la enfermedad adquirida por ocasión del trabajo, representan una denuncia a la falta de valores y además provocan costosas pérdidas económicas, poniendo en riesgo la viabilidad de la empresa. Por ello, tenemos la convicción que invertir en las trabajadoras y trabajadores, es invertir en la competitividad (FUSAT/UOCRA, s/f a; s/f b; sf c).

Volveremos sobre estas cuestiones en el último apartado del capítulo.

Las "buenas prácticas" y las actitudes pro-activas que, a través de estos dispositivos pedagógicos la FUSAT procuró enraizar en los trabajadores, se conciben, de manera más general, como micro-piezas de un modelo de gobierno de la salud y seguridad laboral encriptado en la empresa e inspirado por un *ethos* de gestión (FUSAT/UOCRA, s/f b). En los módulos dirigidos a los "formadores", se explicita que con su capacitación se ambicionaba a que actuasen como promotores de un "proceso de mejora continua" (FUSAT, 2003b) en sus respectivos lugares de trabajo. A ese modelo, promovido en el ámbito nacional por la SRT, nos referimos en el apartado siguiente.

I.7.- La salud y seguridad laboral, una agenda de gestión

Uno de los espacios históricos para el gobierno de las experiencias de salud y en enfermedad laboral es el lugar de trabajo: la fábrica, el taller, el comercio, la oficina. Más allá de las obligaciones impuestas por la Ley de Higiene y Seguridad, las grandes empresas, como veremos en el capítulo siguiente, desarrollan activas políticas de promoción de la salud de los empleados. La batería de técnicas y programas que se experimentan en los lugares de trabajo movilizan reflexiones y vocabularios acerca de la "salud", la "nutrición" y el "bienestar", activando a la vez procesos de subjetivación. A estas formas innovadoras de pensar e intervenir, diseñadas para satisfacer los requerimientos de la productividad del trabajo, se

yuxtapone una tendencia más general, de orientación neoliberal, que atribuye el gobierno de la salud y la seguridad laboral a las empresas.

Como autoridad global, usina de producción y difusión de tecnologías de gobierno, vocabularios y esquemas de razonamiento, la OIT ha contribuido intensamente en la inteligibilidad de la salud y la seguridad laboral como un problema de las "organizaciones". La inclinación a enraizar la prevención de los accidentes y enfermedades y promoción de la salud al nivel de la empresa se explica por un doble orden de razones estratégicas. Por un lado, el espacio (reproductivo) del trabajo asalariado proporciona la ocasión para intervenir sobre una población definida históricamente como "poco afín" a la internalización de normas higiénicas y sanitarias. Y a la vez, las intervenciones en salud, al mejorar la "calidad de vida laboral" de la fuerza de trabajo, maximizan la ganancia capitalista.

Como parte del programa que busca instalar en los lugares de trabajo una "cultura de la prevención", la SRT viene desarrollando una pedagogía favorable a la adopción voluntaria de un *ethos* de gestión y de procedimientos basados en la idea de la "mejora continua de la calidad". En el año 2005, la Superintendencia adoptó (Res. SRT 103/05) las "Directrices sobre Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" ILO-OSH 2001, elaboradas por la OIT, como marco de referencia para -de acuerdo al sentido "reflexivo" del gobierno- orientar la acción de las empresas.

Este sistema de gestión, a diferencia de otros modelos cuya ingeniería la proveen estándares internacionales de adopción voluntaria, tales como la norma ISO 9001 o la IOSH 14.000, tiene la ventaja de que no exige certificación. Independientemente de ello, la SRT ofrece a los empleadores el reconocimiento, previa auditoría, de la conformidad de sus operaciones con el sistema de gestión promovido ("Reglamento para el Reconocimiento de la implementación de los sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo", Res. 1629/2007).

El énfasis que la OIT y el Estado argentino depositan sobre este sistema de gestión, se explica porque activa un proceso de estandarización/normalización del gobierno de la salud y seguridad laboral exigido por los requerimientos de los mercados globalizados. Porter (1997) explica que la estandarización es una condición de la interacción en sociedades diversificadas con una expandida división del trabajo, que requieren medios comunes de intercambio y algo que les provea un cierta "traducibilidad" de sus prácticas distantes. Los estándares permiten la coordinación de actividades comerciales a lo largo de vastas zonas temporo-espaciales, ofreciendo medios a través de los cuales actividades muy dispersas pueden ser conmensurables unas con otras. La heterogeneidad "nacional" en los niveles aceptables de

protección encierra el peligro, como lo explicitó la propia Secretaria de Trabajo de la Nación en la apertura de la II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo (Rial, 2005), de que los sistemas de seguridad social funcionen como "barreras para-arancelarias", entorpeciendo el libre tráfico de las mercancías.

Pero, asimismo, su promoción se apoya en un conjunto de razones vinculadas con el ejercicio neoliberal del gobierno. La insistencia de la Superintendencia con los motivos de la "calidad total" se dirigen, fundamentalmente, a "actores deprimidos" como las PYMES e, incluso, a estilizar sus propias prácticas, ya que muchas grandes empresas suelen adoptar ese modelo para responder a los protocolos internos de las multinacionales. Como al Estado le interesa instalar en el empresario nacional una "cultura de la prevención" facilita a las PYMES la adopción del "modelo de gestión". Pero, a la vez, en la medida en que estos sistemas estandarizan las prestaciones y su evaluación, prestan un servicio adicional a la gubernamentalidad neoliberal, ya que permiten, en términos de Rose y Miller (1992), "gobernar a la distancia". Cuando todas las organizaciones implicadas en el gobierno de la salud y seguridad laboral (ARTs, grandes empresas y PyMEs) operan como "complejos incesantes de cálculos" (Miller, 2001:76) la acción del Estado se economiza y la realización de los fines del gobierno se torna más factible. El cálculo y el *ethos* de control que se le asocia, permiten alinear múltiples comportamientos individuales y unidades de diversas escalas (la SRT, las ARTs, las empresas) a la realización de "objetivos políticos", a las grandes "metas" de los *Lineamientos Estratégicos* en salud y seguridad.

Este *Sistema,* además de ofrecer al Estado la posibilidad de "economizar" recursos de todo tipo, asume para las empresas un valor táctico, porque les permite reducir las pérdidas asociadas con los accidentes y las enfermedades de trabajo (Castro, 2009), definiéndose "pérdida" como toda actividad que agrega costos y no valor al producto. Más allá de la insistencia de la OIT en recopilar evidencias que acrediten que el mejoramiento de la seguridad incide favorablemente sobre la productividad, como lo señaló un ingeniero de una compañía de distribución de energía eléctrica a quién entrevistamos, el "Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Laboral" no produce "mayores ganancias" pero sí, en cambio, evita gastos.

Las "Directrices" elaboradas por la OIT y que en el año 2005 adoptó la SRT, instituyen una grilla conceptual y tecnológica para pensar y actuar de manera estandarizada sobre los procesos de salud y enfermedad. Este modelo comparte con el "management de la calidad total" la perspectiva sistémica, la preocupación por la eficiencia y la efectividad y el énfasis

en la transformación permanente de las prácticas de manera de manera que reflejen el compromiso con la filosofía del mejoramiento continuo (Wilkinson y Willmot, 1998).

A la programación general propuesta por la Organización, la SRT le sumó un esfuerzo de adaptación al contexto nacional. Por ello, cada una de las cláusulas de las "Directrices" se acompaña con una "orientación para su implementación práctica" destinada a su aclimatación al escenario regulatorio local, a la desagregación de sus posibilidades prácticas o a su pedagogización.

En principio, la "política" de salud y seguridad laboral es diseñada y controlada (periódicamente revisada, evaluada, etcétera) por la empresa que la adopta, siendo su objetivo principal, según las "Directrices", "proteger a los trabajadores contra los peligros".

Uno de los criterios que inspiran todo el desenvolvimiento del sistema es el de la "mejora continua", definido según el glosario que traen las Directrices como el "Procedimiento iterativo de perfeccionamiento del sistema de gestión de la SST, con miras a mejorar la eficiencia de las actividades de SST en su conjunto". La idea del mejoramiento permanente al igual que la de calidad, a la que antes nos referimos, no connota un desempeño excelente, sino en cambio, la conformidad creciente con los objetivos fijados en la política de salud y seguridad de la organización. Desacoplados de una imagen de excelencia, los objetivos se formulan de manera pragmática, deben ser, según las "Directrices", "realistas y posibles" (3.9).

El gobierno de la salud y seguridad se piensa, así, desde una perspectiva evolutiva. El programa incluye una serie de etapas que se encadenan según una dirección lineal y progresiva. Cada uno de los módulos contemplados (el diagnóstico inicial, la capacitación, etcétera) involucra una instancia de evaluación y es sometido periódicamente a revisión. Una de las características del *Sistema* es el monitoreo continuo de los procesos y prácticas que se desarrollan con la finalidad de determinar los "resultados" de la política de salud y seguridad (3.11). Éstos cristalizan en las estadísticas sobre accidentes y enfermedades pero, asimismo, deben visibilizarse a través de las operaciones de supervisión, "activas" y "reactivas". La diferencia entre ambas formas de supervisión es temporal: las primeras son de carácter preventivo, se concentran en la vigilancia del medio ambiente de trabajo y de la salud de los trabajadores. Las segundas, en cambio, funcionan *ex post* para investigar las causas de los accidentes y monitorear los programas de recuperación y rehabilitación de los trabajadores.

Cada uno de los "elementos" del *Sistema*, incluyéndose las operaciones de supervisión, se articulan en términos de *performances* auditables. La "auditabilidad" de las prácticas deriva de la combinación de un conjunto de operaciones. En primer lugar, los objetivos fijados por la

organización en materia de salud y seguridad son "medibles", específicos y están orientados hacia resultados. En segundo lugar, el plan diseñado para alcanzarlos se desglosa en una serie de tareas y responsabilidades que son asignadas a diferentes individuos, cuyas "competencias" para cumplirlas se han verificado previamente. En tercer lugar, se determinan previamente unos "criterios de medición" (3.8) para confirmar que se han alcanzado los objetivos, que son definidos como "indicadores de eficiencia" (3.11.2).

El objeto de la auditoría no son las "personas" ni los comportamientos asociados con ellas, sino los "desempeños", las "performances" de los diferentes procesos del *Sistema de Gestión.* Ésta puede comprender la evaluación del *Sistema in totum*, de algunos de sus elementos o "sub-grupos de elementos" (3.13.3). Así, por ejemplo, se puede auditar: la política misma de la organización en materia de salud y seguridad, la participación de los trabajadores, las medidas de prevención y control, la prevención en situaciones de emergencia, la supervisión y la medición de resultados, la mejora continua, etcétera.

Para facilitar el trabajo de auditoría, la SRT (Res. 1629/2007) ofrece a los empleadores unas "listas de verificación" con las cuales evaluar cada uno de los elementos del *Sistema.* Este aspecto "técnico" de la auditoría nos ilustra acerca de su proceder. La "verificación" consiste en determinar si los aspectos evaluados conforman o no los estándares fijados por las Directrices de la OIT. Esos estándares se desagregan en una serie de interrogantes que los empleadores deben contestar por sí o por no, ofreciendo la "evidencia" que valida la respuesta (documentos, registros de opiniones de los trabajadores, etcétera). Como toda auditoría, sus conclusiones expresan un juicio instrumental: se trata de determinar si los elementos auditados son "eficaces" para el logro de la política y los objetivos de salud y seguridad laboral fijados por la empresa (3.13.4).

Que el objeto de las intervenciones esté configurado por "procesos" no significa que este *Sistema* de gestión des-implique a los trabajadores de las prácticas de gobierno. Por el contrario, el enfoque de la mejora continua inspira todo un conjunto de acciones de gobierno sobre los "miembros de la organización", entre los que se incluyen los trabajadores, a quienes se responsabiliza por ese mejoramiento y a los que se "motiva" para participar activamente. Las "Directrices" exigen, en este sentido, que las empresas cumplan con tres objetivos: consultar, informar y capacitar a los trabajadores en todos los aspectos vinculados con la salud y seguridad.

Si consideramos que los objetivos de la política de salud y seguridad son definidos por el empleador y que las Directrices se entienden como un "compromiso" del empresario,

debemos concluir que el empoderamiento asume para la empresa un valor táctico. Esto es así por varias razones:

En primer lugar, se necesita implicar a los empleados con todas las "agendas de cambio" -culturales, tecnocráticas- que supone la implementación del *Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Laboral*. Como lo señalan los "gurúes" del *management*, ni la "calidad" ni la "mejora continua" se desarrollan por sí solas (Beckford, 1998: 125), sino que son el emergente de un trabajo de gestión, al que los trabajadores son acoplados. Cada uno de ellos contribuye individualmente a reducir/minimizar los riesgos y en esa medida es responsabilizado de gestionar la mejora continua de las tareas/funciones que le compete. Así, el énfasis en la participación "activa" de los trabajadores es la contra-cara de su responsabilización por la mejora continua, la cual se considera proporcional a sus "competencias", previamente reconocidas y evaluadas.

En segundo lugar, la participación está circunscripta por las demandas de mejora continua, la que, como vimos, se entiende según criterios de eficiencia. Como cada una de las operaciones del *Sistema* son supervisadas y auditadas periódicamente, los trabajadores deben aceptar e internalizar esas formas de control que comprenden no sólo sus desempeños laborales sino su "disposición" a la mejora continua.

Y, en tercer lugar, la participación produce una diseminación en la toma de decisiones que optimiza las medidas implementadas en el contexto de ese *Sistema de Gestión*. La promoción de la participación de los trabajadores en la "planificación", el "diseño" y la "organización" de las diferentes operaciones equivale a una dispersión en la toma de decisiones, a un descentramiento de la responsabilidad, cuya finalidad es táctica: se trata de optimizar la toma de decisiones relativas a la salud y seguridad mediante su "localización", porque sólo localmente, en el lugar y tiempo de la producción, es posible determinar la eficacia de las medidas adoptadas (Munro, 1998: 130).

Antes de pasar al siguiente apartado, dedicado a los procesos de subjetivación, cabe efectuar algunas aclaraciones. Por una parte, el modelo de "Gestión de la salud y seguridad laboral" promovido por la SRT, no constituye un mero programa ideal ni, tampoco, el único dispositivo que, inspirado en un *ethos* de gestión y en el tópico del mejoramiento continuo de la calidad, se encuentra a disposición de las empresas. Por el contrario, las políticas de salud implementadas por algunas grandes empresas (que analizaremos en el próximo capítulo), así como algunas de las entrevistas que realizamos, nos advierten acerca de la instalación de aquel modelo en las prácticas y de la movilización de otros programas semejantes. Entre ellos se cuentan dos formas de gestión reguladas por normas de salud y seguridad que se certifican,

la local IRAM 3800 y la internacional OSHAS 18001[116]; programas adaptados a las particularidades de cada proceso productivo[117] y otros estándares internacionales, como la norma de calidad "ISO 9000" y la "ISO 14.000", relativa al medio ambiente, que también cuentan con disposiciones atinentes a la salud y seguridad. Todos estos protocolos comparten con el que aquí discutimos el énfasis en la mejora continua, la identificación y evaluación proactiva de riesgos, la capacitación de los trabajadores y la implementación de planes de reforma.

I.8.- El trabajador, entre la propiedad de su cuerpo, la activación y la tutoría

Los programas y prácticas que hasta ahora analizamos, no sólo articulan reflexiones teóricas, vocabularios y estrategias para gobernar los accidentes y enfermedades laborales, sino que, además, conectan esas consideraciones "políticas" con una serie de aspectos "éticos".

El trabajo de subjetivación está asociado con la operatoria de ciertas racionalidades, estrategias y tecnologías que orientan, capturan, interceptan, modelan o controlan, en ciertos sentidos que consideran útiles, las conductas, las actitudes, los pensamientos, los gestos, las opiniones y los discursos de los seres vivos (Agamben, 2007:31). De esta manera, esculpen, a partir del viviente humano, a los sujetos que cada racionalidad gubernamental considera como el objeto -y en el caso del liberalismo también el "alter"- del gobierno.

Subjetivar es, al mismo tiempo, des-subjetivar. Cada uno de los estilos de intervención a los que nos referiremos seguidamente involucra la "des-aplicación" de modos de actuar preexistentes y la obturación de formas de identificación no deseadas.

Siempre que se interceptan humanos, los sustratos sobre los que recaen las intervenciones (aquello que M. Foucault denominó la "sustancia" de la ética) pueden demarcarse y pensarse de maneras muy diversas. Es posible intervenir sobre la voluntad, la conciencia, el alma o la carne. Y, a su vez, cada una de esas "regiones" que componen la

[116] Según datos provenientes del Instituto Argentino de Normalización y Certificación (IRAM), 44 empresas obtuvieron los estándares IRAM 3800 y OHSAS 18001, durante el año 2004. La mayor concentración se encuentra en las firmas proveedoras y contratistas de la industria petrolera (Clarín, 2005b).

[117] La empresa Quilmes cuenta con un sistema de gestión cuyo objetivo es reducir los accidentes a "0" cuyas tecnologías comparten el énfasis "pro-activo" del modelo que discutimos antes, incluyendo una serie de "herramientas proactivas de planificación" utilizados para identificar y evaluar los riesgos de cada puesto de trabajo. Cada operación preventiva es acompañada por utensilios que permiten inscribirla y, así evaluarla. A cada puesto de trabajo corresponde una planilla en la que se registra la evaluación del riesgo que le corresponde, según una grilla compuesta por cuatro criterios: intolerable, significativo, poco significativo y tolerable. La valoración de los riesgos no depende sólo del trabajador sino que se efectúa por un equipo que integran también otros trabajadores con mayor jerarquía y el gerente de higiene, seguridad y medio ambiente de la empresa (Pagliotti, 2005).

cartografía del sujeto admite ser desglosadas en diversos *topoi*, refinándose, así, la tarea del gobierno. Así, es factible modelar juicios, inhibir instintos, alinear deseos, entrenar habilidades, certificar competencias o alimentar emociones.

Como los modos de subjetivación son múltiples y se yuxtaponen, es posible que se presenten paradojas. El *Sistema de Riesgos del Trabajo* induce a los trabajadores a responsabilizarse por el cuidado de la salud y la seguridad pero, al mismo tiempo, los considera incapaces de administrar grandes sumas de dinero. Es decir, activa la autonomía y se presupone la dependencia.

De seguirse estas instrucciones *à la page* la figura delineada, sería, sin dudas, la de un ser esquizofrénico. Sin embargo, si el sujeto no implosiona es porque la tensión entre el vector de la "autonomía" y aquel de la "dependencia" se encuentra administrada por dos conjuntos de razones. Desde un punto de vista epistémico, el liberalismo delinea una estrategia de complementación, que hace de la autoridad un instrumento táctico para la libertad. Y desde un punto de vista práctico, toda una línea jurisprudencial se encargó de corto-circuitar la concepción minorizante del trabajador que emanaba de la LRT.

I.8. a.- El trabajador propietario

> "Por *fuerza de trabajo* o *capacidad de trabajo* entendemos el conjunto de las facultades físicas y mentales que existen en la corporeidad, en la personalidad viva de un ser humano y que él pone en movimiento cuando produce valores de uso de cualquier índole. No obstante, para que el poseedor de dinero encuentre la fuerza de trabajo en el mercado, como *mercancía*, deben cumplirse diversas condiciones. (...). Para que su poseedor la venda como mercancía es necesario que pueda disponer de la misma, y por tanto que sea *propietario libre* de su capacidad de trabajo, de su persona." (Marx, 2002 [1867]: 203/204).

> "El hombre desde que nace es un elemento de producción, que tiene un valor económico, un capital de posible producción, que nadie tiene el derecho a destruir impunemente, y aun cuando no pueda precisarse su valor mínimo en cifras exactas, puede convertirse en un crédito por una apreciación judicial, si bien arbitraria, fundada en elementos científicos, tanto respecto al costo intrínseco del sujeto, como de sus cualidades personales, vida probable y de

> los frutos civiles que es capaz de producir" (Bialet Massé, 1904: 342/343)

En el apartado I.4.- nos detuvimos a analizar las formas que asume la cuantificación en varios discursos y prácticas. Señalamos como las estadísticas de la SRT, las intervenciones de los expertos, los modelos de gestión y las decisiones jurisprudenciales vehiculan razonamientos económicos y técnicas de cálculo. En este apartado nos referiremos *in extenso* al individuo auto-interesado, racional y autónomo que subyace a esos modos de pensar e intervenir de orientación neoliberal.

Antes de ello, es preciso analizar una antigua práctica de subjetivación que, contemplada en la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo desde su establecimiento en 1915, se actualiza burocráticamente cada vez que se ponen en funcionamiento los procedimientos actuariales o jurisprudenciales de la reparación. Nos referimos a la subjetivación del trabajador como propietario de su cuerpo-capital, al "individuo propietario" de un cuerpo viviente considerado únicamente desde la perspectiva de la producción, y a la vez, "sujeto jurídico" abstractamente propietario, que puede disponer de las cosas que constituyen el objeto de sus derechos (Barcellona, 1996:48).

Se trata de una subjetivación inscripta en la tradición liberal, para la cual el "cuerpo" es propiedad de la persona que lo habita. Subyace a ella una concepción "productivista de la vida", que se considera como la máxima expresión de la libertad individual (Esposito, 2009:25).

La condición domeñal del individuo y el estatuto productivista y objetual de la corporeidad se rebela en la práctica que viene a "reparar" la lesión del cuerpo. Estamos ante una estrategia de subjetivación que involucra, en la misma operación, la reificación del individuo. El principio (biopolítico) de indemnidad (sobre el que volveremos en el capítulo IV), al que se refieren los juristas cuando exhortan a la reparación de "todo" el daño causado, expresa la escansión del sujeto en dos: un "yo" consciente, intencionado, soberano que controla, domeña un "cuerpo" reificado en términos de "capital".

Lo que se pone en acción es la concepción del cuerpo como cosa, "cosa corpórea o cuerpo reificado" (Esposito, 2009:135), sobre la cual el sujeto ejerce su dominio propietario. Se trata de una idea propia de la tradición liberal que se remonta al pensamiento de J. Locke y de J. Stuart Mill. Del Segundo Ensayo sobre el Gobierno Civil emana un concepto "genérico" de propiedad que comprende las vidas, las libertades y los bienes:

> Aunque la tierra, y todas las criaturas inferiores, son comunes a todos los hombres, cada hombre detenta, sin embargo, la propiedad de su propia persona. Sobre ella, nadie, excepto él

> mismo, tiene derecho alguno. El trabajo de su cuerpo y la obra de sus manos son, podemos afirmarlo, propiamente suyos (Locke, 2005:145).

El ejercicio mismo de la reparación cosifica al cuerpo. El derecho (liberal) a la reparación en nombre del cual la CSJN justificó la inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT, expresa con toda radicalidad la idea del individuo-propietario. Ese mecanismo compensatorio funciona como el fármaco que viene a corregir la vulneración del principio del *alterum non laedere* (no dañar a otros), el cual estructura la gestión liberal de la seguridad. Cuando se daña ilícitamente, afectándose aquello que el individuo posee/dispone en tanto propiedad, emerge el derecho a la reparación integral.

La figura del trabajador encierra, así, el doble estatuto de sujeto y objeto, persona y cosa. La forma elemental de la propiedad está dada por la posibilidad de que un sujeto (el trabajador/productor) pueda disponer de sí mismo, convirtiendo sus facultades, sus destrezas y actitudes en objeto de una relación contractual. El contrato de trabajo expresa, como ha señalado Polanyi (2003), el momento en que la vida deviene objeto, la expresión máxima de una práctica de propiedad sobre sí mismo.

Según el vocabulario del derecho laboral, lo "reparable" es la privación o disminución de la "capacidad de ganancias" del trabajador, es decir, los ataques al cuerpo del sujeto visto *lato sensu* como "capital humano", y ello teniendo en cuenta la "profesionalidad", es decir, la "capacidad laboral específica" (STJ, 1998) de la víctima. Frente a la lente de este dispositivo organizado para cubrir los accidentes y enfermedades, aquello que excita la respuesta jurídica compensatoria no es lesión psíquica o corporal en sí misma, menos aún el sufrimiento. Es el ataque a los funcionamientos vitales considerados desde una perspectiva instrumental, es decir, en tanto fuentes de producción de ganancias.

La objetivación del cuerpo emerge de manera nítida si consideramos que la "compensación" de los daños es el resultado de la operatoria de varios mecanismos de cuantificación. Así, en el ámbito del seguro y en las instancias administrativas que dispone el *Sistema de Riesgos del Trabajo* (Comisiones Médicas), las pérdidas de la capacidad laboral se cuantifican a través de "baremos", es decir, de unos estándares fijos que asignan valores (porcentajes) homogéneos para la pérdida de un pie, de una mano derecha o izquierda, de una pierna, etcétera. Las conclusiones de este primer nivel de cuantificación se expresan así: el trabajador perdió el 22%, el 50% o el 30% de la "total obrera". Luego, si bien los jueces no están constreñidos al uso de baremos, toda una línea jurisprudencial recurre, como vimos, a un mecanismo de cálculo, para asignar valores monetarios a las incapacidades, previamente

cuantificadas. La consideración en detalle de la fórmula "Vuotto" nos permite advertir cómo se despliega, en la práctica, la cosificación del trabajador. Al total de salarios dejados de percibir se lo denomina "capital" y, para establecer esa cantidad, se considera como referencia la "vida útil" de la persona, cuya extensión viene dada por los coeficientes utilizados por la seguridad social.

Una de las diferencias entre la mirada actuarial/administrativa, derivada de la LRT, y la mirada jurisprudencial, radica en que mientras la primera sólo considera la pérdida efectiva de salarios, para los jueces, el cuerpo-capital incluye, además, otras dimensiones directamente ligadas a sus "usos económicos" y que deben ingresar en el cálculo de la indemnización. Entre las posibilidades disponibles para el trabajador, que los accidentes y enfermedades reducen o anulan, se encuentran, según el discurso judicial, la chance de ascender y progresar en el trabajo y la alternativa de re-insertarse en el mercado de trabajo (TTLaMatNº2, 1996a, 1996b), la dificultad de lograr nuevas habilidades (CNTSal.I, 2006) y la ineptitud laborativa potencial (CAConc.Sal.III, 1997).

Esta concepción jurídica de la reparación, sobre la que volveremos en el capítulo IV, brinda las oportunidades semánticas para el enraizamiento, al interior del régimen de gobierno de la salud y la seguridad laboral, de artefactos neoliberales como la teoría del "capital humano". Mucho antes de que la economía comenzara a objetivar al individuo en términos de "capital humano", las prácticas del seguro a través de la técnica del baremo, "descuartizaban" el cuerpo con la finalidad de precisar la disminución del capital productivo que engendraba la lesión sufrida. Y, por su parte, las decisiones judiciales se las amañaban para calcular la incapacidad laboral sobreviniente a partir de las opiniones de los peritos médicos (que acostumbran a utilizar los baremos en el ámbito jurisdiccional); las estimaciones de la "vida útil" provenientes de los sistemas de seguridad social y las operaciones aritméticas.

A la subjetivación derivada de la teoría del capital humano nos referiremos *in extenso* en el apartado siguiente, pero conviene avanzar algunas diferencias con la objetivación jurídica y actuarial del cuerpo del trabajador en términos de "capital". El enfoque neoliberal enfatiza, como señalara M. Foucault (2007), la confusión entre la persona del trabajador y los flujos de beneficios que éste es capaz de producir, y de esa confusión deriva la subjetivación del trabajador como un "empresario de sí mismo". En cambio, la escansión entre el individuo propietario y su cuerpo-capital que vehiculizan las prácticas actuariales y jurisprudenciales, opera en un sentido *ex post*, compensatorio: ni el seguro ni el dispositivo jurídico de la responsabilidad exigen al trabajador-propietario una *performance* particular respecto de su

capital; simplemente se dedican a retribuirle las pérdidas. La teoría del capital humano se formuló con la finalidad de orientar la inversión, de dirigir correctamente las políticas de desarrollo económico. La objetivación actuarial y jurídica del trabajador responde a un propósito meramente compensador, "contable".

Así, la reparación del daño al cuerpo objetivado como capital productivo establece una relación de subordinación entre el "hombre-persona", es decir, el "sujeto jurídico", titular del derecho a la indemnización y el "hombre-cosa", el ser viviente cuya obsolescencia total o parcial es compensada a través de una suma de dinero. Como explica Esposito (2009:23/24) en una argumentación que retomaremos en el capítulo IV,

> El derecho subjetivo [aquí a la reparación de los daños sufridos] se refiere, antes que al hombre integral, tan sólo a esa parte superior, de tipo racional o espiritual, que ejerce su dominio sobre la zona residual desprovista de esas características y, por consiguiente empujada al régimen del objeto. Tener derechos desde este punto de vista, significa ser sujetos de su propia objetivación.

Pero esta operación de reificación también comprende otros "usos no económicos" del cuerpo. Cuando los trabajadores, insatisfechos con las indemnizaciones tarifadas que establece la LRT, concurren a los tribunales, no sólo aspiran a que los jueces corrijan las sumas asignadas por las ART en concepto de "pérdida" de la capacidad laboral. Lo hacen porque, sin dejar de articularse como "propietarios" de sus cuerpos, consideran justo recibir compensaciones por todas las otras disposiciones no patrimoniales que hacen de sus funcionamientos somáticos y psíquicos. En el capítulo IV, caracterizaremos las formas a través de las cuales los trabajadores interpelan al derecho en su condición de padres; aficionados a los deportes, miembros de múltiples asociaciones, seres de placer y de recreo. Sin perjuicio de estas líneas analíticas, conviene destacar, ya tempranamente, que la compensación de la "incapacidad" derivada de los accidentes y enfermedades se funda en el ataque a la funcionalidad/utilidad del cuerpo *vis à vis* la voluntad libre, racional, soberana, que se sirve de él.

> La incapacidad es la inhabilidad o impedimento o bien la dificultad apreciable en algún grado para el ejercicio de funciones vitales. Entraña la pérdida o la aminoración de potencialidades de que gozaba el afectado, teniendo en cuenta de modo predominante sus condiciones personales. (...) Se aprecia en miras de lo funcional, pero el origen puede ser anatómico, fisiológico o una combinación de ambos (conf. Zavala de González, Matilde; del voto del Juez Kipper en CNCiv. Sala H, 1996).

La valoración de la enfermedad que emana de las sentencias es siempre negativa, lejos de connotar, como sugiere Canguilhem (1978), el desarrollo de una nueva norma de vida. La enfermedad vinculada con el trabajo produce "incapacitados" desde un punto de vista

económico y social. La incapacidad no designa una reconfiguración, un nuevo arreglo en los funcionamientos somáticos y psíquicos derivados de la enfermedad. Para la mirada jurídica sólo cuenta la restricción en la capacidad de actuación de una voluntad que se supone libre para imprimir a "lo *propium"* los usos deseados.

En esta dirección, las decisiones judiciales funcionan como discursos poderosos en la escansión de los cuerpos, estableciendo un reparto entre dos tipos de "incapacidades". Para justificar la excedencia de las indemnizaciones judiciales respecto de los montos fijados según los mecanismos actuariales, los magistrados distinguen aquello que es pérdida desde la perspectiva de la producción de ganancias (la incapacidad laboral), de aquello que lo es en orden al resto de los procesos que hacen a la existencia social (la incapacidad "sobreviniente" o incapacidad "vital"). En la primera hipótesis, se atiende a las "potencialidades productivas del sujeto, es decir, la dimensión económica o material de su existencia" (TTLan., 1997) y el límite de la reparación viene dado por la "vida útil". De allí que el individuo sólo puede percibir una indemnización mientras esté en condiciones de trabajar. En el segundo caso, se considera, en cambio, la "disminución general de aptitudes para (...) el desarrollo de la personalidad integral (...) o sea en su relación con los demás integrantes de su núcleo tanto en lo social como en lo personal" (CNCiv.Sal.H, 1997); el límite temporal es, aquí, la "vida probable" (TTLan., 1997).

El sujeto que resulta de esta problematización jurídica es el individuo/ciudadano "independiente y competente" (Nussbaum, 2006: 356) delineado por el liberalismo como actor del mercado y de la política. Un individuo libre, autosuficiente e independiente, que es capaz de auto-obligarse voluntariamente, es decir, de intercambiar en el mercado y de celebrar el "contrato social". Un ser competente, que se desempeña productivamente, disponiendo racional e individualmente de aquello que posee en concepto de propiedad: su cuerpo, sus libertades y sus bienes. Las reparaciones se reconocen en nombre de la libertad de actuación y de la independencia asociada a ella, dos aspectos morales que, al disminuir los funcionamientos corporales, los accidentes y enfermedades vulneran. Y se atribuyen a quién, como propietario, podía servirse legítimamente de esos funcionamientos para "desenvolverse productivamente", disponer "como se le antoje, de su persona, acciones [y] posesiones, en suma de su propiedad entera, [y] de tomar medidas relativas a ésta dentro de lo que las leyes (...) autorizan a hacer" (Locke, 2005: 76).

La medida de la reparación es proporcional a la reducción del "espacio de actuación" de una voluntad que se supone libre y racional, es decir, agente. Como explicaremos en el capítulo IV, a pesar de la consideración generalmente abstracta de esa voluntad, los jueces

suelen incorporar en sus discursos los elementos empíricos que les proveen las propias víctimas, a partir de los cuales consiguen forjarse una representación, siempre aproximada, de lo que solía ser su existencia. Esto convierte a las prácticas judiciales en instrumentos poderosos para pensar a los trabajadores *como realmente son*. Volveremos oportunamente sobre estas reflexiones. Antes, es preciso dilucidar otras prácticas de subjetivación de estirpe liberal que se alojan en el régimen que gobierna la relación trabajo-salud.

I.8.b.- La activación del trabajador

Durante todo el desarrollo del capítulo insistimos en que la pluralización de los agentes de gobierno es uno de los rasgos que caracteriza la influencia del neoliberalismo en el régimen de salud y seguridad laboral. Asimismo, señalamos que el cultivo del dispositivo del mercado en todos los órdenes sociales activa reformas culturales. Desde la perspectiva neoliberal, los mercados son dispositivos artefactuales, cuya existencia y desarrollo depende del cultivo de los valores y las normas que están asociados con él, entre los que se incluye la previsión y el cálculo.

Para el caso de los accidentes y enfermedades, la intervención gubernamental fue precedida por el diagnóstico que afirmaba la existencia, en la sociedad argentina, de una "generalizada cultura de la imprevisión".

Pues bien, el proceso de transformación cultural que exigía la reversión de ese diagnóstico, se expresó, fundamentalmente, en el plano de la subjetividad. La racionalización del gobierno en clave neoliberal dependió de la puesta en marcha de todo un repertorio de estrategias dirigidas a los agentes más deprimidos (pequeños empresarios y trabajadores), que tenían como finalidad constituir los sujetos que el neoliberalismo requiere para conducir conductas.

Como antes señalamos, el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, fundó la realización de sus objetivos preventivos en la presuposición de que tanto los empleadores como las ART se desempeñarían como *homo economicus*, es decir, como agentes racionales que orientan sus decisiones por un cálculo de interés. Esa presuposición no solo omitió considerar la dimensión del *moral hazard* y los efectos derivados de la competencia entre las ART a los que ya nos referimos, sino que, asimismo, desconoció toda una serie de aspectos pragmáticos vinculados a los múltiples estilos de conducción de los empresarios "PYME" en la Argentina[118] y a las condiciones materiales de la producción en esa escala[119].

[118] Si bien consideramos necesario efectuar algunas remarcas en relación a los modelos de sujeto en función de los cuales se piensan los pequeños y medianos empresarios y a las tecnologías de gobierno que se movilizan para

Por el contrario, el Programa WISE de la OIT (que en el país "encarna" el Ing. Hiba); las recomendaciones ergonómicas formuladas por M. Poy en el marco del Programa de Difusión de la Investigación de la SRT y el *Sistema de Gestión de la Salud y la Seguridad* formulado por aquella Organización y promovido por la Superintendencia recuperan esas dimensiones éticas, relativas al *ethos* de conducción en las PYMES que la LRT desconoció. Precisamente, uno de los objetivos del WISE y de la *Guía de acción* formulada por M. Poy, consiste en transformar la mentalidad de los pequeños empresarios, aportándoles "recetas prácticas" para resolver los problemas relativos a la salud y seguridad laboral de manera simple y a bajo costo. Asimismo, buscan inyectar en la pequeña empresa prácticas de cálculo de la productividad y de modelar ese cálculo para incluir la variable relativa a las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Todos esos programas, si bien dirigidos principalmente a los empresarios, proyectan sus efectos de gobierno sobre los trabajadores, implicándolos en las re-organizaciones e innovaciones que proponen. Además de ello, es preciso considerar una amplia serie de prácticas y de discursos que tienden, directamente, a modelar la subjetividad del trabajador en un sentido neoliberal, considerándolo como un "responsable activo" del gobierno de la salud y la seguridad. La LRT le atribuye responsabilidades en materia de prevención. El programa WISE moviliza su participación activa en los asuntos relativos a la higiene y seguridad en las pequeñas empresas. Las recomendaciones ergonómicas diseñadas por Poy lo piensan como un agente de conocimiento. Los cursos de capacitación impartidos por la FUSAT conciben al trabajador como un agente clave de la transformación cultural en las empresas, auspician su empoderamiento y procuran equiparlo de las aptitudes y competencias necesarias para gestionar los riesgos; entendiendo el proceso de formación como una inversión en el desarrollo del capital humano. Uno de los ejes del *Sistema de Gestión* que promueve la SRT,

---

transformarlos, en esta tesis nos concentramos, principalmente, en analizar los modos de subjetivación que los programas y las prácticas de gobierno de la salud y seguridad laboral activan *vis à vis* los trabajadores. En ocasiones, al discutir las racionalidades de gobierno no dejaremos de incluir referencias relativas a los empresarios. Sin embargo, entendemos que la problematización del "pequeño empresario" y particularmente de las tecnologías que el neoliberalismo utiliza para transformarlo en un actor competitivo *vis à vis* el mercado internacional, constituye un objeto de investigación *per se*, excediendo los propósitos de esta tesis.

[119]De varias de las entrevistas que realizamos surgió que muchos establecimientos PYME no están asegurados (Martínez, 2009; Matilla, 2009; Hiba, 2010). Y, en los que sí lo están, el costo del aseguramiento es comparativamente muy alto en relación al costo que representa para las grandes empresas. Al mes de junio del 2007, según los datos suministrados por la SSN (2008) el costo de un siniestro medio para una empresa con 2 o más trabajadores era de $ 4585.-; con 5 o más de $ 4280.- y la prima anual que esta clase de empleadores pagaban ascendía a $ 107.182 y $72.919.- respectivamente. Proporcionalmente, los costos que soportan las grandes empresas son menores: para un establecimiento que tiene entre 701 y 1000 trabajadores el costo del siniestro medio era de $ 3385 y con más de 1500 trabajadores de $ 2759.- y las primas anuales que pagan también son comparativamente menores, ascendiendo a $ 102.033.- en el primer caso y $ 376.945 en el segundo.

es la participación de los trabajadores en la organización, la planificación, la evaluación y la implementación de la política de salud y seguridad de las empresas.

El sujeto que emana de esos programas y leyes se sustenta sobre unos resortes éticos: el *tándem* "autonomía y responsabilidad". El neoliberalismo presupone e induce, simultáneamente, la "autonomía" del trabajador. Entendida como la capacidad de determinar el curso de la propia existencia a través de elecciones y de realizar los deseos y el potencial individual por medio de emprendimientos propios (Rose, 1999: 84), la autonomía se piensa como "correlato" e "instrumento" de gobierno (Hindess, 1996; Ivinson, 1993:45; Rose, 1999; Helliwell y Hindess, 1999). Esta concepción de sujeto es la expresión más acabada de lo que Michel Foucault llamó la "figura del hombre": aquello que en todo el pensamiento occidental ocupa la posición ambigua del objeto de conocimiento y del sujeto que conoce; el individuo humano entendido como un sujeto autónomo, con apetitos e inclinaciones naturales, que actúa sobre la base de las representaciones que el mismo se da; el lugar de la agencia, la razón y la voluntad (Helliwell y Hindess, 1999:12). La ambigüedad que concentra la "figura del hombre", objeto y sujeto de conocimiento, guarda correspondencia con aquella que atraviesa al liberalismo, una racionalidad que, en algunos contextos, articula al individuo autónomo y auto-regulado como el resultado de un trabajo de inculcación y, en otros, como algo que ocurre naturalmente (Hindess, 1996; Rose, 1999; Helliwell y Hindess, 1999).

Emplazadas en el lugar de una autonomía "inculcada", dos tecnologías confluyen para modelar al trabajador como un "sujeto activo" del gobierno de la salud y la seguridad: la participación y la capacitación.

Leídas desde la grilla neoliberal, las tecnologías de participación disponibles desde las más informales (como la confección de "mapas de riesgos" y la organización de "talleres" de discusión) hasta las que involucran un grado mayor de institucionalización (como la designación de "delegados de seguridad" o la constitución de "comités mixtos de higiene y seguridad") parten todas, del diagnóstico de una "falta" fundamental que caracterizaría a los trabajadores pero que, no obstante, puede ser remediada a través de un conjunto de intervenciones planeadas y calculadas, orientadas hacia la "activación" de la agencia.

Como sugiere Rodríguez (2005: 263), aplicada a la agenda de la salud y seguridad laboral, la participación "permite un abordaje proactivo", contribuyendo así a la solución de problemas concretos. Varios son los vectores que simultáneamente impulsan estas tecnologías.

Por una parte, desde la década del '80, varios programas de *management* promueven e integran las iniciativas de los trabajadores a las políticas de la empresa. Expresión de aquellos

programas, el *Sistema de Gestión* que impulsa la SRT, considera a la participación como una pieza clave.

También debe decodificarse en un sentido neoliberal, la insistencia derivada del Programa de la FUSAT en la "participación activa" de los trabajadores en los procesos de mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo.

> Participación activa. La prevención de accidentes no es campo solamente de los especialistas. Todos deberían participar en las mejoras de las CyMAT. Los trabajadores y los que están en obra conocen mejor que los técnicos estos aspectos. La seguridad y la higiene afectan a todos por igual por eso se necesita una participación activa mediante consultas, creación de un Comité de Seguridad entre otros, que aseguran significativamente que todos los niveles se sientan involucrados y escuchados (FUSAT/UOCRA, s/f a: 15/16)

Por otra parte, en varios de los discursos de la *expertise* que se inscribe, genéricamente, en el campo de los saberes de la seguridad (ingenierías, especializaciones y tecnicaturas en higiene y seguridad) se advierte un énfasis en la construcción "compartida" del conocimiento. La omnipresencia del giro "participativo" indica que los especialistas prefieren estratégicamente el saber co-construido con los profanos, y ello por varias razones. Una de ellas está vinculada con el tratamiento económico de la información: nadie mejor que quien produce y sufre los riesgos para conocerlos.

> La *inteligencia* acumulada en el proceso de trabajo es un haber compartido por trabajadores/as y empresarios/as. Se genera en un proceso de acción y reacción, que los liga de manera indisoluble. Esos saberes -en tanto se desarrollen en ambientes propicios- darán lugar a trabajadores competentes en empresas competentes. Una nueva forma de involucrarse hará que trabajadores y empresarios, juntos generen conocimientos para instalar métodos de detección y prevención de situaciones que afectan la salud (FUSAT/UOM, s/f).

El argumento movilizado es estrictamente neoliberal. Generalizando el principio de invisibilidad de los intercambios que Adam Smith consideraba específico del mercado, el neoliberalismo encuentra por doquier unos actores económicos individuales que poseen la información necesaria para efectuar los mejores juicios de los riesgos y de las ventajas derivados de cada actividad. Frente a esa disposición de información, las autoridades de gobierno sólo esperan que los actores se comporten como tales. En el caso de que se constaten (como en relación a los trabajadores) déficits en los desempeños esperados, la estrategia gubernamental consiste en fomentar las capacidades y actitudes necesarias para constituir "agencia".

En varias ocasiones, C. Rodríguez (2005, 2007) señaló que al empoderar a los trabajadores para que intervengan en la definición de las medidas de salud y seguridad, se facilita su internalización y cumplimiento, reduciéndose la brecha existente entre la

investigación y la intervención. Para otros expertos, las estrategias de complementación del saber "técnico" con el "profano" se fundamentan por el carácter "práctico" del conocimiento que se desea producir (Poy, 2007).

El "saber de los trabajadores" a los que se refieren el Programa de la FUSAT y la *Guía de Acción* (Poy, 2007), entre otras intervenciones, sólo resulta asequible a través de unas prácticas de participación, administradas/guiadas por expertos. Si bien las propuestas participativas transforman el vínculo entre "expertos" y "profanos", no destituyen la relación de poder que está asociada con ese reparto. En este sentido, uno de los módulos elaborados en el marco del Programa para la Salud y Seguridad en el Trabajo de la FUSAT expresa: "Un tema central para la participación en salud laboral es una relación de nuevo tipo entre expertos y afectados, entre profesionales y trabajadores/as, trabajar con la gente, superando diferencias culturales y posibles barreras de comunicación" (FUSAT/UOCRA, s/f c).

Para esta Fundación, el desarrollo de cursos de capacitación dirigidos a los "formadores", estaba directamente vinculado al objetivo de incentivar la participación de los trabajadores en la gestión de riesgos. Estructurados a través de un esquema de correlación entre "problemas" y "soluciones", los módulos pedagógicos traslucen el funcionamiento de la participación como tecnología de gobierno. En el módulo que lleva por nombre "Gestión de la Prevención de Riesgos para Delegados de Obra" (FUSAT/UOCRA, s/f:b), encontramos enhebrados todos los elementos que caracterizan la *performance* del *empowerment*: un agente, el "delegado de prevención", a quién se atribuye la responsabilidad de promover la participación de los trabajadores; una batería de técnicas para motivar la opinión y, en su caso registrarla[120]; la reposición de las resistencias usuales que las conductas obreras suele oponer a aquellas iniciativas que, presuponiendo una voluntad ausente, las incitan a "participar" y el espectro correspondiente de técnicas-antídoto para removerlas:

> La participación de los trabajadores es imprescindible pero a veces se torna difícil. Esta es una queja habitual entre los delegados de prevención. Antes de hacer afirmaciones del tipo 'los compañeros no se interesan por los problemas de salud y seguridad', piensa que puede haber otras razones: Muchos riesgos no son evidentes y pasan desapercibidos para los trabajadores/as en especial porque se produce acostumbramiento a ellos. Piensa que los problemas de salud y seguridad no son tan importantes como el salario o la seguridad en el empleo. Creen que la falta de cuidado personal es el principal problema de la seguridad y no la falta de medidas de prevención por parte de la empresa. A veces, las medidas de prevención adoptadas por la empresa son percibidas como una imposición y una forma más de control del trabajo. Perciben los riesgos como algo inevitable y esencial del trabajo y el daño a la salud por el azar o la 'mala suerte'. Algunas de estas razones indican la existencia

[120] "Recoger los puntos de vista de los trabajadores para identificar los problemas es una tarea básica que debe desarrollar el delegado de prevención. Para ello utilizaremos distintos instrumentos, como los cuestionarios o los grupos de discusión" (FUSAT/UOCRA, s/f b: 56).

> de actitudes pasivas para cambiar las cosas. Combátelas con argumentos, pero sobre todo, piensa en formas de participación adecuadas al objetivo que te has propuesto (...) Información a través de carteleras, hojas informativas, charlas informales; consulta acerca de sus opiniones para plantear alternativas que mejoren la situación. No te quedes solo. Busca la forma de implicar a otros delegados o compañeros. Forma un 'grupo activo' con las personas más interesadas y establece un plan de actuación (FUSAT/UOCRA, s/f b: 79/80).

Claramente, el diagnóstico y la solución discurren por los carriles de la subjetividad neoliberal: el mal de la "pasividad" sólo puede combatirse con la formación de un "grupo activo" dispuesto a la actuación. Es preciso considerar que, si bien la receta apela al colectivo, la argamasa que mantiene unidos a esos individuos es el "interés". La agregación de trabajadores no está articulada por la lucha contra la clase capitalista, sino que responde a una finalidad pragmática. Así, la asociación voluntaria con otros individuos igualmente "activos", aumenta las posibilidades para la acción. F. Hayek hubiera aprobado satisfecho este tipo de asociación fundada en el "espontaneísmo" natural de los agentes y motivada por la intención de realizar mejor sus intereses.

Es preciso señalar que estas estrategias de participación se asientan sobre unos diagnósticos y objetivos que no fueron definidos por los trabajadores, sino que se determinaron "desde arriba", por el BID y por los analistas simbólicos que confeccionaron el Proyecto a la medida de las estrategias de desarrollo del capital humano que esa agencia suele financiar.

Finalmente, desde la perspectiva de la empresa, tanto la autonomía como la participación, al aumentar la identificación del trabajador con las normas y la autoridades y reducir las posibilidades de conflictos, constituyen tácticas de control social. Vale aquí reproducir el interrogante que instala D. Martínez (2002: 196), una psicóloga del trabajo que se desempeña para CTERA y sobre cuyas opiniones volveremos en el capítulo III: ¿Hasta qué punto los trabajadores pueden ser cooptados? El control del proceso de trabajo está en 'tránsito' desde una forma de control directo, externo al trabajador, hacia una 'autonomía responsable' estimulada desde el empleador".

Si bien las tecnologías del *empowerment* presentan una afinidad electiva con el arte de gobierno liberal, como veremos en el capítulo III, también otras fuerzas sociales impulsan el empoderamiento y la implicación de los trabajadores en el gobierno de su propia salud, con la finalidad de realizar propósitos muy diferentes al aumento de la productividad, la reducción de los costos empresariales o el mejoramiento instrumental de las condiciones de trabajo.

Luego, el énfasis en la participación y en la autonomía, está estrechamente ligado al desarrollo de estrategias de capacitación, entendidas y administradas, asimismo, de manera

polivalente. Como explicamos anteriormente, la FUSAT, en alianza con varios sindicatos (UOCRA, SMATA y UOM) desarrolló toda una serie de cursos de formación, con la finalidad de desarrollar el capital humano.

Fundadas sobre el "modelo de las competencias" (Zarifian, 2001), el objeto sobre el cual recayeron las intervenciones fue un paquete fundamentalmente cognitivo pero también emocional, de destrezas, habilidades y aptitudes individuales. Objetivadas en términos de "competencias" o de "capacidades"[121] esas diversas dimensiones de la existencia se consideraron susceptibles de "cultivo" a partir de la combinación de esfuerzos personales (si bien "guiados" por expertos) e inversiones públicas en sus "determinantes externos". Como se expresó en el Informe final del Proyecto (BID, 2006):

> El Ejecutor -FUSAT- como actor nuevo dentro del sistema de riesgos del trabajo, centró su estrategia en el desarrollo de conocimiento que genere en la red de actores, conciencia respecto del problema y sus implicancias; competencias para gestionar un sistema integral y participativo de la prevención y el manejo de accidentes; y un cambio de actitudes que revierta en prácticas concretas.

Las estrategias pedagógicas incidieron sobre dos grandes zonas de la acción/del sujeto: una fundamentalmente emotiva (las actitudes y motivaciones) y otra cognitiva (las habilidades y destrezas). Todas las prácticas desarrolladas bajo la guía/coordinación de expertos tendieron a "concientizar" a los trabajadores acerca de los peligros del medio ambiente laboral donde se desempeñaban y, asimismo, a inculcarles las ventajas de participar en la empresa colectiva de la "prevención", a través de la adopción y promoción de buenas prácticas. Para implicar ética y afectivamente a los trabajadores en la creación de una cultura de la prevención, se apeló a varias de las "técnicas de concientización"[122]. Por medio del "diálogo entre iguales" y de "métodos de resolución de problemas", se trató de recuperar las propias experiencias y conocimientos y configurar, así, una dinámica colectiva de protección y prevención.

Pero, además de concientizar, el material pedagógico y didáctico elaborado en el marco de aquel Proyecto, hacía parte de una estrategia de "sensibilización" destinada a alinear las motivaciones de los trabajadores en dirección a la prevención. Se creyó que, confrontando a los individuos con la "verdad de los riesgos" representada a través de estrategias *marketineras*

[121] Los estudios críticos sobre el *management* establecen diferencias entre ambas nociones. Las "competencias" refieren a la actualización de aptitudes, conocimientos, destrezas que ya han sido adquiridas, mientras que las "capacidades" aluden más a un potencial futuro que a necesidades inmediatas (Finch-Lees, Mabery y Liefooghe, 2005)

[122] Como sugieren Triantafillou y Nielsen (2001) varias de las formas contemporáneas de *empowerment* se inspiraron en las técnicas que P. Freire puso a disposición de los pueblos oprimidos para que estos lograsen "hacerse cargo" de sus propias vidas a través de la educación.

(imágenes, recortes periodísticos, relatos de los pares), se activarían procesos de identificación con la cultura de la seguridad.

Finalmente, la finalidad de los cursos consistía, también, en poner a disposición de los agentes "buenas razones" capaces de modelar sus representaciones y percepciones y engendrar, así, "buenas prácticas laborales". En ningún caso el "destinatario" de esas estrategias se pensó como un receptor pasivo del conocimiento experto. Por el contrario, uno de los objetivos que perseguían todos los módulos era que los trabajadores desarrollasen competencias para "planificar" y "actuar" en sus respectivos lugares de trabajo. Por ello, se optó por implementar técnicas que, como los métodos de resolución de problemas, los diagramas de relaciones causales, los mapas de riesgos y los torbellinos de ideas, les permitiesen articular la realidad de su medio ambiente de trabajo bajo una forma maleable, es decir, susceptible de planificación y acción.

Todas estas prácticas de capacitación comparten con la teoría del capital humano la idea de que la formación debe ser permanente y comprender no sólo el *locus* de la fábrica, sino la existencia completa de los trabajadores. Como se explicita en uno de los módulos transversales de seguridad y salud en el trabajo (FUSAT/SMATA, 2005), el trabajo tiene "brazo largo", es capaz de impactar en las demás esferas de la vida. Así, con una finalidad didáctica, en el módulo dedicado a la capacitación de los metalúrgicos se aclara:

> Es imposible disociarnos. En nuestro lugar de trabajo seguimos siendo los mismos padres, madres o hijos que debemos viajar varias horas, incómodos e inseguros, con problemas para pagar el alquiler porque el dinero no alcanza o porque alguien de la familia está enfermo. Cuando volvemos a nuestro hogar tampoco podemos dejar afuera los problemas que traemos del trabajo como el cansancio, la discusión con el jefe o el compañero, la comida que estaba fría, los resultados o las tareas que nos exigen, y que, sin proponérnoslo, creamos tensión o conflicto en nuestra familia (FUSAT/UOM s/f c).

Tanto las técnicas de capacitación como las estrategias de *empowerment* a las que nos referimos activan efectos abiertos y sólo el análisis empírico podrá determinar si involucraron una transferencia de responsabilidad del empleador/experto hacia el trabajador, disminuyeron la conflictividad y/o aumentaron el control sobre el proceso de trabajo. Más allá de esas posibilidades, ambas tecnologías, cualquiera sea el objetivo estratégico que las impulse, presuponen en el trabajador una determinada "topografía moral" (Rose, 1999). Depositan en él un conjunto de cualidades a las que atribuyen un estatus ontológico: una "voluntad de participar" (Triantafillou y Nielsen, 2001), una "capacidad de percibir" los riesgos, una "voluntad de prevenir" y una inclinación hacia la valoración de la salud por sobre todas las cosas.

También los discursos que impulsan el "auto-cuidado", de los que nos ocuparemos en el capítulo siguiente, suponen una voluntad semejante. Antes es preciso analizar como esta concepción del trabajador como un sujeto responsable y activo convive con otra que lo presenta como un ser deprimido y dependiente.

I.8.c.- El trabajador dependiente

Explicábamos anteriormente que para el liberalismo la libertad de elección y el conjunto de virtudes que definen al sujeto (autocontrol, previsión, cálculo) se presentan "naturalmente" en algunos contextos mientras que, en otros, necesitan ser inculcadas e implantadas a través del entrenamiento de los hábitos.

Basados en la presuposición de que esos hábitos están ausentes o deficientemente desarrollados, el *Sistema de Riesgos del Trabajo* diagramó intervenciones que, en nombre de esa irreversible falta, emplazaron al trabajador en una relación de dependencia respecto de una serie de autoridades "privadas": las ART y las Compañías de Seguros de Retiro.

En este sentido, los ingenieros de la LRT no dudaron en abandonar la ortodoxia económica, al disponer que, en caso de "incapacidad total" o fallecimiento del obrero, la indemnización correspondiente se percibiría bajo la forma de "renta periódica". Tampoco se escandalizaron por negar a los trabajadores el derecho de elegir los médicos con quiénes tratarse.

Ambas medidas son la expresión de una calculada heterodoxia: equivalen a someter a los trabajadores a un régimen de tutela, análogo al de la minoridad. De esta manera, se sujeta al obrero al gobierno de un "buen déspota" (las ART y las Compañías de Seguro de Retiro) que, subrogando su voluntad, administra la indemnización que le corresponde y elige prestaciones médicas "razonables". Todo ello en nombre del bienestar de la propia víctima de los accidentes y de la sociedad, que se defiende preventivamente contra la carga de la asistencia y el riesgo del desfalco financiero del *Sistema de Riesgos del Trabajo.*

Subyace a ambas disposiciones una concepción negativa del trabajador, con larga prosapia en la elite política e intelectual argentina que, ya a principios del siglo XX, inclinó a los legisladores a incluir en el texto de la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo Nº 9688, una cláusula muy polémica que disponía, también, el pago de la indemnización en "cuotas" y su administración por parte de una Caja del Estado[123]. En sintonía con los

[123] Vale la pena recordar los argumentos que esgrimió el diputado A. Bas (1930:43), autor del proyecto de la Ley Nº 9688, para justificar el pago de la indemnización bajo forma de renta: "El precepto (…) responde (…) a un principio de verdadera previsión: se evita así que el dinero que se pudiera dar por razón de indemnización (…) se

argumentos que se movilizaron en 1915 para justificar la "excepción" a los principios liberales, los analistas simbólicos del presente continúan abonando el mismo diagnóstico deficitario del obrero y una idéntica disposición a "defender la sociedad" contra las prácticas pródigas de aquellos que carecen del "hábito de conservar grandes sumas de dinero" (Storni, 1908: 297) o contra una disposición tal de recursos que conspire contra la viabilidad económica del *Sistema*:

> Aún en el contexto de mercado de capitales mucho más desarrollados que el nuestro, no resulta conveniente imponer al trabajador la responsabilidad de administrar un capital por el resto de su vida (Giordano, Torres y Bettiol: 1996)

> Con la intención de evitar una mala administración de estos fondos que deje al individuo finalmente en la indigencia, la LRT establece que este pago –a diferencia de los casos de incapacidad leve– sea efectuado en forma de renta mensual hasta la edad en que se alcanza el retiro previsional. Esta política apunta, a su vez, a impedir que en un futuro los costos de una administración inadecuada de los recursos recaiga sobre el conjunto de la sociedad a través de los planes de asistencia social (FIEL, 2001:64).

> La entrega total en un solo acto le permite al deudor desentenderse de la obligación, pero conspira su altísimo 'quantum' en cuanto pone en peligro la existencia o la capacidad misma del deudor, de su propia supervivencia y la dificultad de colectivizar los costos. La renta periódica colectiviza los costos y se asegura su entrega permanente y periódica sin descapitalizar al deudor o al responsable (voto del Juez Nanclares en SCM, 2003).

> ¿Son capaces los trabajadores de administrar un capital? (...) Nuestro orden positivo, puede también arrogarse la facultad de reglar en función de un objetivo protector, aunque avance sobre la autodeterminación, y en efecto, existen situaciones especiales que así lo justifican, ya sean de orden individual o general, tales como: la demencia, la prodigalidad, el alcoholismo y otras circunstancias que colocan a los individuos o quienes los rodean en una situación de indefensión (Murua, 1999).

Alguna decisión judicial favorable a la forma de renta se regodea, también, pensando al trabajador como un ser imprevisor y ejerciendo una dosis justa de paternalismo:

> No escapa al entender del suscripto que la renta mensual que calcula la actora (...) aparecería como apriorísticamente mezquina o exigua si la comparamos con los ingresos que llevaba al hogar el occiso. Pero ello, entiendo -de acuerdo a lo informado en la pericia contable respecto al carácter de 'aportante irregular'- debe atribuirse más a la desidia o desinterés en vida del extinto y/o sus empleadores en sus asuntos previsionales, que a la legislación que se ataca. Estimo –con visión desapasionada y proyectada hacia el futuro- que habida cuenta los vaivenes y avatares económicos de este bendito país algunos no muy lejanos- que los actores, en especial la señora madre, algún día podrá agradecernos el rechazo a su actual pretensión (Voto del juez Beyrne en CTCord., 2003).

---

invierta indebidamente (…). Este artículo está inspirado en muchas disposiciones (…) que han venido a armonizar los dos conceptos: la necesidad de que la indemnización responda a un beneficio positivo para el que la recibe y, en segundo lugar, a alivianar a la sociedad de la carga que significa una persona inválida, que gasta todo lo que tiene, y constituye un gravamen para ella" . Esta idea no apareció por primera vez al debatirse, en el Congreso, la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo, ni era compartida sólo por un sector del liberalismo. También los socialistas A. Bunge (1910) y A. Palacios (1910) comulgaban con ella.

La decisión de subrogar la voluntad del trabajador, de administrar por él su dinero y elegir a sus médicos, se asienta sobre otra "topografía moral" que, a diferencia de la visión hiper-espiritualizada que proyectan las estrategias de implicación a las que antes nos referimos, presenta al obrero como una criatura impulsiva, pasional y deseante, atravesada por impulsos y propensa al gasto (de energía corporal, de dinero). De esta manera, el trabajador aparece como un sujeto dividido: por una parte, una criatura deseante, impulsiva, movida por pulsiones irreflexivas; por la otra, un ser racional, capaz de identificar los riesgos asociados a sus tareas y de controlarlos.

La lógica autoritaria en nombre de la cual se impide al trabajador accidentado o enfermo administrar la indemnización que le corresponde, no es extraña al liberalismo: ya en 1859 Stuart Mill (1970) en su ensayo *Sobre la Libertad* contemplaba una serie de excepciones a la regla liberal que enuncia que cada individuo es el mejor juez de sus intereses. Para Mill sólo las "naciones atrasadas" y quiénes no gozaban de la plena madurez de sus facultades (los menores y las mujeres) debían ser protegidos contra sí mismos y contra los otros, hasta que adquiriesen las cualidades que les permitiesen ejercer la libertad con responsabilidad. Claro que, como sostuvimos ya en relación al injerto "no liberal" incluido en la primera Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo Nº 9688 (Haidar, 2008b), las hipótesis en las que S. Mill justificaba la excepción a la regla del auto-interés no comprendía a los trabajadores adultos, víctimas de accidentes. La excepción incluida en el texto de la actual Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557 es más profunda aun que aquella de 1915. No sólo se somete a los trabajadores o a sus herederos a un régimen de tutela sin contemplarse mecanismo alguno que posibilite la superación de esa situación. Además se los subordina a la tutela de una "Compañía de Seguros de Retiro", es decir, de un agente del capital financiero que, huelga añadir, extraen el correspondiente lucro de la administración del capital que las ART les transfieren en concepto de indemnización.

Ciertamente, el pago bajo la forma de renta y la imposibilidad de elegir a los prestadores médicos, no constituyen notas disonantes al interior de un dispositivo dónde sólo los empleadores y las ART son "actores" del *Sistema.* Pero la heterodoxia resulta justificada cuando el paternalismo se adorna con atractivos argumentos morales y resulta funcional a la disminución de los costos de los empresarios (Acciarri *et al.* 2000: 19).

No obstante, la relativa "rareza" de esta disposición tutelar al interior de una constelación discursiva que tiende a exacerbar la autonomía, viene siendo atacada desde su inclusión misma en la LRT. S. Murúa (1999), el mismo jurista que antes citábamos, propuso impugnar la renta periódica porque emplaza a los trabajadores en la situación de "incapaces",

presuponiendo que su capacidad de elección está regularmente turbada. C. Rodríguez (2005) advirtió que el pago por mensualidades exagera la tutoría del Estado.

Las críticas más radicales contra ese mecanismo, a través de las cuales se logró corto-circuitar la constitución del trabajador como un sujeto dependiente, provinieron de cierto sector de la jurisprudencia. La obligación de percibir la indemnización bajo la forma de renta condicionó el éxodo de muchos trabajadores hacia los tribunales de justicia, que rápidamente se pronunciaron a favor de sus pretensiones, esgrimiendo argumentos disímiles.

Luego de actualizar los debates de principio de siglo, algunos jueces impugnaron la disposición por razones prácticas, ligadas a la crítica más general del "economicismo" de la Ley Nº 24.557 (TTNec. Nº1,1999). Para efectivizar el pago de las "mensualidades", las ART deben contratar con Compañías de Seguros de Retiro un contrato de renta vitalicia, en función de lo cual la indemnización deviene objeto de un "negocio". Esta circunstancia, al suprimir todo rastro de "seguridad social" del mecanismo de la renta, habilitó la impugnación judicial. Por esta vía, la crítica a la deriva crematística de la LRT resulta complementada con los motivos propios de la racionalidad social que justifican, bajo determinadas condiciones, el pago de las indemnizaciones laborales bajo la forma de renta, pero que, en este caso, se encuentran ausentes. Si bien la Convención Nº 17 de la OIT, se inclina, por razones protectorias, por aquel mecanismo, los jueces entendieron que el régimen de la LRT no actualiza los fines de la seguridad social:

> No contempla las necesidades inmediatas, actuales y presentes de los trabajadores o sus derechohabientes e ignora los fines que deben tener y han tenido los regímenes que reparan los accidentes de trabajo, ligados (…) a evitar que la minusvalía total que porta el trabajador (…) lo afecte a él y a su núcleo familiar originando la desprotección consecuente" (voto de la Jueza Pasini en CNTSal.IX, 2005).

Otra línea jurisprudencial arremetió directamente contra la concepción del trabajador como un ser "incapaz" que, como vimos, subyace a la norma de la LRT que impone el pago bajo la forma de renta. Para desmontar esa concepción negativa, el derecho a la igualdad ante la ley funcionó de manera eficaz. Varios jueces de la Cámara Nacional del Trabajo, entendieron que, al presumir una suerte de discapacidad, la LRT discriminaba a los trabajadores en relación al resto de la ciudadanía, afectando con ello su derecho a la propiedad (voto Juez Capón Filas en CNTSal.VI, 2001a, 2006b; CNTSal.III, 2003).

Un tercer sector, aun antes del pronunciamiento de la CSJN en el caso "Gorosito", optó por sujetar el análisis de la renta a un "test de razonabilidad" semejante al que la Corte utilizó en ese caso para evaluar la constitucionalidad de la indemnización tarifada:

> El nudo de la cuestión radica en la exigüidad de la renta, del todo insuficiente para considerar una forma de proveer a la protección del trabajador frente a los riesgos del trabajo (…). Este desajuste constituye uno de los fundamentos del test de razonabilidad técnica (esto es el control sobre la adecuación de los medios al fin de la norma) de resultado negativo en este caso, al igual que el de razonabilidad normativa (una norma inferior no puede contradecir a una superior) y el de razonabilidad axiológica (que descarta las reglas jurídicas notoriamente injustas, inequitativas o inicuas) (voto del Juez Podestá en CLRos.Sal.II, 2001).

Pero los argumentos más contundentes procedieron del corazón del liberalismo. Ya en el año 2001, uno de los ministros del Superior Tribunal de Mendoza, sostuvo que la renta atentaba contra la "libertad de contratar", tanto en su aspecto negativo (elegir entre contratar o no contratar) como positivo (regular el contenido del contrato) y contra el "derecho de propiedad", al privar a las víctimas del derecho de optar por otro tipo de inversiones más rentables o consumir el crédito indemnizatorio (voto del juez Nanclares, SCMSal.II, 2001a). En una dirección semejante, un jueza del trabajo de la Ciudad de Resistencia, se preguntaba por qué los herederos de un trabajador fallecido no podían ser considerados "buenos inversionistas", por qué no podían optar entre la conservación y la disposición del capital o combinarlo con otras variantes que le permitiesen al mismo tiempo percibir una renta, concluyendo que no había razón alguna para presuponerlos "incapaces de hecho con una sola alternativa de inversión" (voto de la jueza Dib en CTRes.Sal.II, 2007).

Así como en 1915 las principales objeciones contra la forma de renta provinieron del liberalismo, la Corte de la Nación declaró en el año 2004 la inconstitucionalidad de la renta (CSJN, 2004b) por razones caras al imaginario neoliberal. Juan Milone era un peón de taxi que perdió la visión de un ojo y a quién, según los procedimientos establecidos en la LRT, le correspondía el pago de la compensación por mensualidades. A pesar de que los jueces coquetearon con lo social, invocando el "principio protectorio" que es inherente al estatuto del empleo, entendieron que, en definitiva, la renta resulta inconstitucional porque restringe el "universo de opciones" de las que dispone el trabajador incapacitado para reformular su proyecto de vida. Así, más que reconocer, en clave bio-social, los derechos que aseguran la reproducción de la vida, la autoridad judicial optó por restaurar, en un sentido neoliberal, las condiciones jurídicas y materiales que condicionan la libertad de elección[124].

Para concluir, lo que las vías contradictorias de subjetivación que analizamos en este apartado expresan es la concepción ambivalente que el liberalismo (y también el "neo"

[124] En la misma dirección se expresaron otras sentencias: CNTSal.X, 2004a; CNTSalVII, 2007b.

liberalismo) sostiene de la libertad. Desde esta perspectiva, el individuo con sus derechos y obligaciones es la única entidad realmente "externa" al gobierno, en función del cual se limita su acción. Pero, al mismo tiempo, se reconoce que la autonomía no siempre existe o no de la manera deseada. De allí la insistencia neoliberal en las prácticas de subjetivación, mediadas, muchas veces, por prácticas pedagógicas.

> El ejercicio de la autoridad presupone la existencia de un sujeto libre de necesidades, deseos, derechos, intereses y elección. Sin embargo, su subjetivación es al mismo tiempo condición de su libertad: para actuar libremente el sujeto debe primero ser formado, guiado y moldeado en un ser capaz del ejercicio responsable de su libertad a través de sistemas de dominación (Dean, 1999:165)

Mientras en este capítulo pensamos la subjetivación "en nombre de la libertad", en el capítulo siguiente, -dedicado al análisis de las estrategias y las reflexiones biopolíticas- nos ocuparemos de discutir un conjunto de identidades asociadas con los viejos procedimientos de normalización, el funcionamiento de tecnologías de gobierno basadas en la idea de riesgo y las nuevas consignas de la calidad de vida y el auto-cuidado.

Capítulo II. Conservar la vida, optimizar la salud, desconocer la enfermedad. Sobre las biopolíticas dirigidas a la población trabajadora

En el capítulo anterior nos ocupamos de exhibir las reflexiones, los vocabularios, las tecnologías y los modos de subjetivación neoliberales que aloja el régimen que gobierna la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad. El argumento más general del presente capítulo afirma que el énfasis en la prevención y en la promoción de la salud de los trabajadores, con la estela de saberes y técnicas que le están asociados, es la expresión de una biopolítica del trabajo asalariado (Haidar, 2008a), cuyas múltiples aristas corresponde esclarecer.

Los programas y las prácticas a través de las cuales se gobiernan las enfermedades y los malestares asociados con el trabajo están infestados de motivos que dan cuenta de la politización de la vida. Así, es preciso preguntarse de qué manera la "calidad de vida"; el "auto-cuidado"; los "bio-marcadores" y el "monitoreo biológico", entre muchas posibilidades, se hilvanan con el propósito de "hacer vivir" a los trabajadores y "optimizar" sus fuerzas vitales. Es necesario indagar, asimismo, qué clase de autoridades están comprometidas con esas empresas y de qué manera los objetivos biopolíticos se articulan con las exigencias capitalistas y neoliberales de la competitividad.

Puesto que la salud funciona en tándem con la enfermedad, corresponde interpelar, también, las dimensiones más "oscuras" del biopoder, con la finalidad de exhibir las políticas y prácticas que, entre omisiones, descuidos y ponderación de razones, enferman a los trabajadores o, directamente, los dejan morir a los trabajadores.

No es posible dejar de interpelar aquello que aparece como insoslayable. ¿Qué significa, "gubernamentalmente", que el impacto del trabajo sobre la salud se piense en términos de "riesgos"? ¿Qué clase de decisiones inspira la racionalidad del riesgo y las tecnologías que se basan en ella? Cuando pensamos en los accidentes laborales, lo hacemos a partir de un conjunto de modelos explicativos y presuposiciones, configuradas, mayormente, por unos "saberes de la seguridad" y, asimismo, por el razonamiento "forense" (Douglas, 1992) del derecho. Para los fines del gobierno existen importantes diferencias entre abordar los accidentes desde la perspectiva de la "teoría del acto inseguro", indagar si, en términos jurídicos, existió "culpa de la víctima" o utilizar un modelo de análisis de tipo sistémico, como el "árbol de riesgos". Más allá de la mayor o menor capacidad explicativa de esos enfoques, cada uno de ellos constituye la subjetividad de manera diferente. Y algunos de ellos son muy poco generosos con los trabajadores.

En este capítulo nos ocupamos de problemas como éstos. El guión que sustenta el análisis, proponiendo lecturas de conjunto, está configurado por la racionalidad, las tecnologías y las subjetivaciones basadas en la idea de riesgo y, más generalmente, por una serie de saberes, tecnologías y las subjetivaciones de carácter biopolítico.

II.1.- Herramientas conceptuales: sobre el biopoder y el riesgo

Un recorrido panorámico por el enmarañamiento de textos que hacen pensable la relación trabajo-salud en la Argentina, permite identificar la presencia recurrente de la vida, núcleo de sentido que, paradójicamente, hermana discursos inspirados en vectores políticos contrapuestos. Considérese esta pequeña muestra:

> Paramos por la vida. En defensa de la vida de los trabajadores constructores, que sufren diariamente muerte e incapacidad por la actitud inescrupulosa de empresarios del sector (…) (UOCRA, 2007).

> La higiene y seguridad en el trabajo comprenderá las normas técnicas y medidas sanitarias, precautorias, de tutela (...) que tengan por objeto: a) proteger la vida, preservar y mantener la integridad sicofísica de los trabajadores (Ley N° 19.587, art.4, 1972).

> El trabajo sirve para ganarse la vida, no para perderla (SRT, 2008).

> La Economía Social es una propuesta de construir una sociedad no hegemonizada por el capital y el mercado sino por el principio de la reproducción ampliada de la vida de todos/as, noción que remite a la idea de desarrollo sostenido en la calidad de vida de los sujetos (Constanzo[125], 2008).

¿Qué explica la profusión y locuacidad con que sindicalistas, funcionarios públicos, investigadores y hasta el propio derecho hablan de la vida? ¿Cómo dar cuenta, al mismo tiempo, de los diferentes sentidos que le atribuyen, de las prácticas con las que la asocian, de las promesas que efectúan en su nombre?

Desembrozar ese isomorfismo y esas asimetrías requiere explorar el "campo semántico tensado" (Esposito, 2006) que constituye el "biopoder", una perspectiva de análisis que introdujo M. Foucault (2000b) en el curso del *Collège de France* de 1975 - 1976 para volver inteligibles las relaciones de poder. En el libro que dedicó a analizar el dispositivo de la sexualidad, Foucault (2002) localiza genealógicamente el biopoder en el proceso más general, propio de la Modernidad, por el cual el poder "inviste", "infiltra" la vida, introduciendo una discontinuidad con relación al poder soberano. La diferencia entre el biopoder y la soberanía asume la forma de una inversión: mientras el derecho soberano "hace morir" y "deja vivir", el biopoder "hace vivir" y "deja morir", se ejerce positivamente sobre la vida procurando

[125] Politóloga, especialista en economía social, investigadora del centro de estudios de ATE.

administrarla, aumentarla, multiplicarla; su función es la incitación, el reforzamiento, el control, el mejoramiento y la organización de las fuerzas que somete (Foucault, 2002:165).

Entendido desde una perspectiva gubernamental, es decir, como un componente más de las múltiples estrategias dirigidas a "conducir conductas" (Foucault, 2001a), el biopoder se comprende mejor como una "perspectiva" que agrupa el conjunto de esfuerzos más o menos racionalizados que diferentes autoridades despliegan para intervenir sobre las características vitales de la existencia humana, sobre los seres humanos considerados individual y colectivamente, como criaturas vivientes que nacen, crecen, habitan un cuerpo que puede ser entrenado y optimizado, que se enferman y mueren (Rose, 2007:54).

Tal como fuera problematizado por el filósofo francés, el biopoder se asocia con la gestión del espacio en términos de "medio" y de la multiplicidad en términos de "población". El concepto de "medio" alude a un conjunto de datos naturales y artificiales que constituyen el soporte y el elemento de circulación de una acción, y que pueden contribuir positiva o negativamente a la producción de un resultado esperado. Esta idea alude a un campo de posibilidades de intervención, permite pensar en una urdimbre de relaciones que pueden ser modificadas. A través de ella, por ejemplo, es posible entender las relaciones de interferencia entre una serie de acontecimientos propios de las poblaciones como los "accidentes y las enfermedades", y otros acontecimientos que suceden a su alrededor, como las emisiones de sustancias químicas. El "medio" constituye un operador clave en el diseño de las políticas de salud y seguridad laboral, las que, en gran medida, se dedican a organizar, acondicionar un medio ambiente de trabajo para volverlo seguro y saludable. En el gobierno de la salud y la enfermedad de las poblaciones obreras, la histórica preocupación por el "entorno" está asociada con la actuación de la medicina como "higiene social" (Foucault, 2000b), con las acciones de vigilancia y mejoramiento de las condiciones de vida.

En tanto campo de intervención, el medio afecta a una "población", es decir a una "multiplicidad de individuos que están y sólo existen profunda, esencial, biológicamente ligados a la materialidad dentro de la cual existen" (Foucault, 2006:41). En términos post-malthusianos la población es una entidad *sui generis* que posee sus propias fuerzas y tendencias (Dean, 1999); está atravesada por procesos vitales o bio-sociales que se caracterizan por ser colectivos, aleatorios y por manifestarse "en duración". Asimismo, porta una serie de variables inscriptas en el régimen general de los seres vivos (natalidad, mortalidad, morbilidad), que constituyen la "superficie de agarre" para intervenciones meditadas y calculadas.

Gobernar la población equivale a "regular" los acontecimientos inciertos que la componen a través de tecnologías que los inscriben en series organizadas según una lógica probabilística, que Foucault (2006) denominó "mecanismos de seguridad" o "mecanismos reguladores". En el caso que estamos analizando, esos "acontecimientos inciertos" son los accidentes y enfermedades laborales.

Para conservar e, incluso, maximizar los procesos vitales de una población -siempre de conformidad con una "media"- es necesario imprimirle cierta regulación de la que en sí misma carece. La población, aun siendo una "colectividad de vivientes" (Canguilhem, 2004a), no es, *per se*, un "organismo" y por lo tanto está privada de un programa de regulación inscripto en su propia constitución. De allí la necesidad de proveerle procedimientos artificiales que la sustraigan de los peligros (naturales) a los que se encuentra expuesta.

Los "mecanismos de seguridad" (como por ejemplo las tecnologías basadas en la idea de riesgo) intervienen en el nivel de la determinación de esos fenómenos generales con la finalidad de establecer un equilibrio, mantener una media "óptima para un funcionamiento social dado" (Foucault, 2006:20). Su rol es preponderantemente profiláctico, apuntan a clausurar toda apertura excesiva de las personas al peligro. A pesar de sus diferencias, el "seguro contra riesgos del trabajo" y el "monitoreo ambiental" constituyen, ambos, una caución contra los efectos destructivos que ocasionan en los seres humanos ciertas amenazas, un bloqueador de la tendencia a desafiar incondicionalmente la muerte.

Antes de avanzar en la caracterización de las racionalidades basadas en la idea de riesgo que subyace a esas tecnologías, es preciso efectuar una aclaración relativa al concepto de biopoder. Esa noción se asoció, en el pensamiento foucaultiano, con una forma de reflexión y de intervención que opera en una escala "macro" o "colectiva", fundamentalmente porque su dominio de objetos se entendió definido por las poblaciones y sus procesos. Sin embargo, como veremos a lo largo de este capítulo, el ensamblaje entre la preocupación biopolítica por conservar y maximizar las fuerzas vitales de los seres humanos, el *ethos* neoliberal de la autonomía y el desarrollo de nuevas unidades molares de visibilización e intervención sobre la vida (como, por ejemplo, la investigación genética) condujo a su re-configuración. En el presente, el dominio de objetivos "biopolíticos" comprende, además de la población, al individuo entendido a la vez como "singularidad somática" y como "agente".

Considerados como población, los trabajadores están sometidos a un conjunto específico de amenazas que los diferencian del resto de los individuos, convirtiéndolos en víctimas actuales o potenciales de enfermedades y malestares.

Por su parte, la idea de riesgo plantea el problema de la administración de la incertidumbre, entendida como un estado de desconocimiento siempre relativo y de incapacidad de controlar el futuro (Reith, 2004:383): ¿Cuál es el nivel de peligrosidad inherente a cada uno de los elementos que componen los procesos de trabajo capitalistas?, ¿De qué manera incidirán a mediano y largo plazo sobre la salud y el estilo de vida de las personas expuestas a ellos?, ¿Qué cuerpos, en definitiva, enfermarán?, son algunos de los interrogantes que configuran el "escenario de incertidumbre" que atraviesa la relación trabajo-salud y que un conjunto de saberes y tecnologías, fundados en el "cálculo de riesgo", pretenden responder.

Claro que, aun para la población asalariada, existen diversas formas de incertidumbre y modalidades para gestionarla. En el capítulo anterior nos referimos a los accidentes y enfermedades laborales en tanto "riesgos sociales", es decir, como acontecimientos que comprometen la capacidad de los trabajadores para proveerse por sí mismos de independencia (Castel, 2004:36). Y, asimismo, nos concentramos en el "seguro", una tecnología que, desde el siglo XIX, se utiliza en el país para administrarlos. Los discursos que analizaremos aquí, en cambio, problematizan los "riesgos para la salud": la emisión de sustancias tóxicas, la carga mental del trabajo, la repetición monótona de movimientos, el ruido ambiental, etcétera.

El tratamiento que la noción de riesgo recibe en esos discursos se reparte en dos grandes enfoques. La problematización "tecno-científica" articula a los riesgos laborales desde una "perspectiva realista" (Lupton, 1999:17), es decir como fenómenos que existen en el mundo, y cuyo estatus puede ser aprehendido (mensurado, explicado) objetivamente por la ciencia. Tal concepción realista habita varias reflexiones y prácticas provenientes del campo de los saberes de la seguridad (ingenierías y tecnicaturas en higiene y seguridad), la epidemiología, la toxicología, la medicina, las ciencias del comportamiento y de gestión, que se refieren al riesgo como un estado real del mundo, que puede ser experimentado, producido o medido como si fuera una realidad *a priori* (Reith, 2004:385).

En cambio, otro conjunto de discursos (el enfoque multidisciplinario de las CyMAT, la epidemiología crítica, la medicina social y las teorías sobre el malestar docente), de los que nos ocuparemos en parte en este capítulo y en parte en el siguiente, consideran a los riesgos desde una perspectiva socio-constructivista, "débil" o "fuerte". Esta clasificación es propuesta por D. Lupton (1999), quién denomina "débil" a la posición constructivista que emerge de la teoría de la sociedad del riesgo de U. Beck (1998, 2002) y del enfoque socio-cultural de M. Douglas y Wildavsky (1982), en la idea de que, para ambos, el riesgo designa una combinación entre, por un lado, unos referentes materiales (datos de la realidad) y, por el otro,

unos discursos, representaciones y percepciones sociales. Las perspectivas constructivistas "fuertes", como la sociología de N. Luhmann (1998) y el enfoque de los *governmentality studies* (Dean, 1999; Ewald, 1991; O'Malley, 1992, 2006) sustentan la idea de que el riesgo es sólo una categoría del entendimiento[126], que no puede ser experimentada como tal. En términos luhmanianos, un concepto de orden epistemológico, fundamentalmente temporal, basado en su relación con un futuro incierto y, para los estudios de la gubernamentalidad, como una racionalidad y una tecnología, tal como lo explicamos en lo que sigue.

En el marco de esta investigación el riesgo se entiende como una racionalidad y una tecnología de cálculo, una forma de organizar la realidad de modo calculable, de representar eventos y sucesos de manera tal que los mismos resulten gobernables según un régimen particular de técnicas, objetivos y medios (Ewald, 1991: 199). Así entendido, el riesgo traduce el intento de cuantificar y predecir el futuro a través de un cálculo de probabilidades y estadísticas. Se supone que, recolectando información en un período suficientemente prolongado de tiempo sobre aquel sector de la experiencia que se pretende controlar (por ejemplo, el medio ambiente de trabajo o los procesos de enfermedad que atraviesan a la población asalariada), es posible realizar estimaciones respecto de algún desarrollo futuro. Esas estimaciones no son predicciones específicas sobre hechos exactos sino sólo generalizaciones aproximadas, representaciones de fluctuaciones, en fin, cálculos de probabilidades. Así, el cálculo de riesgos produce siempre un conocimiento imperfecto, incierto y limitado (Reith, 2004: 394).

Frente a la cuestión de la relación trabajo-salud, los *governmentality studies* constituyen un punto de vista adecuado para analizar los discursos expertos que articulan aquel vínculo en términos de unos riesgos objetivamente calculables. Ese enfoque se ha centrado fundamentalmente en el cálculo de riesgo, así como en la producción de identidades y "políticas" ligadas a él. Sin embargo, ha descuidado la problematización de las prácticas y discursos que conciben a los riesgos en términos socio-culturales.

Los aspectos culturales y sociales del riesgo y sus derivaciones políticas han sido explorados M. Douglas y A. Wildavsky (1982). Según el análisis que propone esta antropóloga, el riesgo define una forma moderna de gestionar el peligro utilizada por los grupos sociales para definir sus límites, mantener la cohesión social y distinguir entre el yo y

[126] Para una caracterización general de estas posiciones véase Zinn, 2006 y Lupton 1999.

el Otro[127]. La perspectiva funcional se expresa en la diagramación de rígidas relaciones de correspondencia entre las formas de organización social y las respuestas individuales al riesgo. En un intento por superar la orientación funcionalista de esos estudios, Lupton y Tulloch (2002) remarcan el carácter histórico y local del riesgo y se ocupan de enfatizar que tanto su definición, como la atribución de la responsabilidad por su creación, la distribución de sus consecuencias y la determinación de las estrategias para controlarlo, son cuestiones sujetas a la confrontación entre diversas fuerzas sociales.

Sin adoptar ese enfoque socio-cultural, nos referiremos al concepto de riesgo que emerge de él cuando los discursos que analicemos articulen la amenaza laboral como una representación y percepción social y culturalmente construida. Ciertamente, esta tesis no se ocupa de estudiar las representaciones y las percepciones del riesgo que existen en las diversas ocupaciones/profesiones y colectivos de trabajo. Por lo tanto, nos limitaremos a circunscribir y caracterizar ese concepto socio-cultural de riesgo en cuanto funcione gubernamentalmente, es decir, en cuanto promueva u obture determinados cursos de acción o procesos de subjetivación.

En el apartado siguiente comenzaremos a circunscribir y caracterizar esos registros de análisis al interior de los discursos y las prácticas relativas a la salud y la seguridad del medio ambiente de trabajo.

II. 2.- La seguridad en los lugares de trabajo

De la multiplicidad de estrategias que enfocan la relación trabajo-salud desde una perspectiva preventiva, un conjunto de ellas se concentra predominantemente sobre la cuestión de la seguridad del medio ambiente de trabajo, mientras que otras estrategias se abocan a los procesos de salud y enfermedad de la población asalariada.

El propósito de este apartado consiste en analizar los problemas, las reflexiones, los vocabularios y las tecnologías que enhebran el primer conjunto de estrategias. Se trata, en todo caso, de intervenciones que, provenientes de matrices de pensamiento diferentes -la higiene y seguridad, la ingeniería, la higiene y seguridad, la ciencia jurídica-, problematizan las "condiciones" y la "organización" del trabajo. Esta problematización se realiza en dos tiempos. Inspiradas por un *ethos* preventivo, una multiplicidad de acciones de diverso alcance (el "Programa para la Reducción de los Accidentes Mortales" de la SRT, los "análisis de

[127] Estos autores entienden al riesgo como una respuesta y una interpretación social a peligros que objetivamente "existen" en la realidad, aun si su conocimiento sólo puede ser mediado por procesos socio-culturales (Lupton, 1999:39).

seguridad" descriptos en la Revista del Instituto Argentino de Seguridad[128] y en los textos pedagógicos de los profesores de Higiene y Seguridad de la Universidad de Buenos Aires, las investigaciones financiadas por la SRT, etcétera) se proponen eliminar las causas potenciales de los accidentes/enfermedades y, en ocasiones, aumentar también la satisfacción en el trabajo. Otra clase de intervenciones como la "investigación de accidentes" funcionan *a posteriori,* con la finalidad de determinar las causas de las contingencias y de atribuir los daños derivados de ellas a algún agente.

Tanto las reflexiones y técnicas preventivas como los modelos y métodos que se utilizan para explicar la ocurrencia de los accidentes y enfermedades, intentan regular esos acontecimientos, de encauzarlos en mecanismos de seguridad. Se trata de introducir en el flujo incierto de los riesgos laborales un cierto "equilibrio", aquella "media" que, por sí sólo, el colectivo de trabajo es incapaz de proveerse. Esa virtualidad reguladora se despliega sobre un objeto circunscripto y zonificado: el medio ambiente de trabajo, entendido como la red tramada por la interacción de personas (los trabajadores) y cosas. Si bien los discursos expertos coinciden en representar las amenazas provenientes del lugar de trabajo en términos de "riesgos", difieren entre sí respecto de los esquemas y de las categorías que movilizan para explicarlos e intervenir sobre ellos.

En muchos de esos discursos se advierte, como veremos, la coexistencia problemática, tensada, de elementos correspondientes a los tres enfoques que estructuran la problematización de la seguridad laboral[129]: la teoría del "acto inseguro", que atribuye la causa de los accidentes a la responsabilidad individual del trabajador[130], la teoría del "factor humano", que explica las contingencias a partir del *tropos* de una "cadena de causas", cuyo

[128] El Instituto Argentino de Seguridad es una institución de enseñanza terciaria, dirigida por el Lic. Alfredo Cutuli (a quien entrevistamos en el año 2008), que se ocupa de formar profesionales en el campo de la Higiene y Seguridad Laboral, y que funciona desde la década del '70, habiendo colaborado, incluso, en la redacción de la Ley de Higiene y Seguridad Nº 19.587, sancionada en el año 1979.

[129] La distinción de esos tres enfoques divergentes corresponde a la autora, sin perjuicio de que tal reparto se puede inferir del detallado *racconto* sobre las teorías de la seguridad que efectuó C. Rodríguez (2007a) en un artículo dedicado a discutir la noción de "cultura de la prevención". Es preciso aclarar que las tres perspectivas a las que nos referimos se inscriben en el campo de las "ingenierías" y, en términos más laxos de la "higiene y seguridad". El objeto de esta investigación no comprende toda una serie de miradas sobre la seguridad provenientes de lo que, en el mundo anglosajón, se denominan "ciencias del comportamiento": las psicologías, la sociología de las organizaciones y las ciencias de gestión. Por ello, un conjunto de investigaciones y producciones tecnológicas que en el país se desarrollan equipos de psicólogos, laboratorios de ergonomía y departamentos de administración de diversas universidades, se encuentran excluidos del análisis que a continuación presentamos. Sin embargo, dada la relevancia que adquirió la mirada de las "ciencias humanas y sociales" en la problematización de la seguridad, las hemos incluido en la planificación de nuestra investigación post-doctoral.

[130] Esta teoría fue elaborada por Heinrich durante la década del '30. Este experto pensó los problemas de salud y seguridad laboral desde la perspectiva de la empresa y fue el primero en propulsar la idea de "gestión". Planteaba que el 98% de los accidentes podían ser prevenidos: el 88% se debía a "actos inseguros" y sólo el 10% a condiciones inseguras (Rodríguez, 2007a).

último eslabón estaría constituido por el error y la distracción humanas; y las "teorías sistémicas", que piensan los siniestros como la resultante de una interacción de tres grandes causales -la organización, la máquina y las personas- entre las que se incluyen el enfoque multidisplinario de las "condiciones y medio ambiente de trabajo" (CyMAT) y el enfoque managerial de la "cultura organizacional".

Si bien provienen de campos divergentes -los saberes de la seguridad y el *management* de las organizaciones- esas tres teorías confluyen en varios aspectos. Articulan los tópicos de la salud y seguridad laboral como un asunto de la empresa, conciben los riesgos desde una perspectiva realista, y movilizan el conocimiento y las técnicas científicas para explicar y resolver, en términos positivistas, todos los problemas vinculados con la seguridad.

A esa clasificación se yuxtapone otra -que en ocasiones incluye los planteamientos relativos a la seguridad del medio- que se encuentra abocada, principalmente, a la cuestión de la "salud de los trabajadores". Este segundo reparto organiza las aproximaciones a los temas de la salud y la seguridad laboral que provienen del campo de los estudios sociales del trabajo pero también toda una serie de perspectivas "sociales" que se inscriben en el ámbito de la medicina y la epidemiología, sobre las que volveremos en el capítulo siguiente. A pesar de que sólo estas últimas perspectivas bio-sociales se encuentran incluidas en nuestro objeto de estudio, las explicaciones, taxonomías y críticas desarrolladas por las ciencias del trabajo en la Argentina constituyen un referente ineludible para caracterizar los esquemas de razonamiento que diferentes autoridades movilizan para pensar las causas de los accidentes y diseñar estrategias preventivas.

En el ámbito de la sociología del trabajo, fue Julio Neffa (1987, 1988, 2002) quien, recepcionando algunos desarrollos del sanitarismo laboral (Laurell, 1982, 1986), nos acostumbró a pensar que en los estudios sobre los riesgos laborales coexisten dos enfoques[131]. Uno de ellos es el enfoque tradicional de la "higiene y seguridad" que recepta la visión positivista de la fábrica y la manufactura que siguió a la revolución industrial y que luego derivó en el fordismo y en la concepción taylorista del proceso de trabajo. El otro es el enfoque de la "salud laboral", emergente en la década del '70, el cual confronta, en cambio, los nuevos interrogantes asociados a las transformaciones de la reproducción del capital en el mundo "pos-fordista".

[131] J.C. Neffa no ha sido, sin embargo, el único investigador del CEIL que abordó el tema. En la introducción de esta tesis nos referimos a toda una serie de investigaciones empíricas relativas a las condiciones y medio ambiente de trabajo desarrolladas por otros especialistas inscriptos, asimismo, en el campo de los "estudios sociales del trabajo". J.C. Neffa fue, de alguna manera, "pionero" en la introducción, hacia los años '80, de ese enfoque en el país y, asimismo, continúa con esa línea de investigación hasta la actualidad.

Cada uno de estos modelos comprende una serie de presuposiciones epistemológicas y vocabularios. Al modelo de la "higiene y seguridad" subyace una posición realista/positivista según la cual los riesgos tienen una existencia física y biológica, pueden ser medidos objetivamente (Neffa, 2002), son inherentes a un puesto de trabajo y están determinados por las tecnologías y la naturaleza de la labor. Desde esta perspectiva se establecen relaciones causales entre los denominados "factores de riesgos" inherentes al medio de trabajo (concebidos como elementos "externos" al individuo) y las enfermedades que sufren los trabajadores; y la terapéutica prescripta consiste siempre en eliminar o disminuir esos factores.

El modelo de la "salud laboral", emergente de la movilización social activada por la crisis del capitalismo fordista y de la internalización de un "punto de vista social" en la medicina del trabajo y la epidemiología, ofrece, a su vez, su propio arsenal conceptual. A él subyace una concepción socio-constructivista de los riesgos, el trabajo y los procesos de salud y enfermedad. En el capítulo siguiente nos detendremos a explicar cómo un conjunto de reflexiones emergentes del campo médico piensan que esos tres dominios de objetos (los riesgos, o mejor dicho los "factores degradantes", el proceso de trabajo y los procesos de salud/enfermedad) son la expresión, en términos marxistas, de unas relaciones de clase.

De ese enfoque que Neffa denomina "salud laboral", y que se nutre de aportes provenientes de las ciencias sociales, de las ciencias médicas y de la psicología, deseamos rescatar aquí, sólo una retícula conceptual que domina, como veremos, una buena parte de la política de la SRT, de las prácticas expertas y de la programación de otras autoridades de gobierno, como la FUSAT. Se trata del punto de vista de las "condiciones y medio ambiente de trabajo" (CyMAT), un modelo multi-causal de explicación y acción que permite analizar los riesgos de manera integral. De acuerdo a la detallada descripción que brinda aquel autor (Neffa, 2002) las CyMAT incluyen: a) la carga física de trabajo y el esfuerzo muscular, psíquico y mental que requiere el ejercicio de la actividad; b) los riesgos provocados por factores del medio ambiente de trabajo (riesgos físicos, químicos, biológicos, tecnológicos, etcétera) y c) las condiciones de trabajo, esto es las formas institucionales, las relaciones sociales de producción y los modos de organización del trabajo (duración de la jornada, ritmos de trabajo, mecanismos de supervisión de los trabajadores y de control del proceso, contenido de las tareas, incentivos para la producción, complejidad y peligrosidad de las tareas, participación de los trabajadores, etcétera).

Como se explicitará en el desarrollo que proponemos a continuación, aquello que Neffa y otros autores (Constanzo, 2008) coinciden en llamar modelo de la "higiene y seguridad"

aglutina, mayoritariamente, lo que nosotros con Lupton (1999) denominamos enfoque "tecno-científico" del riesgo. Es decir, una gama de racionalidades que sean manageriales, ingenieriles, actuariales o psicológicas, confluyen en entender el riesgo en términos positivistas, como algo que se "impone" (desde el medio ambiente de trabajo) a los sujetos.

En cambio, lo que al interior de los estudios sociales del trabajo se conoce como enfoque de la "salud laboral" o de las "condiciones y medio ambiente de trabajo", agrupa un conjunto de racionalidades y tecnologías que involucran, en muy diversa medida, una perspectiva socio-constructivista acerca del riesgo.

A pesar de que aquella clasificación se encuentra ampliamente difundido en las ciencias sociales, preferimos no pensar las estrategias que gobiernan la relación trabajo-salud/enfermedad en términos de una contraposición entre un enfoque de la "higiene y seguridad" y otro de la "salud laboral", por varias razones. Por una parte, las visiones "tecno-científica" y "socio-constructivista", que Neffa asocia con dos "modelos" de intervención, aparecen en la generalidad de los discursos que problematizan la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad (políticos, expertos, jurídicos, etcétera) de manera yuxtapuesta. Asimismo, el problema específico de la "salud de los trabajadores" resulta abordado tanto desde una perspectiva tecno-científica como socio-constructivista. Tampoco todos los enfoques positivistas (es decir, tecno-científicos) se articulan bajo la forma tradicional (esto es de la "higiene y seguridad") sino que, usualmente, integran motivos provenientes del *management* de las organizaciones. Luego, el pluricausalismo característico del modelo de las CyMAT también es compartido por otras teorías, cuyo *pedigree* es "menos social" y más managerial, como aquella que explica la seguridad en términos de una "cultura de las organizaciones".

Efectuadas estas aclaraciones conceptuales, en lo que sigue nos concentramos en caracterizar las racionalidades del riesgo y los modelos causales que subyacen a los tres enfoques a través de los cuales se explican y pretenden prevenir los accidentes de trabajo: la teoría del acto inseguro, la teoría del factor humano y las teorías sistémicas. Asimismo, nos ocuparemos de caracterizar las tecnologías que esos enfoques movilizan para intervenir sobre el medio ambiente de trabajo y los procesos de subjetivación que activan.

En líneas generales, la teoría del acto inseguro traduce una concepción positivista del riesgo de la cual está excluido todo elemento subjetivo. Los lugares de trabajo constituyen fuentes objetivas de "factores de riesgo", que sólo pueden eliminarse hasta cierta medida. Existe un umbral de riesgos aceptables que, de acuerdo a los cálculos de costo-beneficio y a las exigencias de productividad ligadas a cada uno de los procesos de trabajo, no puede suprimirse. A partir de allí, el universo de las intervenciones se compone de medidas

tendientes a minimizar el riesgo, que tienden a defender a los trabajadores contra los ataques del medio ambiente: mecanismos y procedimientos de seguridad incorporados a las maquinarias y a las operaciones y elementos de protección personal. Si la existencia del riesgo no depende de la subjetividad de ningún actor del mundo del trabajo, su potenciación o minimización están condicionadas, en cambio, por la "conciencia" que los trabajadores se forjan de ellos, por la forma como se posicionan y actúan frente a los peligros. Así, para los especialistas en higiene y seguridad, un conjunto restringido de factores subjetivos de orden fundamentalmente cognitivo (distracciones, malas intenciones) y en menor grado emotivo (impulsos, hábitos) asumen, al interior de la teoría del acto inseguro, el estatuto de "causas" de los accidentes. Se trata de causas que siendo extrañas al dominio de objetos propios de la ingeniería, permanecen opacas para los discursos de aquellos especialistas que sólo atinan a identificarlas pero no pueden explicarlas.

La teoría del "factor humano", sin dejar de asumir la realidad de los riesgos, propone explicaciones más generosas de los accidentes, que reparten las fallas y los errores entre los elementos de orden operativo (maquinarias, procedimientos) y el elemento humano.

Finalmente, las teorías sistémicas abonan un constructivismo débil que se traduce en las explicaciones que ofrecen de los accidentes y en las terapéuticas que diseñan. Los riesgos se configuran a partir de la mixtura entre un conjunto de elementos objetivos, vinculados con los procesos de trabajo, y un conjunto de elementos culturales: los valores, las normas y las representaciones "organizacionales" respecto de la seguridad. Puestas a explicar los accidentes, estas teorías distribuyen la eficacia causal entre varios aspectos, incluyéndose dimensiones operacionales, técnicas y culturales. Estos últimos, si bien coagulan en prácticas individuales, se conciben como la expresión de una trama de interacciones y motivos que portan el *ethos* de la organización.

Independientemente de su mayor o menor eficacia para prevenir los accidentes y de sus especificidades técnicas, los tres enfoques configuran un gradiente en relación a la subjetividad del trabajador. Claramente, desde la "teoría del acto inseguro" hasta las propuestas "sistémicas" el énfasis en la implicación de la voluntad libre, racional y conciente del trabajador en la causación del accidente y, con ello, en su responsabilización, decrece. Si bien los tres modelos involucran un objetivo "forense", es decir, la imputación de las consecuencias no deseadas a un conjunto finito de acciones y sujetos, se advierten importantes diferencias respecto del prisma "individual" u "holístico", "teleológico" o "no teleológico", a partir del cual esa imputación es efectuada. Mientras las prácticas racionalizadas por los enfoques del acto inseguro y del factor humano buscan con

desesperación el origen humano, esto es, "voluntario, libre, conciente y racional" del accidente, las teorías sistémicas tienden a destituir el sujeto, a favor de una comprensión procesual e interactiva del accidente y de la enfermedad, alejada de la tentación de apelar, en la búsqueda de inteligibilidad, a la *ultima ratio* de la distracción, el error o la fatiga.

En lo que sigue analizamos los discursos que, bajo una forma pedagógica (textos dedicados a la formación de ingenieros, técnicos en seguridad, etcétera), académica (artículos consagrados a difundir o discutir enfoques teóricos y tecnologías inherentes a algunas de las disciplinas científicas que se ocupan de la seguridad laboral) o político-jurídica (programas-resoluciones de la SRT), "narran" dos de las estrategias a las que nos referimos al comenzar este apartado. En primer lugar, las maniobras que, operando *ex post*, dirimen las responsabilidades por los accidentes de trabajo frente a diversas autoridades (las gerencias de las empresas, las aseguradoras de riesgos de trabajo, el Estado). Y, en segundo lugar, los programas preventivos que se orientan a la reducción de las contingencias laborales.

II. 2. a.- Métodos forenses

Todos los métodos de "investigación del accidente" (es decir los procedimientos que emplean los ingenieros y, en general, los técnicos en higiene y seguridad para descubrir las causas de los accidentes) se inscriben en la saga de lo que M. Douglas (1992) denominó la "teoría forense del peligro", es decir, la inclinación de las sociedades modernas a explicar los daños a través de la mirada retrospectiva sobre aquello que los causó. Esta interpretación forense del sufrimiento asociada a la noción de riesgo se caracteriza por ofrecer un relato "higiénico", "sanitarizado" (Douglas, 1992) del daño, despojado de resonancias punitivas. No obstante, a pesar de ese intento de destilarlo de todo componente ético, en las fórmulas disponibles para explicar los accidentes, el vocabulario del riesgo convive con giros moralizantes. En lo que sigue mostraremos cómo, al interior de los discursos de la seguridad, funcionan unas estrategias de culpabilización camufladas bajo la noción del "acto inseguro".

Reconsideremos las teorías del acto inseguro y del factor humano. Para ambos enfoques, tecno-científicos, los riesgos existen en la realidad y sólo pueden ser aprehendidos (identificados, evaluados y calculados) a través de procedimientos científicos. Se supone que únicamente los expertos pueden conocerlos y que los trabajadores, en tanto "profanos", carecen de un conocimiento "apropiado" o "correcto" sobre el riesgo (Lupton, 1999:19). Sobre ellos recae un juicio negativo que los descalifica por responder frente a las amenazas del medio laboral con recursos cognitivos cuyo estatuto no es científico, como la "intuición" o los "usos" del oficio. Esto constituye, de por sí, un criterio suficiente para excluir a los asalariados en la determinación de las políticas de salud y seguridad.

Pero si subjetividad no es considerada una fuente de verdad confiable, sí, en cambio, adquiere el estatuto de "causa" de los accidentes. Si bien el esquema de investigación más consensuado integra elementos de la teoría del factor humano y del enfoque sistémico, sucede frecuentemente, como advierte Rodríguez (2005), que los resultados globales a los que arriban esas indagaciones terminan indicando como primera causa a los "actos inseguros", fundamentalmente a las "distracciones" del trabajador, pero también a las imprudencias, los incumplimientos de las normas de seguridad, etcétera. Así, estos enfoques, si bien descalifican la experiencia profana del riesgo, "califican" a la agencia como un factor determinante de los accidentes.

Consideremos por ejemplo un documento denominado "Investigación de Accidentes", suscripto por el ingeniero Jorge Mangosio (2002)[132], cuya orientación es eminentemente pedagógica. En ese documento el experto explica que el "acto inseguro identifica la violación de un procedimiento seguro que directamente permite u ocasiona la ocurrencia del accidente", para luego detenerse en el análisis del "error humano", al que atribuye la causa del 80 o 90% de los accidentes y clasifica en las siguientes categorías: "desliz", "lapsus", "equivocación" y "violación"[133] (Mangosio, 2002:14). Dentro de las condiciones que provocan el error, se señalan varias imputables a los trabajadores: el desconocimiento, el des-aprendizaje de una técnica, la mala percepción del riesgo, la inexperiencia, el control inadecuado del trabajo realizado, el consumo vicioso de alcohol o drogas, la "inadaptación educacional" (discrepancia entre el nivel de realización educacional del individuo y las exigencias del trabajo), el desánimo, monotonía y tedio, los ciclos de sueño alterados, etcétera.

Por su parte, el "procedimiento operativo" para investigar los accidentes y corregir sus causas, que se difunde desde el Instituto Argentino de Seguridad, incluye entre las "causas inmediatas", es decir, aquellas que se desarrollan "justo antes" del siniestro, a los "actos inseguros", y entre las "causas básicas" (que son las que permiten explicar por que se cometen actos inseguros o se presentan condiciones peligrosas) a los "factores o condiciones personales". Como muestra del tipo de análisis a los que da lugar aquel procedimiento, proponemos considerar tres artículos. En uno de ellos (Ostolaza, 2001), dedicado a explicitar los presupuestos de aquel "procedimiento operativo", se incluye un modelo de los dispositivos de inscripción que utilizan los expertos en su aplicación. Uno de los campos

[132] Mangosio es titular de la cátedra de "Higiene y Seguridad" de la Facultad de Ingeniería de la UBA y docente, asimismo en la Facultad de Ciencias Fisicomatemáticas de la UCA.
[133]La descripción de cada una de estas categorías, de sus causas y condiciones predisponentes, está sustentada en una concepción ciertamente esencialista del sujeto, que remarca, por ejemplo "la natural tendencia del ser humano a seguir el camino del menor esfuerzo" (Mangosio, 2002:15).

consignados en esa planilla alude a las "causas inmediatas" de los accidentes o incidentes. Ese campo aparece desglosado en dos grandes columnas, una dedicada a los "actos inseguros" y la otra a las "condiciones peligrosas". Son actos inseguros y, por lo tanto, causas factibles de los accidentes: operar las máquinas sin protección, violar algún procedimiento de seguridad, reparar/ajustar los equipos en movimiento, "sobrepasar límites", etcétera (Ostolaza, 2001: 14).

La movilización de ese método en dos casos prácticos, relativos, uno, a la seguridad en los supermercados, y el otro al manejo de productos citostáticos en laboratorios, permite identificar los "actos inseguros" implicados en los procedimientos que se observan. En los supermercados, son actos inseguros la utilización inadecuada o la falta de empleo de mecanismos de protección personal, la adopción de posiciones inadecuadas, la realización de trabajos de mantenimiento con los equipos en marcha, la realización de "bromas pesadas", el "trabajar bajo la influencia del alcohol o de drogas" (IAS, 2004: 7). En los laboratorios, constituyen actos inseguros, tomar café mientras se trabaja, guardar comida en los mismos refrigeradores donde se almacenan los productos citostáticos, no utilizar las gafas de seguridad (Benzo Moreira, 2004: 20/21). Por su parte, en el campo de los "factores personales" se incluyen las habilidades, capacidades y actitudes de los trabajadores requeridos para desempeñar el puesto analizado. Según esta lógica, configuran "causas básicas" de los accidentes la falta de capacitación o la capacitación inadecuada, la falta de conocimientos o de habilidad, el estrés y la motivación inadecuada (IAS, 2004: 8). Como se observa, por una u otra vía (las causas "inmediatas" o "mediatas" de los accidentes) la responsabilidad recae siempre sobre el sujeto.

Si los accidentes se producen, como lo explica toda una pléyade de especialistas en seguridad, por distracciones, fatiga, violación de las reglas que determinan los ritmos de la producción, conductas temerarias, etcétera, es decir, por causas inherentes a los mecanismos psíquicos de la conciencia y a los procesos fisiológicos del cuerpo: ¿en nombre de qué ingenieros y licenciados en seguridad reivindican competencias para explicar los accidentes e intervenir sobre ellos? ¿Qué tipo de prevención extraña ofrecen estos saberes, que se muestra incapaz de obturar las causas? El error humano funciona como un "agujero negro" (Niño Escalante y Herrero Tejedo, 2004: 16) en los análisis de accidentes, en los que se depositan juicios de responsabilidad personal que, en sintonía con el *ethos* neoliberal, sobredimensionan el papel de la decisión individual.

Pero esta concepción no se encuentra circunscripta a los manuales que forman a los ingenieros industriales y a los técnicos en higiene y seguridad. Por el contrario, la teoría del acto inseguro inunda las prácticas de investigadores y profesionales que, desde diversas

disciplinas, pretenden explicar por qué se producen los accidentes y contribuir al mejoramiento de las condiciones de trabajo. Por esta vía, nos encontramos con versiones más sofisticas de la teoría del acto inseguro que, frente a la identificación de sus causas, no permanecen impotentes, sino que avanzan en la explicación y la solución del problema de la "distracción" y el "incumplimiento de las normas de seguridad". Nutriéndose de los aportes provenientes de la psicología cognitiva y del *management*, estas propuestas hibridan la teoría del acto inseguro, inundándola de elementos culturales y conductistas.

El diagnóstico que asocia la causación de los accidentes a fallas en el conocimiento humano del riesgo encuentra, rápidamente, una deriva "psi". Ingenieros de lo "psíquico" (Matrajt, 1996:182), los psicólogos del trabajo apuntan a reducir las "distracciones" que causan los accidentes[134].

En una investigación relativa a las "condiciones y medio ambiente de trabajo en las empresas de mantenimiento de frentes edilicios", desarrollada por el arquitecto N. Machado Susseret (2007)[135] que se propuso "precisar las representaciones prácticas de la salud y seguridad laboral que construyen los trabajadores" nos topamos, a pesar de la intención "socio-constructivista" del autor, con una concepción tecno-científica del riesgo y con la clasificación que está asociado a ella. La identificación, estimación y evaluación de las amenazas se atribuyen a quienes controlan los criterios científico-técnicos, siendo las "actitudes favorables a la seguridad (...) aquellas que predisponen a comprender la existencia de unos riesgos, así como a comportarse de forma adecuada a unos procedimientos preventivos" (Machado Susseret, 2007:24).

Los accidentes se explican en función del hiato cognitivo existente entre la apreciación espontánea de las amenazas y la verdad de los riesgos o bien, en virtud de la distancia existente entre la comprensión correcta de los riesgos y las prácticas laborales subsiguientes. El autor lo explica mejor:

---

[134] La idea de que es posible, mediante el trabajo sobre el aparato psíquico, reducir la siniestralidad, se emparenta con las estrategias de normalización disciplinaria. Así como en el ámbito de la "cuestión criminal" la psiquiatría positivista consideraba que era posible distinguir "individuos peligrosos", en la década del '30 la psicóloga Flore Dumbars afirmaba que existían "personalidades accidentables", sujetos que, por sus características psíquicas, eran propensos a accidentarse. Estos individuos poseían rasgos psíquicos semejantes a los de los "delincuentes juveniles" (impulsividad, propensión a resistir a la autoridad, tendencia a la hiper-actividad y la irreflexibilidad), que los tornaban incapaces de los comportamientos prudentes que era razonable esperar en los individuos normales (Rodríguez, 2005:344). Aún hoy, en un artículo publicado en la *Revista de Seguridad*, dedicado a discutir la prevención y la seguridad en los ambientes de trabajo, aparece la consigna "ser seguro en todo momento es una forma de vivir" (Expósito, 2006: 14), para posteriormente incluirse entre las medidas de prevención unas "investigaciones médico-psicológicas", definidas como el campo que estudia particularmente los "individuos accidentógenos" (2006: 16).

[135] Esta investigación se desarrolló en el marco de una beca que le otorgó la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires.

> Los comportamientos arriesgados o actos inseguros de los trabajadores constituyen violaciones a los procedimientos de trabajo seguros y a las normas de la empresa. Estos comportamientos se producen por distintos motivos, de una forma consciente o inconsciente. Se producen de forma inconsciente cuando la apreciación de riesgos que espontáneamente ha efectuado el trabajador no coincide con la que ha hecho la empresa, es decir el trabajador no ha percibido la realidad en el mismo sentido en que la han determinado los criterios científicos-técnicos de los especialistas de la empresa, por lo que no es consciente de la presencia de estos factores de riesgo (...) en este caso se tratará de un problema de actitudes centrados básicamente en sus aspectos cognitivos. En cambio cometer un acto inseguro de manera consciente significa que el trabajador ha percibido e interpretado los peligros y el riesgos en el mismo sentido que lo han realizado los análisis técnicos (...) pero que a pesar de ello decidió no hacer uso de los medios preventivos (...) estamos en presencia, entonces, de un problema que tiene su base en el sistema de relaciones sociales de la empresa y en los aspectos afectivos de las actitudes (Machado Susseret, 2007: 24).[136]

La extensión de la cita se justifica porque ella nos permite advertir cómo los saberes expertos identifican las causas de los actos inseguros y proveen las correspondientes terapéuticas, cada una de las cuales incide sobre una zona divergente de la subjetividad: sea sobre el aspecto cognitivo (y entonces la solución consistirá en "capacitar") o sea sobre los aspectos emocionales y valorativos (y entonces corresponde "motivar").

Ciertamente, una de las estrategias preferidas por los especialistas en seguridad es la capacitación. El incremento de las habilidades, la disminución de las torpezas, las diferencias entre las destrezas motoras de las personas, el tiempo de procesamiento de la información y, como consecuencia de todo ello la reducción de los accidentes y errores (North y Rivas, 1999: 27) se confía a la capacitación. El énfasis que colocan sobre la formación de una "conciencia del riesgo" adecuada a su propia concepción tecno-científica, se traduce en los dispositivos de inscripción que utilizan para averiguar la causa de los accidentes. Toda una serie de artículos elaborados por profesionales del campo de la higiene y la seguridad incluyen entre los modelos explicativos de los accidentes y las prescripciones dedicadas a evitarlos, los tópicos de la capacitación, el entrenamiento y la educación profesional (Urruty, 2002; Benzo Moreira, 2004; Expósito, 2006; Cutuli, 2006). En una planilla dedicada a informar accidentes e incidentes, incluida en un procedimiento operativo que se enseña en el Instituto Argentino de Seguridad y se divulga en la "Revista de Seguridad" que ese Instituto edita, se incluyen, bajo la categoría "información referida a factores personales", los campos: "capacitación/entrenamiento básico en seguridad" y "capacitación/entrenamiento en el puesto

[136] Esta afirmación no constituye un mero adorno teórico. Consecuente con ella, el autor procedió a relevar con una cámara digital los 57 actos inseguros observados en las obras que visitó. Luego, procedió a entrevistar a los trabajadores "para poder tipificarlos" (Machado Susseret, 2007: 25) entre los que se arriesgan por "problemas actitudinales centrados en lo cognitivo" (básicamente, se arriesgan porque no saben) y los que se arriesgan por "problemas actitudinales con base en factores psicológicos internos (...) y/o en factores externos" (en otros términos, se arriesgan porque no quieren/pueden).

de trabajo". Asimismo, entre las "condiciones peligrosas" que pueden causar el accidente se anota, entre otras, la "falta de conocimiento, entrenamiento o habilidad" (Ostolaza, 2001:14).

También las ART confían en la formación del trabajador como estrategia preventiva. El material pedagógico elaborado por ASOCIART incluye recomendaciones prácticas para prevenir los accidentes en diversos sectores de actividad. A pesar de que no se habla de actos inseguros, el diseño de los trípticos que se utilizan en las campañas de capacitación presenta a los accidentes laborales como acontecimientos evitables a partir de comportamientos individuales del trabajador (ASOCIART, s/f a, b y c). Si bien el sujeto a quien se dirigen los consejos no está explícito, claramente interpelan al trabajador quien suele aparecer retratado en plena labor o cuya caricatura se exhibe trabajando en forma segura o insegura, como surge de la siguiente figura extraída de uno de esos trípticos (ASOCIART, s/f a):

La interpelación que las ART dirigen a los individuos en los programas de capacitación incluye instrucciones para un trabajo "seguro y eficiente", en las que aquello que se enfatiza es el control que los trabajadores deben ejercer sobre sus prácticas. Esos consejos refuerzan la idea de la auto-protección y el auto-cuidado, sobre la que volveremos en el apartado II.4.c.- "Ante todo, Ud. debe tener en mente la seguridad al trabajar con partes móviles de maquinaria", "Reconocer los peligros es el primer paso que puede tomar Usted para protegerse" (CNA ART s/f a); "Antes de colocar una escalera de mano inspecciónela para detectar defectos" (CNA ART s/f b); "Es fundamental que Ud. conozca los riesgos eléctricos a los que se expone, debiendo capacitarse para realizar prácticas seguras de trabajo (...). La herramienta más eficaz en la prevención de accidentes es utilizar continuamente el sentido común. Use su sentido común cuando trabaja cerca de líneas eléctricas" (CNA ART s/f c). Luego, en un tríptico dirigido a la prevención de los riesgos laborales en las empresas distribuidoras de electricidad, leemos: "Su seguridad depende (...) de la capacidad de analizar cada situación de trabajo que se presente, contemplando todas y cada una de las variables que puedan surgir" (ASOCIART, s/f e). Incluso, esas instrucciones depositan sobre el trabajador

procesos decisorios que competen a la empresa, como por ejemplo, renovar los elementos de protección personal, si se comprueba que presentan fallas (ASOCIART, s/f d).

Relacionadas con las estrategias de capacitación, otro conjunto de intervenciones apuntan a normalizar la práctica laboral y, por rebote, al propio trabajador, protegiendo su cuerpo mediante artefactos, galvanizándolo contra el peligro. Nos referimos a la remanida insistencia en la utilización de "mecanismos de protección personal": guantes, auriculares, cascos, gafas, etcétera. Su imbricación con las estrategias que apelan a la provisión de información se explica porque, para los ingenieros, los *gadgets* de protección sólo funcionan en un escenario de representaciones correctas de los riesgos y de actitudes adecuadas en relación a su gestión.

> Vale aclarar que la utilización de protectores auditivos parecería una solución definitiva al problema (...) y no lo es dado que el hecho de que los operarios cuenten con ese material protector no implica que lo utilicen el tiempo necesario y por lo tanto, para lograr que la solución sea efectiva se debe concientizar al personal respecto al peligro de su no utilización (tarea nada sencilla) (Rodriguez y Vila, 1994:79).

Así, la cuestión de la seguridad es crecientemente definida como un problema de conducción, cuya solución es, asimismo, gubernamental, tal como lo reconocen los propios expertos: "La falta de administración de personal y de recursos tienen más influencia en la prevención de los accidentes que todas las normas (...), resguardos y elementos de protección existentes. Debemos sincerarnos e incluso hacernos autocríticas referidas a como estamos conduciendo al trabajador" (Gazcón, 2002: 35).

Para prevenir los accidentes es preciso cambiar las actitudes, los valores y, en fin, los comportamientos de las personas, incluyéndose gerentes y trabajadores. El énfasis sobre el cambio de actitudes y comportamientos está ligado a la comprensión dominante de la seguridad como un asunto de "gestión"; pero, asimismo a la preeminencia, al interior de los programas de *management*, de motivos tales como la "cultura de la organización" y el "clima organizacional", a los que nos referiremos seguidamente.

No sólo las intervenciones de los expertos, sino varios programas de salud y seguridad de grandes empresas parten del presupuesto de que los accidentes son causados por los comportamientos inadecuados (imprudentes, temerarios, etcétera) de los trabajadores. Según la información disponible en su sitio de Internet, la empresa Shell (s/f) Argentina llevaba hacia el año 2002/2003 un registro de "actos y condiciones inseguras" focalizado especialmente sobre las actitudes y los comportamientos de los trabajadores. Ese tipo de registro constituye una tecnología muy utilizada por las empresas para visibilizar y minimizar los actos inseguros. Involucra la implementación de un mecanismo de vigilancia horizontal y

anónimo, en virtud del cual cada uno de los empleados anota en unas "tarjetas de seguridad" los comportamientos o las condiciones inseguras que observó en su lugar de trabajo. Tal como fue utilizada por Shell, la vigilancia se concentró, principalmente, en "ver más comportamientos antes que condiciones resultantes de comportamientos", es decir, que el acento se depositó sobre la responsabilidad individual. Para reticular aun más la trama del control generando una "cultura de interdependencia" en materia de seguridad, durante el año 2003 la empresa dispuso que los empleados realizaran observaciones de las actividades. A la manera de instancias de aprendizaje, la finalidad de estas intervenciones consistió en gobernar la mirada: generar una disposición permanente hacia la vigilancia de las actividad de los otros, educar la mirada para detectar comportamientos inseguros, volviéndola atenta, discreta, meticulosa, aguda.

A través de estas tecnologías, se intenta economizar los recursos (económicos y políticos) asociados a las actividades de supervisión. La consigna que inspiró el programa de Shell "todos nos cuidamos entre todos", no encierra propósitos democratizadores ni una problematización colectiva del cuidado. Por el contrario constituye una estrategia orientada a volver más eficiente el ejercicio del poder y a reducir los costos financieros asociados al control "desde arriba". Asimismo, estas intervenciones tienden a acoplar a los gobernados a la comprensión de la seguridad sustentada por la organización, es decir, a la idea de que la causa de los accidentes radica en los actos inseguros, en las desviaciones respecto de las normas, obturando preventivamente cualquier cuestionamiento respecto de los procesos de trabajo. Como señaló R. Cianis (2002:58), director del servicio de salud ocupacional de la compañía: "A pesar de todo lo que se gasta, la experiencia indica que el principal factor de accidente sigue siendo el error humano (…). Por lo tanto, en todo lo que es prevención, no es lo prioritario aprender primeros auxilios, sino trabajar sobre los actos inseguros".

Acindar (2006), en su "reporte de sustentabilidad" correspondiente al año 2005, se refiere a un "curso de seguridad basado en el comportamiento", cuya realización se justificó de la siguiente manera:

> Observando que la mayor parte de los accidentes son por actitudes personales se organizó junto al Instituto Argentino de Seguridad (IAS) una serie de cursos con temáticas dirigidas al comportamiento personal. En dichos cursos se abordan temas relacionados a la familia, por qué cuidarnos, la importancia del trabajo en equipo, cómo detectar riesgos, cómo y a quién informar riesgos.

El principal efecto de gobierno que se desprende de la teoría del acto inseguro y de las tecnologías que lo secundan, es la responsabilización del trabajador por la causación de los

accidentes. Así, en un artículo dedicado a discutir los riesgos asociados a la industria forestal, elaborado por un experto en gestión de riesgos laborales puede leerse:

> Teniendo en cuenta que los accidentes ocurren debido a la existencia de causas previas a los mismos y que, en la mayoría de los casos, se deben a las acciones inseguras de los trabajadores o a condiciones peligrosas de trabajo mantenidas por los empleadores, es que existe una responsabilidad y obligación compartida por los sujetos de la relación laboral para eliminar esas acciones inseguras o condiciones peligrosas (Landivar, 2000: 21).

La responsabilización "técnica" de los trabajadores está asociada toda una estela de virtualidades relevantes para el análisis del gobierno. Entre ellas cabe anotar el efecto psicológico y moral derivado de la culpabilización individual por la causación de los accidentes y la normalización preventiva de la práctica laboral, que no sólo limita aún más el ya reducido margen de autonomía que cada trabajador reserva en la realización de su tarea, sino que le inflige sufrimientos adicionales. Son significativos, en esa dirección, dos afiches utilizados en las campañas de concientización desarrolladas por la empresa Toyota (2008) (figuras 1 y 2), que se encuentran disponibles en su sitio web:

En la misma línea, el programa de salud y seguridad laboral de la Cervecería y Maltería Quilmes (2007/2008) titulado "3D": "determino los riesgos, defino como cuidarme y decido trabajar con seguridad", que comenzó a implementarse en el año 2005, traduce claramente el apareamiento entre el énfasis neoliberal en la autonomía y la responsabilización y las racionalidades basadas en la idea de riesgo. No debe extrañar que, para explicar el margen de accidentes "residuales" es decir aquellos que, a pesar de la aplicación de ese programa, todavía se producen, el gerente de Higiene, Seguridad y Medio Ambiente de la empresa, H. Pagliotti se refirió a la "alta incidencia del comportamiento inseguro, por apuro, distracción o presiones" (Clarín, 2007).

Estas estrategias de culpabilización que se desarrollan al interior de los lugares de trabajo, resultan a la vez reforzadas por un mecanismo ajeno a las prácticas de la seguridad y a la verdad empírica que éstas acostumbran a producir. Así, un dispositivo nunca totalmente objetivado de responsabilidad jurídica, diseñado a fines del siglo XIX para distribuir los riesgos de la actividad industrial, se solaza en segregar su propia verdad respecto de las causas de los accidentes y en producir juicios de reprochabilidad fundados sobre el resorte liberal de la culpa. Una serie de sentencias judiciales, producidas en el período 1996-2007, nos permiten advertir cómo el derecho utiliza sus propios esquemas de causalidad, basados en la identificación de causas "eficientes" y "adecuadas". Y así consideran, en algunas ocasiones, a las víctimas de los accidentes como "culpables". La zona de los actos inseguros que eclipsa la noción jurídico-moral de "culpa de la víctima" se demarca a través de un análisis de la voluntad. Volviendo a la feliz taxonomía del arquitecto Machado, no estamos ante problemas "cognitivos" sino "actitudinales". La culpabilización jurídica se inscribe en el horizonte de los accidentes total o parcialmente "auto-provocados" por conductas temerarias o imprudentes. Se castiga la "temeridad" de un trabajador de la construcción que pretendió realizar sus tareas alcoholizado (TTBBlan.Nº1, 1996); las faltas de previsiones y cuidados de trabajadores experimentados (TLaMat.Nº2, 1996c); la imprudencia que traduce la no utilización de los elementos de protección personal provistos por el empleador (CNCom.Sal.E, 1999); "la conducta negligente del trabajador que, frente al reposo aconsejado, obró con menosprecio de su delicado estado de salud" (del voto de la Jueza Kaller de Orchansky en TSCord., 2000); en fin, la asunción innecesaria de riesgos.

El castigo de las víctimas está mediado por una concepción liberal del sujeto, a quien se supone "independiente", "libre", "racional" y en tanto ha sido debidamente informado y capacitado, es "conciente" de los riesgos de su tarea y, en consecuencia, capaz de previsión. Paradójicamente, la afirmación de la "culpa de la víctima" aparece como la prueba *a posteriori* de la existencia irreductible de la libertad del trabajador (Ewald, 1986: 304) quien, a pesar de la sujeción característica de la relación salarial, conserva un ámbito de libre albedrío donde devenir "infractor" o "indisciplinado". Esta suposición de la libertad está vinculada, asimismo, con la concepción del trabajador como una "persona" que impregna todo el derecho laboral. Volveremos sobre ese concepto en el capítulo IV, pero vale la pena considerar ahora la opinión de E. Krotoshin (1958: 58), un jurista de origen alemán que exiliado en virtud del nazismo, contribuyó a la edificación de esta disciplina en la Argentina: "Una cierta responsabilidad del trabajador, también por culpa leve, es indispensable, sobre

todo desde el punto de vista del derecho social que propicia el desarrollo de la *personalidad* del trabajador, siendo la *responsabilidad* uno de los principales atributos de ésta".

El modelo civilista de la causalidad está estructurado sobre la idea de la "previsibilidad" de las consecuencias de las acciones. Los propios jueces suelen diferenciar en sus decisiones el registro de la causalidad física, de orientación determinista, del registro de la causalidad jurídica. La perspectiva jurídica analiza los procesos etiológicos de las enfermedades y accidentes con la finalidad de identificar aquel "obrar humano" que opera como causa adecuada *vis à vis* el resultado dañoso: entre los diferentes factores que contribuyen a la producción del daño, "adecuada" es la acción u omisión sin la cual el desenlace no se hubiera producido y que, además, torna "previsible" y no sólo posible ese desenlace.

Ninguna pedagogía crítica, ningún análisis cultural de la recepción, ninguna sociología ni psicoanálisis contaminan esa visión de sujeto. Entre la conciencia, el conocimiento pedagogizado de los riesgos y las actitudes y comportamientos del trabajador se establece una relación fluida, transparente.

El dispositivo jurídico de la responsabilidad piensa el mundo del trabajo como un escenario controlado por voluntades libres y previsoras, capaces de calcular las consecuencias de sus acciones y omisiones. Si bien la noción de culpa eclipsa, además de conductas temerarias, imprudencias graves, el comportamiento negligente sólo justifica la atribución de responsabilidad cuando se realiza con "pleno discernimiento, intención y libertad" (CNTSal.III, 2006b). Es decir, cuando, de acuerdo a las circunstancias en las que se produce el accidente, el sujeto se considera "libre de elegir". Así, en algunas decisiones judiciales se eximió a los trabajadores de la responsabilidad derivada de la asunción voluntaria de riesgos conocidos, porque las tareas riesgosas asumían el carácter de una imposición que no resultaba posible resistir (CNCiv.Sal.F, 2007).

Cuando los comportamientos de los individuos se desvían respecto de ese modelo (liberal) de acción, el derecho rápidamente reacciona, re-ordenando mediante juicios de atribución aquello que las irrupciones de elementos extraños (sub-humanos, no-humanos) pone en crisis. Considérese en ese sentido los siguientes enunciados, extraídos de la jurisprudencia de diversos tribunales:

> Nadie puede andar por el mundo como un botarate, sin tomar el mínimo recaudo frente a las contingencias que la misma vida le pone enfrente. Así bajar una escalera mojada, a cuyo costado circula una cinta transportadora (...) no había pasamanos, requiere a todos un mínimo cuidado, como por ejemplo hacerlo despacio, escalón por escalón, apoyando bien los pies. Ese descuido es un factor de concausalidad que debe ser evaluado (Voto del Juez Echeverría TTSanMig.1998).

> El agente productor de la dolencia no ha sido la cosa (...) sino el propio trabajador, cuyo organismo reaccionó de una manera inusual ante la situación que le tocó vivir (...) reaccionó de una manera inesperada para quién se supone cuenta con una preparación física y psíquica adecuada, para afrontar cualquier avatar que se presente" (Voto del Juez Lescano, CNTSal.VIII, 2005)

> Analicemos ahora el comportamiento de [xxx] en ocasión del accidente. En primer lugar, por tratarse de un operario experimentado en el trabajo de altura (...) no puede dudarse que tenía plena conciencia que la tarea era peligrosa y requería especial cuidado, ya que era evidente que cualquier caída desde 12 metros de altura podía ser fatal. (...) Es evidente que el accidente no se hubiera producido si (...) hubiese usado el cinturón de seguridad que se le proporcionaba, asumiendo así por su cuenta un riesgo innecesario, a la vez que incumplía las normas de seguridad de la empresa y desobedecía las órdenes emanadas de la misma (CNTSal.VI, 2006b).

La responsabilización de las víctimas se considera proporcional a la eficacia de sus "imprudencias queridas" para dañarlas; la responsabilidad corre pareja a su gradiente de autoría. Es culpable para el derecho quien conociendo las diligencias y cuidados que debían adoptarse según las circunstancias particulares y pudiendo prever (es decir, volver representables) las consecuencias de su decisión, prescinde de ellos. La condena tiene un rol docente: cuan niños se castiga a los trabajadores por "hacer lo que no se debe hacer" (voto del juez Seco en CCCom.C.del Eje, 1997), en la esperanza de que algún día aprendan a ser previsores y a cuidarse. Doble funcionalidad pedagógica para la responsabilidad civil, que, en un mismo acto, tiende a formar los sujetos previsores requeridos por el liberalismo y a cultivar el *ethos* (neoliberal y biopolítico) del auto-cuidado. La atribución de la responsabilidad por la falta consciente de cuidado es el castigo que corresponde a los trabajadores por no cumplir con las obligaciones de prevención que la LRT les impone, es decir, por no desempeñarse como "sujetos activos" de su protección. Como se aclara en alguna sentencia:

> Si admitiéramos que la conducta observada por el trabajador que desconoce abiertamente las normas de seguridad no obstante representarse como probable o posible el daño que lesiona su vida, y a pesar de ello sigue con el curso de su acción siéndole indiferente ese resultado previsto, estaríamos desconociendo y vaciando de contenido el objetivo prioritario de prevención y protección de la vida establecida por la normativa específica (SCMSal.II, 2007)

Por otra parte, el mecanismo forense de la responsabilidad civil comparte la concepción tecno-científica de los riesgos, al articular la prevención de las enfermedades como una cuestión de conciencia. La mirada jurisprudencial replica el hiato, usual al interior de los saberes de la seguridad, entre unos riesgos "objetivos", reconocibles y mensurables a través de criterios científicos, y las representaciones y percepciones que los trabajadores se forjan respecto de ellos. Las conductas inseguras traducen una "mala conciencia" (errónea o

insuficiente) respecto del peligro. Son estos errores o distorsiones cognitivas los que operan como "causas" materiales de los accidentes, a pesar de que, en definitiva, la responsabilidad jurídico/moral recaiga sobre los empleadores, a quienes el derecho castiga por no haber "capacitado" adecuadamente a los trabajadores. Así, las decisiones judiciales confluyen con los saberes de la seguridad en explicar esos acontecimientos en términos de "fallas cognitivas" de quiénes ejecutan las tareas y en prescribir como solución preventiva la capacitación. El razonamiento de los jueces, al igual que los mecanismos de averiguación de los accidentes que aplican los ingenieros, procede de manera forense, desglosando la secuencia de acciones y omisiones que origina el accidente. En ese trabajo retrospectivo, resulta que algunos de los enunciados que los magistrados utilizan para justificar la decisión de responsabilizar a los empleadores, son idénticos a los que los especialistas en seguridad emplean para explicar los accidentes y prescribir medidas preventivas. Considérese en este sentido los siguientes fragmentos extraídos de sentencias:

> Tampoco el empleador suministró capacitación al actor, lo que le impidió a éste incorporar los conocimientos indispensables que le hubieran permitido enfrentar con una actitud previsora los riesgos propios de la máquina en la que se accidentó." (TTLaMatNº2, 1996a).

> Es dable atribuir el carácter de riesgosa a la labor desarrollada por el actor dada la falta de conocimiento técnico del mismo respecto del mejor modo de ejecución de la misma y la falta de instrucción al respecto" (CTCord.Sal.5, 1998).

> El accidente (...) ha sido el resultado por un lado de la falta de vigilancia y control de la empresa accionada (...) era su obligación (...) enseñar a conciencia el peligro que significa tratar de resolver un problema (…) cuando no se está capacitado para ello (...). No obstante, también ha de reconocerse un porcentaje de culpa (…) en el actor porque ejerciendo una función que no le era propia, debió extremar su cuidado al manipular" (CNCiv.Sal.E, 1999).

Es preciso remarcar, no obstante, que algunas sentencias han internalizado viejas teorías provenientes de la fisiología del trabajo que "exculpan" al trabajador de las imprudencias, explicando que el acostumbramiento al peligro produce una relajación en la previsión, un "debilitamiento de un adecuado y diligente comportamiento que puede llevarlo a asumir actitudes mecánicas" (TTTrenq.Lau, 1998a) y que la mecanización de las tareas hacen perder la noción del peligro (CNTSalVII, 2005c, CNTSal.VI, 2007). Otras decisiones (CNTSal.II, 2004a), influenciadas por el enfoque de las CyMAT, privan de virtualidad jurídica a las imprudencias cuando constituyen una práctica normal y habitual y están asociadas con las exigencias de productividad de las empresas.

Una de las principales consecuencias del desarrollo del enfoque del "factor humano"[137], consistió en descargar a los trabajadores de la responsabilidad por la causación de los

[137] Una de las obras más reconocidas en relación a este enfoque es *Human Error* de J. Reason (Rodríguez, 2007).

accidentes. Si bien esta categoría no suprime en su totalidad la atención (característica de las teorías del acto inseguro) sobre la agencia, inscribe las "desviaciones" de las conductas de los trabajadores respecto del modelo de la acción racional en una trama de condiciones que exceden con creces su órbita decisional. La teoría del factor humano emplaza los errores en la interfaz de las personas y los otros elementos del proceso de trabajo, e intenta modificar esos elementos (máquinas, tecnologías) para volverlos compatibles con las conductas humanas (Rodríguez, 2007).

Desarrollada a partir de esa plataforma epistémica, la "ergonomía" contribuyó en gran medida a "des-culpabilizar" al trabajador y a personalizar los puestos de trabajo, reduciendo, así, la tasa de accidentes y los trastornos musculo-esqueléticos. Se trata de un conjunto de técnicas aplicadas a adaptar el proceso de trabajo al hombre que emergió a horcajadas de la medicina del trabajo y la higiene industrial. Esta forma de intervención procura corregir o diseñar las tareas "desde el terreno", integrando los "requerimientos humanos", con la finalidad de disminuir las enfermedades e incrementar la "satisfacción en el trabajo" (Matraj, 1996). Los últimos desarrollos de la "ergonomía de concepción" (es decir, aquella que se ocupa de la ingeniería de los puestos de trabajo), difundidos en el país por los especialistas del CEIL, arrastran, a su campo de intervención, la subjetividad del trabajador y enfatizan la relevancia de su participación para la adecuada modelación de la tarea. Desde esta perspectiva, la carga efectiva del trabajo depende de la forma en que los trabajadores -considerados individual y colectivamente- perciben los riesgos. Acostumbrados a desplegar su saber en el terreno, los ergónomos insisten en implicar a los trabajadores en el diagnóstico de la carga de labor y en su re-ingeniería. Con ese propósito, implementan técnicas cada vez más eficaces para aprehender las percepciones de los riesgos[138].

Si bien se orientaron inicialmente a reducir los riesgos asociados con la "carga de trabajo", las técnicas ergonómicas fueron rápidamente fagocitadas por los programas de gestión de los recursos humanos, por su potencial para incrementar el rendimiento de la fuerza de trabajo. Por otra parte, el aumento, en los países con mercados de servicios muy

[138] En la Argentina los desarrollos de los laboratorios de ergonomía datan de fines de la década del 70. Asimismo, promediando los años '80 los investigadores del CEIL introdujeron al país los avances producidos por los laboratorios franceses, particularmente la denominada ergonomía de concepción. Si bien en el capítulo anterior hicimos referencia a las "recomendaciones ergonómicas" formuladas por M. Poy (2007), en el marco del Programa de Investigación sobre Riesgos del Trabajo de la SRT y, asimismo, en este capítulo incluimos algunas notas respecto de este enfoque, las investigaciones e intervenciones inscriptas en el campo de la ergonomía no forman parte del objeto de esta tesis. Ello porque, por una parte, han sido mayormente desarrolladas por profesionales provenientes de disciplinas "humanas" y "sociales" (psicólogos, sociólogos) y, por otra parte, porque, en los casos en los que ese desarrollo corresponde a la disciplina de la ingeniería, no se cuenta en el país con ninguna publicación periódica correspondiente a ese campo, que permita constituir aunque sea una mínima muestra de documentos para el análisis.

desarrollados, del índice de incidencia de los "trastornos músculo-esqueléticos", generó un interés creciente por las tecnologías ergonómicas. La instalación de ese problema en la agenda de la OIT trajo aparejada una problematización creciente de los modelos ergonómicos utilizados para detectar, evaluar y corregir los riesgos asociados con esos trastornos.

En sintonía con el impulso que le imprimió la OIT, durante la gestión de Verón y Rodríguez, la mirada ergonómica fue propulsada también por la SRT. En el año 2003, la Superintendencia aprobó un manual, inspirado en un modelo ergonómico, para la evaluación y corrección de los riesgos asociados al levantamiento manual de cargas (res. 295/03). Luego, una de las investigaciones financiadas por el Programa de Promoción de la Investigación, Formación y Divulgación sobre Riesgos del Trabajo, fue, como vimos, el proyecto de las "recomendaciones ergonómicas" desarrollado por M. Poy (2007).

De hecho, C. Rodríguez (2005) es uno de los expertos que más ha criticado, en el país, la operatoria de la teoría del acto inseguro, movilizando, *ad hoc* enunciados de corte sociológico y psicológico. Por una parte, señaló las limitaciones de las estrategias que insisten en la capacitación, sin reconocer que los principios básicos de neurofisiología demuestran que es imposible erradicar la distracción. Recuperando los argumentos del ergónomo francés P. Cazamian[139], este especialista destaca los "orígenes políticos" de problemas que se pretenden resolver en el terreno de la conciencia del trabajador. La importancia de las razones que se esgrimen justifica una cita un tanto extensa:

> Para quien organiza el trabajo, (…) hay un momento en que debe valorar los riesgos. (…) Cazamian nos explica que 'el empleador utiliza un esquema de tipo probabilístico: los ingenieros conocen el riesgo (…), pero lo aceptan porque las posibilidades de accidente parecen escasas o insuficientes frente a los costos de diferentes órdenes (…) que le insumirían las reformas. La dirección que instala un circuito de producción elige un material con el cual el riesgo de su utilización no es mínimo, pero resulta óptimo en cuanto hace a sus objetivos. Para compensar esta situación de riesgo, tiene tendencia a requerir un comportamiento hiperprudente pero de hecho, más costoso en esfuerzos. Si los que ejecutan la tarea rehúsan 'pagar ese precio' por su seguridad, ellos están refutando el comportamiento propuesto, adoptando otro más peligroso pero menos penoso. De esta forma, la dirección y la ejecución se devuelven la 'carga' de la prevención: la dirección reclama una reforma en los comportamientos obreros (es decir una intervención de orden humano), los que ejecutan exigen una reforma de la situación de trabajo (es decir una acción técnica)'" (Rodríguez, 2005: 351).

A diferencia de la ergonomía y de las diferentes formulaciones del enfoque del factor humano, las perspectivas sistémicas no colocan el énfasis en la agencia ni en la interfaz "hombre-máquina", sino en una trama compleja de interacciones que se despliega durante el

[139] Pierre Cazamian es un conocido ergónomo francés que ha producido importantes avances en su campo. La cita que incluye C. Rodríguez en su obra pertenece a una obra de 1971, *Lecons d'Ergonomie Industrielle*.

proceso de producción, considerándose especialmente los objetivos o metas de la empresa en función de los cuáles se organiza el trabajo.

La transformación más relevante que el enfoque sistémico produjo sobre el gobierno de la salud y seguridad laboral tiene que ver con la mutación del estatuto epistemológico del error humano. En lugar de "causas" de los accidentes, los errores asumen el estatuto de "síntomas" de la disfuncionalidad del sistema (Rodríguez, 2007a). Si bien la deposición total del "autor" no tiene lugar, el significado de la acción humana se encuentra privado de toda resonancia antropológica, humanística: vale sólo como una señal, un síntoma o una muestra de una falla latente del sistema.

Esta concepción sistémica que el propio Rodríguez sustenta (2007a), así como el vocabulario socio-constructivista y también holístico de las CyMAT, comenzó a ser integrado en las políticas y las regulaciones de la SRT a partir del año 2003. Como expresión de la recepción de esas matrices, en el Anuario Estadístico correspondiente a ese año se incorporó, por única vez, una referencia conceptual que traduce la comprensión integral y sistémica de los riesgos.

> El medio ambiente donde se despliega una tarea específica, es una variable constante compartida por un colectivo de trabajadores que dentro de una organización realizan sus actividades en un mismo lugar, pero el impacto que este medio tiene sobre cada persona no es uniforme, sino que se encuentra determinado en parte por las características intrínsecas del medio (iluminación, ventilación, tipo de máquinas, etc.), por el modo en que el trabajador desarrolla la actividad laboral (organización del trabajo, nivel de capacitación, antigüedad en el puesto) y por los factores y características que competen al plano individual del sujeto (género, edad, nivel educativo, factores sociales, etc.). Por otra parte, conviene señalar que, al considerar los agentes causantes de las lesiones, no se está afirmando ni sugiriendo que haya en ellos una propiedad intrínseca de producir, por sí solos, un daño a la salud o una lesión traumática, sino que éstos son el producto de la concurrencia de los factores antes mencionados. Desde esta visión, los accidentes y las enfermedades son siempre un fenómeno multicausado; por ello, todo análisis que se realice exige "partir de la premisa de que rara vez un accidente se explica por la existencia de una sola o unas pocas causas que la motiven; más bien al contrario, todos los accidentes tienen varias causas que suelen estar concatenadas (Ardanuy, 1991)" (SRT, *Anuario* Estadístico, 2003:28).

También desde la gestión de H. Verón, la SRT viene insistiendo en la utilización de un método de investigación de los accidentes, el denominado "árbol de causas", que traduce esa concepción "sistémica".

Expresión del viaje nunca interrumpido de racionalidades y tecnologías de gobierno desde Francia a la Argentina, que se remonta al siglo XIX, el "árbol de causas" fue elaborado a comienzos de la década del '70 por el Laboratorio de Accidentabilidad dependiente del Instituto Nacional de Investigación y Seguridad francés, e introducido en el país a comienzos de la década del '90 a partir de una iniciativa de Julio Neffa, quien promovió la publicación

en la Argentina de un manual explicativo elaborado por el Instituto para el Mejoramiento de las Condiciones de Trabajo e invitó a uno de los ergónomos de esa entidad a divulgarlo en el país. Ligado a una racionalidad sistémica, esta tecnología considera al accidente como "síntoma de la disfuncionalidad del sistema" (Niño Escalante y Herrero Tejedo, 2004: 19) y permite comprender "cómo" se produjo un accidente pero sin recaer en la "búsqueda de un culpable" (Giraudo, 2006:261). A diferencia de otros mecanismos, rompe el isomorfismo entre las causas sin por ello atribuir un particular peso causal a las acciones humanas. Para mejorar la comprensión del accidente y así optimizar las chances preventivas, representa gráficamente la concatenación de causas que lo determinan, señalando bifurcaciones, disyunciones, variaciones. Una ventaja adicional es que permite incorporar datos para el análisis de los costos de los accidentes.

Esta orientación encontró rápida traducción en el diseño de los mecanismos de inscripción que la SRT establece y revisa periódicamente para orientar la indagación *in situ* que están obligadas a desarrollar las ART. En primer lugar, a partir de la gestión de Verón y Rodríguez modificó el formulario utilizado para denunciar los accidentes de trabajo, suprimiéndose una categoría que solicitaba el registro de los "actos inseguros" que habían antecedido al accidente y que contribuía a reforzar los procesos de responsabilización de los trabajadores. En segundo lugar, a través de la circular 001/2004, la Superintendencia recomendó a los expertos en riesgos del trabajo adoptar el método del árbol de causas para la averiguación de los accidentes. De esta manera se buscó incidir sobre la cultura de los profesionales de la prevención con la finalidad de erradicar el concepto de "acto inseguro". En tercer lugar, el Programa para la Reducción de los Accidentes Mortales, establecido por la resolución N° 1721 del año 2004, incluyó varias estrategias de capacitación y concientización destinadas a promover la utilización de ese método: un CD-interactivo, la habilitación de un sito especial en Internet, la elaboración de manuales, etcétera. Finalmente, la resolución del año 2005, a través de la cual se adoptaron las directrices de "gestión" de la salud y seguridad laboral de la OIT (que caracterizamos en el capítulo anterior) se recomendó la utilización del "árbol de riesgos".

Por otro lado, la perspectiva sistémica a la que nos estamos refiriendo se traduce, en alguna medida, en un conjunto de discursos que "satelitan" la empresa, asociando la seguridad con la "cultura" y el "clima" organizacional. Si bien estos enfoques "culturales" tienen un sesgo forense, es decir, se utilizan para explicar los accidentes una vez que han sucedido, sus aplicaciones más novedosas son de carácter preventivo. Por ello decidimos tratarlos en el apartado siguiente junto con los diversos programas de la SRT y de los sindicatos que apuntan

a reducir la tasa de accidentes a través de intervenciones medio-ambientales o de estrategias de capacitación de los trabajadores.

II. 2. b.- Cambiar la cultura

El concepto de "cultura de la seguridad" nace vinculado a los grandes accidentes, es decir, al diseño de estrategias prudenciales orientadas a reducir o disminuir los riesgos de la actividad que desarrollan las grandes empresas capitalistas, con la finalidad de evitar el pago de indemnizaciones por daños. Posteriormente se extendió incluyendo, también, las enfermedades derivadas de las malas condiciones de trabajo (Rodríguez, 2007a). Íntimamente ligada a las semánticas de la calidad (*management de la calidad total*, calidad del producto, etcétera), la idea de una cultura de la seguridad constituye, al interior de los saberes de las organizaciones, una desagregación del concepto más general de "cultura organizacional". Desde esta perspectiva, se aspira a que todos los procesos y relaciones al interior de la empresa vehiculicen un conjunto de valores, disposiciones y actitudes preventivos definido de manera idiosincrática, de acuerdo al *ethos* de cada organización. Embebida de las enseñanzas de la psicología cognitiva, la idea de una "cultura de la seguridad" supone que existe una relación de correlación entre, por una parte, las representaciones, las actitudes y las disposiciones preventivas que se desarrollan en las relaciones entre todos los miembros de la organización (trabajadores, directivos, mandos medios, técnicos) y, por otra parte, los comportamientos que los trabajadores adoptan frente a los riesgos. El "espíritu" que se deriva de este enfoque es que la seguridad y el cuidado son empresas colectivas, tal como surge de los enunciados correspondientes a las políticas de seguridad de dos empresas transnacionales:

> En el año 2003 se continuó con el programa de concientización de seguridad, el cual tiene como pilares las siguientes iniciativas: Programa de Cultura Interdependiente, basado en observaciones de actividades con el fin de desarrollar en todo el personal la habilidad de detectar condiciones inseguras de trabajo para estimular el concepto "todos nos cuidamos entre todos" y así no dejar librado únicamente a la supervisión las atribuciones de seguridad." (Shell, s/f)

> Trabajo seguro, empleados saludables. Empleados y empleadores deben trabajar juntos ser responsables por la seguridad y salubridad del lugar de trabajo. Hacemos que esto ocurra colocando el bienestar de los empleados en el corazón de nuestra cultura. (...) También tenemos un plan interno de reconocimientos para motivar a nuestra gente a cuidarse los unos a los otros y a su ambiente de trabajo" (Unilever, 2007).

Los diferentes elementos que componen ese *ethos* colectivo -la cultura de la seguridad- permiten predecir comportamientos seguros o inseguros. La eficacia de la prevención radica,

en esa dirección, en que las actitudes y disposiciones en que esa cultura se funda sean compartidas por todos los trabajadores[140].

Este tipo de razonamiento permite comprender por qué el BID decidió invertir, con mediación de la FUSAT, en la "formación de formadores". Se trató de que los "formadores" actuasen como multiplicadores de las habilidades y valores impartidos en los cursos y activasen las relaciones entre los diversos actores del mundo del trabajo (trabajadores, delegados, técnicos), propagando, así, los comportamientos y las actitudes preventivas. El propósito que inspira las intervenciones dirigidas a formar multiplicadores de seguridad es "contagiar buenas prácticas, conocimientos y una actitud pro activa hacia la seguridad" (Acindar, 2006).

Una categoría próxima a la cultura de la seguridad es la de "clima de seguridad". Esta noción integra, también, el repertorio de soluciones culturales a través de las cuales los saberes de las organizaciones racionalizan el gobierno de la salud y la seguridad en las empresas. Pero mientras la cultura de la seguridad comprende aspectos valorativos, afectivos, conductuales e institucionales, el clima aprehende fundamentalmente las percepciones que los trabajadores se forjan sobre su lugar de trabajo.

Por otra parte, si bien no integrados en las categorías de "cultura" o "clima" organizacional, los motivos culturales pueblan las intervenciones de los profesionales de la seguridad, tal como éstas se narran y discuten en la *Revista de Seguridad*. La mayoría de los trabajos publicados allí involucra alguna reflexión sobre las prácticas de los expertos en seguridad, más que intervenciones dedicadas a persuadir a los empresarios acerca de las ventajas de adoptar medidas preventivas, se trata de consejos para el desempeño profesional. Todos esos estudios, así como la línea editorial de la Revista (el "Instituto Argentino de Seguridad", presidido por el Lic. Cutuli), tienden a considerar la seguridad como un asunto de "gestión" y a atribuirle el mismo rango que cualesquiera de las otras "gerencias" de las empresas.

Esta reconducción de los asuntos de la higiene y la seguridad, históricamente vinculados con el orden público (es decir con una regulación estatal coercitiva) hacia la agenda de gobierno de las organizaciones capitalistas, explica, en gran medida, la coexistencia, al interior de esas intervenciones, de dos vocabularios: un lenguaje prescriptivo, poblado de reglas técnicas y de normas jurídicas y un lenguaje managerial. Es esta matriz managerial la

[140] También los enfoques de la psicodinámica del trabajo (Dejours, 1990, 1998) y aquellos que se fundan sobre una concepción socio-cultural del riesgo, comparten la idea de que los valores y las normas son colectivamente producidos, no por la organización sino por los trabajadores que comparten un mismo oficio, es decir, que existe una representación profesional del riesgo y, por lo tanto una cultura profesional para su evitación/gestión.

que explica la presencia de toda una serie de tópicos culturales en los diagnósticos y las terapéuticas elaborados desde las "ciencias de la seguridad": conducción de recursos humanos, gestión de procesos, mejora continua, calidad, incentivos, motivación (Cutuli, 2006), "resistencia al cambio" (Urruty, 2002).

La receta que prescribe que para reducir los accidentes se debe "promover/fomentar" la cultura de la prevención a nivel de las organizaciones, nos reenvía nuevamente a la "cuestión del individuo", a la preocupación por gobernar los comportamientos y actitudes de los trabajadores. Luego de repasar una serie de textos especializados en cuestiones de salud y seguridad, Carlos Rodríguez (2007a), llega a la conclusión de que "la cultura es una materia de actitudes individuales que tiene que ver con las características de las personas y no con la organización en la que trabajan". Para esculpir una cultura y un clima "pro seguridad", es preciso inspirar en los trabajadores, a través de estrategias de sensibilización y capacitación, disposiciones favorables a la prevención, cultivar "actitudes afianzadas en la prevención" (Cutuli, 2006: 13). En esa dirección, por ejemplo, en uno de los cursos de capacitación de Telefónica Argentina (2005) se puede leer que la empresa invierte en la formación de sus empleados porque ello impacta directamente en sus actitudes, hábitos, en fin, en "la cultura" de los trabajadores, lo que luego se traduce en las encuestas de clima laboral.

Los enfoques fundados en la idea de "cultura organizacional", comparten, con la teoría del acto inseguro, la hipótesis de que, proporcionando información adecuada, es posible modificar las representaciones que los trabajadores sustentan en relación a los riesgos y, por esta vía, las prácticas. Sólo que, a diferencia de aquella teoría, en lugar de subrayar los aspectos "cognitivos", remarcan la dimensión subjetiva, de las "actitudes". Ambas perspectivas delinean, no obstante, un modelo ideal de trabajador y ponen a funcionar la creencia de que el conocimiento de los riesgos engendra, sin más, una transformación en las prácticas.

Si bien no articuladas en términos de "cultura organizacional", también las bienintencionadas estrategias de capacitación que los sindicatos vienen desarrollando desde el año 2003, facilitadas por la financiación y el apoyo técnico de la SRT o la configuración de redes sinérgicas con la patronal y la FUSAT, comparten el mismo diagnóstico y solución: la ausencia de una "cultura de la prevención" al interior del colectivo de trabajadores y empresarios, un problema que es susceptible de reversión por vía de la implantación de los valores y actitudes preventivas.

Expresión del proyecto de la Ilustración, la exhortación del Estado, los sindicalistas, los especialistas y las empresas a "educar" a los trabajadores, se explica a partir de la distancia

existente entre una "razón" (el discurso tecno-científico al que antes nos referimos) que ofrece soluciones eficaces frente al riesgo y unos profanos que lo confrontan con utensilios a-científicos, inexactos, siempre falibles. Nada mejor, entonces, que la pedagogización del conocimiento del riesgo para lograr su introyección. La idea que subyace a las múltiples estrategias pedagógicas, desarrolladas, como vimos en el capítulo anterior, por varios actores (las empresas, los sindicatos, la FUSAT, la SRT) es que la difusión de la "verdad" en materia de seguridad, fundamentalmente bajo la forma de la difusión de la "buenas prácticas" laborales, es capaz de modificar, *per se*, los comportamientos, las actitudes y los hábitos del trabajador. En uno de los módulos de la FUSAT puede leerse:

> Si en su empresa existen transgresores de las normas de seguridad y de prevención (...) los motivos en general, se relacionan con la falta de capacitación o dejar de lado estos aspectos debido a la premura en cumplir con los plazos para ejecutar un trabajo. Es necesario conocer por qué los trabajadores y los mandos técnicos actúan en oportunidades con falta de prevención. Para ello sugerimos, estudiar los casos pues se puede estar frente a tres operarios diferentes bien clasificados que se denominan: el que no sabe, el que no puede, el que no quiere. Proponemos entonces: enseñar al que no sabe, ayudar al que no puede y motivar al que no quiere (FUSAT/UOCRA s/f:d).

Pero también al interior de ese discurso pedagógico,se detectan desviaciones importantes respecto del "modelo ilustrado" que deriva del enfoque tecno-científico del riesgo.

Varios de los programas implementados durante la gestión de Verón-Rodríguez incluyen la cuestión de la "participación activa" de los trabajadores en los procesos de identificación y evaluación de riesgos. En el Programa destinado a reducir los accidentes mortales se dispone que las ART deberán consultar a los trabajadores y capacitar a los delegados y/o comités de seguridad, si existieran, para monitorear los riesgos, además de incluirlos en las "visitas de verificación" a su cargo.

Los propios módulos de la FUSAT, si bien reponen las taxonomías y los procedimientos propios del cálculo tecno-científico de riesgo, integran, también, algunos aspectos de una concepción "socio-cultural". Así, distinguen entre una dimensión "objetiva" y otra "subjetiva" del riesgo, pero mientras los discursos tecno-científicos establecen una relación de jerarquía en beneficio de la primera, el texto de la FUSAT (2003b:18) se apresura a aclarar que no comulga con esa jerarquización:

> La evaluación objetiva es la que realizan los técnicos (...) La evaluación subjetiva: se basa en el conocimiento que tiene el trabajador/a de las condiciones de trabajo y la importancia de los problemas que existen en su puesto. El hecho de que la evaluación pueda ser objetiva o subjetiva no implica valorar o jerarquizar una más que la otra. Ambas se relacionan, para obtener resultados consistentes

Asimismo, esos cursos proponen implementar una tecnología denominada "mapa de riesgos" que fue elaborada durante la década del '60 por el movimiento obrero italiano, y cuyo objeto consiste, precisamente, en relevar las representaciones y percepciones de los trabajadores sobre las amenazas que sufren. Como su impronta es eminentemente social, nos ocuparemos de ella en el próximo capítulo. De todas formas, su inclusión en los textos pedagógicos nos conduce a pensar que la idea de riesgo que subyace al programa de la FUSAT es "oscilante": pendula entre la mirada realista de las ciencias de la seguridad y la perspectiva constructivista del obrerismo italiano y la ciencia social. Reforzando esta idea, los manuales correspondientes al sector de la construcción incluyen varios interrogantes propios de una "política del riesgo":

> El conocimiento del riesgo y las medidas de prevención no son técnicas 'neutras'. Siempre son pensadas y abordadas desde determinados presupuestos no ajenos a los intereses en juego ¿Cuánto riesgo es demasiado riesgo? ¿Qué estamos dispuestos a considerar como 'límite aceptable' de riesgo'? Fijar los criterios de riesgo es un asunto a consensuar entre las partes (FUSAT/UOCRA, s/f: b).

Volveremos sobre estos temas en el capítulo III. El próximo apartado está dedicado a discutir una serie de discursos relativos a la salud de los trabajadores.

II.3.- Estrategias para conservar y maximizar la salud

Como toda forma de ejercicio del poder, el biopoder se ha asociado a diversos saberes; objetivos, autoridades y tecnologías de gobierno. La historización que brevemente ensayamos en la introducción, tuvo por finalidad mostrar que, entre fines del siglo XIX y durante buena parte del siglo XX, las estrategias de conservación de la fuerza de trabajo estuvieron inspirados por propósitos vinculados con el "perfeccionamiento" de la raza y se alinearon a la realización de los propósitos de la razón de Estado (Foucault, 2006): defender la "sociedad nacional" contra todo peligro que amenazare el orden social, contar con una población sana y fuerte o, en otros términos, con un "capital humano" que emplazara al Estado-Nación en un lugar destacado a escala mundial, desde el punto de vista económico, político y militar. Paralelamente, las inversiones tecnológicas e institucionales realizadas para mejorar el rendimiento de la fuerza de trabajo, satisfacían a la burguesía que podía disfrutar de una mano de obra adecuada a sus necesidades productivas y, además, disciplinada.

Ciertamente, no es posible afirmar que todo "parecido de familia" con aquellos tópicos haya sido totalmente expulsado del ámbito de lo pensable. No obstante, es preciso reconocer que, desde una perspectiva de conjunto, la biopolítica de la población asalariada no se expresa en la contemporaneidad bajo la forma de la purificación de la población y la eliminación de la

degeneración (Rose, 2007). Las reflexiones y tecnologías que habitan las prácticas a través de las cuales se brinda protección contra los riesgos laborales, se previenen las enfermedades y se promueve la salud, resultan articuladas, ante todo, en nombre de la indemnidad de los cuerpos. A partir de ese mínimo, se persiguen los más jubilosos objetivos de todos los hasta ahora ambicionados por los "ingenieros" de la organización capitalista del trabajo: la maximización y potenciación de las energías vitales y de la "calidad de vida" laboral. A pesar de que el *continuum* salud-enfermedad continúa estructurando las intervenciones públicas y privadas que analizaremos en este capítulo, varias de ellas procuran que los trabajadores alcancen un estado óptimo, tanto desde la perspectiva individual como familiar y laboral. Este énfasis en la "optimización" de lo viviente constituye, en términos más generales, uno de los rasgos que caracterizan la biopolítica del presente (Rose, 2007).

No sólo los objetivos ligados a la conservación y la maximización de la vida se transformaron. La actualidad nos confronta con un nuevo estilo de pensamiento e intervención "molecular" sobre lo viviente y una nueva articulación entre los requerimientos capitalistas y las tecnologías bio-médicas que las empresas utilizan para identificar tanto las capacidades como las susceptibilidades de los trabajadores. Asimismo, nos confronta con dispositivos pedagógicos y técnicas de sensibilización que movilizan las emociones para realizar objetivos biopolíticos, con una medicina clínica basada en la evidencia epidemiológica y una comprensión de la salud como un imperativo ético.

En lo que sigue, comenzaremos a desglosar las formas particulares que asume, en el presente, la biopolítica de la población asalariada. Inicialmente nos concentraremos en analizar la centralidad que adquirió la noción de "calidad vida" en las políticas públicas y los programas empresariales de salud laboral.

II.3.a.- Una biopolítica capitalista centrada en la calidad de vida

> "No nos contentamos ya con evitar los accidentes, con prevenir las enfermedades profesionales, y con mejorar al trabajador dentro de las fábricas (...). Queremos, a más de todo eso, mejorar su existencia fuera del sitio y de las horas de labor, *en unión con su familia*, preocupándonos empeñosamente (...) de la alimentación, de los vestidos, de la higiene, del tratamiento de las enfermedades, hasta de distracciones y placeres de grandes y chicos" (Gregorio Aráoz Alfaro (1940). "Discurso del Dr. Gregorio Aráoz Alfaro", *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social*, Nº 90, 1)

Componente estratégico de una serie discursiva que piensa el desarrollo como la ampliación de las oportunidades para que las personas desplieguen sus capacidades o funcionamientos (Sen, 1996, 1997), fórmula predilecta de las Organizaciones Internacionales, la "calidad de vida" funciona por afuera de esa matriz, desplegando sus efectos en todo proyecto o intervención que articule objetivos relativos al bienestar de la fuerza de trabajo. Esto incluye una porción considerable de enunciados, aglutinados bajo la forma de políticas públicas, propuestas sindicales, servicios de *consulting* y, fundamentalmente, programas empresariales dedicados a la "causa" del bienestar del empleado. De esos programas y del repertorio de estrategias de intervención que un conjunto de expertos ofrecen a las empresas, nos ocuparemos en ese apartado.

En nombre de la calidad de vida, muchas de las grandes empresas de capital nacional o transnacional radicadas en el país ensanchan voluntariamente sus tareas de gobierno respecto de la población asalariada, dedicándole un cuidado primoroso, que excede, con creces, las obligaciones impuestas por el derecho estatal. Esa excedencia se hace explícita, incluso, en algún discurso:

> La salud de nuestros empleados recibe una alta prioridad dentro de Nobleza Piccardo. Más allá de los programas y controles médicos obligatorios, contamos con iniciativas que apuestan a la prevención y a la vida sana, revelando nuestro grado de preocupación por el bienestar de todo el personal de la empresa. (Nobleza Piccardo, 2007).

Nobleza Piccardo, Acindar, Gas Natural Ban, Banco Galicia, los "Grobo Agropecuaria SA", Toyota, Perez Compac S.A, EDS Argentina, Alba, Roche, IBM Argentina, Scania, Repsol YPF, Procter & Gamble, Dupont Argentina y Unilever cuentan con programas orientados a la promoción de la calidad de vida, en el marco de los cuales fomentan el deporte, la dieta alimentaria equilibrada y la vigilancia en salud. Accenture y Globant ofrecen a sus empleados un conjunto de servicios y facilidades tendientes a mejorar el clima laboral. El Grupo Orígenes, Officenet, Banco Galicia y Banco Francés, entre otras empresas, suelen organizar *runnings* con la finalidad de mejorar el rendimiento grupal y afianzar la "cultura corporativa".

Estas estrategias no se despliegan en el espacio que demarca el *continuum* salud-enfermedad. Por el contrario, se inscriben en el dominio de la salud y, a partir de allí, procuran que los trabajadores alcancen un "estado óptimo" (Rose, 2007), maximizando y potenciando sus energías vitales. La adhesión de estos programas al imperativo de la salud es

absoluta: sólo refieren a personas y organizaciones saludables, las personas enfermas o incapacitadas no están representadas en ellos (Allender *et al*, 2006), menos aún los muertos por las condiciones de trabajo. Asimismo, las organizaciones en las que se desarrollan, sus medio ambientes y condiciones de trabajo parecen gozar de buena salud. Los programas que promueven la salud y la calidad de vida silencian, al mismo tiempo, los episodios de enfermedad y malestar que pueblan las oficinas, los talleres y las fábricas. A partir de una plataforma sana, el desafío que afrontan las organizaciones consiste en aumentar y normalizar los comportamientos saludables para, así, "cualificar" la vida, maximizando con ello la productividad. Como veremos a continuación, la definición del "estado óptimo", de la vida mejor cualificada, exhibe, más allá de la relativa diversidad de estrategias adoptadas, un marcado isomorfismo. Los enunciados confluyen y se sedimentan en torno de una serie limitada de tópicos: equilibrio entre las diferentes dimensiones de la vida (donde lo íntimo es crecientemente eclipsado por las políticas de salud de la empresa), auto-control de las emociones; rendimiento físico, auto-cultivo de una vida saludable, gestión profiláctica de los conflictos familiares/personales (porque percuten sobre la salud de la organización), confort y bienestar productivos (la recreación y lo lúdico favorecen la creatividad).

A pesar de la relativa novedad del vocabulario y de sus objetivos, estos programas constituyen expresiones de una biopolítica de los trabajadores asalariados. Pero, a diferencia de la biopolítica que caracterizó la configuración del primer régimen de gobierno de la relación trabajo-salud, a principios del siglo XX (Haidar, 2008a) y de los programas y reflexiones de inspiración biotipológica de la primera mitad de ese mismo siglo, se trata, aquí, de ejercicios de conservación y maximización de la vida en los que las fuerzas estatales, los grandes dispositivos sanitarios y de seguridad social se encuentran ausentes. En el seminario *Defender la sociedad*, en el que Foucault (2000b) articuló, de manera explícita, la noción de biopoder, el Estado y sus administraciones aparecían como las autoridades de la biopolítica y las poblaciones, como su objeto. Hoy, como sugiere M. Lazzarato (2001), los "nuevos empresarios sociales" parecen reivindicar las funciones que constituían, en el pasado, una prerrogativa del Estado: el mejoramiento, la incitación, el control, el reforzamiento y la vigilancia de las fuerzas bio-sociales. ¿Hay -se pregunta el filósofo- una transferencia de las funciones biopolíticas del Estado a la empresa? ¿Asistimos a una suerte de privatización de la biopolítica?

Ciertamente, en lugar de una biopolítica estatal, centralizada y aplicada al cultivo de las fuerzas vitales de la nación, nos confrontamos con un ejercicio poli-céntrico, disperso del biopoder, representado por un archipiélago de grandes empresas que llevan adelante

experiencias de optimización de la salud y la calidad de vida de los cuerpos que emplean, considerados como individuos. Estas intervenciones interpelan a individuos que se presumen autónomos, motivados, reflexivos y calculadores; su objeto es a la vez un *alter*, un sujeto de gobierno. Sin embargo, no toda dimensión "socializadora" ha sido liquidada: por una parte las empresas aprovechan/explotan los lazos sociales que florecen espontáneamente en los lugares de trabajo para incentivar la transformación de los hábitos poco saludables y, al mismo tiempo, potenciar las sinergias asociadas con la productividad. Y, por otra parte, el Estado parasita algunas de las acciones preventivas y promocionales de las empresas, con la finalidad de realizar objetivos de "salud pública", por ejemplo, reducir los índices de tabaquismo de la población nacional.

Todas las intervenciones a las que nos referimos encuentran su racionalidad en un conjunto finito de enunciados que, provengan de la "medicina basada en la evidencia" (Sackett *et al*, 1996), de la psicología cognitiva, de los saberes del *management*, etcétera, inspiran esos discursos prácticos, produciendo efectos de gobierno. Así, por ejemplo, la orientación preventiva y promocional, la re-configuración de la salud en términos de calidad de vida y el énfasis en el estilo de vida que los caracteriza, están asociados con un conjunto de transformaciones epistemológicas, tecnológicas e institucionales que vienen desarrollándose en el campo de la medicina y de la salud pública al menos desde la década del '50, de las que nos ocuparemos en detalle en el apartado siguiente.

Claro que la relación entre la evidencia científica y las acciones que despliegan las empresas para gobernar el estilo de vida de los empleados no es directa. Una pléyade de profesionales y "prácticos", que preferimos denominar "expertos de contacto" (psicoterapeutas, profesores de educación física, nutricionistas, yoguis, "trabajadoras corporales", etcétera), se ocupan de alinear los proyectos personales, las expectativas y los deseos de los empleados con las prescripciones prácticas derivadas del conocimiento científico y los objetivos estratégicos de las empresas: aumentar la productividad del trabajo, mejorar la imagen corporativa, disminuir los costos derivados del ausentismo y de las enfermedades laborales, reforzar los lazos sociales entre los miembros de la organización para disminuir los conflictos e incrementar el rendimiento grupal, entre otros.

En ese escenario, el gobierno de los individuos en el medio de trabajo se alinea con el gobierno de la empresa, conformándose un circuito de flujo y reflujo de vocabularios y tecnologías de un ámbito a otro. Mientras que las conductas de los trabajadores se gobiernan según el modelo del *entrepreneur*, las decisiones de la empresa se orientan por un *ethos*

saturado de componentes personales. De uno se espera la auto-promoción y el emprendimiento; de la otra agilidad, creatividad y flexibilidad (Rose, 1999).

Alejados de los centros académicos de producción de conocimiento y de la arena política y muy próximos al *management* y a las necesidades de las empresas, el *métier* de estos expertos de contacto consiste en comercializar servicios orientados a la optimización de la calidad de vida. ICAS Argentina ofrece un programa de asistencia "psi" al empleado; J. Aguirre, un ex gerente de Somisa y Techint y consultor del BID, creó "yoga para empresas" un emprendimiento dedicado a impartir clases de yoga en los lugares de trabajo. "Matwork" brinda servicios de masajes express, yoga, *stretching*, *running* y teatro para empleados de oficina (Matwork s/f). El "Sistema de Trabajo Saludable", creado por la Lic. V. Eggers en el año 2001, es una iniciativa que desarrolla programas de "eutonía", una técnica que tiende a equilibrar el tono muscular a través de ejercicios posturales y técnicas de "desperazamientos". Además de este servicio, Eggers ofrece un programa integral destinado a promover un estilo de vida saludable entre los empleados que cuenta con cuatro módulos, cada uno de ellos coordinado por los profesionales correspondientes: un módulo médico, dedicado a la promoción de la salud; un segundo módulo psicológico, orientado al diagnóstico y manejo del estrés y el *burnout*; un tercer bloque corporal pretende que los trabajadores internalicen "hábitos de uso corporal en lo laboral y en lo cotidiano" y aprendan a manejar el cansancio. Finalmente, el módulo dedicado a la nutrición enseña a los empleados los beneficios de la alimentación equilibrada. Entre las empresas que contrataron algunos de estos servicios se cuentan Repsol YPF, el Banco Ciudad, el Banco Central de la República Argentina y el gobierno de la ciudad de Buenos Aires (Sistema de Trabajo Saludable s/f).

Los gerentes de recursos humanos y de los departamentos de higiene y seguridad de las empresas expresan cuáles son las razones por las que contratan esa clase de servicios: "El dinero invertido vuelve en mejor imagen personal, disminución de riesgos y productividad laboral" (Richard Horcic en Clarín, 2003); "creemos que personas sanas y contentas, producen mejores resultados, para beneficio propio y de la comunidad" (Matilde Grobocopatel en Clarín, 2005a); "entendemos que si la gente está más saludable física y psíquicamente y se siente contenida y protegida por la empresa, va a rendir mejor" (Guillermo Willi en La Nación, 2005).

A su vez, los expertos que comercializan estos servicios de promoción de la salud, prevención del stress y asistencia psicológica al empleado, despliegan todo un repertorio de argumentos para persuadir a los empresarios acerca de los réditos económicos asociados a su implementación. Como se explica en una nota que apareció en sitio Ecofield (s/f), las

empresas “necesitan bajar el nivel de stress y ansiedad de sus empleados” y al mismo tiempo reducir los costos de los planes de salud que contratan con las empresas de medicina prepaga. “Por medio de un plan de promoción de la salud, que permita en el mediano plazo contar con empleados más sanos, habrá una caída en los consumos de las prestaciones y la compañía podrá sentarse a renegociar con la prepaga los valores de la cobertura" (L.Schiaffino en Ecofield s/f).

Para exaltar las bondades del producto que comercializan no dudan en apelar al conocimiento científico, afirmando que una serie de estudios demostraron que “empleados alegres y sanos contribuyen con el éxito de su empresa”. A través de la contratación del “Sistema de Trabajo Saludable” se incrementa el rendimiento laboral (evitando la “pérdida de la misión organizacional”), se reducen las enfermedades que ocasionan ausentismo y se mejora la visión que los empleados tienen del lugar donde trabajan. El “Yoga para empresas”:

> mejora la concentración, reduce, previene y ayuda a manejar las situaciones de estrés lo que permite una mejora en el humor y un ambiente laboral más agradable; estimula la creatividad; mejora el rendimiento intelectual y laboral; maximiza la productividad del empleado; genera un ambiente de trabajo más armónico, motivando a los empleados a trabajar más distendidos (...) disminuye y previene la enfermedades, reduciendo así el ausentismo, licencias y costos de tratamientos médicos (Yoga para Empresas, s/f a).

Claro que la domesticación de los objetivos biopolíticos, siempre tendientes a la maximización del gobierno, no sólo obedece a la circunstancia de que la “vitalidad creativa” ha devenido rentable, dadas las condiciones actuales de la valorización del capital. Asimismo, si la incitación de la vida ha dejado de ser un peligro, es porque las estrategias empresariales movilizan un conjunto de valores, expectativas y deseos existentes en el tejido social, capitalizan una “voluntad de salud” prevalente (Rose, 2007). La insistencia en la vida saludable, el deseo de auto-conocimiento, la esperanza de transformar las probabilidades desfavorables, el énfasis en el auto-cuidado constituyen una plataforma cultural disponible y que las empresas, sólo incentivan y explotan. Existe, entonces, una conexión productiva entre los objetivos biopolíticos perseguidos por las empresas y, a través de ellas, por el Estado, el proceso capitalista de generación de valor y las aspiraciones personales respecto de la salud y la calidad de vida. Enrolamiento estratégico, aunque contingente, entre la productividad y la existencia saludable, entre el ser productivo y el ser saludable, entre la conservación y la potenciación de las fuerzas de la organización (que no son otras que las del capital) y los deseos, esperanzas, ansiedades y temores de unos individuos, cuidadosamente nutridos y excitados por los saberes que, como la medicina, se han ocupado de ofrecer al hombre un discurso técnico y tranquilizador sobre su condición (Foucault, 1999).

Estos ejercicios biopolíticos no sólo resultan estratégicos para las empresas por los beneficios económicos que producen. A través del "hacer" y del "no hacer" en salud, los dos grandes polos que estructuran el gobierno capitalista de la relación trabajo-salud/enfermedad, los empresarios se aseguran el control político de la vida y de la muerte. Ya en el capítulo anterior señalamos que toda intervención relativa a la salud de los trabajadores es "filtrada" por el cálculo de costo-beneficio, y que diferentes autoridades -expertos, políticos, sindicatos- realizan importantes inversiones argumentales en persuadir a los empleadores acerca de la economicidad de la prevención. Esta sujeción de la política de salud a la economía capitalista introduce, de por sí, un fuerte desbalance en las relaciones de poder a favor de los capitalistas, cuyos intereses y cuya racionalidad es instituida en tribunal supremo para la evaluación de las intervenciones en salud, en desmedro de otras racionalidades e intereses. Pero existen asimismo otras vías a través de las cuales los empresarios defienden el poder que ejercen sobre la fuerza de trabajo y, de manera más general, se aseguran el "control político de la sociedad" (Lazzarato, 2001).

Como veremos en el capítulo siguiente, todos los temas relativos a las condiciones de trabajo constituyen zonas altamente sensibles para los intereses y la mentalidad burgueses, ya que se encuentran ligados de manera estructural con el principio de autoridad capitalista, más aún, con la identificación del empresario como dueño, organizador y responsable de la organización productiva. La oposición acérrima de la UIA a la incorporación de los comités de higiene y seguridad y del "delegado de prevención" en las fábricas y oficinas, constituye una maniobra defensiva, orientada a no perder el control sobre el lugar de trabajo.

Aquí nos ocupamos de la profusa actividad que algunas organizaciones capitalistas despliegan para conducir el modo de vida de sus empleados, un trabajo de gobierno que precisa ser distinguido y analizado con independencia de la función de explotación que esas organizaciones desempeñan.

Si nos preguntamos "de qué tratan" todos estos programas empresariales de salud laboral, la respuesta nos confronta con un repertorio muy prosaico y "doméstico" de cuestiones. Las organizaciones se preocupan porque sus empleados se alimenten sanamente, mantengan un peso proporcional a su masa corporal, consuman alcohol de manera responsable, realicen ejercicio físico de manera rutinaria, dejen de fumar, controlen sus emociones y hagan un buen uso del tiempo, distribuyéndolo de manera equilibrada entre el trabajo, la familia y la recreación.

En términos generales, sus temas son la calidad de vida y la vitalidad. Claramente, Unilever (2007) nos informa que la "vitalidad personal" de sus empleados forma parte de la

agenda de la empresa. Este empecinamiento con el buen vivir imprime a las intervenciones expertas que coordinan estos programas una dirección particular. Profesores de educación física, expertos en nutrición, yoguis, entrenadores de disciplinas orientales, etcétera, se encargan, a través del desarrollo de prácticas pedagógicas y de un trabajo general de "guía" y "orientación", de poner en conexión los modos de vida (disposiciones, hábitos, motivos, etcétera) de los trabajadores, con un conjunto muy destilado de enunciados científicos, debidamente re-escritos bajo el lenguaje del *managament* y el *ethos* de la empresa. Gurúes del *bien vivir*, ponen a disposición de los empleados instrucciones para alcanzar un estado físico y psíquico óptimo, lo cual incluye modos de hacer -comer, descansar, distribuir el tiempo, relajarse- actitudes y valores, en fin, toda una filosofía de vida. Algunas de estas instrucciones (por ejemplo, las recomendaciones en materia de nutrición y ejercicio físico) están conectadas de manera más o menos directa con la evidencia científica. Pero al ser movilizados en un lugar tan polémico como el lugar de trabajo y ser formulados según el vocabulario del *management*, esos enunciados científicos resultan en cierta medida profanados. La verdad neutral y objetiva de la ciencia se transforma en un discurso práctico (se trata de recomendaciones y consejos para la vida) y a la vez *managerial* (una praxis que gobierna la fuerza de trabajo).

Para esculpir en los trabajadores una ética del "cuidado de sí", las empresas recurren a una multiplicidad de estrategias, desde ofrecerles abonos gratuitos en gimnasios, realizar prácticas de yoga y estiramiento en las oficinas, organizar maratones hasta desarrollar campañas de concientización y sensibilización.

En Gas Natural Ban (2005, 2006, 2007) se realizan charlas temáticas relativas a los beneficios de practicar actividad física para combatir el estrés, el sedentarismo y el sobrepeso, se dictan clases de yoga luego de la finalización de la jornada laboral y se implementa un "plan de ejercicio físico regular". La empresa Scania organiza sistemáticamente torneos de fútbol y charlas sobre alimentación, además de ofrecer clases de yoga y actividades culturales, como grupos de cine, teatro y coro, que, para fomentar la participación del personal, se realizan durante la jornada de trabajo (Santos Lens, 2006).

Uno de los temas que obsesionan a las empresas es el de la nutrición y la gestión del sobrepeso. En esta dirección, IBM en el marco de su programa "Salud en movimiento", implementó durante el año 2006 el "Plan toneladas" cuyo objetivo consistió en quitarle a la empresa una tonelada de peso. Bajo la coordinación de un nutricionista, 130 empleados que, según los dichos de la gerente de relaciones laborales de IBM, sufrían de sobrepeso o simplemente se habían decidido a adelgazar, se adhirieron voluntariamente a la iniciativa, y el

74% logró bajar de peso. Como un incentivo adicional para adherirse a la campaña de lucha contra el sobrepeso, se dispuso que por cada kilogramo que bajaban los empleados, se hiciera una donación de alimentos a una entidad benéfica. Otra de las acciones desarrolladas por esta empresa con la finalidad de que sus empleados se vuelvan seres saludables, el plan "Caminata de 10.000 pasos", involucra un ejercicio de auto-gobierno aun más nítido. Según explica uno de los responsables del plan (Santos Lens, 2006), para que una persona no sea clasificada como "sedentaria" es preciso que camine una hora diaria, independientemente de sus actividades habituales. IBM decidió no contar entre su personal con ningún "sedentario", así que compró algunos "cuenta-pasos" y organizó una competencia por equipos, con la finalidad de incentivar las caminatas.

Unilever ofrece "menús vitales" en los comedores y elabora una serie de "guías de vitalidad personal"; en el año 2005 puso en circulación la primera, denominada "Disfrutá la Nutrición". Toyota promueve un concepto integral de "vida sana", tal como se explicita en el afiche y los enunciados extraídos de los programas de la empresa.

El concepto de vida sana que se promueve no contempla sólo la actividad física y el esparcimiento sino además la apropiada alimentación y dieta balanceada. Por ello otorga en sus comedores alimento de alto valor nutricional. Asimismo, realiza campañas de difusión de estos conceptos a través de los distintos canales de comunicación internos, destinadas a los empleados y sus familias" (Toyota, 2007). Para promover la vida sana y los buenos hábitos alimenticios, Toyota Argentina diseñó especialmente una campaña de difusión con la intención de contribuir al mejoramiento de la nutrición del personal" (Toyota, 2008).

El empleado ideal es "deportivo", saludable porque entre otras ventajas, presenta un riesgo bajo para la compañía. La salud personal, la salud de la organización y el avance en la carrera aparecen, así, como objetivos asociados (Allender *et al*, 2006: 84).

Roche cuenta con un programa específico dedicado a fomentar las prácticas deportivas entre sus empleados, ofreciéndoles clases de yoga, gimnasia y organizando torneos de fútbol siempre en horarios previos o posteriores a la jornada laboral; además, dispone en su comedor

de menús bajas calorías y ofrece a sus empleados la asistencia de un nutricionista. Techint tiene un gimnasio propio; Dadone y la ex Consolidar contrataron programas especiales con clubes privados. Arcor elaboró un "manual de evaluación de la condición física" para que sus empleados desarrollen programas de gimnasia personalizados, el que a su vez facilita el trabajo de los médicos de la empresa (La Nación, 2006b).

Los Grobocopatel SA desarrollaron, al menos en el período 2005/2006, un Programa de "Nutrición Saludable y Actividad Física" dedicado a gobernar los hábitos alimenticios y a combatir el sedentarismo: colocaron canastas de frutas para consumir gratuitamente y dispusieron de un régimen de "pausas activas de movimiento" para que los empleados se acostumbraran a estirar y relajar los músculos. Como toda tecnología de gobierno, en su intento por transformar los comportamientos de las personas, generaron resistencias que las autoridades debieron gestionar.

> Cuando hicimos las encuestas, la gente lo tomaba a risa pero en la medida que fuimos implementando el programa, los empleados reconocieron que estaban incorporando nuevos hábitos. Y hoy ocurre algo significativo, si alguna vez no ponemos la canasta de frutas, la reclaman. Lo mismo ocurrió con las Pausas de Movimiento, sobre todo entre los hombres. Fueron más resistentes al cambio pero luego se entusiasmaron mucho (Clarín, 2005a).

Si bien triviales y simpáticas -pequeñas inversiones en confort- estas intervenciones procurar incidir sobre la conducta de los trabajadores y movilizan, para ello, un viejo operador conceptual. Característico de las epopeyas civilizadoras que pretendieron hacer de los obreros ciudadanos auto-controlados, responsables y previsores, el "hábito" se transvasó desde la higiene hacia la promoción de la salud y la prevención primaria, sin por ello perder sus caracteres distintivos. En los programas que estamos analizando, los "hábitos saludables" constituyen la retícula que coagula todas las intervenciones. Prácticas como el yoga, el tai-chi-chuan o los cursos para aprender a alimentarse, se justifican por "promover hábitos más saludables" (Banco Galicia, 2005).

Operador de gobierno por demás de eficaz, circunscribe una zona de interfaz entre la conciencia y la inconsciencia, el deseo y la compulsión (Valverde, 1996). Permite, por una parte, representar aquellas disposiciones e inclinaciones de los individuos que se inscriben en un registro de la "animalidad", es decir, de aquello que en los cuerpos se presenta como impulsivo, mecánico, irreflexivo e incontrolado. Pero, a su vez, debidamente informado por los preceptos de la ciencia y anclado en la conciencia, el "hábito" se utiliza para ajustar los comportamientos a los estándares del buen comer, dormir, etcétera.

Uno de los hábitos malsanos más intensamente combatido es el tabaquismo. Las campañas para eliminar el consumo de cigarrillos de los lugares de trabajo vienen siendo

impulsadas por la OMS desde el año 2003[141]. Influenciado por esa agenda, el Ministerio de Salud de la Nación creó en el año 2004 un "Registro de Instituciones y Empresas libres de humo de tabaco", en el marco del cual se otorga una certificación a las empresas que, previa inspección, acrediten estar libres de tabaco. Se trata de una estrategia orientada a conservar la salud de los asalariados que traduce de manera nítida la combinación entre biopolítica y neoliberalismo, en la que un Estado "animador" (Rose, 2001) incentiva a las empresas para que desarrollen políticas orientadas a extirpar el hábito de fumar. Si bien el interés en conservar la "salud de la nación" no ha desaparecido por completo, aquello que importa no es ya contar con una población sana y fuerte *per se*, que permita al Estado posicionarse ventajosamente en la competencia geopolítica con otros Estados. Si los indicadores nacionales de salubridad cuentan es, en cambio, por razones económicas ligadas a los costos de los accidentes y las enfermedades y a las oportunidades diferenciales para el desarrollo, asociadas a la vitalidad del capital humano. Ciertamente, las comparaciones internacionales siguen siendo significativas, pero su función política se reduce a representar la *performance* de los Estados-nación en la institución de políticas exitosas para gobernar la salud (Rose, 2001: 5) *vis à vis* un auditorio global compuesto de otros Estados, organizaciones internacionales e inversores transnacionales. Asimismo, el ejercicio biopolítico se justifica por razones morales que se articulan en términos de derechos: tanto las autoridades públicas como privadas están obligadas a hacer respetar en sus respectivas jurisdicciones el derecho a la salud de los "no fumadores".

Las organizaciones capitalistas constituyen un espacio estratégico para combatir el tabaquismo porque resulta factible, para esas autoridades, implementar acciones colectivas (cuentan con una población cautiva) y "multi-componentes". Está probado que ese tipo de políticas son más efectivas que las que se dirigen sólo a individuos o seleccionan una sola clase de iniciativa, porque combinan acciones sobre los ambientes de trabajo como totalidad e intervenciones individuales. Las empresas que en el país han desarrollado campañas contra el hábito de fumar (Telefónica Argentina, Adecco, Arcor, Gas Natural Ban, Banco Galicia) desplegaron varias acciones simultáneas: carteles bien visibles, suministro de información a través de correos electrónicos, charlas informativas. Luego, la oficina o la fábrica es el lugar ideal para dejar de fumar porque los fumadores pasan mucho tiempo en él y cuentan con el soporte o la "presión positiva" de los compañeros. Desde otra perspectiva, las autoridades argumentan que la exposición a los componentes cancerígenos del humo del tabaco afecta a

[141] El 21 de mayo de 2003, los 192 Estados Miembros de la OMS adoptaron un Convenio Marco para el Control del Tabaco, con la finalidad de reducir las enfermedades vinculadas con el tabaco en todo el mundo.

mayor cantidad de personas que cualquier otra exposición laboral y que la autorización de fumar afecta el derecho a la salud de los no fumadores (MSN, s/f a).

Si bien el objetivo inmediato es eliminar el consumo de cigarrillos mientras se trabaja, a través de las políticas empresariales el Estado pretende realizar objetivos de gobierno más ambiciosos. La experiencia laboral abstencionista se piensa así como una especie de prototipo o experiencia piloto, de replicación posterior en otros ámbitos de interacción. Des-activando el hábito de fumar en el lugar de trabajo, se aspira a animar a los fumadores a "intentar la cesación tabáquica" (MSN, s/f b).

Claro que para alinear a esas organizaciones en pos de la realización de ese objetivo sanitario, el Ministerio de Salud despliega un conjunto de argumentos económicos:

> Toda la evidencia muestra que fumar les cuesta dinero a las empresas: tanto los fumadores como los no fumadores faltan más al trabajo como consecuencia de las enfermedades relacionadas con el cigarrillo; además, aumentan los costos de mantenimiento y el humo del tabaco daña los equipos (MSN, 2005b).

Entre las ventajas que se derivan para las empresas de contar con "ambientes libres de humo", se anotan: la reducción de los conflictos laborales, el aumento de la productividad, la reducción del ausentismo, la satisfacción de los empleados (MSN, s/f a), etcétera. Asimismo, con el propósito de facilitar la implementación de estas acciones de gobierno -pedagógicas o sensibilizadoras- el Estado pone a disposición de las empresas todo un portfolio de evidencias científicas, dossiers de divulgación y recomendaciones prácticas. En el "manual de ambientes laborales libres de tabaco" (MSN, 2005b), especialmente diseñado a esos fines, se incluyen recomendaciones sobre señalización, implementación de talleres motivacionales, difusión de información, etcétera. Incluso, el Ministerio organizó unas Jornadas Nacionales de Capacitación, en las que se presentaron una serie de estrategias de apoyo para dejar de fumar, para ser aplicadas al colectivo de "trabajadores fumadores".

Ciertamente, los discursos a los que nos referimos no atienden a la pluralidad esperable de definiciones del "buen vivir". A pesar de que reclutan trabajadores con identidades y trayectorias profesionales diferentes, todas las empresas asumen que sus empleados valoran especialmente su salud, su estado físico y su bienestar emocional y que están dispuestos a trabajar activamente para conseguir una buena salud, una buena figura y una vida equilibrada. Un componente autoritario se desprende de la destitución del componente subjetivo de la calidad de vida[142]. Más allá de los esfuerzos realizados para alinear las intervenciones a los

[142] En *Calidad de Vida. Aspectos teóricos y metodológicos*, Carmen R. Victoria García-Viniegras (2008), recorre en detalle la bibliografía que moviliza ese concepto para pensar cuestiones de salud y llega a la conclusión de

deseos y aspiraciones de las personas, y de articularlas como decisiones personales, ni las empresas ni los expertos que diseñan y coordinan estos programas son neutrales frente a la alternativa de "cuidarse" o "no cuidarse". La salud, el bienestar, la vitalidad y el balance entre los diferentes aspectos de la vida asumen en todos esos discursos un estatuto normativo. Experimentar cada uno de esos estados se considera virtuoso y el mismo comportamiento saludable es una virtud (Filc, 2005). Esta proclividad hacia las prácticas de auto cuidado, o, en otros términos, la creciente identificación de los comportamientos "malsanos", desmesurados, descontrolados, como opciones no elegibles, se explica no sólo por la simbiosis, característica de la cultura contemporánea, entre el estar sano y el ser virtuoso. Ni sólo por el hecho de que esa clase de requerimientos son articulados, en el lugar de trabajo, por autoridades. De manera más efectiva, aún, la vida sana, el cuerpo atlético, el carácter afable, el control del estrés y la adecuada administración del tiempo son perseguidos libremente porque configuran el "ser profesional" (Allender *et al*, 2006:87). "Sentirse bien para poder dar lo mejor cada día" es la consigna que, para Accenture (s/f), justifica las inversiones en clases de yoga, pilates y canto, *runnings*, campeonatos de fútbol, etcétera.

Síntomas de descontrol, de malestar físico o emocional, aspecto cansado, poca propensión al diálogo, incapacidad para disfrutar del tiempo libre o para gestionar los problemas de trabajo, van en detrimento de la "profesionalidad". Una buena *performance* en el puesto incluye mucho más que la realización de las tareas prescriptas: lucir saludable, pasar exitosamente los exámenes clínicos, obtener un puntaje adecuado en el informe psicotécnico, disfrutar del ejercicio físico, mantener relaciones cordiales con los compañeros de trabajo. No resulta sorprendente, en esta dirección, que el énfasis que estos programas depositan en los determinantes "personales" de la salud (el peso, el consumo de tabaco, los hábitos alimentarios, etcétera) conviva con la ignorancia y la invisibilización de la influencia de las condiciones y la organización del trabajo sobre la salud (Allender *et al*, 2006).

Otro de los ejes que los estructuran es la promoción del *lifestyle balance*, es decir, la estilización de la propia vida en una dirección que equilibre diferentes dimensiones: lo profesional, lo familiar, el desarrollo personal, etcétera. Precisamente, uno de los vectores que proporcionan sentido a la fórmula de la "calidad de vida", está dado por la noción de "equilibrio" y otros significantes próximos, como la "armonía" y el "ajuste personal", todos lo cuales remiten a un trabajador eficaz en la integración, en la coordinación, de las diversas facetas de su existencia -entre la "vida laboral" y la "vida familiar", los compromisos hacia la

---

que integra factores objetivos (las condiciones sociopolíticas, culturales, económicas que facilitan u obstaculizan el desarrollo del hombre) y subjetivos (la valoración que cada individuo realiza de su vida).

empresa y hacia la comunidad de la que forma parte- y de su personalidad -entre sus aspiraciones y las posibilidades de su realización, sus motivaciones conscientes e inconscientes-. En las condiciones actuales de valorización capitalista, el trabajo demanda cada vez más tiempo y energías, eclipsando más y más actividades a un nivel inferior en la escala de prioridades de los asalariados, lo cual genera tensiones entre la esfera familiar y la esfera profesional que repercuten en el rendimiento esperado por las empresas, constituyendo un nuevo tema para la agenda del gobierno que las organizaciones ejercen sobre sus empleados.

La creciente atención del capitalismo en la relación "trabajo-vida" fue acompañada, asimismo, por el desarrollo de toda una línea de investigación al interior del enfoque de las "relaciones humanas". En ese dominio se asume la tensión entre los aspectos familiares y profesionales y se procura "gestionar" esa relación, controlando el proceso de retroalimentación a través del esclarecimiento de las expectativas de los empleados y la identificación de los motivos que, al interior del medio ambiente laboral, obstaculizan su realización (Dallimore y Mickel, 2006).

En esta dirección, algunas empresas organizan actividades lúdicas en las que la vida laboral es escenificada fuera de su contexto natural, con la finalidad de reforzar los valores y las actitudes deseadas. En ocasiones estas actividades creativas incluyen a las familias:

> El concurso arte seguro se llevó a cabo en una jornada cargada de entusiasmo y alegría, con la participación de alrededor de 230 personas que compartieron un momento de creatividad y diversión. En un verdadero trabajo en equipo, en el mes de julio, en la estancia los Cerrillos de Villa Constitución padres e hijos de la planta trabajaron en distintos talleres de moldeado, collage, maquetas y dibujos en la producción de manualidades bajo la consigna "Como se cuida papá en Acindar". Con el asesoramiento de profesionales de artes plásticas y educación física, los más chicos participaron de juegos y entretenimiento aprendiendo sobre el uso de los elementos de protección personal (cascos, guantes y lentes) con el objetivo de reforzar los conceptos de seguridad con los que día a día sus papás trabajan en Acindar (Acindar, 2006).

De esta manera, se intenta permear los hogares con la cultura organizacional, transportar los hábitos seguros y saludables de la fábrica a la casa, instituyendo a los familiares en (insospechados) agentes de gobierno. Durante el año 2007, la campaña "3D" de la empresa Quilmes (2007/2008): "determino los riesgos, defino como cuidarme, decido trabajar con seguridad" se focalizó preferentemente sobre la familia. Para Los Grobocopatel, el éxito de su programa de nutrición dependía de que los hábitos saludables se enraizaran en el espacio familiar y comunitario. Gas Natural Ban organizó, en el año 2006 talleres sobre alimentación que estuvieron abiertos para las familias de los empleados. Alba SA realizó capacitaciones y

concientizaciones con el objetivo de incorporar la precaución a la vida diaria de los trabajadores (La Nación, 2006c).

En nombre del equilibrio y del pleno desarrollo de las potencialidades, las fronteras entre la vida laboral y la vida personal se desdibujan.

> En Telefónica se busca mejorar el bienestar de las personas a través de acciones tendientes a lograr un mejor equilibrio entre la vida laboral y la personal. Algunos ejemplos son: *stretching* en los *call centers*, participación en Maratones, yogaterapia, torneos de fútbol, voley, bowling, viernes con jornada reducida en verano e invierno. (Telefónica Argentina, 2006).

> A través de estas acciones [campañas de para sensibilizar a los trabajadores en materia de nutrición, fomento de de la actividad física, etcétera], Toyota Argentina alienta un adecuado balance entre la vida laboral, la salud, la actividad física y el esparcimiento, promoviendo el bienestar y una mejor calidad de vida en los empleados. (Toyota, 2008)

La empresa de servicios informáticos *Globant* más que ofrecer un trabajo, ofrece "una vida". Pone a disposición de sus "globers" toda una existencia completa, hilvanada por la cultura de la innovación, la diversión, el juego y la excelencia que caracteriza a la organización. Además del pago de un salario, esta compañía provee *dure lo que dure* la jornada, diversión mientras se trabaja: salas de masajes, palestras para escalar, salas equipadas para tocar la guitarra, *play station*, mesas de ping-pong, mega-pantallas, pufs, frutas frescas (Globant s/f a y b). Una nueva arquitectura "corporativa" ensamblada con la decoración, diseña espacios para trabajar que encarnan la idea que empresas como *Globant* desean inculcar a sus empleados: "el trabajo como razón de vivir y disfrute" (Blogmuebles s/f). V. Feingold, responsable del estudio de arquitectura *Contract*, explica que la tendencia en los espacios para trabajar, consiste en incluir en las oficinas, metros disponibles que "no son el puesto de trabajo" y multiplicar los espacios de encuentro y de ocio: circulaciones generosas, rincones para acomodarse a tomar un café, mobiliario *lounge* y *launches* informales; todo un conjunto de configuraciones espaciales y una ambientación que facilita los encuentros sinérgicos entre los cuerpos que trabajan y estimulan la creatividad. "Está demostrado que este tipo de espacios hace que la gente trabaje mejor predispuesta y eso aumenta la productividad" (La Nación, 2009).

La vida de los empleados en *Accenture* no culmina, según puede leerse en el sitio web de la compañía, cuando termina la jornada laboral. La programación de las actividades corporativas está dividida en dos franjas: "tu vida de 9 a 18" donde, "para aprovechar al máximo al medio día" se pueden tomar clases de canto, yoga o pilates y "tu vida de 18 a 9", período que la empresa recomienda invertir en la realización de cualquiera de las actividades que gozan de "descuentos corporativos", o bien para participar en torneos de fútbol y *running*.

La borradura de los límites entre el trabajo y las interacciones propias del mundo de la vida se justifican, en parte, en función de la re-elaboración de la noción de salud que caracteriza a la cultura contemporánea, la cual se entiende crecientemente como un "*continuum* que abarca la totalidad de la vida de las personas en su vinculación con el trabajo, la educación y el ocio" (Gil, 2003). Pero, asimismo, la intrusión en la vida familiar, en la esfera del juego, de los problemas de dinero, de la alimentación diaria, etcétera, es racionalizada en virtud de la incidencia que una salud deficitaria o un estilo de vida malsano puede tener sobre la organización (Allender *et al*, 2006).

Dadas las altas exigencias que la producción capitalista depara en la actualidad a la fuerza de trabajo, cuya sintomatología está dada por los cuadros de stress crónico, *burn-out* y malestares psíquicos en general, las organizaciones valoran, especialmente, las personalidades "equilibradas" y "auto-controladas". Mientras sólo se necesitaba extraer las energías físicas de los trabajadores, la enfermedad mental fue relativamente marginalizada. Pero, como señala Berardi (2003:25), "hoy el capital necesita energías mentales, energías psíquicas. Y son precisamente esas las que se están destruyendo. Por eso las enfermedades mentales están estallando en el centro de la escena social".

No resulta paradójico que ese "estallido" sea acompañado por una creciente activación de semánticas y tecnologías dirigidas a visibilizar el malestar psíquico y prevenirlo. Así como en relación a la salud física las políticas de las empresas focalizan prioritariamente la cuestión de la prevención, en materia de "salud mental" aquello que se problematiza no es la crisis, o los síntomas de una enfermedad sino, en cambio, el equilibrio emocional.

El aikido y el yoga hacen parte de la batería de técnicas que las empresas ponen a disposición de los trabajadores para cultivar su salud mental. Globant, Banco Galicia y Accenture incluyen disciplinas orientales en sus programas anti-stress. "Yoga para empresas", un emprendimiento que vende sus servicios a Gas Natural Ban, Procter & Gamble, Standard Bank, Wall Mart y Natura Cosméticos, ofrece programas diferenciales para "jóvenes profesionales" y "seniors", individuales o grupales (Yoga para Empresas s/f b). Estas técnicas permiten a quién las practique, "desarrollar hábitos y cultivar conductas y actitudes" que conducen al fortalecimiento y equilibrio anímico y físico (Canale, 2006). Contribuyen a objetivar la actividad del sujeto, instituyendo a los trabajadores, a la vez, como "sujetos de actividad" y "objetos de auto-conocimiento". Los individuos son impulsados, así, a abocarse a un trabajo de constante auto-examinación.

> En Aikido se cultiva una actitud por medio de las técnicas. Las técnicas son el aspecto visible de una actitud interior indispensable para que la técnica se perfeccione. Interior y exterior del practicante deben ir juntos. Los efectos en el practicante es la incorporación progresiva de estas actitudes no solamente en la práctica sino también en la vida cotidiana. En aquellos momentos de crisis cualquiera sea su causa donde a veces se siente que parte de la vida se derrumba, la práctica persistente del Aikido es estructurante porque marca una actitud y establece un eje de comportamiento que permite sostener las áreas en crisis de la propia vida (Canale, 2006).

Pero también existen otras tecnologías menos heterodoxas. ICAS ("Independent Consultant and Services Ltd) es una consultora especializada en la gestión de "riesgos del comportamiento humano" que se fundó en 1987 en Reino Unido para, en términos de su *padre fundador*, "cuidar la mente" de los empleados porque "mejora la productividad" (citado por Canale, 2005). Instalada una filial en la Argentina, ofrece a las grandes empresas un servicio de *counseling*, un programa de "asistencia al empleado", a cargo de psicólogos, cuyo objetivo consiste en brindarle asesoramiento, guía y contención, cuando resulte afectado por problemas familiares, laborales, etcétera.

Si bien la topografía moral sobre la que trabaja está dada por todo aquello que la psicología incluye en el concepto de "conducta" (los comportamientos, los sentimientos, las voliciones y los pensamientos), el vocabulario es provisto por la idea de riesgo: el objetivo de estas intervenciones es minimizar las conductas de riesgo. La agenda del *counseling* es amplia, incluyendo, la familia y pareja, el estado de ánimo, el estrés laboral, las psicopatologías, los problemas en el trabajo y sus modalidades de implementación también. Van desde el *counseling* cara a cara hasta un servicio de apoyo psicológico permanente, brindado a través de una línea de "0800". Varias filiales nacionales de multinacionales implementaron el sistema, incluyendo Procter & Gamble, Nortel Networks, Dupont y sus filiales en la Argentina.

De la misma forma que Acindar y Toyota trasvasan conceptos funcionales a la seguridad de la empresa al ámbito de la vida familiar, borrando, así, todo límite espacial del gobierno, el servicio de asistencia telefónica permanente se ofrece, también, a los familiares de los empleados.

> El empleado y su familia tienen derecho a solicitar ayuda telefónica cuantas veces lo deseen. El llamado es anónimo y los consejeros le otorgan al usuario un número de referencia para poder hacer un seguimiento de los casos. La duración máxima de cada comunicación es de 50 minutos. Si bien durante la noche funciona un contestador automático que recibe las consultas, los empleados obtienen una respuesta durante los 30 minutos posteriores al llamado (...). Si el empleado se siente bien y sabe que su familia está contenida, trabaja más tranquilo y, a largo plazo, tiene una mejor performance", afirma Edgardo Freire, gerente de recursos humanos de Dupont. 'Es una ecuación donde ganan el trabajador, las relaciones familiares, y también la compañía' (Barreiro, 2001).

El *ethos* de todas estas intervenciones es preventivo. Se busca minimizar los riesgos de que una crisis personal enrarezca el clima laboral y afecte el cumplimiento de los objetivos de la organización. Si bien la racionalidad que inspira la contratación de estos servicios de "asistencia al empleado" parece, *a priori*, muy distinta a la que animaba la actuación, en otro contexto, de "asistentes sociales", el gerente de recursos humanos de Dupont establece una relación de continuidad entre ambas intervenciones, cuya característica común es que integran los problemas personales del trabajador al ámbito de gobierno de la empresa.

> El programa forma parte de la política de prevención de la compañía y apunta al objetivo declarado de mejorar el bienestar y la calidad de vida del plantel. 'La idea es no esperar a que las cosas se rompan para después repararlas, sino trabajar para prevenir la ruptura. Hace muchos años teníamos asistentes sociales en las fábricas y Apoyo retoma algunas de las actividades que ellos realizaban', señala Freire (Barreiro, 2001).

Como explica Mario Canale, el director de ICAS, si bien la tecnología del *counseling* se desarrolló originariamente con el objetivo de resolver problemas personales, la necesidad de contar con empleados concentrados y dedicados, condujo a la idea de que los "problemas personales son problemas de la empresa". La subjetividad ocupa un lugar central en este tipo de intervenciones que, al estar articuladas bajo la forma de un "relato del yo", arrastran al campo del gobierno un conjunto de vivencias personales. Con ello, las posibilidades de irrupción de "lo ingobernable" (Agamben, 2007) se reducen.

La conexión entre la prestación de asistencia al empleado y los objetivos de la organización es inmediata. Como excrecencia de su actividad asistencial, ICAS elabora un informe estadístico semestral para Dupont, que explicita la cantidad y los motivos de las consultas, información que resulta valiosa para orientar las políticas de recursos humanos. Es posible que estos servicios de asistencia psi mejoren la calidad de vida de los empleados. Pero, en todo caso, se inscriben en una estrategia capitalista más amplia, orientada a optimizar la productividad de la fuerza de trabajo y reducir los conflictos que enrarezcan el "clima laboral" y/o disputen el poder de dirección. Como sugiere Robertson (2001:204) "los discursos sobre la salud no son nunca sólo sobre salud".

Como antes señalamos, la orientación de las políticas de salud y seguridad laboral hacia la calidad de vida está conectada con una serie de mutaciones operadas al interior de la medicina y de la salud pública, de las que nos ocupamos en el apartado II.4.c.-

II.3.b.- Vigilar y promover la salud

En el apartado anterior discutimos varios programas empresariales dedicados a la promoción de la salud y la calidad de vida de los trabajadores. Además de esa performance

promocional, varias de esas empresas desarrollan campañas para la prevención de ciertas enfermedades (cardiopatías, resfríos, cuadros de stress crónico), a través del control de los factores de riesgo "individual" asociados con ellas. El Programa de "Promoción de la Salud" de la empresa Quilmes (2007/2008), incluye la elaboración de un perfil de salud de cada empleado, configurado a partir de la medición anual de los factores de riesgo cardiovascular: hipertensión, tabaquismo, colesterol, diabetes, sobrepeso y sedentarismo. Asimismo, al interior de la población empleada se definen unos "grupos de riesgo" que son objeto de una campaña de vacunación antigripal. EDS Argentina implementa entre sus empleados una encuesta tendiente a detectar factores de riesgo para la salud (La Nación, 2005). Nobleza Piccardo (2007) desarrolla una actividad preventiva particularmente intensa, que incluye programas de control de enfermedades ginecológicas, protección cardiovascular; prevención de las enfermedades bucodentales, de los resfríos y campañas de prevención oftalmológica. Gas Natural Ban (2005, 2006, 2007) lleva adelante programas de prevención de riesgos cardiovasculares y enfermedades ginecológicas.

Imbuidas del mismo *ethos* preventivista, en año 1995, la OIT y la OMS revisaron la definición de "salud laboral" que habían formulado en 1962, para incluir objetivos relativos a la promoción de la salud y a la instalación de una "cultura de la prevención":

> Estamos en momentos donde es muy importante integrar esos conceptos. Nuestras condiciones de vida y de trabajo están integradas y el enfoque de la acción que hagamos en el ámbito laboral debe tener en cuenta esos aspectos. No es que dejamos en el trabajo o en casa una parte de nosotros cuando nos dirigimos al otro lugar, así que aunque actuemos en el ámbito del trabajo tenemos que tener un enfoque holístico con respecto a la salud de los trabajadores. La visión holística (...) debería incluir (...) la prevención primaria a nivel del lugar de trabajo (...), un enfoque de promoción de la salud que contemple aquellos aspectos que están teniendo un impacto también en la salud de los trabajadores (como el estrés, la violencia en el trabajo, algunas tendencias al abuso de alcohol y drogas...) y la referencia y tratamiento a aquellos trabajadores que van a requerirlo a través de estos servicios de salud en el trabajo (Forastieri, 2006: 348/351).

Por otra parte, constatada la escasa performance del *Sistema de Riesgos del Trabajo* para evitar los accidentes y enfermedades, la gestión Verón-Rodríguez intentó revitalizar sus objetivos preventivos. Explicamos en el capítulo anterior que durante el período 2003-2007 la SRT trató de neutralizar la estrategia que las ART había definido para desligarse de sus funciones profilácticas, imponiéndoles la obligación de realizar exámenes periódicos a todos los trabajadores y no solamente a quiénes los empresarios denunciaran como "expuestos a riesgos."

Ciertamente, la insistencia que (como vimos en el capítulo anterior) los ingenieros de la LRT depositaron en la cuestión de la prevención, no se explica por razones sanitarias ni

humanísticas. Si bien explotada hasta el hartazgo en la arena política por su enorme potencial persuasivo, para O. Giordano, M. Bettiol y otros analistas simbólicos la prevención asume, fundamentalmente, una valencia táctica, instrumental. Desde perspectivas macro y micro económicas resulta una medida eficiente porque permite ahorrar los costos directos e indirectos asociados con la producción de los accidentes y enfermedades.

Como explica el sanitarista brasileño S. Arouca en *El dilema preventivista*, la tesis de doctorado que defendió en el año 1976, el "movimiento ideológico" de la medicina preventiva, difundido a partir de la posguerra, estuvo ligado a la discusión de los costos de la atención médica en los Estados Unidos durante las décadas del '30 y del '40[143]. Pero, además de su asociación con razones económicas, la prevención está vinculada con la redefinición, al interior de la educación médica, de las responsabilidades profesionales, es decir, con el desarrollo de una "nueva actitud" (Arouca, 2008:35) por parte de los médicos y con una mutación en la forma de problematizar la salud y la enfermedad así como de definir las tareas de los expertos, las familias, las comunidades y los individuos respecto de ellas. Así, el enfoque de la prevención es el resultado de la concurrencia de una multiplicidad de condiciones, entre las que cabe anotar:

a) En primer lugar, el desarrollo de un movimiento crítico al interior de la práctica médica y de la salud pública, que constató el fracaso de la intervención terapéutica, tanto desde el punto de vista financiero -por los altos costos de la curación- como del rendimiento mismo de la atención curativa, cuestionó la experiencia pedagógica del hospital e introdujo la cuantificación en el saber clínico (Arouca, 2008:40). Esta crítica condujo a la incorporación, al interior de la práctica médica, de una nueva actitud preventiva íntimamente ligada a los procesos pedagógicos de formación de estos profesionales y al desarrollo de departamento de salud preventiva en las facultades de medicina[144]. Históricamente, los problemas de la salud laboral se incluyeron en la agenda de las estrategias de atención primaria. No obstante, para el

[143] En el año 1927 se inicia en los Estados Unidos una investigación sobre el costo de la atención médica, cuyos resultados, expuestos en 1932, condujeron a la conclusión de que el costo del servicio médico era muy superior a lo que gran parte de la población de ese país podía pagar. Si bien desde el ámbito gubernamental se defendía la expansión de los servicios de salud pública y la constitución de un seguro social, el sector médico bloqueó todos los intentos de intervención del Estado que tuvieran como resultado la pérdida de su autonomía económica (Arouca, 2008:115-116).

[144] En América Latina, la medicina preventiva no existió como movimiento hasta la década del '50. Con posterioridad a los Seminarios desarrollados por la Organización Panamericana de la Salud en Viña del Mar (Chile) en 1955 y en Tehuacán (México) en el 1956, se activó una problematización al interior del área de salud, que constató el fracaso de las estrategias de la medicina curativa y definió como solución la formación de profesionales médicos con una nueva actitud preventiva (Arouca, 2008: 135). Así, en esta región la OPS incidió de manera considerable en la transformación de la educación médica en un sentido preventista, al coordinar el desarrollo de esos seminarios que constituyeron el marco teórico para la implantación de la enseñanza de la medicina preventiva en América Latina y la constitución de un importante movimiento preventista en algunos países (Brasil, México y Ecuador).

caso argentino, un conjunto de condiciones conspiran para que los médicos asuman una actitud preventiva: formados en el grado para "curar" enfermedades desprecian las prácticas preventivas; al interior de las ciencias médicas la medicina laboral se encuentra relativamente marginada; la información toxicológica disponible es deficiente; por razones burocráticas y económicas los médicos tienden a dedicar cada vez menos tiempo a la consulta y, finalmente, toda una serie de factores vinculados a la forma en que se despliegan las enfermedades vinculadas con el trabajo (la existencia de un período de latencia prolongado y la concomitancia en un mismo proceso de factores laborales y no laborales, etcétera) disminuyen las posibilidades preventivas (Rodríguez, 1995, 2005; Arias Díaz, 2002).

b) En segundo lugar, la creciente incorporación de factores sociales y psicológicos en el horizonte de inteligibilidad médica y sanitaria mutó la comprensión de la salud, superando la definición estrecha que proveía el modelo bio-médico, que la entendía como la ausencia de enfermedad. El paradigma bio-médico se asienta sobre una teoría empirista según la cual las enfermedades son la consecuencia de cadenas causales que operan a nivel biológico. De conformidad con esta idea, se prescribe una forma definida para la práctica médica: decodificación de los síntomas, con la finalidad de identificar el proceso patológico subyacente, configuración de un diagnóstico y proposición de una terapéutica eficaz (De Almeida Filho, 2006:114). Ya en 1946, la definición de salud ("el estado de completo bienestar físico, mental y social") que formuló la Comisión Técnica que constituiría la OMS, introdujo una fisura en aquel paradigma bio-médico imperante, abriendo un nuevo espacio para la crítica de la práctica médica. Se identificó, entonces, la "dominación biológica (…) en un área de conocimiento que se afirmaba como tridimensional y, por lo tanto, exigía un abordaje multidisciplinario (biología, ciencias sociales y psicología" (Arouca, 2008: 37). Por esta vía, el enfoque preventivo se conecta con la medicina social, concretamente, con la pregunta por los determinantes sociales de la salud. Sobre todas estas cuestiones volveremos en el capítulo siguiente.

c) En tercer lugar, la reconfiguración en la forma de pensar la salud y la enfermedad que, a partir de la obra "Medicina preventiva para el médico en su comunidad" de Leavell y Clark, publicada en 1965, comienzan a entenderse de manera "ecológica" y, por lo tanto, dinámica. Desde esta perspectiva, los procesos mórbidos siguen una "historia natural", "desdoblándose en fases discernibles, que se suceden en un tiempo donde la causalidad de la sucesión continúa, en la interacción entre estímulo y respuesta, al interior de un huésped" (Arouca, 2008: 154). En muchas hipótesis el proceso evolutivo de la enfermedad es

susceptible de ser interrumpido y, precisamente el *metier* de la medicina preventiva consiste en detener tan pronto como sea posible el curso de ese proceso natural[145].

d) En cuarto lugar, la asociación de la práctica médica con el conocimiento epidemiológico moderno, que es la base del discurso sanitario preventivo (Czeresnia, 2006: 59). La medicina preventiva, dentro de la historia natural de las enfermedades, internaliza dos modelos de causalidad. Para explicar la aparición de las enfermedades, recurre la "red de factores causales" o "multicausalidad" propia de la epidemiología (en la que se incluyen desde el medio ambiente hasta el nivel molecular) y, luego, para explicar su evolución admite el criterio fisiopatológico de la variedad de reacciones frente a los diferentes agentes etiológicos (Arouca, 2008: 164).

e) Finalmente, es preciso destacar la importancia adquirida por los determinantes individuales y, en general, el "estilo de vida" sobre la causación de ciertas enfermedades, derivada de tres condiciones interrelacionadas: los hallazgos del conocimiento epidemiológico basado en el riesgo, la problematización de la salud como algo más que la simple ausencia de la enfermedad y una transformación de orden cultural, caracterizada por la exacerbación, desde la década del '60, de la autonomía y la libertad de elección. Aquello que, precisamente, delimita el objeto de la medicina preventiva, diferenciándola por un lado de la salud pública y, por otro lado, de la medicina social, es el "enfoque sobre las responsabilidades individuales y de la familia" (Arouca, 2008:113).

Varios de los procesos que mencionamos anteriormente como condiciones de posibilidad para la emergencia una nueva "actitud" preventiva en medicina funcionaron también como condiciones para la aparición del enfoque de la "promoción de la salud". Inicialmente, el término "promoción" fue utilizado por Leavell y Clark para caracterizar un "nivel de atención" de la medicina preventiva. Sin embargo, con el correr del tiempo, esa noción se independizó, configurando un enfoque político y técnico en torno al proceso de salud-enfermedad (Marchiori Buss, 2006:20). La insistencia en la prevención de las enfermedades, largamente relacionada con el movimiento higienista, cobró impulso al finalizar la Segunda Guerra Mundial. En cambio, el enfoque de la promoción se desarrolló originariamente en Canadá durante la década del '70, institucionalizándose con la divulgación de la Carta de Ottawa, establecida en la I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud que se realizó en esa ciudad en el año 1986, bajo el auspicio de la

[145] "La enfermedad envuelve fenómenos de interacción entre agentes, huéspedes y ambiente. La prevención puede obtenerse actuando sobre uno o más factores, provocando que la interacción no se de o que sea interrumpida a favor del hombre" (Arouca, 2008:38).

OMS, del Ministerio de Salud y de Bienestar de Canadá y de la *Canadian Public Association* (Marchioni Buss, 2006: 29). Al igual que la medicina preventiva, la motivación del informe *A new perspective on the health of Canadians* (1974) en el que por primera vez la promoción se articuló como perspectiva estratégica, fue económica y política: la elaboración de ese documento estuvo marcada por la intención de discutir los costos de la atención médica y de cuestionar el abordaje exclusivamente médico de las enfermedades crónicas, debido a la pobreza de sus resultados (Marchioni Buss, 2006: 27).

Así como la teoría preventiva reconoce en la "historia natural" de las enfermedades la co-presencia de factores individuales y sociales, aplanando las diferencias entre ellos, el enfoque de la promoción de la salud reúne dos ejes en permanente tensión, uno "conservador" y otro "radical" (Lupton, 1995) que han sido alternativamente acentuados.

Por una parte, la promoción de la salud comprende un conjunto de actividades dirigidas a la transformación de los comportamientos y de las actitudes de los individuos, focalizándose sobre los "estilos de vida". Este eje "conservador" se asocia, preferentemente, con intervenciones de tipo pedagógico. Se trata de modificar los comportamientos que están bajo el control de los individuos y que representan un riesgo para su salud, mientras que los factores que están fuera del control personal son excluidos del campo de la promoción.

Ese énfasis en los aspectos individuales del proceso salud-enfermedad, convive con otro eje "radical" que, sin negar el primero, arrastra al campo de la promoción los determinantes "macro" de las condiciones de salud, es decir, todo un espectro de factores asociados a los colectivos de individuos y el medio ambiente. Este enfoque moviliza, a su vez, una noción amplia de salud que emerge de la elaboración "profana" de individuos y grupos. Como sugiere Cseresnia (2006: 55), al considerarse la salud en su significado pleno, se confronta algo tan complejo como la vida. Si para cada enfermedad existe un modo prototípico de enfermar, hay infinitos modos de vida con salud (Almeida Filho, 2006: 118). Así, como las definiciones de salud son múltiples y todas involucran en alguna medida componentes subjetivos, el enfoque técnico y político de la promoción abraza posibilidades de "empoderamiento" de individuos y grupos. Esta perspectiva radical de la promoción supone que éstos definen por sí mismos lo que entienden por salud y controlan, junto a otros actores, los procesos que la favorecen.

Claro que esas posibilidades que encierra el eje "progresista" de la promoción, suelen ser estranguladas en las prácticas por el otro modelo centrado sobre los factores individuales. Los programas empresariales de salud y seguridad constituyen un muy buen ejemplo de ello. No sólo obturan aquella estrategia de maximización autónoma de la vitalidad, sino que

exhiben la combinación más perversa de posibilidades: definición "desde arriba" de la salud y el bienestar e implicación de los individuos en unas tareas de conservación y promoción que aumentan su productividad al servicio de la explotación.

Pero también al interior del campo médico y sanitario la promoción parece reducirse al gobierno de los aspectos ligados al estilo de vida de las personas. Así, las prácticas preventivas que los médicos desarrollan en las empresas, que tendremos oportunidad de detallar más adelante en este mismo apartado, suelen bascular en acciones centradas en la transformación de los hábitos de vida de los individuos de "alto riesgo". Asimismo, las autoridades sanitarias parecen confluir en ese entendimiento restringido de la promoción. En ese sentido, S. Salomón (1998:15), secretario general de la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Santa Fe y coordinador Médico de Dow Chemical Company, sostuvo en un artículo dedicado a problematizar esa estrategia:

> Quizá la definición más apropiada (...) sea que 'promoción de la salud es la ciencia y el arte de ayudar a la gente a cambiar su estilo de vida a través de la combinación de esfuerzos, incrementando el conocimiento, favoreciendo un cambio de conducta y creando un ambiente que favorezca y acepte las buenas prácticas de salud'.

El enfoque de la promoción asume que los problemas de la salud y la enfermedad, para recibir un tratamiento eficaz, no pueden ser afrontados solamente desde el sistema de salud, sino que (en sintonía con el énfasis neoliberal en la formación de alianzas pluri-agenciales) requieren la acción coordinada de varios actores, entre los que se incluyen al Estado, a las empresas, a los medios de comunicación y a los expertos. Esta responsabilización plural percute en el diseño de las políticas públicas las que, independientemente de su objeto, deben ser "saludables" y propender a la creación de "ambientes favorecedores para la salud" (Marchioni Buss, 2006: 32).

Es preciso señalar que esta deriva "intersectorial" que caracteriza el enfoque de promoción de la salud no se encuentra desarrollada en el país. A pesar de que, como vimos, durante la gestión de Verón-Rodríguez se intentó imprimir a la SRT una orientación sanitaria, su actuación fue predominantemente "fiscalizadora" y "animadora". Entre el 2003 y el 2007 la Superintendencia se convirtió en una perseverante agencia de incitación. Se movilizaron argumentos de conveniencia económica, razones científicas y ayudas financieras con la finalidad de impulsar a los empresarios, los expertos y a las autoridades sindicales a adoptar el modelo de gestión de la salud y seguridad, utilizar el "método de árbol de causas"; implementar técnicas ergonómicas, investigar sobre los riesgos laborales; desarrollar acciones de capacitación, etcétera. Sin embargo, fracasó el propósito de avanzar en una acción de salud

pública, mediante la imposición a las ART de la obligación de realizar exámenes periódicos a todos los trabajadores, que proveyesen la información necesaria para diagnosticar las enfermedades profesionales.

En cuanto al Ministerio de Salud de la Nación, el mismo no desarrolla ninguna política dirigida a la población trabajadora. Su accionar se limita, como nos informara el Director del Programa de Salud de los Trabajadores en una entrevista (Rodríguez, E. 2009), a efectuar recomendaciones técnicas sobre temas muy puntuales, generalmente a solicitud de otras autoridades o, como antes explicamos, a promover la lucha contra el tabaquismo en los lugares de trabajo.

Para sintetizar la orientación de las dos estrategias de gobierno de la salud a las que nos venimos refiriendo, "prevención" y "promoción" son dos ejercicios biopolíticos que confluyen en intervenir sobre individuos y poblaciones saludables. Para que sean eficientes, las medidas preventivas deben recaer sobre individuos saludables o, al menos, asintomáticos (Arouca, 2008:38); asimismo, el enfoque de la promoción actúa sobre los individuos sin manifestaciones clínicas. Pero mientras que la primera se afana por conservar la salud, siendo su objetivo fundamental neutralizar anticipadamente toda probabilidad de emergencia de una enfermedad, el *ethos* de la promoción es optimizador, apunta a maximizar la capacidad funcional de los individuos y a proveerles experiencias subjetivas de bienestar.

El núcleo de referencia de las acciones preventivas es la enfermedad, concentrándose en la detección, el control y la reducción de los factores de riesgos asociados con ciertas enfermedades, como las cardiopatías o los resfríos. En general, en los programas preventivos que desarrollan las grandes empresas, el control de los factores de riesgo es acompañado por estrategias pedagógicas, dedicada a la divulgación de información científica y recomendaciones normativas de cambio de hábitos. Así, el Servicio Médico de Gas Natural Ban (2005, 2006, 2007) acostumbra a realizar charlas sobre los beneficios asociados al ejercicio físico regular. En otros casos, cuando la medición de los indicadores de riesgo excede los parámetros "normales", los trabajadores son remitidos a dispositivos especiales de control médico. En la empresa Quilmes, a quiénes superan el 10% de riesgo según un *score* que combina un *pool* de riesgos (hipertensión, colesterol, diabetes, sobrepeso, tabaquismo y sedentarismo) se le propone un plan de control médico periódico, según informa H. Pagliotti, el gerente de Higiene y Seguridad de la Empresa (La Nación, 2005).

En cambio, el ámbito de referencia del enfoque de la promoción es la salud. Esto explica su insistencia en la responsabilización de múltiples actores (no sólo expertos) y su tendencia a problematizar la salud por afuera del campo médico.

El isomorfismo creciente entre ambas clases de estrategias responde, no obstante, a la reducción de la promoción al eje "conservador" (Lupton, 1995), es decir, al trabajo sobre los comportamientos individuales. Desde las ciencias de la salud esta convergencia sobre el individuo se atribuye a la tradición de la intervención clínica y a la centralidad del paradigma biomédico (Marchiori Buss, 2006: 42). Con independencia de la incidencia de estas razones epistémicas, no puede dejar de reconocerse el impulso que la racionalidad neoliberal proveyó a las estrategias (preventivas y promocionales) centradas sobre el control de los factores individuales de riesgos. Asimismo, el énfasis en los comportamientos individuales tampoco puede ser desconectado de la racionalidad económica que inspiró las discusiones relativas a los costos de la atención médica y que condicionaron, como antes explicamos, tanto la emergencia del *ethos* preventivo como del enfoque de la promoción[146].

Las estrategias de prevención y promoción de la salud imantaron al campo de atracción de la medicina y de la salud pública una multiplicidad de aspectos de la experiencia humana hasta entonces invisibles. De reivindicar como propio el problema (funesto) de la enfermedad, la medicina y las políticas de salud pasaron a domeñarse del asunto (jubiloso) de la salud, la calidad y el "estilo de vida"[147]. Esta mutación en el objeto de la medicina no sólo se explica por la impresión a las tareas de los médicos de un *ethos* preventivista. Se inscribe, asimismo, en el clivaje de la "biomedicalización", es decir, los procesos, complejos y multidireccionales, asociados con la expansión creciente de las formas y prácticas sociales emergentes del campo de la aplicación de las ciencias biológicas a la medicina clínica (Clarke *et al*, 2003) [148].

El desarrollo de ese *ethos* preventivo y promocional está asociado con el despliegue por parte de empresas como Gas Natural Ban, Nobleza Piccardo, EDS Argentina y Quilmes, de un conjunto de estrategias y tecnologías de gobierno, como la vigilancia de la salud de los trabajadores y el desarrollo de campañas de educación en salud. Más allá de los múltiples objetivos que, como antes señalamos, condicionaron la emergencia de esas orientaciones, su implementación en las empresas traduce, de manera preponderante, la acción de dos

[146] La "economía de la salud" (Taboadela, s/f b) constituye toda una línea de análisis en el campo de la definición de políticas y estrategias de salud pública. Se expresa tanto en la incorporación de cálculos de costo-beneficio y costo-efectividad en los procesos de toma de decisión como en la problematización -usual en los documentos de las organizaciones internacionales- de la salud como un componente de las propuestas de desarrollo (Machado de Freitas, 2006: 172).

[147] Como consecuencia del incremento de la esperanza de vida, la medicina se ocupa de manera cada vez más creciente de la administración de enfermedades crónicas, de allí que los sistemas de salud en general y cada intervención clínica en particular, procuren aumentar la calidad de vida de las personas enfermas, las que pueden prolongar su vida pero sufren determinadas limitaciones (Victoria García-Viniegras, 2008:37).

[148] La sociología de la salud y de la medicina (Clarke *et al*, 2003) se viene ocupando de hacer visibles los efectos que esa mutación epistemológica ha producido sobre diversos dominios de la vida social y, a la inversa, de mostrar de qué manera las formas sociales condicionan la innovación tecnocientífica.

racionalidades: la epidemiología basada en el cálculo de riesgo y el énfasis neoliberal en el auto-cuidado.

El concepto de "riesgo epidemiológico" refiere a la probabilidad estadística de que en el futuro se produzca algún acontecimiento que dañe la salud. Lo que define la peculiaridad de esta epidemiología no es tanto el hecho de que estudia una población, sino la demarcación, como problemática propia, de la "susceptibilidad", entendiendo por tal la situación de amenaza a que una cierta disposición espacio-temporal de enfermos y no enfermos -es decir, una cierta frecuencia- expone a las poblaciones (Carvalho Mesquita Ayres, 2005: 234).

La investigación epidemiológica posibilitó el trazado de etiologías más diferenciadas y precisas de las enfermedades laborales y, con ello, la creciente identificación y ponderación de la incidencia de variables asociada a la conducta de vida sobre las enfermedades, a la cual se atribuye el estatuto de factores de riesgo. En el pasado, las estrategias epidemiológicas no estaban dirigidas a modificar los comportamientos individuales, sino a alterar las condiciones medioambientales de forma tal de mejorar la salud al nivel de la población. Si bien este objetivo "macro" no ha sido del todo abandonado, en las últimas décadas el dominio de la epidemiología se extendió hacia la indagación de las relaciones entre los "estilos de vida" y el estatus de salud (Lupton, 1995). La importancia creciente de las "actitudes individuales" para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades se desarrolló en paralelo con la diseminación de la información relacionada con los factores de riesgo para la salud (Machado de Freitas, 2006: 172) que proveyó la epidemiología. Este concepto alude a todas aquellas características o circunstancias que están asociadas con un incremento en la probabilidad de "padecer, desarrollar o estar en especial estado de vulnerabilidad ante un proceso mórbido" (Taboadela, s/f a).

La influencia que sobre la práctica clínica ejerce el saber epidemiológico produjo la apertura de un nuevo espacio de intervención y de nuevas funciones para los médicos del trabajo. Además de los exámenes pre-ocupacionales, del control de ausentismo, de la asistencia en caso de enfermedad y de los programas orientados a promover la calidad de vida (que, como vimos coordinan nutricionistas, psicólogos o yoguis) las grandes empresas desarrollan, a través de sus propios departamentos médicos, acciones de monitoreo permanente del estado de salud de salud de sus empleados, de diagnóstico y tratamiento precoz de las enfermedades.

A pesar de que la actitud preventiva exige la atención hacia todos los factores (biológicos, químicos, físicos, ambientales, ocupacionales, socio-culturales, etcétera) que

integran la "red de causalidad epidemiológica" determinante de la enfermedad[149], los programas empresariales concentran su atención sobre los "factores individuales" de riesgo. Parten de asociaciones reduccionistas y simplificadoras, que desconocen la complejidad de las patologías. Así, presuponen que el tabaquismo ocasiona cáncer de pulmón; que ingerir alimentos con colesterol, padecer de hipertensión arterial y estrés, o contar con sobrepeso engendra cardiopatías. A la inversa, suponen que la nutrición saludable, la actividad física, el control del peso y el manejo responsable de las emociones inmunizan a los trabajadores contra esos males. En todo caso, lo social aparece como un conjunto de caracteres ligados al individuo, como el uso del tiempo libre o los hábitos de prevención que se desarrollan en el ámbito familiar. Todo ello se traduce en una orientación de gobierno típicamente neoliberal: las enfermedades y el estado de salud se piensa como una responsabilidad individual, el "auto-cuidado" es un trabajo constante de cada uno.

Este reduccionismo es posible por la operatoria misma del método epidemiológico que constituye la base las acciones preventivas. Como vimos, la epidemiología moderna se encuentra inspirada por la idea de "riesgo", su *metier* consiste en identificar los diferentes "factores de riesgos" y asociarlos para, a partir de allí, inferir la causalidad de las enfermedades, evaluando la probabilidad de ocurrencia de eventos patológicos. Un primer efecto de simplificación, observado por el enfoque de la epidemiología crítica (Breilh, 2003)[150], viene dado por la compartimentación de lo real, que se piensa, de acuerdo a una

[149] Incluso, al interior de los enfoques preventivistas el papel que desempeña lo social como elemento integrante de la red de causalidad que determina la emergencia de la enfermedad ha sido largamente problematizado. En el esquema original de Leavell y Clark, lo social se vincula a la vez al huésped (es decir, al organismo) y al medio ambiente, pero en ambos casos, funciona como "un conjunto de caracteres ligados a los individuos (...) en detrimento de la determinación estructural y de las relaciones sociales" (Arouca, 2008: 165/166). En revisiones de ese enfoque, lo social es planteado en términos de contexto, es decir como un envoltorio general del modelo, menguándose entonces su incidencia explicativa.

[150] La epidemiología crítica es un proyecto científico y político que se viene desarrollando en América Latina desde la década del '70 y que pretende producir una innovación epistemológica, teórica y práctica de la epidemiología "oficial", en un sentido emancipador, multicultural, praxeológico y popular. Se trata de una perspectiva inscripta en el ámbito más general de la salud pública que se caracteriza por configurar sus objetos, conceptos y acciones bajo una lógica social (Breilh, 2003: 74). Se constituyó a partir de las contribuciones de diferentes investigadores latinoamericanos, entre los que se destacan: Jaime Breilh, Cristina Laurell, Pedro Castellanos, Everardo Nunes (integrantes del Centro de Estudios y Asesoría en Salud, una ONG formada en 1978), Juan César García, María Isabel Rodríguez, Miguel Márquez (estos últimos integraron un núcleo contestatario de la OPS); Naomar de Almeida Filho, Juan Samaja, Oscar Betancourt, pero que se nutre asimismo de aportes provenientes de otros países, destacándose en el ámbito de las investigaciones relativas a la salud laboral, el aporte de Giovanni Berlinguer (1994). En la Argentina, la epidemiología crítica inspira las investigaciones e intervenciones que se realizan desde el Área de Trabajo y Salud de la Universidad de Rosario, bajo la coordinación de J. Kohen, quién se formó con C. Laurell, O. Betancourt y J. Breilh. La problematización que este enfoque propone de la salud-enfermedad, constituye un instrumento crítico de varias de las posiciones prevalentes en el campo de la salud de los trabajadores, articulando una sospecha contra cualquier intervención formulada en términos de "riesgos". Asimismo, amplifica la plataforma analítica de la epidemiología, exigiendo su apertura a las disciplinas que se concentran en estudiar los procesos sociales. Si bien sus principales

lógica formal, en términos de una serie de "factores de riesgo" externos a los organismos. A la manera de módulos aislados, estos factores de riesgo ejercerían una acción contingente sobre los cuerpos, asociándose para causar la enfermedad. Bajo la "alquimia de la teoría de los riesgos" (Breilh, 2003: 206), procesos como la sobrecarga de exigencias en el trabajo, la contaminación derivada de los plaguicidas, las condiciones que caracterizan al trabajo en la industria de la construcción, la influencia de diversos aspectos nocivos que califican ocupaciones completas como "insalubres", "penosas" o de "alto riesgo", se convierten en hechos externos al modo de vida de los trabajadores, que sólo "probablemente", "eventualmente", podrían agredirlos, cuando, como sostiene el epidemiólogo ecuatoriano, son "inherentes al modo de vida de esa población laboral y por tanto forman parte orgánica de sus sistema de reproducción social" (Breilh, 2003: 2007).

Bajo la racionalidad del riesgo, el proceso de salud-enfermedad se desconecta de sus determinaciones sociales, presentándose como el emergente de la acción probabilística de segmentos contingentes de la realidad laboral (riesgos químicos, biológicos, físicos, psico-sociales), cuyos efectos es preciso gestionar (reducir, minimizar) pero que no pueden ser suprimidos como tales. Sobre esta "desconexión" y "abstracción" de la enfermedad en relación a los procesos sociales más amplios nos ilustra el Informe "Metodologías de Gestión para el Sector Salud" de la FUSAT (Gil, 2003: 3):

> La investigación de la salud laboral y la epidemiología ocupacional tradicional se plantea como problemática básica, explorar qué 'factores de riesgo', generalmente químicos o físicos, presentes en el ambiente de trabajo, generan daños específicos en la salud (enfermedades) y a través de qué mecanismos. La pregunta que se plantea es si el 'factor de riesgo' X genera la enfermedad Y, y bajo qué condiciones. En consecuencia, se utiliza un procedimiento metodológico basado en sucesivas reducciones del objeto de estudio hasta llegar a fijar una relación abstracta (desprovista de determinaciones e historicidad) entre la causa- los factores de riesgo- y el efecto- la enfermedad.

Fraccionada así la realidad, la epidemiología admite cierto coeficiente de variación en la acción de los "factores", pero entendida como cambios de cantidad posibles dentro del rango que permite cada fenómeno identificado. La reducción opera, así, a nivel de la matriz de causalidad (positivista) que subyace a ella. El método epidemiológico explica el surgimiento de la enfermedad como efecto de una asociación significativa entre variables inconexas, cuyo estatuto es, invariablemente, el de fenómenos empíricos directamente observables, lo cual supone la exclusión, en la comprensión de la enfermedad y de la salud, de lo que Breilh denomina "procesos generativos": las condiciones y las relaciones determinantes de la

---

innovaciones teóricas y metodológicas serán discutidas en el capítulo siguiente, reponemos aquí algunas de las críticas que este enfoque le dirige a la epidemiología con la finalidad de circunscribir sus efectos de gobierno.

enfermedad, como los modos de vida de las clases sociales y los determinaciones que operan genéticamente[151].

Si bien la red epidemiológica de factores causales incluye una multiplicidad de aspectos individuales y colectivos, asociando diversos grupos de variables, el método de cálculo probabilístico que se utiliza estima el "efecto causal medio", es decir, procede a realizar una reducción tanto desde el punto de vista individual como colectivo, construyendo representaciones de la enfermedad que no se corresponden con la complejidad de los procesos y que excluyen la posibilidad de transformación. Individualmente considerados, ninguno de esos factores funciona como "causa" de las enfermedades, sino que están "asociados" a ellas, es decir, constituyen una probabilidad medible de que tal evento aparezca. Para evaluar la incidencia causal (es decir, probabilística) de los factores de riesgo, la epidemiología recurre a hipótesis de causalidad de tipo etiológico y para que un factor estudiado sea identificado como causa debe estar presente en forma significativamente más frecuente en los enfermos que en los sanos (Taboadela, s/f a).

El problema es que cuando los estudios de riesgo inspiran, como en el caso de los programas a los que nos referimos, intervenciones preventivas, los procedimientos lógicos que los precedieron no son considerados (Czeresnia, 2006: 60). Se ocultan los determinantes sociales y toda la atención recae sobre las variables individuales que pasan a ser consideradas como las "causas" de la enfermedad. Toda la intervención se reduce a modificar los estilos de vida entendidos como procesos aislados, excluyéndose la acción transformativa sobre los modos de la vida social. La epidemiología fundamenta, así, intervenciones de "cosmética social" (Breilh, 2003: 92), que interceptan las manifestaciones visibles de la realidad.

Este tipo de reduccionismo es facilitado por las estrategias de difusión del conocimiento médico-epidemiológico, es decir, por la forma como se expone la información pero, de manera más sustancial, porque la matriz epidemiológica, a pesar de que se asienta sobre una concepción plural de causalidad, continua apoyándose, para validar sus hipótesis, en el dispositivo clínico. "No hay experiencia epidemiológica que pueda aspirar legitimidad fuera de la consistencia de validación establecida para las ciencias que estudian la individualidad orgánica" (Carvalho Mesquita Ayres, 2005: 27). Esto significa que la producción de racionalidad epidemiológica, al igual que la clínica, se mantiene encapsulada dentro del

[151] Se olvida que: "en el marco de una sociedad y de la lógica global de su sistema, se desarrollan típicos modos de vida grupales que determinan el predominio de ciertos procesos críticos de exposición, y tipos de exposición que pueden ser eventuales, crónicos o permanentes; en el caso de estos últimos más que de una 'ex'posición estamos hablando de una 'im'posición de procesos que desencadenan otros procesos en los genotipos y fenotipos de los miembros de tales grupos, quienes de acuerdo a sus estilos de vida cotidianos y de acuerdo a su historia de vida, poseen vulnerabilidades y protecciones propias" (Breilh, 2003:82).

paradigma biologicista, cuya unidad de análisis es la individualidad orgánica, con sus componentes somáticos y psíquicos. Desde esta óptica, no puede esperarse que la medicina preventiva inspirada en el método epidemiológico ni las prácticas de gobierno que aquélla activa, incluyan interrogantes de estirpe sociológica capaces de descargar a los individuos de la responsabilidad por los comportamientos de riesgo. Si la vida sedentaria, el consumo de alimentos hiper-calóricos, el hábito de fumar, el consumo de alcohol y la hipertensión se distribuyen de manera desigual entre los diferentes grupos sociales, esta circunstancia permanece totalmente opaca para la epidemiología y la medicina preventiva, cuyo protocolo de indagación se limita a constatar de qué manera funcionan cada uno de esos elementos -entendidos como factores de riesgo- sobre las individualidades orgánicas. Tanto la medicina preventiva como las estrategias de promoción presuponen que esos factores, mutables, se encuentran bajo el control de los individuos; de allí el énfasis en la capacitación y la difusión de información. Por otra parte, como veremos en el apartado siguiente, la movilización del conocimiento epidemiológico en la práctica de la medicina preventiva activa efectos específicos de subjetivación.

Además de los programas empresariales, las reflexiones e intervenciones provenientes del campo de la medicina del trabajo -difundidas en los ateneos organizados por la SRT y en publicaciones especializadas- traducen, si bien no un abandono de la mirada clínica, sí, en cambio, una atención creciente hacia los "factores de riesgo" problematizados por la epidemiología, y las técnicas dedicadas a identificarlos, evaluarlos, monitorearlos y reducirlos. La revista *Salud Ocupacional* editada por la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, registra varios estudios (Ghio *et.al*, 2005; D'Aragona *et al.*, 2004) retrospectivos y prospectivos de inspiración epidemiológica, dedicados a estudiar los factores de riesgos presentes en diversos sectores de actividad, con la finalidad de detectar exposiciones probablemente dañinas y, así, prevenir la aparición de enfermedades. Incluso, la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires desarrolló un programa de prevención cardiovascular primaria en el ámbito laboral para las empresas, denominado "Prevencor I". Los servicios incluidos en ese programa incluyen el control de los "factores de riesgo cardiovascular" entre individuos "aparentemente sanos", el cálculo del riesgo cardiovascular absoluto (un determinado porcentaje de probabilidades de contraer una enfermedad cardiovascular en los próximos años) y la detección y el tratamiento precoz del "grupo de alto riesgo" (Carpani, 2003: 17). Los atractivos tecnológicos del Programa son muchos. Según puede leerse en el artículo dedicado a difundirlo,

> La herramienta que se utiliza para el procesamiento de los datos clínicos y de laboratorio es el software 'Score de Riesgo CV' [cardiovascular] que, además de calcular el riesgo absoluto –versión (...) modificada con la incorporación de las variables 'Peso Corporal' y 'Actividad Física en tiempo libre', crea automáticamente la 'Base de Datos' (...) estima la 'Variación de Riesgo CV' a expensa de la modificación del/los FRC [factores de riesgo cardiovascular] y genera un completo 'Informe' (...). El tiempo para operar el software es menor a los 2 minutos (Carpani, 2003: 18).

En esa misma línea considérese, por ejemplo, un estudio realizado por un equipo de médicos-investigadores, sobre 2.392 trabajadores de tres empresas diferentes, con la finalidad de identificar, en esas poblaciones, la presencia de factores de riesgo cardiovascular y así poder prevenir la aparición de enfermedades. Inicialmente, se asocia el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular a una combinación de factores relativos, todos, al estilo de vida de las personas: el hábito de fumar, el tipo y calidad de los alimentos con el consecuente aumento de los valores de colesterol, ácido úrico y triglicéridos, la hipertensión arterial, la diabetes, el exceso de peso, el sedentarismo y el estrés, para luego definirse el factor de riesgo como "una característica personal que aumenta la posibilidad de desarrollar enfermedad coronaria o cardiovascular" (D'Aragona *et al.* 2004:13).

Una trama argumental como la que presenta el estudio de D'Aragona articula a las cardiopatías, enfermedades en las que el stress laboral desempeña un papel relevante, en términos exclusivamente individuales.

Así, no es de extrañar que las empresas financien el desarrollo de intervenciones médicas dedicadas a monitorear factores de riesgos como la hipertensión arterial, los índices de colesterol y glucemia, etcétera, porque la epidemiología que las inspira tiende a explicar esos trastornos y, en consecuencia, las patologías que les están asociadas (fundamentalmente cardiopatías y ACVs) a través de causas "individuales", vinculadas con la herencia o el estilo de vida de las personas. De esta manera, toda conexión entre las cardiopatías, la hipertensión o los trastornos alimentarios en sí mismos y las condiciones de trabajo permanece invisibilizada o es directamente descartada.

En esta dirección, una empresa generadora de energía eléctrica decidió controlar la tensión arterial de sus empleados. Para ello se realizó, durante la noche, un monitoreo entre los trabajadores que cumplían una guardia rotativa de turno continuado. Habiendo detectado valores correspondientes a cuadros de hipertensión, los médicos los relacionaron con el sobrepeso y las elevadas cifras de colesterol y glucemia halladas, al tiempo que descartaron toda incidencia de las condiciones de trabajo (Caputto y otros, 2001:4). A pesar de que nueve trabajadores de guardia rotativa y turno continuado presentaron valores de tensión arterial

elevados durante las mediciones realizadas en el lugar de trabajo y dos de ellos mientras estaban realizando maniobras con las máquinas, los expertos prefirieron prestar atención a los antecedentes familiares y clínicos de hipertensión, a los valores de glucemia, colesterol y al sobrepeso y descartar la incidencia del trabajo nocturno. ¿Será que trabajar de noche, en turnos continuados y en trabajos de alto riesgo, no incide sobre la fuerza con que la sangre es bombeada hacia el corazón?

La ventaja de los estudios que monitorean factores de riesgo como la hipertensión, el sobrepeso o el colesterol, es que al ligar esos trastornos al comportamiento individual, derivan en terapéuticas que carecen de toda resonancia sobre la organización del proceso de trabajo capitalista. Si la hipertensión es un problema individual, estrechamente dependiente de la actividad física, basta con implicar a los trabajadores en programas orientados a combatir el sedentarismo o a los hábitos alimentarios malsanos. El estudio de Caputto *et al.* al que nos venimos refiriendo terminó, felizmente, en "programas de calidad de vida" orientados a promover cambios en la conducta alimentaria, fomentar la actividad aeróbica y estimular el hábito de fumar. Asimismo, derivó en un trabajo de concientización inspirado por la siguiente conclusión:

> [los] trabajadores hipertensos físicamente activos y aeróbicamente aptos muestran tasas de mortalidad marcadamente menores que las de los individuos hipertensos sedentarios (...) No se registro una mayor incidencia de hipertensión por el puesto de trabajo en operación o la rotación nocturna (Caputto, 2001: 13).

Ningún aspecto del proceso productivo es así cuestionado.

En contrapunto, la sociología de la salud y la epidemiología de inspiración marxista no dejan de señalar que el modelo biológico imperante en la medicina no logra explicar suficientemente las causas de uno de los "factores de riesgo cardiovascular" más estudiado en las empresas como la hipertensión arterial. Desde esas matrices sociales se insiste en que, para poder comprender ese fenómeno, es preciso incorporar datos sociales, vinculados con las exigencias laborales derivadas del funcionamiento contemporáneo del capitalismo (Schnall y Kern, 1986).

El efecto de individualización de la enfermedad que se deriva de la práctica clínica inspirada en la epidemiología, resulta posible por la acción específica de un operador teórico, largamente emparentado con la idea de predisposición y labilidad: el concepto de "susceptibilidad". La susceptibilidad, como término, recién comenzó a utilizarse a principios del siglo XX para significar una persona capaz de contraer una enfermedad o deficiencia. Sin embargo, definida en un sentido cuasi-ontológico como la condición física que hacía a una

persona susceptible a contraer una determinada enfermedad, se conoce desde el siglo XVII (Rose, 2007: 84).

Ciertamente, las enfermedades no se desarrollan sólo porque las personas están expuestas a un riesgo, sino que debe existir, además un cierto grado de susceptibilidad a ese factor.

> Ciertos factores, de orden individual, pueden modificar la susceptibilidad para presentar daño frente a ciertos riesgos. La presencia de una o más de estas características en una persona puede determinar que sea ella la primera en presentar síntomas frente a una noxa laboral, sin que haya aún manifestaciones en otros componentes del equipo de trabajo [la edad, el sexo, el hábito de fumar, estados fisiológicos, los antecedentes clínicos, los déficits nutricionales] (...). Ciertos desórdenes genéticos (Calabrese, 1978) pueden determinar poblaciones de alto riesgo ante los contaminantes (Rodríguez, 1995: 23 a 25).

La noción de susceptibilidad no se circunscribe al campo médico, sino que permea también los discursos de otros actores. En uno de los cursos de capacitación dirigidos a los obreros de la construcción, elaborado bajo la responsabilidad de la FUSAT y la UOCRA, puede leerse: "¿Qué distingue a los enfermos de los sanos?...casi siempre encontraremos personas sanas expuestas y personas no expuestas que sufren la enfermedad. Ello se debe a la diferente susceptibilidad individual y a que las enfermedades no obedecen a una causa única." (FUSAT/UOCRA s/f b).

La idea de susceptibilidad y las tecnologías que se utilizan para definirla y evaluarla corto-circuitan la lógica "socializadora" del riesgo. Circunscriben, al interior de programas de salud laboral dirigidos a colectivos, un espacio para la irrupción de "lo individual": más allá de la configuración de poblaciones expuestas a riesgos, sobre la base de factores y probabilidades, los diagnósticos de susceptibilidad permiten identificar con precisión a los individuos que son particularmente vulnerables frente a ciertas condiciones (Rose, 2001:11), por razones biológicas o culturales.

La susceptibilidad individual aparece en distintos estudios que se ocupan de analizar las enfermedades vinculadas con la exposición de los trabajadores a diferentes riesgos.

En un trabajo elaborado por dos profesionales del Departamento Médico de CNA ART, en el que se investigó la prevalencia de enfermedades respiratorias ocupacionales en un grupo de trabajadores de una zona industrial de la Ciudad de Buenos Aires y el Gran Buenos Aires, la susceptibilidad apareció bajo la forma de "condiciones co-mórbidas", identificándose dentro de este grupo, al tabaquismo y la obesidad (Gallego y Marciano, 2004). La incorporación de esa dimensión en el análisis involucra efectos específicos de gobierno: tiende a individualizar la enfermedad, des-responsabilizando con ello a los empleadores que

controlan los procesos productivos y deciden respecto de los diversos componentes que degradan la salud. En el estudio al que nos referimos, al detectarse una mayor frecuencia de tabaquismo en el colectivo laboral en relación al grupo de control, rápidamente se lo asoció al desarrollo de patologías respiratorias y, por esa vía, a acciones de gobierno centradas sobre los hábitos individuales. A pesar de que el conocimiento fisiopatológico de las enfermedades respiratorias atribuye al tabaquismo el estatuto de un "cofactor" patógeno cuando se asocia a la inhalación de agentes tóxicos, la investigación realizada por los médicos de la ART no se tradujo en sugerencia alguna respecto del proceso de trabajo, sino solamente en recomendaciones orientadas a transformar el estilo de vida de esos trabajadores. "La alta prevalencia hallada debería promover acciones preventivas en el contexto de la salud ocupacional" (Gallego y Marciano, 2004: 22).

Consideremos otro caso. En una industria siderúrgica de ferroaleaciones se realizó una investigación destinada a indagar la incidencia del manganeso sobre la salud, que combinó el monitoreo biológico y los exámenes clínicos sobre una población de 200 trabajadores. Para explicar los valores de intoxicación hallados, la "variabilidad individual o susceptibilidad de cada persona" funcionó como "factor concomitante" respecto de las "actitudes inseguras" y el "tiempo de exposición":

> Tuvimos casos de operarios descuidados en su aseo personal como en el uso de las protecciones individuales con 18 años de exposición con dosaje de manganesemia de 1 ugr/l de suero y obviamente sin sintomatología clínica aguda o un operario extremadamente cuidadoso en la higiene y en el uso de mascarilla con 6 meses de exposición en al preparación de pastones, al aire libre y una manganesemia de 14 ugr/l. Otros casos ilustrativos interesantes, son los de un jefe y su asistente promedio de 10 ugr/l de manganesemia y tiempo promedio de exposición de 6 y 9 meses que cuidan su higiene personal pero no utilizan los elementos de seguridad, desarrollando la mitad de su jornada laboral o más en medio de la planta, recorriendo los distintos sectores de riesgo (Taranto, 1998:11).

Con el desarrollo de la investigación genética, las oportunidades para individualizar la vulnerabilidad aumentaron exponencialmente. La posibilidad de prevenir o diagnosticar prematuramente enfermedades a través de exámenes genéticos significa, en términos gubernamentales, el establecimiento de una nueva dimensión "molecular" de pensamiento e intervención, así como una retracción de los poderes de la clínica médica, históricamente centrada en el análisis de los órganos y los tejidos celulares.

Una de las virtualidades gubernamentales ligada al concepto de "susceptibilidad" es que condiciona decisiones en el presente fundadas en juicios de probabilidad, es decir, en una evaluación del futuro.

Aplicada al campo de la salud laboral, la investigación genética puede generar efectos tácticamente polivalentes. De por sí, la noción de susceptibilidad eclipsa definiciones contrapuestas de "cuerpo". La adopción de una perspectiva vigilante en el campo de la salud produjo efectos aparentemente contradictorios sobre el entendimiento médico de la vida: reforzó la concepción biologicista ("animal") de la vida humana (inscripta en el *pathos* de la clínica) pero, a la vez, arrastró a la mesa de trabajo del médico factores "culturales" objetivados en términos de "estilo de vida".

Inspirados en el propósito de individualizar la enfermedad laboral, exámenes pre-ocupacionales cada vez más refinados y complejas técnicas de *scouting* y monitoreo de riesgos, conciben el cuerpo en términos biológicos, como la imagen que proyecta el patrimonio genético. Esta biologización es aprovechada económicamente: algunas empresas utilizan la investigación genética para excluir preventivamente a los trabajadores susceptibles.

En esa dirección, con la intención de excluir a las hernias inguinales de la nómina de patologías resarcibles, la UART presentó en la SRT un dictamen que supuestamente probaba su origen "congénito" (desarrollado durante la vida uterina). Asimismo, el propio derecho reconoce exclusiones fundadas en estrategias de individualización genética de la enfermedad. Como explicamos en el capítulo anterior, el listado cerrado de patologías cubiertas por el *Sistema de Riesgos del Trabajo* intentó corregirse en el año 2000, a través de un decreto que autorizó a la Comisión Médica Central a reconocer también "otras enfermedades" no incluidas, siempre y cuando el trabajador lograse demostrar la relación de causalidad "inmediata" entre la patología y un factor de riesgo de origen laboral. Este decreto establece como excepción los casos que son consecuencia de lo que denomina "hiper-susceptibilidad individual", con lo cual abre la vía para la discriminación genética (Rodríguez, 2005:324).

Pero si, por un lado, las herramientas de la genética se utilizan con propósitos de exclusión o des-responsabilización, también abren posibilidades a nuevas indagaciones, capaces de producir diagnósticos más certeros de las enfermedades y de anticiparse a su producción. Así, el descubrimiento de la susceptibilidad de algunos cuerpos es valorada como una herramienta poderosa de prevención, ya que la detección precoz de las "personas sensibles" (Werner, 2006) permite excluirlas de las exposiciones, evitando que se enfermen. Si las empresas no los "filtrasen" preventivamente, los cuerpos hiper-sensibles que frente a ciertos agentes contaminantes desarrollan alergias, podrían alertar acerca de los efectos perjudiciales para la salud derivados de la exposición a un contaminante a bajas dosis, inferiores aún a los umbrales admitidos por el derecho o utilizados experimentalmente. Estos "organismos centinelas" (Gervais, 1996 citado por Rodríguez, 1996), lejos de ser

"anormales", presentan una ventaja biológica *vis à vis* el resto de los organismos: reaccionan más rápidamente frente a las sustancias nocivas[152].

La jurisprudencia reconoce positivamente la "singularidad somática" en las respuestas frente a un agresor como un ruido, admitiendo, en los casos en los que el nivel de la agresión se encuentra por debajo de esos umbrales establecidos en la legislación, la existencia de una enfermedad laboral. Para conocer cómo razonan los jueces (cuya opinión en este sentido es prácticamente unánime) considérense los siguientes enunciados:

> Habida cuenta de que la influencia de los ruidos en el ser humano no es susceptible de valoración rígida, dado que no existe una cifra tope de decibeles que trace límite entre lo dañino y lo no dañino, pues lo que para algunos seres humanos es perfectamente soportable para otros no lo es, entiendo que no puede descartarse el nexo al menos concausal entre la dolencia y el lugar donde prestaba servicios xxx (CNTSal.X, 1996a).

> La intensidad del ruido ambiental no posee un carácter absoluto y exclusivo como factor determinante de la sordera traumática, por cuanto no todos los seres son iguales en su conformación física, razón por la cual hay quienes pueden igualmente sufrir trauma acústico no obstante que dicho nivel se encuentre por debajo del considerado normal por las leyes de higiene y seguridad industrial (...) lo que hace que lo que es malo para una persona, para otra no lo sea, no obstante darse las mismas condiciones ambientales" (voto del Juez Fermé en CNCiv.Sal.I, 1996).

Por otra parte, un equipo de toxicólogos de la cátedra de Toxicología, Farmacología y Bioquímica Legal de la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas de la Universidad Nacional del Litoral (Simoniello *et al.*, 2007; 2008), viene desarrollando investigaciones en el campo de la toxicología genética con poblaciones de trabajadores agrícolas sujetas a exposiciones de plaguicidas. Diferentes sustancias tóxicas provocan daños en el material genético que percuten en la salud de la población, induciendo varios tipos de cáncer y trastornos reproductivos (Simoniello *et al*, 2007:74). Para detectar los efectos biológicos precoces inducidos por los agentes que, en el medio ambiente de trabajo, dañan el ADN, se emplean un amplio espectro de métodos, denominados "bio-marcadores de daño genotóxico" (Simoniello y Kleinsorge, 2009)[153]. Utilizada en el campo de la toxicología laboral, esta

[152]"Si el organismo posee por sí mismo sus propios poderes de defensa, tenerle confianza, la menos de manera provisoria, es un imperativo hipotético, tanto de prudencia como de habilidad. A cuerpo dinámico, medicina expectante" (Canguilhem, 2004a:18).

[153] Los biomarcadores definen la presencia de un xenobiótico (es decir, una sustancia química o los metabolitos que resultan de su bio-transformación) en un fluido biológico, las alteraciones inducidas por el mismo sobre componentes celulares, bioquímicos o sobre procesos, estructuras o funciones de un organismo vivo, que son cuantificables en un sistema biológico o muestra. Se trata de señales o marcas biológicas inducidas que reflejan una exposición, una respuesta celular precoz o una susceptibilidad inherente o adquirida, proporcionando una estrategia para la resolución de esos problemas. La principal ventaja asociada al uso de biomarcadores es que permiten realizar evaluaciones individualizadas de las exposiciones, ya que relevan las variaciones interindividuales (diferencias en la absorción, en los mecanismos reparadores del ADN) e incluso intra-

tecnología permite efectuar conexiones entre el uso de plaguicidas y los riesgos para la salud humana.

Sobre una población compuesta por 54 trabajadores sanos y a-sintomáticos, que se desempeñan en el cinturón hortícola del Departamento la Capital (Santa Fe)[154], estos investigadores estudiaron muestras de material genético con la finalidad de evaluar el nivel de daño genotóxico y cuantificar, también, los procesos de reparación genética que presentaban esos organismos[155]. El daño al ADN puede consistir en roturas en una o las dos hebras de la cadena, reparación incompleta de roturas en las cadenas y en aberraciones cromosómicas (Simoniello *et al*, 2007:82). Además de tomarse muestras de sangre, se efectuó una encuesta entre la población estudiada, orientada a relevar información relativa a las características socio-demográficas y ocupacionales, género, consumo de tabaco y alcohol, formas de relación con los plaguicidas, alteración de la salud posterior al contacto y uso de elementos de protección personal (Simoniello *et al.* 2007: 75).

La investigación se desarrolló con la finalidad de prevenir la aparición de enfermedades en trabajadores que, si bien no se encuentran enfermos, presentan daños en sus cadenas de ADN capaces de inducir cánceres o bien problemas reproductivos, contribuyendo a la evaluación epidemiológica del riesgo potencial para la salud asociado con la exposición laboral a agroquímicos (Simoniello *et al*, 2008).

Así, entre enero y marzo de 2007 se estudiaron separadamente dos grupos, uno formado por 27 aplicadores expuestos de manera directa a los pesticidas y otro por 27 expuestos de manera indirecta, personas que viven próximas a los cultivos y que desarrollan tareas de desmalezamiento, sembradío, etcétera. Como consecuencia del análisis, ambos colectivos arrojaron una genotoxicidad positiva, presentando índices de daño genético e índices de daños derivados de los test de reparación genética superiores en comparación con el grupo de control, integrado por 30 personas sin historia de exposición laboral a agentes genotóxicos.

---

individuales como consecuencia de una alteración fisiopatológica concreta en un período determinado (Gil Fernandez, s/f).

[154] El cinturón hortícola incluye los distritos de Monte Vera, Ángel Gallardo, Recreo y el norte de la Ciudad de Santa Fe, abarcando hacia el año 2007 120 explotaciones (1500 hectáreas) en las que residen los productores, los trabajadores y sus familias. Hacia 2001 la misma actividad reunía 250 explotaciones con 3.200 hectáreas, pero la cantidad se redujo como consecuencia de la expansión de la soja. Rotativamente se emplean distintos plaguicidas (Simoniello *et al.*2007: 75).

[155] La genética toxicológica permite saber si el daño al que las personas están expuestas queda fijado o no al ADN. Aun en la hipótesis de que esto suceda, el daño puede ser "reparado". Como nos explicó F. Simoniello (2009) cuando la entrevistamos, continuamente el ADN se está reparando, "hay enzimas, sistemas que chequean permanentemente el ADN, lo que hacen es controlar que los errores que puedan producirse no pasen a las generaciones celulares siguientes".

Dentro del grupo de los expuestos directamente, se encontraron mayores daños en aquellos trabajadores con antigüedad laboral más prolongada.

Las respuestas individuales frente a la exposición de genotóxicos pueden variar por diferentes factores: sensibilidad individual, estado del sistema inmunológico, predisposición genética, metabolismo, diferencias en la reparación de ADN, exposición simultánea a otros tóxicos medioambientales. En el estudio que estamos analizando, se consideraron un conjunto de variables ligadas al estilo de vida de los trabajadores -consumo de tabaco y alcohol, género y edad-, cuyas particularidades fueron relevadas a través de la encuesta, concluyéndose que no habían incidido significativamente en los índices de daño genético detectados. Desde esta matriz disciplinar, esas variables, de carácter socio-cultural, asumen el estatuto de "factores de confusión" (Simoniello *et al*, 2007), desempeñándose como elementos que distorsionan (potenciando o disminuyendo) la relación entre los agentes tóxicos y el daño genético. En cambio, la epidemiología crítica, como desarrollaremos *in extenso* en el capítulo siguiente, considera a esos factores como parte de los "modos" y "estilos" de vida que explican, junto con otros elementos, los daños biológicos y la enfermedad. Desde esta perspectiva se asume que las formas de intoxicación y agresividad, así como la capacidad reparadora de los genes varían de un grupo social a otro (Breilh, 2003: 258).

Este estudio se inscribe en un dominio transaccional entre la toxicología y la genética pero, a pesar de ello, entre sus conclusiones incluyó hipótesis explicativas de carácter social, correlacionando el daño genotóxico con prácticas de aplicación y manipulación de plaguicidas inseguras. "La genotoxicidad positiva observada en este estudio en los trabajadores expuestos se puede deber a la falta de medidas de protección o de ropa protectora, guantes o botas en pocos casos" (Simoniello *et al.* 2008). "En los países en desarrollo como el nuestro, las condiciones laborales (particularmente, el escaso o nulo uso de equipos de protección personal) y la antigüedad laboral son determinantes en el daño genotóxico" (Simoniello, 2008: 11).

Es a partir de esas asociaciones que estos estudios encuentran su momento prescriptivo, aconsejando la utilización de equipos de protección personal y la realización de campañas educativas orientadas a generar una conciencia del riesgo.

> El trabajador agrícola es el particularmente afectado cuando es encargado de pulverizar o fumigar las áreas de cultivo. En la mayoría de los casos, los aplicadores no han sido capacitados para el manejo de agroquímicos, y no conocen o subestiman los potenciales riesgos de los agroquímicos. El problema se acentúa cuando se realiza un mal manejo de los envases: la disposición inadecuada e incontrolada, la reutilización y el lavado de recipientes

> de preparación provoca la doble contaminación del suelo y agua, como así también la exposición a daños irreversibles para la salud del trabajador, su familia y el entorno. (Simoniello y Kleinsorge, 2009).

Por esta vía la toxicología genética bascula en intervenciones orientadas a transformar las conductas humanas. No se trata aquí de modificar hábitos personales, sino de "prácticas laborales" asociadas a un cierto diseño del proceso de trabajo rural que se vincula, a su vez, a una forma de comercialización y, asimismo, a un modo de vida.

Un cierto *ethos* transformador está presente, con todo: si no se trata de modificar el proceso productivo, al menos se insiste en generar una conciencia del cuidado.

Ciertamente el trabajo rural con agroquímicos involucra la exposición a los trabajadores a riesgos que les pueden ocasionar trastornos reproductivos y cánceres. Otros sectores de actividad, como la industria química, las curtiembres y la construcción involucran riesgos importantes. ¿De qué manera se evalúa la incidencia de esos riesgos sobre la salud de los trabajadores? ¿Qué es lo que dirime el nivel de riesgo aceptable? ¿Cómo se miden las exposiciones? Como señala M. Douglas (1996), el problema de la "aceptabilidad del riesgo" no se puede tratar adecuadamente a menos que se lo inscriba en el contexto de alguna teoría moral y política. El reformismo "técnico" y la fe inconmovible en la educación parecen, en cambio, herramientas bastante pobres para enfrentarlo.

Ansiosa por producir diagnósticos precoces e interceptar los procesos patológicos allí donde sólo hay probabilidades, la medicina solicita de parte de los cuerpos una colaboración cada vez más temprana e intensa. Este *ethos* pro-activo y anticipatorio se encuentra ligado al desarrollo y la expansión de tecnologías que permiten "la detección temprana, en fase precoz y reversible, de las alteraciones de la salud provocadas por la exposición a los agentes de riesgo presentes en el ambiente de trabajo" (Epelman, 1999:4), básicamente, de dispositivos de vigilancia en salud. Este tipo de vigilancia se define como la "sistemática compilación, análisis e interpretación de los datos acerca de eventos de salud específicos que afectan a la población" (Machado de Freitas, 2006: 166) y apunta a detectar alteraciones en una fase "pre-clínica", es decir, en el estado de salud. Se evalúa desde una perspectiva cuali-cuantitativa la exposición del trabajador a ciertos factores de riesgo, midiendo el "material biológico del organismo expuesto: sangre, orina, aire expirado" (Rodríguez, 1995: 15), en función de unos bio-marcadores.

Estos mecanismos desempeñan un importante papel en el ámbito de la salud pública. En este sentido, la insistencia de la gestión "Verón-Rodríguez" para que las ART controlaran periódicamente el estado de salud de los trabajadores expuestos a factores de riesgo, no sólo

apuntaba a auditar las prestaciones del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, sino a la realización de objetivos epidemiológicos (Rodríguez, 1995:33).

Como en el país no se realizan investigaciones epidemiológicas, no existen prácticamente datos sanitarios que permitan orientar las políticas de salud laboral. En la Argentina, cada uno de los sub-sistemas de la seguridad social posee sus propios mecanismos de obtención de información y administran sus propias bases de datos. Luego, los protocolos de la clínica médica no incluyen la indagación relativa a la actividad laboral de los pacientes y la movilidad de la fuerza de trabajo multiplica los *gaps* en la construcción de una historia clínica laboral. Sólo a partir de la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo* el Estado Nacional cuenta con registros de accidentes y enfermedades, creándose durante la gestión de Verón-Rodríguez registros separados para cada una de esas contingencias. La propia arquitectura asistencial de ese Sistema propicia la dispersión de información porque la práctica usual es que las ART sub-contraten las prestaciones que están obligadas a brindar con distintas empresas. Como solución para mejorar la producción de información sanitaria, entre las "Metodologías para la gestión en el sector de la salud", la FUSAT (Gil, 2003:10) propuso implementar una tarjeta sanitaria individual:

> equiparable al documento de identidad en lo civil, esta tarjeta sería el documento personal de cada individuo que circula por el sistema integrado de seguridad social y trabajo. Esta tarjeta permitirá identificar cobertura médica, historia clínica de vacunaciones, análisis, riesgos que requieren seguimiento, evolución de dolencias contraídas, etcétera.

Como todo dispositivo de inscripción individual, es posible imaginar los efectos de identificación derivados de su implementación, independientemente del resguardo que constituye la confidencialidad de los datos. Sabemos, con Foucault, que esta clase de tecnologías de registro, protocolizadas, escriben las prácticas disciplinarias a las que cada sujeto ha sido sometido. Son, asimismo, un poderoso instrumento de subjetivación, porque las categorías que hacen pensable los cuerpos les proporcionan, también, una forma de existencia. Quién la porte será, para sí y para los otros, un cuerpo hipersensible, una personalidad tipo "A", un individuo con riesgo cardiológico, etcétera. Y siempre está la posibilidad de que, como las fichas biotipológicas de los obreros que, hacia la década del '40 D. Boccia proponía implementar en el país, el flujo de información sanitaria individualizada alimente los archivos oficiales sobre la fortaleza o la debilidad de la población asalariada.

Así, frente a la falta de mecanismos públicos que monitoreen el estado sanitario de los trabajadores, el relevamiento a cargo de las Aseguradoras constituye la única fuente de información disponible para orientar el desarrollo de políticas preventivas.

La finalidad de los exámenes periódicos que ellas están obligadas a realizar, radica, precisamente, en detectar precozmente las patologías vinculadas con los agentes de riesgo detallados en el decreto 658/96 -es decir, aquellos agentes que causan algunas de las enfermedades profesionales cubiertas-. Se trata de mecanismos de vigilancia biológica que, a través de estudios específicos[156] permiten monitorear la incidencia de ciertos agentes de riesgo (químicos, físicos, biológicos, etcétera) sobre la salud de los individuos expuestos a ellos.

Paralelamente a las tecnologías de vigilancia sanitaria, otra de las estrategias inspirada en la idea de riesgo que se utiliza para gobernar la salud, es el monitoreo ambiental. La vigilancia ambiental evalúa, desde una perspectiva cuanti-cualitativa, la exposición de los trabajadores a los agentes tóxicos esparcidos en el ambiente laboral, en función de ciertos estándares higiénicos, pre-definidos por expertos, que se utilizan como "criterios guías". En la Argentina se emplea una tabla de límites higiénicos elaborada por la *Conferencia Americana de Higienistas Industriales Gubernamentales*[157]. Concretamente, la resolución 444/91 sobre "Concentraciones máximas permisibles", introduce una serie de valores de referencia (indicadores biológicos) que sirven como guía para la evaluación de los riesgos, pero aclara que esos indicadores no expresan una distinción clara entre la exposición riesgosa y la que no lo es por la variabilidad biológica de cada trabajador (Rodríguez, 1995:51).

Si bien la finalidad del monitoreo ambiental y sanitario es la minimización de los riesgos para la salud de los trabajadores, los autoridades que utilizan esas tecnologías, suelen ponderar ese objetivo con consideraciones económicas. Esto significa que, cuando una empresa desarrolla acciones de monitoreo biológico, el alcance de esas iniciativas traduce, ya, el resultado de su ponderación con otro vector que también se estructura según la lógica de la minimización de los riesgos, pero no sanitarios, sino económicos. En un artículo dedicado a estudiar las exposiciones laborales a "radiaciones ionizantes", publicado en la revista *Salud Ocupacional*, un médico advertía:

> La optimización de la protección establece que en relación con cualquier fuente de radiación utilizada en la práctica, las dosis individuales, el número de personas expuestas y la

[156] La resolución N° 43/97 detalla los exámenes y análisis complementarios específicos que las ART deben realizar de acuerdo a los agentes de riesgo presentes en el medio ambiente de trabajo y asimismo su frecuencia. Sin embargo, como en esa resolución no se mencionan todos los agentes de riesgo que se deben controlar, qué estudios deben realizarse queda librado, en general, al criterio de los médicos de las Aseguradoras. Ya señalamos, por otra parte, que en las prácticas las aseguradoras encontraron un subterfugio para abstenerse de realizar esos exámenes: argumentaron que los empleadores no les comunicaban la nómina de trabajadores expuestos a los agentes de riesgo en cada puesto de trabajo.

[157] Esta Asociación fue creada en los Estados Unidos por los participantes de dos cursos de higiene industrial desarrollados por el Servicio de Salud Pública en los Estados Unidos en el año 1938. A partir de 1941 se dedicó a la producción de límites higiénicos (Rodríguez, 1995:18)

> probabilidad de irradiaciones inseguras deben ser tan bajas como razonablemente se puedan lograr, considerando también factores económicos y sociales (Gimenez, 1995: 38).

La racionalidad económica también inspira el diseño de los protocolos preventivos que realizan las ART. En el Manual de Seguridad para el Manejo de Sustancias Químicas y Materiales Peligros, elaborado por la gerencia de prevención de ASOCIART (s/f f), se aclara que los conceptos relativos a la prevención de riesgos cumplimentan las normas legales, las recomendaciones científicas, pero no dejan de lado la "factibilidad técnica y económica en la formulación e implementación de las medidas y acciones preventivas". Considérese, en este sentido, cómo la noción de "razonabilidad" se cuela en la política preventiva que desarrolla la Shell Company.

> La Evaluación de los Riesgos a la Salud (HRA) es un documento en el que se evalúan los riesgos para la salud existentes en los lugares de trabajo de cada unidad productiva. Se materializa en un documento en el cual se vuelcan todas las evaluaciones de campo que se realizan en el transcurso del año, siendo la más importante la campaña de muestreo antes mencionada. Sobre la base de estas evaluaciones, se determina el nivel de riesgo presente y la necesidad o no de fijar acciones que acoten dicho riesgo para llevarlo a lo que se conoce como nivel ALARP (tan bajo como razonablemente practicable) (Shell, s/f).

La determinación del umbral admisible no se ajusta a criterios sanitarios, porque, dada la variabilidad individual frente a las exposiciones a sustancias contaminantes, ninguna dosis es totalmente inocua para la salud humana. En cambio, es el resultado de una mixtura nunca explicitada de experimentación científica, consideraciones técnicas, económicas y políticas, como viene sosteniendo la sociología del riesgo (Beck, 1998, 2002). Al reflexionar sobre la idea de "riesgo aceptable", C. Rodríguez (2005:654) articula algunos de los interrogantes que se desprenden de esa sociología:

> Podríamos reflexionar que al preguntarse si un riesgo es o no aceptable es indispensable saber para quién: ¿Para aquel que determinó su existencia? ¿Para el gobierno?, ¿Para los científicos independientes?, ¿O para los expuestos? La noción de riesgo aceptable no es por lo tanto inapelable, ni universal, exige al menos consenso democrático y sobre todo de aquellos que ponen el cuero: los trabajadores.

Y discutiendo diversos valores máximos de presión sonora, A. Werner (2006:383), un médico del trabajo muy reconocido en el país, expresó claramente la "politicidad" inherente a la decisión relativa a la fijación de esos niveles:

> La decisión de cuántos sordos queremos tener es una decisión política, no científica. Si fuera científica deberíamos estar en 80 decibeles, no quepa duda. En 1972 se decidió que el 18% de los trabajadores argentinos iban a quedarse sordos (...). Actualmente tenemos la acción del 95, que afortunadamente ha reducido la exposición a 85 decibeles, con lo cual el riesgo no desaparece, lo bajamos muy significativamente de 18 a 8%. Pero en realidad, científicamente, recién podemos decir que nadie va a quedarse sordo por la exposición al ruido a los 80 decibeles.

En esos juicios de aceptabilidad del riesgo no participan los trabajadores: otros deciden por ellos qué es aceptable y qué no lo es.

Hasta aquí nos ocupamos de analizar los ejercicios biopolíticos que llevan adelante algunas grandes empresas y de discutir las transformaciones en la medicina y la salud pública que racionalizan, en parte, aquellas formas de maximización "privada" de la salud y la calidad de vida de los trabajadores. Nos preguntamos también por el rol del Estado en este régimen de gobierno crecientemente centrado sobre unos agentes privados e inspirado por racionalidades basadas en la idea de riesgo. Exhibimos su perfil "animador" y circunscribimos las estrategias que desarrolla para, economizando recursos, parasitar la vigilancia sanitaria que efectivizan las empresas y las ART.

El apartado siguiente se concentra, preferentemente, sobre el problema de los procesos de subjetivación que activan las intervenciones que controlan, regulan, incitan, optimizan, las fuerzas vitales de los trabajadores, en tanto que individuos.

II. 4.- Prácticas de subjetivación: entre la normalización y el auto-gobierno

Explicamos antes que los programas de promoción y prevención que desarrollan las grandes empresas no demarcan como "objeto" de sus intervenciones a una población, sino que se dirigen crecientemente a los trabajadores considerados como individuos. Pero, asimismo, al lado de la "promoción de la salud" y de los intentos por modificar el estilo de vida de los empleados, las organizaciones capitalistas continúan pensando e interviniendo sobre la salud y la enfermedad de los trabajadores en términos de "normalización", es decir, desde una perspectiva disciplinaria. Como veremos, las viejas oposiciones entre "aptos" y "no aptos"; "capacitados" e "incapacitados" siguen desplegando sus efectos. Paralelamente, la inteligibilidad dominante de los accidentes en términos de actos inseguros, activa un conjunto de acciones de capacitación y concientización que recrean algunos motivos de las viejas campañas liberales de "educación del carácter". Al interior de la empresa se integran así, explotación, normalización y gobierno. De ello nos ocuparemos seguidamente.

II.4. a.- La normalización de los trabajadores

Paralelamente al despliegue de programas orientados a la optimización de la salud, fundados sobre la idea de la autonomía personal, la fábrica y la oficina no han dejado de funcionar como dispositivos de normalización, dedicados a producir clasificaciones al interior de la población asalariada, entre sanos y enfermos, aptos y no aptos, capaces e incapaces. Esas

taxonomías son posibles en virtud de la movilización, por parte de las autoridades capitalistas y de los expertos, de varias clases de "exámenes".

Los exámenes son técnicas de normalización disciplinaria que organizan distribuciones entre los cuerpos y producen sujetos. La normalización plantea un modelo óptimo (aquí el "trabajador sano") que se construye en función de determinado resultado (la productividad) y consiste en: "intentar que la gente, los gestos y los actos se ajusten a ese modelo; lo normal es, precisamente, lo que es capaz de adecuarse a la norma y lo anormal, lo que es incapaz de hacerlo" (Foucault, 2006: 75).

En términos generales, el modelo del "trabajador normal", delineado a partir de los criterios cuali-cuantitativos que proveen los saberes de la industria, de la seguridad e higiene en las organizaciones y de la gestión de los "recursos humanos" embebe todas las decisiones relativas al diseño de los procesos de trabajo. Como antes señalamos, los capitalistas y los expertos están muy interesados en detectar tempranamente la "variabilidad individual", sea ésta de orden congénito/genético/psíquico, etcétera, con la finalidad de excluir preventivamente a los cuerpos hiper-sensibles o responsabilizarlos por las enfermedades que, eventualmente, contraigan.

Sin embargo, en la organización de los procesos de trabajo la variabilidad individual no desempeña papel alguno. La selección de los productos, elementos, sustancias, etcétera, que se utilizan en las industrias, no es informada por el conocimiento de las características de la población que los deberá manipular. En todo caso se consideran los umbrales de toxicidad fijados por la legislación o los criterios requeridos para certificar (ante diversas autoridades) la "calidad" de procesos o productos.

También un modelo de "trabajador normal" define los ritmos de la producción. En este sentido, por ejemplo, en las II Jornadas de Salud y Seguridad Laboral organizadas por la SRT en el año 2005, un delegado de SMATA advertía que en las compañías automotrices, la definición de los ritmos se produce de acuerdo a un criterio de productividad, sin consideración de sus efectos sobre la salud de los trabajadores. Este tipo de decisiones aleja la comprensión de los procesos de salud/enfermedad de las condiciones y el medio ambiente de trabajo, reduciendo, en consecuencia, las posibilidades preventivas y favoreciendo la individualización de la enfermedad.

> Lo otro por lo que estamos luchando, como dijo Marcelo, es integrar los tiempos de trabajo, o el método y tiempo a los problemas relacionados con los temas de riesgo, higiene y seguridad. Porque generalmente está descolgado, es un departamento aparte el que analiza los tiempos, lo basa en bajar los costos y que el trabajador rinda más. En cierta forma nosotros estamos en desacuerdo con el manual de la OIT referido a temas de métodos y tiempos, porque ellos se basan más bien en el rendimiento, parten de un estudio, de un atleta

> que corre no sé cuantos kilómetros, y ahí empiezan a hacer toda la evaluación y después hacen un estudio de micromovimientos, como si el hombre fuera una máquina. Yo les pregunto a ustedes ¿quién es la persona normal? (Delegado de Smata, 2005)

Entre lo normal y lo patológico se despliega, como sostuvo Canguilhem (1978), un campo de gradación dentro del cual se calibra sin descanso a cada individuo para saber si se ajusta a la regla, a la norma de salud que se ha definido (Foucault, 2000a:54). El establecimiento de una relación de continuidad entre lo normal y lo patológico, en virtud de la cual los fenómenos mórbidos sólo son variaciones cuantitativas de los procesos fisiológicos, supone una medida que se considera válida y deseable, es decir, una norma.

> Definir lo anormal por lo demasiado o por lo demasiado poco, significa reconocer el carácter normativo del denominado 'estado normal'. Este estado normal o fisiológico ya no es sólo una disposición develable y explicable como un hecho, sino la manifestación del apego a algún valor (Canguilhem, 1978: 34).

En fin, G. Canguilhem demostró que el binomio "normal/patológico" no sólo encierra un conjunto de estándares clínicos sino que está cargado de valores morales culturales y técnicos (Katz y Marshall, 2004). En lugar de funcionar como principio de inteligibilidad el papel de la norma es fundamentalmente "político"; a partir de ella se fundan y se legitiman ejercicios de poder. La norma encierra dos valencias divergentes, que se movilizan en el marco de estrategias de gobierno. En tanto "regla de conducta" se desempeña como principio de conformidad, a ella se opone la irregularidad, el desorden, el desnivel, la excentricidad, la distancia. En cuanto "regularidad funcional" designa al funcionamiento adaptado y ajustado; lo normal a lo que se opondrá lo patológico, lo mórbido, lo desorganizado, el disfuncionamieno. Esta "juntura" (Foucault, 2000a: 155) entre estas dos realidades de la norma (como regla de conducta y regularidad funcional) se expresa plenamente en el gobierno de la relación trabajo-salud; donde, como veremos los "enfermos" e "incapaces" connotan irregularidad y morbidez.

En primer lugar, los empleadores están obligados a realizar, como condición previa al acceso a un puesto laboral, exámenes pre-ocupacionales cuyas coordenadas proporciona la Ley pero que los capitalistas, celosos de los cuerpos que contratan, suelen exceder. Así, para eludir la responsabilización por enfermedades columnarias, algunas empresas antes de contratar a un nuevo empleado, no sólo le realizan las "radiografías" que establece la Res. 43/97 de la SRT, sino también "resonancias magnéticas". Como desde el año 2003 el "mal de Chagas" se considera una enfermedad profesional y hasta que fueron prohibidos en el año 2007, los aspirantes a ciertos puestos eran sometidos a análisis de laboratorio orientados a detectar ese tipo de infección. A pesar de que la Ley Nacional de Sida exige que, con carácter

previo al test de HIV, se obtenga el consentimiento informado, los exámenes pre-ocupacionales suelen incluir de manera oculta esa prueba[158]. Y lo mismo ocurre con los test de embarazo. Como sugiere un médico del trabajo en una nota publicada en el diario Clarín (1999): "Las empresas privadas de medicina del trabajo tienen clientes. Estos obligan y, a veces, algunos profesionales deben hacer cosas que no pueden decir (...). Entre los más damnificados están las embarazadas y los portadores de HIV".

Instrumentales a la producción de plusvalía, los exámenes pre-ocupacionales se desarrollan de conformidad con una norma que representa a la vez, un estándar de salud y de vitalidad para el trabajo. La salud no se considera abstractamente sino como insumo para el trabajo.

Esta forma de "examen en salud", que se realiza a individuos a-sintomáticos, nació de la mano de las necesidades del ejército al que le interesaba conocer el estado de salud de la tropa y prontamente, fue utilizada por las Compañías de Seguros para reducir la cobertura de las pólizas (Rodríguez, 1995:28).

Sin embargo, la creciente preocupación de las empresas por reducir al mínimo su responsabilidad por futuras enfermedades transformó su sentido. Si bien fueron diseñados para conocer y medir las aptitudes de los cuerpos examinados, los exámenes pre-ocupacionales funcionan en muchos casos como dispositivos orientados a la detección de presuntas "fragilidades" (Rodríguez, 2005:433): lejos de espejar la fortaleza, lo que estas prueban reflejan es la debilidad.

Los exámenes médicos han sido utilizados históricamente por los empleadores como tácticas para auto-excluirse preventivamente de las responsabilidades por la enfermedad del trabajador. La exclusión profiláctica de los cuerpos enfermos es facilitada porque, hasta el año 2010, los empleadores no estaban obligados a informar a los trabajadores el resultado de los exámenes médicos, un aspecto cuestionado por las autoridades sindicales y los expertos y que expresa en toda su radicalidad el funcionamiento del saber médico-laboral como tecnología de control social. Valga como ejemplo una experiencia narrada por Roberto Antúnez (2007), el asesor gremial de la Unión de Obreros de Sombrererías, Tintorerías y Lavaderos en la III Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo:

> En una oportunidad un empleador nos llamó para calcular la indemnización que le correspondía a uno de sus empleados del cual iba a prescindir. Preguntamos por qué tomó esa decisión y nos dijo que le habían hecho un examen y tenía una enfermedad coronaria. (...)

[158] "Un problema es el tema del SIDA. En casi todos los países, incluyendo la Argentina, esta prohibido efectuar el estudio de anticuerpos HIV sin el consentimiento informado del trabajador. Esta posición es burlada en la práctica. En general, podríamos afirmar que, para un trabajador, la posibilidad de participar libremente de un screening no existe ¿Dónde queda entonces el principio de autonomía?" (Rodríguez, 2005: 433).

> cuántos trabajadores habrán sido despedidos y no saben que la causa fue el resultado de un análisis médico.

Si los cuerpos de los trabajadores son el objeto de la normalización, los médicos de "fábrica" son los depositarios de su administración. Constreñidos por el juramento hipocrático a defender la vida, sobre los especialistas en medicina del trabajo reposan todas las ambigüedades derivadas de su vínculo directo con la explotación capitalista. Esas ambigüedades se hacen notar en la definición de las funciones inherentes a su cargo y en el carácter de la relación que mantienen con el empleador. Sobre el cuerpo de los médicos se depositan las expectativas de los empleadores, que desean acortar las licencias y desligarse de la responsabilidad por las dolencias y, también las expectativas del "trabajador-paciente" que demanda cuidados terapéuticos. Se trata de una tensión que, como alerta C. Rodríguez (2005:433), suele resolverse a favor de los primeros:

> Cuando el ejercicio al que se ve obligado el médico es el relatado, las relaciones entre médicos y trabajadores dejan de ser las de médico-paciente deseables para pasar a ser relaciones de mutua desconfianza. El médico se atrinchera entonces detrás del escritorio, tratando de evidenciar la simulación del trabajador y éste llega a sabiendas de que sus argumentaciones van a ser mal escuchadas.

Si bien históricamente abocados al control de ausentismo, la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires revela la intención de este cuerpo profesional de despegarse de ese rol de supervisión, emplazado a horcajadas de la clínica médica, el derecho laboral y las exigencias capitalistas, para asumir funciones pro-activas de vigilancia sanitaria, o bien tareas de "gestión" de la salud.

Durante la conducción de Verón-Rodríguez en la SRT, como explicaremos en detalle en el último apartado de este capítulo, el perfil de los médicos del trabajo fue intensamente problematizado. Se revisaron los diseños curriculares de diferentes carreras y se convocó a las autoridades a consensuar unos estándares mínimos. Estos esfuerzos, motivados principalmente por la constatación del sub-registro de las enfermedades profesionales, estuvieron encaminados a transformar el perfil de estos expertos. Se intentó que abandonaran las funciones ligadas al control de ausentismo e introyectaran una actitud preventiva, orientada fundamentalmente al desempeño de tareas de vigilancia sanitaria.

Contra esos intentos conspiró el decreto N° 1330/96 del PEN, que en atención a la sanción de la LRT, modificó la reglamentación de los servicios de medicina del trabajo, seguridad e higiene. Si bien de acuerdo al régimen de la Ley Nº 19.587 las empresas estaban obligadas a contar con servicios internos de medicina, higiene y seguridad, el nuevo decreto

estableció que los empleadores pueden optar entre implementar esos servicios de forma interna o externa[159]. La contratación de empresas de prestación de servicios médicos significa la supresión de la presencia médica en los lugares de trabajo y, al mismo tiempo, un importante ahorro de costos para los empleadores. Pero ésta no fue la única modificación regresiva que impulsó el decreto Nº 1330/96. Asimismo, redefinió la cantidad de "horas-profesional" impuesta para la atención médica, históricamente calculada por cada trabajador de acuerdo a las características del establecimiento y las tareas desarrolladas. En lugar de partir de cifras absolutas, la nueva reglamentación instituyó la categoría de "trabajador equivalente", y dispuso que la cantidad de tiempo de atención necesaria se calcule según el número de "trabajadores equivalentes", el cual resulta de sumar todos los trabajadores dedicados a tareas productivas más el 50% de los trabajadores que se ocupan de tareas administrativas. A partir de ese cálculo, se disponen diferentes escalas para el servicio médico y los servicios de higiene y seguridad.

Cabe señalar que esta reducción de la presencia médica en las empresas fue cuestionada por la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, cuyo presidente denunció la subordinación de la salud laboral a intereses económicos (Werner, 1996: 3).

Volviendo a la cuestión de los exámenes pre-ocupacionales, su operatoria produce una primera distribución de los cuerpos entre aquellos "aptos" para el puesto, aquellos "aptos con preexistencias" y, asimismo, los "no aptos". A esa taxonomía hay que agregar las identificaciones que emergen de los test psico-técnicos que desarrollan las empresas, de los que derivan diversas "personalidades".

Cuando se trata de seleccionar personas para puestos sometidos a cargas psíquicas intensas (choferes de colectivos) o que involucran cierta cuota de responsabilidad, los exámenes previos a la admisión laboral recuperan su antigua función de transparentar las competencias y aptitudes del sujeto, sin perjuicio de que, en su operación misma, pueden revelar fragilidades psíquicas excluyentes. Los test psicotécnicos constituyen una de las herramientas preferidas por las empresas para evaluar la correspondencia entre la persona y el puesto. Esta evaluación incluye no sólo el registro de las competencias inherentes al perfil

[159] De acuerdo a la reglamentación que establece el decreto 1338/96, se encuentran exceptuados de contar con servicios de higiene y seguridad los establecimientos dedicados a la agricultura, caza, silvicultura y pesca que tengan hasta quince trabajadores permanentes; comerciales o de servicios hasta cien trabajadores, siempre que no manipulen productos tóxicos, inflamables y peligros para el trabajador; los servicios médicos sin internación; los establecimientos educativos que no tengan talleres; las explotaciones agrícolas por temporada; los talleres de reparación de automotores que empleen hasta cinco trabajadores equivalentes y los lugares de esparcimiento público que no cuenten con áreas destinadas al mantenimiento de menos de tres trabajadores.

profesional buscado, sino también la ponderación de actitudes y estrategias psíquicas vinculadas directamente a la salud mental actual y "esperable" del empleado.

Pero, asimismo, desempeñan otras funciones: orientan la ingeniería *managerial*, es decir, permiten delinear, en palabras de G. González, gerente de recursos humanos de la empresa Hunei, el "estilo de supervisión" que necesitará la persona evaluada en el momento de trabajar y, asimismo, cumplen un papel profiláctico, tal como lo explica G. Filippi, docente de la cátedra de Psicología del Trabajo de la Facultad de Psicología de la UBA y además consultora: "Por ejemplo, puede haber una empresa que no quiere personas que tomen decisiones sino que acaten órdenes. Si el elegido tiene predisposición a tomar decisiones, va a aparecer un conflicto y una situación de difícil solución" (La Nación, 2010a).

Este uso preventivo de los test psicotécnicos tiene también otras derivas. En ocasiones permite a la empresa "pre-constituir" prueba relativa a la personalidad del empleado para, así, si estalla alguna enfermedad o crisis, responsabilizarlo por ella. En la IV Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo, uno de los delegados de la Comisión Interna de la empresa Visa (sobre la que volveremos en el capítulo siguiente), se refirió a los mecanismos de vigilancia que despliegan las empresas en las instancias previas a la admisión en el puesto de trabajo y ciertos usos del conocimiento "psi":

> Hay otra cuestión que tiene que ver con el no asumir la responsabilidad desde el lugar institucional como empresa, en el punto de vista de generación de la enfermedad y en esta mecánica casi de "Gran Hermano" absoluto para algunas situaciones que tienen que ver con el momento en el que el trabajador entra en la empresa. No sólo hay metodologías de supervisión sino que hay una especie de pequeña averiguación de comportamiento y características del trabajador, incluso de sus familiares. Entonces la producción de enfermedades termina empujando, en vez de que haya sido resultado de la situación del trabajo, tiene que ver con la característica individual de ese compañero: "Él es el que está enfermo psicológicamente. Tiene una familia que no lo contiene, tiene muchos problemas afuera pero en el trabajo es maravilloso" (Cosentino, 2007: 24).

Así, entonces, si las técnicas disciplinarias continúan exhibiendo su eficacia para gobernar los cuerpos es porque presentan, *vis à vis* los gerentes de recursos humanos, un inmenso atractivo: permiten conocer de una manera precisa el cuerpo del cual la organización capitalista –y, ya no la "sociedad" o el "Estado"- espera un determinado rendimiento. Los exámenes funcionan como mecanismos de orientación, coadyuvando en los procesos de toma de decisión relativos tanto a la contratación y al emplazamiento de los empleados en su "justo puesto".

Además de los exámenes pre-ocupacionales, las ART deben examinar periódicamente a los trabajadores expuestos a ciertos riesgos (químicos, físicos, etcétera), aunque rara vez cumplen con esa obligación que, según explicábamos, responde a una estrategia de vigilancia

sanitaria[160]. Cuando se realiza, ese monitoreo produce una nueva clasificación, que obedece a criterios médicos y productivos y revela la doble valencia de la norma que lo orienta, a la vez norma de salud y de aptitud para producir. El trabajador puede ser "normal", "anormal laboral"[161] o estar afectado por una "enfermedad profesional".

Más allá de estas pruebas impuestas por la Ley, algunas grandes empresas evalúan periódicamente los "factores de riesgo individual" asociados con ciertas enfermedades (cardiopatías, resfríos, etcétera). Si bien el soporte directo de estos exámenes es el "cuerpo" de cada trabajador considerado como individualidad somática, su orientación no es disciplinaria.

Esto no significa, que estas tecnologías fundadas en el cálculo de riesgo dejen de generar efectos de subjetivación. ¿Qué ocurre con aquellos trabajadores cuyos valores de colesterol, tensión arterial o glucemia se encuentran por encima de los parámetros "normales"? Así, por ejemplo, los trabajadores de la empresa Quilmes (2007/2008) que presentan "factores de riesgo más elevados", pasan a formar parte, automáticamente, de un grupo de "alto riesgo", al que se dedican intervenciones focalizadas.

Estos cálculos de los factores de riesgo activan procesos de des-subjetivación y de subjetivación. Los trabajadores dejan de ser pensados (y, muy posiblemente, de "pensarse") como individuos sanos, y pasan a pensarse como cuasi-enfermos. Un extraño estatuto de *border-line*, de frontera entre la salud y la enfermedad los cobija. ¿Es un hiper-tenso o un "hiper-colesteroloso" un "enfermo"? Al menos, ha dejado de ser "sano". Para precisar la (nueva) identidad de aquellos que están por encima de los parámetros regulares, las definiciones "subjetivas" de salud (la salud como "vivencia" personal e intransferible) resultan inútiles. Pero tampoco ayudan demasiado las definiciones objetivas, mecanizadas, contabilizadas, que emanan de las ciencias médicas: una persona cuyos valores de presión

[160] En cuanto a la "realidad" de estos exámenes, vale la pena recordar que en el año 1998 la SRT dispuso un cronograma para que las aseguradoras cumplimentaran con los exámenes periódicos que deben realizarse sólo a los trabajadores "expuestos" a determinados riesgos (químicos, físicos, etcétera). Ese cronograma disponía que durante el transcurso del primer año se deberían examinar a los trabajadores expuestos a radiaciones, riesgos químicos, biológicos y, en el curso de los tres años siguientes, a los trabajadores expuestos a riesgos físicos. Ya entonces las ART opusieron resistencia, argumentando que el costo de los exámenes no tenía relación con la baja recaudación lograda hasta entonces. Como reacción por la presión ejercida por las compañías de seguro, se estableció un cronograma diferente, más beneficioso para ellas. Pese a esas concesiones, las Aseguradoras no cumplieron satisfactoriamente con los exámenes, sosteniendo que los empleadores no efectuaban los estudios tendientes a relevar los riesgos existentes en los establecimientos y, en consecuencia, no denunciaban qué trabajadores estaban expuestos a cuáles riesgos. Para sortear este obstáculo, durante la gestión Verón-Rodríguez se intentó imponer a las ART la obligación de relevar los factores de riesgo, pero la resolución fue impugnada.

[161] En este caso, los hallazgos de origen laboral no constituyen una enfermedad profesional, pero superan los valores máximos utilizados para determinar la normalidad.

arterial o de colesterol no se traducen fisiológicamente, no es clínicamente hablando, un enfermo.

En esta dirección, los valores de colesterol, peso corporal y consumo de tabaco que exceden la media, se articulan directamente como "anormalidades" o "patologías". Así, el estudio realizado por D'Aragona *et al* (2004: 18/19) procede homologando a patologías los valores de los factores de riesgo que superan los parámetros normales.

> Hemos encontrado que una cantidad importante de personas, tiene muchas y variadas patologías, y otras evidenciaron valores por encima de los considerados como deseables (...). Hemos encontrado muchas personas con patologías que ignoraban, tal el caso de los hipertensos (34, 4%) y los que van en vías de serlos ya que portan valores considerados como no deseables. También hiperglucémicos y diabéticos en cantidad significativa del 4, 56%.

La movilización de esta clase de tecnologías basadas en la idea de riesgo, no sólo producen una sujeción creciente de cuerpos sanos a los poderes médicos, sino que operan una auténtica transformación de la identidad y, consecuentemente, del modo de existencia de esos cuerpos, que a pesar de que están sanos y/o se sienten sanos, son presentados y constreñidos a vivir como enfermos.

> Inicialmente podríamos partir del supuesto que la población sujeta a estudio se encontraba sana y libre de toda patología. Sin embargo, hemos podido constatar que esta misma población, se encuentra en un estado de 'salud práctica', es decir que si bien puede desarrollar sus actividades laborales con normalidad, padece de un sinnúmero de alteraciones que requieren acción por parte del Servicio de Medicina del Trabajo. Hemos encontrado muchos casos 'borderlines'. Personas a las que se puede considerar en estricto sentido médico como sanas, aunque portan valores de sus parámetros biológicos que, a la luz de los actuales conocimientos pueden evolucionar hacia patologías más serias (D'Aragona *et.al.* 2004: 19).

Así, estas técnicas basadas en la racionalidad del riesgo, producen identidades y condicionan intervenciones "individuales" y "colectivas".

Por una parte, los agenciamientos individuales (trabajadores "hipertensos", "sedentarios", "fumadores") dan lugar a acciones individualizadas que asumen formas promocionales, respetuosas de la autonomía personal. Para estos individuos cuasi-enfermos se disponen programas especiales que movilizan su "voluntad de salud" y procuran que se modifiquen los estilos de vida:

> Se impone a los médicos del trabajo, una vez encontrados estos resultados, actuar a nivel individual para no sólo informar sobre los hallazgos de sus estudios, sino intentar persuadir sobre las acciones que el portador debe hacer para minimizar la evolución de ellas (D' Aragona *et.al.* 2004:19).

Por otra parte, configuran "grupos de riesgos" a los que se dirigen acciones específicas. El *ethos* de la racionalidad epidemiológica, que procede vinculando "agentes de riesgo" con

patologías, es eminentemente comparativo. Los trabajadores de "alto riesgo" de la empresa Quilmes (2007/2008) lo son en relación a otros colectivos, cuyos valores de presión arterial o colesterol se distribuyen en manera diferente respecto de los parámetros normales.

En este sentido, una de las propuestas para optimizar el conocimiento sanitario de la población asalariada, planteada por la FUSAT (Gil, 2003:11), consiste, precisamente, en la construcción de grupos de riesgo:

> Los principales problemas que se enfrentan a la hora de poder evaluar con efectividad los riesgos a los que se exponen los trabajadores y las consecuencias de dichos riesgos sobre su salud, se relacionan con dificultades para conocer la realidad de un grupo de trabajadores y, por la otra, con problemas para cambiar esa realidad. Así pueden enumerarse: 1.La clasificación de los expuestos: no es posible diferenciar con suficiente precisión los diversos niveles de exposición de subgrupos de trabajadores, lo cual dificulta el análisis de la relación entre los riesgos, las exigencias y los problemas de salud de estos subgrupos al imposibilitar la comparación entre ellos, ya que su exposición no está diferenciada. Por dicho motivo, una solución al respecto sería considerar sólo a aquellos trabajadores altamente expuestos al riesgo o la exigencia en cuestión, por ejemplo, al ruido, calor, esfuerzo físico, monotonía o supervisión estrecha.

Ciertamente, la realización de exámenes periódicos está condicionada en la Argentina,al establecimiento de distribuciones al interior de la población trabajadora, ya que sólo son obligatorios para los trabajadores expuestos a ciertos riesgos. Como antes explicamos, la identificación del colectivo de "expuestos" depende de la previa realización de acciones de "relevamiento" de los riesgos en cada establecimiento, a cargo de los empleadores. La propuesta de la FUSAT tiende a reducir aún más la vigilancia sanitaria que deben cumplir las ART, porque sugiere estriar el colectivo de los "trabajadores expuestos", estableciendo diferentes grados de exposición, para así circunscribir las intervenciones sólo al grupo de los "altamente expuestos". Frente a los costos asociados al relevamiento de riesgos y a la vigilancia sanitaria, la solución que ofrece la Fundación es la "focalización", justamente uno de los rasgos que caracterizaron a las políticas sociales neoliberales de la década del '90.

De hecho, frente a la constatación del déficit del *Sistema de Riesgos del Trabajo* en materia de prevención, la SRT se inclinó en numerosas ocasiones por estrategias de focalización[162].

[162] En el año 1997 se diagramaron una serie de acciones preventivas, centradas en torno a dos ejes principales: la identificación y evaluación de los riesgos existentes en el medio de trabajo y la "detección precoz de daños en la salud de los trabajadores a partir de herramientas que obren como aproximaciones a la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica en el universo laboral" (Res. 43/97). Sin embargo, por consideraciones de orden pragmático ("la problemática de solicitar todo el volumen de información en forma repentina y masiva"). se decidió que sólo las actividades que implican un mayor conjunto de riesgos estarían obligadas a proveer esa información (res. 54/98).

En tercer lugar, también la enfermedad detona la operatoria de procedimientos de normalización. En las hipótesis de accidentes o enfermedades, los trabajadores son sometidos a exámenes que determinan el grado de incapacidad resultante, que condicionan el acceso a las prestaciones de "re-calificación" que dispone el *Sistema de Riesgos del Trabajo* y eventualmente su re-ubicación laboral.

El punto de vista de la cantidad nunca deja de operar: la atribución de una cifra indicativa de la capacidad/funcionalidad perdida decide la permanencia del trabajador en el aparato productivo o bien su emplazamiento en un régimen de seguro, correspondiente a su nuevo estatus de "incapacitado"/ "impedido". Juicios médicos, psicológicos y económicos de "dis-funcionalidad" inscriben a los trabajadores en regímenes de gobierno específicos, dedicados a administrar sus funciones residuales desde una perspectiva productivista.

Como antes señalábamos, una de las valencias de la norma refiere a la regularidad funcional. La idea de "función" constituye un elemento central para el gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad. Por un lado, porque la medicina moderna renunció a determinar un estado de "perfecta salud" y sólo aspira, como lo demostró Canguilhem (1978) a establecer la medida en que una *performance* orgánica puede alcanzar un estado ideal de funcionamiento. Y, por otro lado, porque la idea de función desempeña un papel preponderante al interior de las ciencias industriales, imponiéndose sobre otros estados subjetivos. Así, la noción de "cuerpo funcional" estuvo implicada en las teorías sobre la productividad humana y la maximización del trabajo de principios del siglo XX. Por ejemplo, la implementación del test de inteligencia durante la Primera Guerra Mundial condujo a la traducción de cualidades humanas vagas como la "aptitud", la "motivación" y la "habilidad", en recursos humanos calculables. La popularización del test psicológico de funcionamiento mental, durante las décadas centrales del siglo XX, exaltó las tecnologías de medición como una forma de codificar las capacidades humanas para los usos industriales, militares y sociales (Katz y Marshall, 2004: 57).

Detrás de la medición de la "funcionalidad" de una mano, de la vista o del oído, a la que son sometidos los trabajadores accidentados o enfermos con la finalidad de establecer el grado de incapacidad que padecen, operan unos estándares bio-culturales de posibilidad, fuertemente conectados con los mandatos neoliberales relativos a los estilos de vida activos, la independencia social y el auto-cuidado responsable.

> El objetivo de ser funcional es frecuentemente expresado con un discurso de libertad, elección y adaptabilidad. Ser capaz y estar alineado con esos mandatos no es expresado con la problemática tradicional de la normalidad, porque el objetivo de los estados funcionales

> posibilitantes es el hacer en lugar del ser; esto es, hacer trabajo, familia, etcétera sin depender de los programas sociales (Katz y Marshall, 2004: 58)

Estos juicios de funcionalidad/disfuncionalidad son reforzados por el discurso jurisprudencial, crecientemente medicalizado e infestado por las opiniones de los peritos médicos y psicólogos. Con la finalidad de individualizar las indemnizaciones correspondientes, el análisis judicial presupone un "ser funcional" que se corresponde con la figura liberal de sujeto: se trata del trabajador (varón), adulto, social y económicamente independiente y auto-suficiente. En los juicios relativos a la discapacidad opera, como explica M. Nussbaum (2006), el "mito del ciudadano como adulto independiente competente", una concepción que se corresponde con las teorías liberales del contrato social y que se encuentra asociada, asimismo, a la ficción de la invulnerabilidad, a través de la cual los seres humanos administran la problemática relación que mantienen con su mortalidad y su animalidad[163].

A partir de esa presuposición de independencia, los jueces circunscriben minuciosamente la incidencia de los procesos mórbidos que producen la dis-funcionalidad de ese cuerpo, que lo in-capacitan y des-completan. Esos análisis culminan segregando toda una saga de hombres débiles, inferiores, cuyo estatuto no sólo profesional, sino también humano, resulta severamente cuestionado. La enfermedad no se conjuga como "otro modo de andar de la vida" (Canguilhem, 1978: 62) sino, en cambio, como un modo menor respecto del estado fisiológico.

> Resulta innegable que el actor, como consecuencia del infortunio, ve notablemente frustrada su posibilidad de ascenso, más si se considera que por entonces tenía 33 años, por lo que era dable esperar que en la larga vida laboral que tenía por delante, fuera promocionado para categorías escalafonarias que requirieran para su desempeño de la completa aptitud física que poseía con anterioridad al evento dañoso. (…) A ello debe agregarse que la inserción futura del actor en el mercado del trabajo se encuentra notablemente disminuida respecto de otros trabajadores sanos, encontrándose el operario damnificado en inferioridad de condiciones para acceder a puestos de trabajo para los que era potencialmente apto antes del infortunio, objetivándose de ese modo un daño que sumado al derivado de la merma de su capacidad, su frustración de progreso, se materializa y concreta en su inelegibilidad en el momento de su incorporación posterior en el competitivo mercado del trabajo, con lo que se configura de este modo otro daño resarcible, proyectado hacia el futuro. (TTLaMat.Nº2, 1996a)

Una de las innovaciones que trajo la LRT con relación a la legislación anterior consistió en incluir en la cobertura de los accidentes y enfermedades a cargo de la ART, la obligación

[163] "A los seres humanos les preocupa profundamente su condición humana, la de ser, por un lado, altamente inteligentes y capaces, pero débiles, vulnerables e impotentes ante la muerte, por el otro. Nos avergüenza esta condición torpe e incómoda e intentamos ocultarnos de ella de muchas maneras. Y, en ese camino, desarrollamos y enseñamos a sentir vergüenza de la fragilidad humana, así como repugnancia ante los signos de nuestra animalidad y mortalidad" (Nussbaum, 2006: 381).

de brindar al trabajador servicios de recalificación profesional. Las estrategias de re-calificación reproducen con otros instrumentos técnicos el viejo sueño del encastre entre los cuerpos y el puesto de trabajo, recreando la pretensión de la psicotécnica de inspiración biotipológica, de conocer con precisión las capacidades y aptitudes de los individuos para asignarlos a su "justo puesto". Mientras la ergonomía aspira a adaptar el puesto a las necesidades de las personas, la recalificación constituye un proceso inverso de "adaptación y readaptación" que apunta a re-entrenar los cuerpos accidentados y enfermos, *vis a vis* los requerimientos de un puesto laboral. Inspiradas en una comprensión productivista de la vitalidad, las estrategias de recalificación reproducen y refuerzan el sentido de imposibilidad asociado a la enfermedad, ligándola a una condición personal, es decir, transformándola en identidad. El objeto de sus intervenciones, según puede leerse en las "Pautas Mínimas que se deberán observar en el proceso de recalificación profesional" (Res. SRT 216/2003), es el "trabajador impedido" a quién se define como aquella persona que está "substancialmente impedida para realizar la tarea que efectuaba previo a dicho acontecimiento en las condiciones en las que la realizaba". La finalidad de estas acciones es readaptar al "impedido" desde la perspectiva económica-profesional, aunque no consigan rescatarlo de su "imposibilidad" profesional apuntan a incrementar las *chances* de que el trabajador se reintegre a la vida laboral activa. Las estrategias de recalificación combinan varias técnicas destinadas a cartografiar la capacidad residual y a evaluarla *vis à vis* los parámetros profesionales.

Inspirados en la psicología, la terapia ocupacional, la fisiatría, la kinesiología y otros saberes y prácticas, esos programas se proponen re-encastrar los cuerpos en el lugar apropiado del proceso productivo. Devaluada, neoliberalismo mediante, la perspectiva holista de la "sociedad nacional" y la "razón de Estado", las aptitudes, habilidades y debilidades de los cuerpos continúan evaluándose desde el punto de vista externo, por decirlo de algún modo, de la "razón de la empresa". La recalificación parte de un diagnóstico que representa la profesionalidad residual del afectado, la cual se construye en función de la movilización de una tecnología específica denominada "profesiograma", que suelen administrar los terapeutas ocupacionales:

> Se determinarán las capacidades y posibilidades físicas, mentales, psicosociales y profesionales que posee el afectado, realizando el profesiograma correspondiente. Se evaluará la capacidad funcional residual y las aptitudes del trabajador con el fin de establecer su posible desempeño profesional cuando se encuentre en condiciones efectivas de reiniciar su vida laboral (res. SRT 216/2003).

El proceso de normalización se estructura a partir de un código binario que opone la plena funcionalidad a la funcionalidad reducida.

La creatividad que exhiben los expertos en salud laboral, sean médicos, psicólogos, ingenieros o gerentes, para evaluar las aptitudes, habilidades y actitudes de la fuerza de trabajo, de forma tal de ajustar la oferta de mano de obra a los requerimientos del capital, es prácticamente ilimitada. Entre los múltiples *gadgets* que se experimentan, hacia 1995 un médico defendía desde las páginas de las revista *Salud Ocupacional* las ventajas de un sistema de "discapametría", capaz de producir valores numéricos que reflejaran la "salud práctica" del trabajador que cada tipo de organización admitiría sin riesgos para la salud, a partir de una evaluación de su "capacidad remanente" (Borgoglio, 1995).

A la evaluación de la funcionalidad residual sigue la orientación profesional. El pronóstico de las actividades que el "impedido" puede desarrollar, no depende, solamente, de la normatividad biológica y el deseo del trabajador. Juegan también consideraciones pragmáticas en las que vuelven a sopesarse posibilidades, ya no biológicas, sino económicas: posibilidades de formación profesional, empleo, etcétera. La reubicación depende de los requerimientos y oportunidades inherentes a los puestos de trabajo disponibles en la empresa donde el trabajador se accidentó/enfermó, en definitiva, de la "buena voluntad de la empresa" (Pantano, 1998: 30).

La evaluación de la capacidad residual y esas consideraciones pragmáticas imponen una forma y unos límites a los métodos pedagógicos utilizados para capacitar a los trabajadores: "grados de impedimento, niveles de formación, instrucción y aptitudes de los trabajadores" definen el menú de posibilidades formativas que las ART están obligadas a desarrollar. Así, por ejemplo, si no es factible la reinserción en el mismo puesto, el "impedido" puede ser capacitado para un nuevo oficio.

Aprendimos con Foucault que, en las sociedades burguesas y democráticas del siglo XX, las estrategias a través de las cuales se ejerce el poder son múltiples, conviven y se imbrican, configurando "redes" o "ensamblajes", en los que los diferentes elementos se refuerzan, se complementan, funcionan como puntos de apoyo y relevo mutuo. Para gobernar la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad las organizaciones capitalistas combinan estratégicamente técnicas de normalización disciplinaria, modos de subjetivación basados en la idea de riesgo y mecanismos que, como veremos en los apartados que siguen, presuponen e incitan la autonomía y el auto-gobierno. Todas estas tecnologías de poder se experimentan; se perfeccionan, se transforman, etcétera, en un espacio cuya función principal es la explotación de la fuerza de trabajo mediante la disposición de unas técnicas de producción. Sin embargo, en esos mismos espacios, además de las tecnologías productivas han funcionado (de manera imbricada con aquellas) otras tecnologías dedicadas a producir sujetos. Además de los

mecanismos disciplinarios a los que se refirió extensamente M. Foucault (1976) en *Vigilar y Castigar* y que, como vimos, continúan operando, las empresas movilizan, en la actualidad, tecnologías de gobierno inspiradas en un *ethos* neoliberal y biopolítico, a través de las cuales se trata de modelar el "carácter", las habilidades y actitudes de los individuos con la finalidad de convertirlos en agentes cuidadosos de su propia salud y del medio ambiente de trabajo.

No sólo unidades de producción sino, asimismo, centros de autoridad biopolítica, las industrias y oficinas constituyen usinas de permanente producción y diseminación de vocabularios y estilos de vida cuya vocación gubernamental es sumamente extensa. Los lugares de trabajo segregan agendas de intervención y consignas que permean la existencia completa de las personas, impregnándose en la vida "fuera del trabajo" y los ambientes familiares. En el apartado siguiente, mostramos como el carácter sigue siendo uno de los *targets* preferidos.

II.4.b.- La educación del carácter: entre la disciplina y el auto-gobierno

> "La historia del industrialismo fue siempre (y lo es hoy de una manera más acentuada y rigurosa) una continua lucha contra el elemento 'animalidad' del hombre, un proceso ininterrumpido, frecuentemente doloroso y sangriento, de sojuzgamiento de los instintos naturales (es decir, animales y primitivos) a reglas siempre nuevas, cada vez más complejas y rígidas, y a hábitos de orden, exactitud y precisión que tornen posibles las formas siempre más complejas de la vida colectiva que son consecuencia necesaria del desarrollo del industrialismo. Esta lucha es impuesta desde el exterior y hasta ahora los resultados obtenidos, si bien tienen un gran valor práctico inmediato, son en gran parte puramente mecánicos, no se han transformado en una 'segunda naturaleza'. Pero toda manera nueva de vivir ¿no ha sido siempre, durante un cierto tiempo, el resultado de una comprensión mecánica? (...)" (Antonio Gramsci, *Notas sobre Maquiavelo. Sobre la política y el Estado Moderno*, 1998: 302)

Hace más de un siglo que la "moralización" del obrero constituye una agenda inherente al gobierno de la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad. Durante el período 1890-1915, la "educación moral", constituyó una de las estrategias implementadas para "sanear" a la población asalariada e instalar en ese colectivo una conciencia de la higiene individual y

social. Uno de los problemas que activó, entonces, el desarrollo de intensas campañas de moralización, fue la representación del obrero como una criatura pasional, des-controlada, dominada por hábitos malsanos, irresponsable, proclive a la sujeción política y religiosa y fundamentalmente imprevisora (Haidar, 2008b).

Las campañas de educación para la salud y los programas de promoción de la calidad de vida que desarrollan, en el presente, diversas autoridades (grandes empresas, sindicatos, expertos) retienen algunos de los trazos de aquella subjetivación de fines del siglo XIX, que se deleitaba en exhibir la "animalidad" del obrero. Como entonces, el trabajo sobre los hábitos, un trabajo emplazado en los umbrales de la humanidad, se justifica por la necesidad de alinear los deseos (conscientes e inconscientes) y la voluntad de los individuos a los (macro) objetivos del gobierno.

Para la tradición liberal, las pasiones y los hábitos malsanos son del orden de lo animal y representan un confín. Desde esta perspectiva, el "hombre queda definido por la relación el animal que a la vez lo habita y lo altera" (Esposito, 2009:24). La vida animal debe administrarse con una finalidad doblemente productiva: potenciar la libertad (es decir, constituir el "sujeto del gobierno") y permitir la obtención de plusvalía. Sólo el hombre auto-controlado es plenamente libre y como veremos en el capítulo IV, sólo aquel que logra regular su costado animal alcanza el estatuto de persona. Como expresa, contundente, la cita de Gramsci que usamos como paráfrasis, la ganancia capitalista depende del control de los instintos. Significativo abroquelamiento entre el gobierno liberal y la explotación capitalista que invierte en el corrimiento de los umbrales de la humanidad.

La educación del carácter viene a reforzar, por una parte, aquello que la moralización de la salud (su conversión en "virtud") no ha conseguido entre unas poblaciones que parecen encontrarse no suficientemente preocupadas por su completo bienestar y muy poco motivadas por la consigna del auto-cuidado. Y, por la otra parte, constituye un medio para implicar a los cuerpos en el proyecto de la "cultura de la prevención", inculcándoles los valores y disposiciones requeridos para responsabilizarlos por la "seguridad" y la "sanidad" del medio ambiente donde trabajan.

Cinco viejos tópicos, característicos de la agenda de la higiene, organizan la problematización de estas modernas campañas de moralización, articuladas según el vocabulario pedagógico de la "educación en salud": el alcoholismo, la alimentación, la adicción a las drogas, los "buenos modales" y la higiene personal y del lugar de trabajo.

Algunos de esos tópicos, como el alcoholismo y la adicción a las drogas conducen a la instrumentalización de tecnologías disciplinarias (como los exámenes) sea para la re-

localización de los “adictos” y “alcohólicos” en otros dispositivos disciplinarios, sea directamente para su exclusión del puesto de trabajo. Los exámenes clínicos proporcionan a quienes la esperan, ansiosos, una confesión extremadamente económica. Provocan una delación espontánea y no informada que, para los gerentes que la decodifican, reviste el valor de una verdad científicamente respaldada. La economicidad de este mecanismo en términos de ejercicio del poder resulta rampante, si se considera que, usualmente, no se informa a los trabajadores acerca del resultado de los exámenes que se les practican. Cuenta un representante gremial de la SMATA, en la III Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo, que cuando la operatoria de esas tecnologías no era lo suficientemente delatora, los servicios médicos de fábricas importantes le pedían al sindicato que identificara a los trabajadores que tenían problemas con el alcohol o las drogas. “Las empresas todavía no han asumido un rol social”, se lamentaba M. Migliorelli (2007), para agregar, luego, “dicen que no están para solventar socialmente estos temas que le corresponden al Estado”.

Desde el año 1989 la empresa Shell cuenta con una política relativa al uso de alcohol y drogas. La eficacia del programa se basa en la “astucia” con que se implementan los controles y en la punición del infractor. Como explicó el gerente de salud ocupacional, si los testeo que se realiza a todo el personal en forma sorpresiva, dan positivo, el “trabajador enfermo queda totalmente expuesto y debe enfrentar las consecuencias laborales sin apoyo ni derecho al Plan de Asistencia” (Cianis, 2002: 57)

Despojadas de todo propósito de “depuración”, en algunas investigaciones la identificación detallada de los modos de vida de los trabajadores (de la forma como se alimentan, del alcohol y el tabaco que consumen) parece constituir un tema relevante de la agenda la salud y seguridad. Consideremos el lugar que ocupan aquellos tópicos en un estudio dedicado al sector de la construcción:

> Nos detendremos (...) en dos temas que hacen a la salud del trabajador por un lado nos referiremos al consumo de tabaco y de alcohol de los obreros (...) y por otro, a la alimentación o dieta de éstos (...) se obtuvo que un 86, 66 % de los obreros son fumadores, fumando entre uno y dos atados de cigarrillos diarios. Un 73, 33% (...) manifestó consumir bebidas alcohólicas al menos una vez por día. Durante el trabajo de campo pudieron observarse envases de cerveza de litro sobre las bandejas protectoras de la vía pública (...). Durante las visitas a obras se pudo observar que a la hora del almuerzo comían sándwich de fiambre, facturas o bizcochos con mate o gaseosa (como puede verse una fuerte cantidad de hidratos de carbono); una ración alimentaria que aporta las Kcal necesarias, pero no saludable obviamente (...). Consultados los trabajadores explicaron que el viático diario no alcanzaba para la compra de ‘comida elaborada’ y que en caso de que pudieran traerse de comer era ‘incómodo’ y dificultoso calentar la ración” (Machado Susseret, 2007: 27).

Como su estatuto teórico no aparece explicitado en el texto, estas citas lucen casi caprichosas. La racionalidad epidemiológica no inspira la investigación, por lo que raramente "fumar" o "beber cerveza" puedan asociarse a un factor de riesgo individual. Tampoco hallamos, allí, un vocabulario o una forma de argumentar de carácter sociológico o psico-social: no hay correlación alguna entre las prácticas que se describen, el modo de vida característico de grupos sociales y/o el funcionamiento de la sociedad en su conjunto. ¿Qué razón, entonces, inspira el regodeo con que este discurso cuyo tema es la prevención de los accidentes se detiene en afirmar que los trabajadores "fuman, toman y comen mal"?

Lo atribuimos a dos conjuntos de motivos. Por un lado, en ese discurso científico, cuyo objeto no son tanto las "condiciones de trabajo" sino la "población asalariada", continúa funcionando aquel viejo diagnóstico liberal del trabajador como una criatura dominada por hábitos malsanos, impulsiva, imprevisora, e irresponsable, al que es preciso educar para evitar que devenga un peligro para sí, sus compañeros de trabajo, la empresa y la sociedad en su conjunto. Ya anteriormente nos referimos a las técnicas de investigación utilizadas por Machado Susseret: observaciones, entrevistas, fotografías. El trabajador que surge a partir del hilván de los datos científicos así obtenidos, se encuentra muy alejado del modelo liberal del adulto independiente, autosuficiente y responsable. La condición "ciudadana" de estos individuos que beben mientras trabajan aparece degradada. De manera más intensa aun, la evidencia de unas prácticas (fumar cigarrillo) autoriza la esencialización de los trabajadores en términos de "fumadores".

Algunos enfoques sociales sobre la salud laboral, a los que nos referiremos en el capítulo siguiente, atribuyen una significación al "modo de vida" y, más aún, a la fisonomía de los trabajadores en la explicación de la enfermedad. En esta investigación, no obstante, la reposición del modo de vida de los obreros de la construcción no se encuentra integrada en ninguna teoría "social" o "epidemiológica". Si no contribuye a explicar/comprender los accidentes y enfermedades del trabajo, en cambio, la caracterización del modo de vida de los albañiles, a) refuerza la identificación de la clase obrera como el "Otro" respecto de las clases altas y medias. Así, por ejemplo, mientras los empleados de las grandes firmas de servicios están preocupados por el *fitness* y la nutrición balanceada, los albañiles consumen altas cantidades de hidratos de carbono y beben cerveza, b) contribuye a corroer aun más el lazo social en el mundo del trabajo y c) provee un conjunto de motivos culturales que justifican la puesta en marcha de estrategias que, bajo las consignas de la "educación" en salud, apuntan a la moralización del obrero.

Por otro lado, la reposición de ese modo de vida, se acopla a la perfección con las teorías que responsabilizan a los trabajadores por los accidentes. Así, la "teoría del acto inseguro" que encuentra en las acciones impetuosas, des-calibradas, distraídas, des-concentradas, excesivas, fuera de tiempo, temerarias, la "causa" de los accidentes, puede resultar reforzada por el repertorio de prácticas que emerge de la investigación de Machado Susseret (2007). Más aún, porque las prácticas aludidas (beber cerveza en el lugar de trabajo, fumar, etcétera) se asocian con un conjunto de actitudes y sentimientos (impulsividad, descontrol, excitación, desidia, etcétera) y pueden articularse, sin necesidad de rodeos argumentativos, en términos de identidades.

Asimismo, sólo la persistencia de un perfil moral negativo puede explicar que algunos de los módulos del proyecto de capacitación desarrollado por la FUSAT y la UOCRA, con la finalidad de instalar una "cultura de la prevención", se ocupen de la educación del carácter de los trabajadores de la construcción. Obsérvese cómo se conecta el cultivo de los hábitos y las virtudes con las dimensiones colectivas de la salud y seguridad laboral en los tres fragmentos discursivos que citamos a continuación:

> La falta de colaboración puede producir accidentes. Trate de observar lo siguiente: mantenga buenas relaciones laborales con sus compañeros, sea solidario con los miembros de su cuadrilla, mantenga buenos modales, como saludar en la mañana y al dejar el obrador (…).Evitar comer y beber en exceso durante la jornada laboral. No coma ni beba en los lugares de trabajo. Utilice los comedores (...) Mantener la ropa de trabajo limpia y sin roturas. Mantenga su cuerpo fuerte y saludable. Consultar al servicio médico ante cualquier molestia en el cuerpo. Mantener una buena postura y un comportamiento seguro. Trate de evitar los accidentes y enfermedades profesionales. Mantenga una buena higiene personal. Promueva el cuidado personal y colectivo (FUSAT/UOCRA, 2005: 11/64).

> Para minimizar los riesgos en la utilización de máquinas se debe tener en cuenta: (...) Controlar los movimientos cuando se está cerca de máquinas en funcionamiento, evitar toda clase de bromas en el trabajo, evitar distracciones y mantenerse siempre alerta (...). El personal que opera máquinas o trabaja en su proximidad debe imponerse un estricto control sobre él mismo y sobre todos sus actos, evitando las distracciones, especialmente con fatiga ya que disminuye el poder de concentración. (...). Debe adoptarse una posición cómoda y correcta en la operación de las máquinas" (FUSAT/SMATA, 2005: 44/45).

Hacia fines del siglo XIX, equipar a los obreros con las virtudes de la previsión, el ahorro, la higiene, la prudencia, entre otras, era un objetivo inherente a la formación de la subjetividad necesaria para el gobierno liberal y, de manera complementaria, a la realización de los objetivos de higiene social.

Las estrategias de educación moral que traducen los módulos de la FUSAT/UOCRA se encuentran inspiradas, asimismo, por el propósito de domeñar los instintos y las pasiones, de

civilizar la dimensión animal de lo humano, en nombre, ya no de la "defensa de la sociedad" y de la razón de Estado, sino de la instalación de una cultura de la prevención.

Es preciso gobernar el carácter "impetuoso" del obrero, su tendencia a expandir imprudentemente el cuerpo, su disposición a los gastos excesivos de energía. La noción de "hábito" (existen hábitos para comer, hábitos para relacionarse con los otros, hábitos de higiene) continúa desempeñándose como un operador eficaz para el gobierno porque, como señalara M. Valverde (1996:362) se emplaza en la intersección entre lo "voluntario" y lo "involuntario", la consciencia y la inconsciencia, el deseo y la compulsión. El carácter cuasi-mecánico que los trabajadores imprimen a prácticas que, en otros ámbitos se desarrollan reflexivamente (comer, beber, vestirse, trabajar, etcétera) autoriza la intervención con la finalidad de ajustarlas a unos estándares cuyo estatuto es bastante dispar: una cortesía burguesa; unas consignas científicas de seguridad; unas normas capitalistas de productividad. Incluso, la cotidianeidad, el carácter ritual de los hábitos, autoriza a franquear los muros de las fábricas para estructurar la conducta, también, en la intimidad de los hogares. "Debido al alto índice de ausentismo por enfermedad detectamos la necesidad de una capacitación en materia de salud e higiene personal a nivel de los hogares, pues los hábitos de seguridad y salud se deben hacer cotidianos" (Jeifetz y Guaragna, 1999).

Así, la seguridad no sólo es un tópico pensable desde la racionalidad del riesgo. La inversión pedagógica que traslucen aquellos enunciados, sugiere, en cambio, que además de ser una cuestión a calcular es, también, un asunto moral que depende del cultivo de la virtud: de las "buenas relaciones laborales", los "buenos morales" y la "buena higiene personal".

El énfasis en la "conciencia siempre alerta"; en las "buenas maneras"; en el auto-control de los movimientos corporales, las emociones y facultades psíquicas (como la concentración), dan cuenta de que la agencia está en el centro de aquello que, a simple vista, parece parte del universo a-valorativo, técnico y mecanizado de los riesgos.

Coincidimos con P. O'Malley (2006) cuando alerta sobre el énfasis desmesurado en las tecnologías actuariales. El análisis empírico del gobierno en torno a una serie de problemas circunscriptos permite concluir que la centralidad de la mentalidad y de las técnicas basadas en la idea de riesgo debe ser matizada.

Además de las razones vinculadas a la seguridad de la empresa y de sí, otra "higiene moral" se moviliza por motivos ligados a la productividad del trabajo. En nombre del cuidado del cuerpo objetivado como instrumento de trabajo, unas "instrucciones para el uso de la voz" refuerzan el desdoblamiento entre un "yo" propietario y soberano (pura voluntad y razón) y un cuerpo-mercancía, con la finalidad de modular esa relación entre el "yo" y su "cuerpo-

objeto". La existencia completa de los operadores telefónicos del Hospital Italiano resulta, así, interceptada. Unas instrucciones diseñadas por médicos que gestionan la salud, recomiendan evitar el "abuso del habla", "los excesos de intensidad exagerada como reír fuerte", no fumar y no ingerir "alimentos pesados o muy condimentados (...) gaseosas" o usar ropas que ajusten demasiado a la cintura. Advierten que el "chocolate y algunos derivados de la leche empastan" (Ibañez, 2007: 273/275). No es la optimización de la calidad de vida sino motivos mucho más prosaicos, comerciales, los que justifican toda borradura de límites entre el trabajo y la vida misma. Lejos quedó la intención de defender la sociedad o de cultivar la salubridad de la población para nutrir la voluntad de potencia de los Estados. Todo lo que los médicos del Hospital Italiano (la cuna del biotipólogo y padre de la medicina del trabajo, D. Boccia) proponen a sus empleados es cuidar su herramienta de trabajo, aunque el mantenimiento del capital humano resulte costoso desde la perspectiva de una economía de los placeres. Es preciso que los trabajadores realicen esfuerzos de "ahorro vocal" (Ibañez, 2007: 273) fuera del trabajo para poder gastar todo su capital de voz donde ese gasto resulta productivo.

En nombre de la erradicación de hábitos peligrosos para la conservación y el adecuado rendimiento del propio capital, los expertos impulsan a los operadores telefónicos a auto-inhibir sus deseos y reemplazar comportamientos arraigados por hábitos concientes y preceptos de la ciencia.

En el apartado siguiente nos concentraremos en los procesos de subjetivación que se despliegan en nombre del auto-cuidado de la salud.

II. 4.c.- El gobierno cuidadoso de sí

> "Gran parte de la población asiste diariamente a su lugar de trabajo donde pasa entre 8 y 10 horas por día. La empresa es probablemente el lugar más importante y efectivo para captar la atención de gran cantidad de gente y así influir en sus hábitos de vida. El mensaje ha de ser 'yo soy el principal interesado en mi propia salud' en función de crear conductas y no generar imposiciones" (Salomon, Sergio, 1998. "Promoción de la salud: un ámbito de oportunidades para el médico del trabajo", *Salud Ocupacional*, 16 (70), 15).

Explicamos en este capítulo que algunas grandes empresas implican a sus empleados en programas de promoción de la salud y la calidad de vida. Los talleres de nutrición, las clases gratuitas de yoga, las campañas para bajar de peso, los *runnings* corporativos, los servicios de

asistencia al empleado, etcétera, no apuntan a normalizar a los trabajadores. Aspiran, en cambio, a maximizar su productividad y a reducir los costos vinculados con las enfermedades, implicándolos en tareas de "auto-cuidado". Tampoco la medición periódica de los factores individuales de riesgo opera como condición para la exclusión o el castigo de los "hipertensos", los "gordos", los "sedentarios" o los "colestorelosos". Señalábamos antes que desde la perspectiva de las consultoras que comercializan los programas de "asistencia al empleado" y de los empresarios que los contratan, la "vitalidad", el "bienestar" y la "calidad de vida", constituyen una agenda a la vez "personal" y "de la empresa". Según sostuvo M. Grobocopatel, las personas sanas y contentas producen mejores resultados.

Todos los programas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades que desarrollan las grandes empresas, traducen un *ethos* neoliberal en tanto presuponen y cultivan la "autonomía" y la "libertad de elección". Gobiernan la relación trabajo-salud "incentivando" y "animando" la adopción de prácticas de auto-cuidado a través de diversas estrategias (poner a disposición de los trabajadores canastas con frutas, organizar campañas para bajar de peso en forma colectiva, brindar información sobre nutrición, brindar charlas de concientización sobre los factores de riesgo cardíaco, ofrecer un 0800 gratuito donde obtener asistencia psicológica, etcétera).

El lenguaje que hablan estos programas es muy distinto al de la Ley; rara vez se encuentran allí prohibiciones o mandatos. Por el contrario, convocan a los trabajadores bajo formas que suponen y activan la autonomía y la elección personal. Los empleados de IBM "deciden" bajar de peso; los de Quilmes "deciden" trabajar con seguridad. En el Informe de Responsabilidad Social Empresaria del Banco Galicia (2007) expresamente se aclara que las actividades que ofrece a los empleados (yoga, tai-chi-chuan, *footing*, cursos de alimentación, entre otras) "cubren las diferentes necesidades e intereses de los colaboradores", al tiempo que promueven hábitos saludables. ¿Quién renunciaría a sentirse mejor, a lucir más atractivo, a dormir de manera más plácida o a reducir sus probabilidades de enfermarse?

En el marco de estos programas, la salud y la enfermedad se piensan como procesos individuales, emergentes del estilo de vida personal, es decir, como el resultado del trabajo del "yo" sobre el propio cuerpo. La forma enunciativa que se utiliza en la campaña preventiva de la empresa Quilmes (2007/2008), denominada "3D", expresa claramente la forma neoliberal que asume esta biopolítica cuyo protagonista es el individuo, el "yo": (yo) "determino" los riesgos, (yo) "defino" como cuidarme y (yo) "decido" trabajar con seguridad".

Estas estrategias otorgan un valor singular a la forma cómo el trabajador se vincula con su propio cuerpo, a los marcas de un mayor o menor celo en su cuidado y a las inversiones

realizadas en pos de su capitalización. Encuentran en el cuerpo entendido como algo "producido" su oportunidad y su justificación. Se trata de fomentar en los empleados un trabajo activo sobre sí mismos para alcanzar un estado físico y psíquico óptimo y, una vez obtenido, cultivarlo.

> El programa ["Vitalidad Personal"] busca también promover la "salud del corazón, la mente y el espíritu", ayudando a nuestra gente a manejar su energía y resistencia personal, a comprometerse con las comunidades locales y a lograr un mejor balance entre la vida personal y laboral (Unilever, 2006).

En todos los casos se presupone y cultiva una "voluntad de salud" y se articula la prevención de la enfermedad como una posibilidad "disponible" para el sujeto, siempre y cuando medie una adecuada conciencia sobre el riesgo. En este punto, la individualización del cuidado se engancha con las campañas de educación en salud orientadas a esculpir en la conciencia un *ethos* preventivo.

Tanto los programas y las reflexiones estructurados en torno al tópico de la "seguridad", como aquellos inspiradas en la noción de "calidad de vida", confluyen en diseñar terapéuticas y acciones promocionales bajo una forma pedagógica. Múltiples cursos de capacitación, charlas informativas, talleres, etcétera, buscan internalizar en los trabajadores las actitudes y habilidades preventivas, de forma tal de instalar, en el lugar de trabajo, una "cultura de la prevención", así como promover en los individuos la adopción de hábitos y comportamientos saludables.

No se busca imponer un punto de vista o visión de mundo sino sensibilizar y concienciar a los empleados sobre las ventajas de la vida saludable. El rol que las autoridades asumen (los terapeutas que administran los programas de asistencia al empleado, los especialistas en nutrición que diseñan los menús saludables, etcétera) es fundamentalmente "animador", "promotor".

Inspirados por el *ethos* neoliberal, los *counselors* reivindican sus poderes bajo un *modus operandi* cuidadoso de no subrogar la elección: "guían", "aconsejan", "orientan" pero en ningún caso "imponen" soluciones a los empleados. "Ayudan" a las personas a modificar aquellos aspectos de su conducta que les provocan un malestar que resuena sobre la organización, afectando negativamente el cumplimiento de sus objetivos, pero "sin vulnerar el respeto a la autonomía de sus integrantes" (Canale, 2006). El "contenido" de lo que constituye un problema lo otorga el propio trabajador y, a partir de allí, el *counselor* se esforzará para orientarlo a resolver por sí mismo aquello que han puesto en locución como "problema".

Este énfasis en la libertad de elección y en el rol animador de las autoridades de gobierno, no sólo permea las estrategias de las organizaciones capitalistas. La responsabilidad de los individuos por su salud y su calidad de vida es uno de los vectores que inspiran el Programa Nacional de Control del Tabaco que implementa el Ministerio de Salud. Todas las intervenciones dirigidas a los "fumadores" (talleres motivacionales, educación, apoyo de los compañeros) que el Estado recomienda, se basan en la "libre decisión del fumador sobre la cesación".

Lejos quedó la concepción de la enfermedad como "infortunio" o como "caída". En los tiempos que corren la salud es una empresa constante, compuesta de realizaciones públicas y privadas (Conrad, 1994). El ensamblaje entre biopolítica y neoliberalismo resulta magníficamente sintetizado en la noción de "auto-cuidado". Esta fórmula traduce la orientación contemporánea de las propias energías de gobierno hacia la vigilancia y el cultivo de la propia vitalidad. De esta manera, el proyecto biopolítico de alcanzar la salud y optimizar un estado vital asume una forma cultural/moral, definiéndose en términos de auto-cuidado. El comportamiento prudencial frente a los riesgos y el cuidado de sí inspirado en las máximas definidas "desde afuera" (por los expertos, los gerentes de recursos humanos, los funcionarios del Estado) es entendido como una empresa moral, íntimamente relacionada a la agenda neoliberal del auto-gobierno: el auto-control, el conocimiento de sí y el auto-mejoramiento (Lupton, 1995).

En el logro del estado de vitalidad óptimo expresa un objetivo biopolítico cuya ejecución no se confía de manera principal ni mucho menos exclusiva al Estado, sino que se distribuye entre todos los individuos, quiénes son "investidos" de la responsabilidad de cuidar su propia salud. Esta investidura asume la forma de una transformación cultural; el auto-cuidado es, fundamentalmente, una "cultura" que debe inculcarse. Además de los programas empresariales, un conjunto heterogéneo de enunciados movilizados por diferentes autoridades de gobierno atestiguan el carácter "capilar" y "cultural" de la biopolítica. Desde la dogmática jurídica, una de las opiniones relativas al *Sistema de Riesgos del Trabajo*, advertía: "Creo que en esta materia va a haber que tratar de trabajar creando en los asegurados un nueva cultura de cuidado de su persona, un mecanismo de educación e información del trabajador para que éste cuide de su propia seguridad" (de Falco, 1996)

En los manuales de bolsillo la FUSAT/UOCRA (2005), dedicados a la capacitación de los trabajadores de la construcción se lee, siempre, la misma consigna: "Promueva el cuidado personal y colectivo. Recuerde: su vida y su salud están primero. Nadie va a cuidarlo mejor que Ud. mismo".

Uno de los ejes de las "Metodologías de gestión para el sector de la salud" (Gil, 2003), elaboradas en el marco del Programa de la FUSAT, consistió, precisamente, en la instalación de una "cultura del auto-cuidado en cada una de las personas que constituyen la fuerza laboral del país". Desde esta perspectiva, la "cultura del auto-cuidado":

> implica la transferencia al individuo de la responsabilidad del cuidado de su propia salud entendida como ese continuum que no reconoce diferencias tajantes entre las horas de ocio, el trabajo o el estudio, no en cuanto a la responsabilidad del sostenimiento económico del sistema de salud, sino en cuanto al cumplimiento de las acciones directas de prevención y mejora de la calidad de vida (Gil, 2003).

Obsérvese que el *ethos* que se pretende imprimir al gobierno es neoliberal: se habla de una "transferencia de la responsabilidad de cuidado" y no de su liquidación. En esta dirección, la no asunción de comportamientos preventivos es considerada como una "falla del yo para cuidarse a sí mismo, un forma de irracionalidad o simplemente una falta de habilidad" (Greco, 1993:36).

El auto-cuidado es, en parte, una consigna reactiva, que pretende dar cuenta de la reversión de la posición del sujeto respecto de los procesos de salud/enfermedad y de los agentes históricamente responsables de su cuidado. La crítica neoliberal a los regímenes de Bienestar desacreditó los mecanismos pastorales de cuidado, fundados en la dependencia de las personas en riesgo respecto de unos agentes de gobierno (los empleadores, los expertos, el Estado) y condujo a problematizar el cuidado como una obligación del yo. Esto involucró la activación de procesos de individualización y la des-activación de dinámicas de acción colectiva. Para el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, los programas empresariales y el programa de la FUSAT (para mencionar solamente algunas de las posibilidades ya analizadas), la salud y la seguridad laboral son un asunto de los individuos. El gobierno de la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad" se produce por-medio-de la autonomía; la reducción de las tasas de accidentalidad y morbilidad son el emergente del juego virtuoso de voluntades libres que cuidan su salud y la del medio ambiente donde trabajan.

En algunos casos, no obstante el énfasis en la autonomía, el auto-cuidado se transforma en un deber.

> Todo el personal tiene el deber de buscar un nivel de salud y seguridad cada vez mayor. El personal, independientemente de su jerarquía o función, debe ser entrenado para cuidar responsablemente la salud y seguridad propia y la de aquellos que lo rodean en su lugar de trabajo (Programa de salud y seguridad de Unilever, citado en Stavrou, 1999).

De esa forma se establece una relación lineal entre el conocimiento del riesgo, el desarrollo de la percepción de que uno está "en riesgo" y la adopción de una práctica preventiva. Mientras el primer y el tercer momento son provistos por la capacitación, el

segundo es la tarea dilecta de las estrategias de sensibilización. Este encadenamiento proyecta una imagen del trabajador como un individuo abstracto y a-social; en él la historia de vida y las determinaciones sociales, inherentes a la clase social a la que pertenece y al oficio que desempeña están borradas.

Este tipo de razonamiento, según el cual la combinación de "educación + conciencia del riesgo + auto-cuidado" genera salud, incurre en una multiplicidad de sesgos.

Por una parte, supone que sólo el comportamiento minimizador de riesgos es "racional", y que existe una relación de causa-efecto entre la educación y la transformación de las conciencias individuales, así como una relación de correspondencia entre las representaciones/percepciones y los comportamientos.

La presuposición de que el trabajador es un agente racional que orienta su acción por un cálculo de costos y beneficios conspira contra la comprensión de una serie de prácticas tales como la asunción voluntaria de los riesgos asociados con ciertas actividades productivas, como por ejemplo, la industria de la construcción. Desde el standard normalizador que constituye la decisión racional, tales acciones caen en el pozo ciego de la "irracionalidad". No obstante, si permutamos esa grilla por el enfoque de psicodinámica del trabajo (Dejours, 2006), las conductas temerarias de los trabajadores de la construcción adquieren (otra) racionalidad: mientras la adopción de medidas de protección, al actualizar los peligros intrínsecos a la actividad paraliza la acción, el desafiarlos funciona como un mecanismo de defensa colectivo que bloquea la angustia, posibilitando, por ello, un nivel óptimo de actividad.

Por la otra, silencia todos los determinantes sociales ligados a los "estilos de vida", las "exposiciones" al riesgo y, en términos más generales, las desigualdades derivadas de la distribución de la riqueza y del poder en las sociedades. Toda una perspectiva de la salud pública, a la que nos referiremos *in extenso* en el capítulo siguiente, se ocupa, en cambio, de articular la salud/enfermedad con los procesos que aseguran la reproducción de la sociedad.

Sin inscribirse expresamente en esa matriz, algunos expertos advierten que el énfasis en la transformación de los comportamientos a través de la educación, colisiona, en la práctica, con la representación social que tiende a significar el cuerpo del trabajador como una herramienta de trabajo y no como una fuente de placer o de auto-realización. Esa representación se sigue, a decir de Rodríguez (2005: 408) la experiencia del accidente como algo natural y propio de la labor.

Para discutir los alcances de la "educación para la salud" recuerda, asimismo, que los denominados "hábitos personales" están condicionados socialmente, que la publicidad incide

de manera considerable sobre ellos para concluir y que, en última instancia, los trabajadores no pueden decidir si se exponen o no a los riesgos ligados a los procesos de trabajo.

La dispersión de las funciones de conservación y maximización de la vida entre todos los individuos, no significa, no obstante, que Estado haya abandonado por completo sus funciones biopolíticas. En el reverso de las intervenciones que "hacen vivir" a los trabajadores, produciendo una salud "condicionada", "medida con aparatos" (Canguilhem, 2004a: 61) se encuentran un conjunto de acciones y omisiones de empresarios capitalistas, expertos y funcionarios del Estado que condicionan la enfermedad (cuando no la muerte) de diferentes grupos de trabajadores, a través de estrategias escalonadas que introducen marcajes mortíferos al interior de la población trabajadora. De estas decisiones nos ocupamos en el apartado siguiente.

II.5. Una política de enfermedad y de muerte

Afuera del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, de manera más o menos silenciada, los trabajadores informales -*en negro,* no registrados- permanecen desprotegidos; sus accidentes y enfermedades no movilizan resorte preventivo o compensatorio alguno. Ninguna estadística sanitaria visibiliza el estado de salud y de enfermedad de esa población. Para ese colectivo de trabajadores el derecho no prescribe mecanismos de seguridad que limiten y monitoreen los peligros a los que diariamente se enfrentan. Ninguna defensa social previene a esos cuerpos contra el riesgo.

Circunscrito al "empleo", es decir, a las relaciones salariales registradas, el *Sistema de Riesgos del Trabajo* no reviste una pretensión universalista (Constanzo, 2008). Por el contrario, establece una cesura al interior de la población trabajadora entre aquellos a quienes "hacer vivir" y aquellos a quiénes "dejar morir" (Foucault, 2000b; 2002), tramada ya no en nombre de la seguridad biológica de la sociedad o de la razón de Estado, sino en virtud de los requerimientos de valorización del capital. Ciertamente, la LRT cubre únicamente a los trabajadores ocupados formalmente, es decir, no más del 40% de la población económicamente activa (Nieto, 2002). Al 60% restante se lo deja, literalmente, enfermar. El gran universo de los trabajadores informales (relaciones laborales no registradas pero también changarines, trabajadores ocasionales, trabajadores precarios) sólo puede confiar, para remedar la exclusión, en mecanismos de auto-protección, que la sociología del trabajo ha estudiado en algunos casos (Panaia, 2008). Una vez que estos trabajadores "caen" (éstos sí) en la enfermedad, suelen ser absorbidos por un sistema de salud pública que no está preparado para atribuir sentido laboral a sus dolencias, sino apenas para curar. El reconocimiento del

carácter laboral (capitalista) del sufrimiento no llega nunca: para ese colectivo de trabajadores los accidentes y enfermedades son, realmente, "infortunios".

Paradojalmente, los analistas simbólicos (Giordano y Torres, 2000) que diseñaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, y los especialistas en salud laboral (Rodríguez, 2005) que alguna vez lo administraron, coinciden en sindicar al "trabajo en negro" como una de las causas de la exclusión de la cobertura. Pero mientras para los primeros, empeñados en aumentar la competitividad de los empresarios y en erradicar el *dumping* social, la única alternativa es la formalización del empleo, la posición de Rodríguez (2005:241) está más matizada:

> Mejorar la calidad del empleo es en principio el primer elemento para mejorar la cobertura. En la medida que el empleo sea en el sector informal, trabajo clandestino, en principio y con los patrones actuales de la enorme mayoría de los sistemas, no será posible mejorar la extensión de la cobertura. Claro que también es posible reflexionar con la ampliación del seguro a los sectores señalados. Al menos deberían poder cubrirse los trabajadores independientes, cuentapropistas.

Ninguna de posibles soluciones frente al problema de la desprotección de los trabajadores informales toma en serio la cuestión del declive de la sociedad salarial (Castel, 2004), ni la nueva articulación entre trabajo, renta y ciudadanía que se derivan de ella. Así, el énfasis en la formalización significa que, en la mentalidad de estas autoridades, la inclusión social y el derecho a la ciudadanía sigue estando subordinados al concepto de trabajo como empleo, aunque éste haya perdido gran parte de su sustento material. Las transformaciones en la forma de valorización del capital y las intervenciones jurídico-políticas dirigidas a inyectar competitividad a las empresas a costa de reducir el costo del trabajo, activaron procesos de reducción y precarización del empleo. Surge entonces una contradicción entre "…los requisitos que la constitución formal de la ciudadanía debe satisfacer de manera abstracta y los recursos que la conformación material post-fordista provee concretamente" (De Giorgi, 2006: 120).

Paralelamente a esa forma de gobierno que, por omisión, deja enfermar y sufrir, ya no en el exterior sino en los pliegues del *Sistema*, existen "zonas liberadas": nichos en los que la protección está suspendida, dónde los riesgos danzan, libres, a sabiendas de que la categorización legal no los alcanza o sí, pero no se aplica. Enfermedades y daños no cubiertos porque su relación con las condiciones y el medio ambiente del trabajo no ha sido demostrada por investigaciones epidemiológicas específicas, que deberían realizarse entre las poblaciones expuestas a riesgos que inducen cánceres, pero que no se hacen: trabajadores de curtiembres, estudios de radio y televisión, fábricas de neumáticos, tintorerías, minas, etcétera, que

diariamente son expuestos a la influencia de agentes tóxicos o contaminantes que dañan sistemáticamente su salud[164].Enfermedades no cubiertas porque su relación con las condiciones y medio ambiente de trabajo es sólo parcial, como las várices, las hernias y las enfermedades columnarias. Trastornos psico-somáticos, cuadros de fatiga y agotamiento psíquico (*burn-out*), depresiones y diversas enfermedades ligadas al stress laboral, no protegidas porque para el *Sistema de Riesgos del Trabajo* el aparato psíquico no existe (Haidar, 2007). Exposiciones a sustancias cancerígenas toleradas por el derecho en función de una racionalidad económica. Enfermedades profesionales cubiertas pero borradas del horizonte de la intervención médica y jurídica porque ni los empresarios, ni las ART, ni los médicos las consideran. Y, además de todos estos espacios donde la Ley no llega, en algunas actividades especialmente riesgosas, la salud se cambia por dinero.

Esas omisiones, "descuidos" y permisos no se desarrollan al margen de toda racionalidad. Por el contrario, configuran una instancia normativa, traducen la estimación de lo que, para el capitalismo, vale la vida de todos esos trabajadores a quiénes se expone impunemente a sustancias tóxicas, agentes y procesos que los enferman, reduciendo su esperanza de vida. En este sentido, resulta oportuno citar a Canguilhem (1978), quién en *Lo Normal y lo Patológico*, reflexionaba:

> Todo sucede como si la sociedad tuviera la 'mortalidad que le conviene'. El número de muertos y su repartición entre diferentes edades tradujera la importancia que una sociedad da o no a la prolongación de la vida. En suma, las técnicas de higiene colectiva que tienden a prolongar la vida humana o los hábitos negligentes que tienen por resultado acortarla dependen del precio asignado a la vida en una sociedad dada, es finalmente un juicio de valor el que se expresa en ese número abstracto que es la duración de la vida media. La duración de la vida media no es la duración de la vida biológicamente normal, sino es en un sentido la duración de la vida socialmente normativa.

Las exposiciones riesgosas en el corazón del trabajo protegido que, sin embargo, se decide des-considerar, exhiben el "precio" que la sociedad argentina asigna a la vida de quién trabaja a cambio de un salario. La cantidad de años de vida que se espera que los trabajadores de diferentes sectores de actividades vivan (y que, en la Argentina, desconocemos) involucra y descubre una "estimación" de la vida en tanto que producción social y, con ella, el conjunto

[164] Mientras en el año 2003 el promedio de accidentes en la actividad de minas y canteras era de 59 por cada 1.000 trabajadores, en la mina de Río Turbio fue de 123 por mil; lo cual determinó su inclusión, en el año 2004, en la lista de empresas testigos, que son las empresas de mayor siniestralidad (Clarín, 2006c).

de elecciones que la sociedad realiza para preservar la salud de algunos de sus miembros[165]. Desde este punto de vista, toda estadística (de mortalidad, morbilidad, etcétera) y, también, la ausencia de ellas, involucra una moral. El reconocimiento del carácter moral de las decisiones relativas a la vida y a la muerte introduce en la discusión de la biopolítica la cuestión de la desigualdad, una dimensión infravalorada en el análisis de M. Foucault (Fassin, 2006: 41).

En la Argentina, la ausencia de estadísticas relativas a la morbilidad y al estado de salud de los trabajadores, la exclusión de los trabajadores informales y de un conjunto de enfermedades del universo de protección, la ausencia de conocimiento respecto de la incidencia de ciertas condiciones de labor sobre el desarrollo de enfermedades, la desatención de los aspectos psíquicos y de manera más grosera, el incumplimiento de los umbrales mínimos de seguridad, expresan un conjunto de elecciones respecto a la vida y a la muerte de quienes trabajan a cambio de un salario que funcionan de manera implícita. Con ello no sólo aludimos al hecho de que ciertas autoridades de gobierno no publicitan sus propias decisiones -la utilización de amianto en algunos procesos de trabajo, los niveles de radiofrecuencia existentes en las plantas trasmisoras de radio y televisión, el uso de cromo hexavalente en algunas curtiembres, la aplicación de plaguicidas sin elementos de protección personal, la falta de mecanismos de seguridad en las obras en construcción, etcétera- sino, asimismo a la circunstancia de que ellas resultan excluidas de los mecanismos de discusión democrática. Si es raro, como sugiere Fassin (2006: 42) que un gobierno enuncie públicamente que decide hacer vivir a algunos más tiempo que a otros o sacrificar a unos para salvar a otros, más extraño resultaría aún que los procesos de trabajo capitalistas que no sólo "explotan" sino que enferman, fueran objeto de una discusión pública.

Claro que el Estado no ignora que las tasas de accidentalidad laboral que, año a año, arrojan los números del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, reproducen elecciones trágicas. El "escándalo moral" de los accidentes y muertes constituyó el fundamento de varios programas focalizados implementados por la SRT. Ya en el año 2000, la institución del Programa "Trabajo Seguro para Todos" (Res. 700/00) significó no sólo la tolerancia confesa, sino la admisión del funcionamiento, al pleno de su actividad, de un conjunto de "empresas críticas", cuyos altos índices de accidentalidad demostraban de manera flagrante el incumplimiento de las normas y la escasa o nula inversión en prevención. En ese colectivo fueron incluidas una serie de "empresas testigos" de diferentes sectores de actividad, con 50 o más trabajadores y

[165] S. Murillo (2008: 39) también alude a esta clase de operaciones de "estimación social" cuando reflexiona acerca de la yuxtaposición entre la "desigualdad étnica" y la "desigualdad social" que atraviesa la existencia de las poblaciones "no blancas" en la Argentina, parcialmente integradas al tejido social pero percibidas en términos de "inferioridad racial" por las "mayorías blancas".

cuyo índice de incidencia superaba en un 10% el promedio de su mismo sector y tamaño. Evaluada la *performance* de esas empresas, en el año 2004, el Programa se reactivó e intensificó por la prevalencia de algunos establecimientos testigos que no habían alcanzado el grado de respuesta mínimo exigido, al no haber logrado, entre 2000 y 2003 una reducción del 10% de aquel índice. Al efectuar un *racconto* de las causas explicativas de esa persistencia en la "infracción", la Superintendencia no hizo más que transparentar una trama de omisiones que involucran, como antes señalamos, decisiones respecto de la muerte y la enfermedad de una multiplicidad de trabajadores.

> Las causas que han originado la falta de respuesta exitosa a los objetivos fijados (...) reconocen varios orígenes, a saber: pocos o nulos recursos económicos y humanos destinados al mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo; medidas de prevención y/o protección no incorporadas o no adecuadas a los riesgos; formas de organización del trabajo que atentan contra la salud de los trabajadores; indiferencia empresaria ante el problema, programas de reducción de la siniestralidad no acordes a los riesgos" (Res. SRT 1139/2004)

Inspirado en la consigna de que "volver a casa sano y salvo del trabajo es un derecho humano básico" (res. 1292/2005) el Programa para la Reducción de los Accidentes Mortales se creó con la finalidad de reducir al menos el 20% de esos accidentes durante los tres primeros años de su implementación.

Tampoco los expertos que se desempeñan como funcionarios desconocen que la creciente incorporación de sustancias tóxicas a los procesos productivos no ha sido acompañada por políticas sanitarias a la altura de las circunstancias. Una importante cantidad de productos y agentes que aun en dosis mínimas producen daños para la salud son manipulados libremente. Una multiplicidad de condiciones económicas, políticas, tecnológicas contribuye a ello. Para aclarar a qué nos referimos, resulta fundamental considerar la opinión de Eduardo Rodríguez (1998: 32/34), médico especializado en salud laboral y responsable del Programa de Salud Laboral del Ministerio de Salud de la Nación, a quién tuvimos la oportunidad de entrevistar:

> La magnitud del problema de la gestión de sustancias químicas en Argentina va evidenciándose a través de sus efectos, sin que se haya podido preverse un impacto negativo por su producción, uso y disposición, a pesar de la existencia de normas e instrumentos de regulación y evaluación. El incremento en la producción, importación y uso de sustancias químicas no ha sido acompañado de una adecuación normativa, informativa o asistencial. La velocidad con la que los productos se van incorporando al mercado es sustantivamente mayor que aquella con la cual los mecanismos de protección y atención sanitaria, ambiental y legal cambian para poder evitar y controlar los efectos indeseables. Esto se suma a una infraestructura de saneamiento poco acondicionada a las necesidades, a una situación social con importantes déficits desde lo económico-educativo y a una distribución de los factores de poder y riqueza que conlleva una desigual distribución de los beneficios y perjuicios que las sustancias químicas pueden traer aparejados. A pesar de la tendencia marcada que en los

> últimos años viene demostrándose en el sentido de mejorar el sistema de registro y notificación de casos, el subregistro es máximo en determinadas jurisdicciones que, a pesar de tener un alto indicador de uso de sustancias químicas, no reportan casos en los últimos cuatro años. El uso de agroquímicos sintéticos en Argentina, tanto de uso agropecuario como urbano e industrial, no ha sido correspondido con un desarrollo paralelo en los servicios de salud, con la divulgación de la información y con un ajustado control legal. Aun no existen estadísticas suficientes para ajustar un diagnóstico de certeza de la magnitud actual del problema que ocasiona la exposición a estos químicos.

En esta dirección, una hipótesis emblemática está constituida por las enfermedades asociadas al uso generalizado de agroquímicos en diferentes tipos de cultivos (soja, tabaco, hortalizas). De ellas nos ocupamos en el siguiente apartado.

II.V.a.- ¿Los agroquímicos enferman?

La comercialización y el uso masivo de agroquímicos en la agricultura, exacerbado por como la progresiva extensión del cultivo de soja transgénica, constituyen una fuente de amenazas para la salud de los trabajadores y de sus familias, que no ha sido adecuadamente afrontada[166]. Las consecuencias del uso de los plaguicidas estallan esporádicamente, visibilizando las decisiones de enfermedad y de muerte implícitas en los procesos de trabajo rurales asociados a la producción y la comercialización de soja, tabaco y hortalizas. Al menos en varias provincias del país (Misiones[167], Córdoba[168], Santa Fe[169], Entre Ríos[170], entre otras) se han registrado denuncias relativas al desarrollo de enfermedades ligadas al uso de

[166] En la Argentina, la soja ocupa la mayor parte de la superficie cultivada, llegando a superar cada año el récord del anterior. Desde la década del '90, el cultivo de esta oleaginosa se realiza, principalmente, en su formulación genéticamente modificada "RR", resistente al "glifosato" que es la materia activa del herbicida "Round-Up"; ambos productos (la simiente genéticamente modificada y el herbicida) son comercializados por la empresa transnacional Monsanto.

[167] "La tendencia en el aumento de los casos de leucemias, detectada por el nivel central de salud de la provincia de Misiones, presenta una distribución especial que podría superponerse con el epicentro de cultivo de tabaco en la provincia" (Rodriguez, E., 1998: 34). "Son numerosas las denuncias por intoxicaciones agudas y crónicas que se efectúan en la zona tabacalera, tanto por los profesionales de la salud como por los medios de difusión masiva y los propios colonos" (Bioquímico Carlos O. González en MSN, 2007a: 155).

[168] En el barrio Ituizaingó de la Ciudad de Córdoba se vienen realizando denuncias por malformaciones congénitas, cánceres y problemas reproductivos, derivados de la fumigación con agroquímicos en terrenos próximos al barrio. Como consecuencia de los planteos judiciales realizados por los vecinos, en el año 2008 un juez dictó una medida cautelar que prohibió la aplicación aérea de agroquímicos en áreas linderas al barrio. Esa resolución motivó, a su vez, el dictado del decreto 21/2009 por medio del cual el PEN creó una comisión de investigación sobre los efectos de los agroquímicos en la salud humana (Levrand, 2010).

[169] Tal como señala M. Alejandra Silva (2006, 2008), en la Provincia de Santa Fe se han realizado denuncias relativas a problemas de salud vinculados con el uso de agroquímicos en varias localidades tales como Avellaneda, San Lorenzo, Alejandra, Venado Tuerto, San Eduardo, etcétera. En el momento en que se está escribiendo este documento (julio de 2010), la Legislatura de la Provincia de Santa Fe está discutiendo un proyecto de ley que prohíbe la fumigación aérea con productos fitosanitarios, lo cual incluye al glifosato.

[170] En la localidad de Cerrito, Provincia de Entre Ríos, se ha denunciado el incremento de consultas por enfermedades respiratorias y dermatitis asociadas a las intoxicaciones agudas con agroquímicos (Gianfelici, 2005 citado por Silva, 2008).

agroquímicos: cánceres, malformaciones congénitas, trastornos respiratorios, patologías dérmicas e intoxicaciones en general.

En la Argentina existen dos mecanismos que pueden proveer información relativa a las intoxicaciones por agroquímicos: el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el Programa Nacional de Prevención y Control de Intoxicaciones, ambos bajo la órbita del Ministerio de Salud y la SRT. Sin embargo, estas intoxicaciones se encuentran mayormente sub-registradas por razones vinculadas a la práctica de los agentes de los sistemas de salud pública (falta de diagnóstico, registro y notificación de las intoxicaciones), a las percepciones del riesgo por parte de los afectados y a la ausencia de instituciones dedicadas a difundir la información pertinente (González en MSN, 2007a, Silva, 2008) [171].

Según informa A. Silva (2008) en un seminario internacional realizado en el año 2004 en la Ciudad de Buenos Aires en torno a la temática "plaguicidas, transgénicos y diversidad", desde el Ministerio de Salud de la Nación se reconoció que existe sub-notificación de las intoxicaciones, y que las notificaciones no reflejan la realidad porque la mayoría de los médicos no están prevenidos para detectar la intoxicación y además, no se exige confirmar científicamente que el daño a la salud fue provocado por un plaguicida.

En el ámbito del Programa Nacional de Prevención y Control de las Intoxicaciones, que data del año 2002, se cuenta con 21 centros de información, asesoramiento y asistencia toxicológica situados en siete provincias. Sin embargo, la información proveniente de esta fuente es limitada, porque el 70% de los datos proviene de las consultas telefónicas, las notificaciones no suelen realizarlas profesionales médicos y las oficinas se ubican sólo en zonas urbanas (Huerga y San Juan, 2004).

Por otra parte, si bien las intoxicaciones agudas derivadas del contacto con agroquímicos hacen parte (siempre y cuando resulten efectivamente denunciadas) de la información

[171] El subregistro aparece más destacado en algunas regiones que en otras. El bioquímico Carlos O. González, responsable de una investigación desarrollada en la Provincia de Misiones en el marco de un estudio multicéntrico destinado a producir un diagnóstico sobre el uso de los plaguicidas en diferentes regiones del país, señala que en esa provincia los datos epidemiológicos relacionados con la salud de las personas expuestas laboralmente a agrotóxicos e intoxicaciones accidentales poseen un sub-registro de gran magnitud, y no se conoce a ciencia cierta el número real de personas que han sufrido manifestaciones agudas por exposición a agrotóxicos. Como otros investigadores, González atribuye la causa de los sub-registros a las prácticas de los médicos que cuando atienden a las personas intoxicadas no realizan la denuncia pertinente así como a la falta de un centro de información, asesoramiento y atención de las intoxicaciones en la Provincia (González, MSN, 2007a: 173). En la Provincia de Santa Fe, la investigación realizada por el "Grupo de Estudio de Trabajadores Rurales", de la Cátedra "Observatorio del Sur" (Facultad de Medicina UNR/FAO) bajo la coordinación de A. Silva, demostró que las intoxicaciones crónicas por agroquímicos resultan enmascaradas para los registros oficiales, que existen dificultades para diagnosticarlas y desconocimiento entre los propios trabajadores del sector (Silva, 2008).

disponible al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, no sucede lo mismo con las enfermedades vinculadas con exposiciones crónicas (cánceres, malformaciones congénitas, problemas reproductivos, etcétera) que se encuentran invisibilizadas.

Dentro del listado de las enfermedades profesionales cubiertas por la LRT se incluyen las intoxicaciones por "plaguicidas" ocurridas en ocasión del trabajo, las cuales se clasifican en a-sintomáticas, agudas y agudas severas. Entre los agentes tóxicos, sólo se mencionan los "organo fosforados y carbamatos", que son un tipo especial de insecticida y se dejan de lado los "herbicidas" (como el glifosato), los fungicidas, los redenticidas y nematocidas (Levrand, 2010).

Asimismo, sólo se hace referencia a enfermedades cuyos síntomas son de aparición temprana (especialmente intoxicaciones), excluyéndose las enfermedades emergentes después de largos procesos etiológicos que involucran exposiciones crónicas a agroquímicos y que pueden aparecer una vez extinguida la relación laboral. De esta manera el vínculo entre el "trabajo rural" y un conjunto de enfermedades resulta totalmente invisibilizado, y la responsabilidad de los empleadores licuada.

En relación a las intoxicaciones agudas, los registros de la SRT apenas si incluyen casos debido a las deficiencias en la notificación y el registro de las enfermedades ocasionadas por el trabajo, motivo que, a decir de la propia SRT (2005) "impacta negativamente en las acciones de vigilancia de la salud". Así, del total de enfermedades profesionales notificadas para el año 2007, sólo el 1,2% corresponde a la exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones y, de acuerdo a la información proveniente del registro de casos según la forma de ocurrencia, el 0,7% fueron intoxicaciones y el 0,02% se debieron a quemaduras químicas.

Más allá de esos mecanismos (deficientes) de vigilancia sanitaria, no existe desde el Estado un programa epidemiológico tendiente a detectar con carácter preventivo la incidencia de los agroquímicos sobre la salud de los trabajadores, la evaluación y el seguimiento de la exposición a los agroquímicos es prácticamente inexistente y tampoco se desarrollan campañas de educación en salud. La selección de los productos que se incorporan a la agricultura sólo se realiza en función de criterios económicos, en atención a las demandas del proceso productivo capitalista. Ningún estudio previo, de carácter sanitario o sociológico relativo a los perfiles de salud/enfermedad y a las condiciones de vida de la población que va a utilizarlo informa ese tipo de decisiones. Por el contrario, se adopta el camino inverso de hacer hincapié en medidas de seguridad para una población que difícilmente puede llevarlas a cabo (Rodríguez, E., 1998: 35).

Desde el ámbito sindical, los cursos de capacitación que la UATRE desarrolla entre los trabajadores rurales incluyen de manera creciente el tópico del manejo adecuado de los agroquímicos. Sin embargo, en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo, una de sus autoridades alertaba acerca del "desconocimiento" sindical respecto de los efectos derivados de la exposición a agroquímicos:

> Nosotros sabemos que el trabajador rural el accidente que tiene es la intoxicación, que se ve con el correr de los años, que no sabemos cuál es el riesgo que tiene, porque se hacen análisis y estudios y no sale que es intoxicado o está el trabajador discapacitado por estos agroquímicos (Cerioti, 2006).

En cuanto al conocimiento producido desde el Estado, el Ministerio de Salud de la Nación impulsó dos investigaciones que involucran algunas dimensiones relativas a la salud de los trabajadores rurales. La primera de esas investigaciones, "Evaluación de Factores de Vulnerabilidad en la exposición a agroquímicos en población rural" (MSN, 2005a), inscripta en el "Plan Nacional de Sustancias Químicas", se concentró en la evaluación de la vulnerabilidad de tres comunidades frente a los riesgos derivados del uso de plaguicidas. La segunda de estas investigaciones, denominada "La problemática de los agroquímicos y sus envases, su incidencia en la salud de los trabajadores, la población expuesta y el ambiente" (MSN, 2007a), es un estudio comparativo multicéntrico, que llevaron a cabo una serie de investigadores de diferentes provincias, bajo la coordinación de la Asociación de Médicos por el Medioambiente. El proyecto fue seleccionado y supervisado por la Unidad de Investigación y Desarrollo Ambiental de la Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Sustentable, dependiente también del Ministerio de Salud de la Nación.

En el año 1998, la difusión en los medios de comunicación de una serie de casos de malformaciones congénitas y otros trastornos entre los trabajadores dedicados al cultivo de tabaco en la Provincia de Misiones, dio lugar a la configuración de un grupo de trabajo[172] al interior del Plan Nacional de Gestión de Sustancias Químicas (MSN, 2005a), que se propuso evaluar la "vulnerabilidad"[173] de tres comunidades frente a los riesgos asociados al uso de

[172] El equipo se constituyó con expertos provenientes de diversas disciplinas, toxicólogos, ingenieros agrónomos, antropólogos, sociólogos, comunicadores sociales, geógrafos, psicólogos, ingenieros químicos, etcétera y se trabajó localmente con actores provinciales y comunales. Se efectuaron tanto análisis de carácter epidemiológico, como encuestas, entrevistas y observaciones participantes, tendientes a relevar las estrategias a través de las cuales las comunidades percibían, representaban y confrontaban los riesgos asociados al uso de plaguicidas (MSN, 2005a: 6).

[173] La vulnerabilidad se entendió como un componente más de la evaluación del riesgo: "Uno de los aspectos del manejo de riesgos menos desarrollado es el referente a la valoración de las características de la población expuesta. Esto implica la forma en que una comunidad identifica y enfrenta los riesgos químicos a los que está expuesta. Las diferentes formas en las cuales puede canalizar sus defensas, y el particular grado de protección o desprotección que la posiciona diferenciadamente son factores imprescindibles a la hora de intervenir con acciones de prevención y control" (MSN, 2005a:2).

plaguicidas: la localidad de "Colonia Aurora", situada en la Provincia de Misiones y dedicada al cultivo de tabaco y las localidades santafesinas de Bigand y Lanteri, situadas, respectivamente, en la pampa húmeda y en bosque chaqueño, y abocadas una a la producción de soja y la otra de algodón. El proyecto tuvo como propósito principal establecer las relaciones existentes entre las condiciones de vida y de trabajo en esas poblaciones y los problemas relacionados con la utilización de los plaguicidas (MSN, 2005b).

Las conclusiones a las que se arribaron en relación a las dos comunidades de la Provincia de Santa Fe[174] expresan con toda radicalidad la trama de decisiones ético-políticas, relativas a la enfermedad y el sufrimiento de los trabajadores rurales, asociadas con los procesos de trabajo característicos de la agricultura capitalista. No existe protección suficiente y adecuada para quienes aplican agroquímicos, ni los procedimientos de trabajo se ajustan a las normas que rigen el almacenamiento, el uso y la disposición final de los restos y envases de los plaguicidas. El ritmo de la utilización de plaguicidas involucra exposiciones laborales durante todo el año. Dada la proximidad de las viviendas a los campos de labor, los núcleos familiares de los aplicadores también quedan expuestos a los riesgos químicos, especialmente debidos a la fumigación área, la disposición de envases y el cruce de campos recién tratados (MSN, 2005b).

Se trata de decisiones en las que confluyen al menos tres clases de autoridades: expertos, funcionarios del Estado y empresarios y en las que cuentan, también, las expectativas de bienestar económico de las clases medias urbanas, las posibilidades de reproducción material de los trabajadores afectados, entre otras condiciones.

Entre las conclusiones del estudio se expresa, asimismo, que en las localidades de Lanteri y Bigand, las dimensiones de la salud humana y ambiental quedan sistemáticamente relegadas a los aspectos productivos (MSN, 2005b: 6). Este diagnóstico asume una forma preferentemente cultural, donde la ausencia de "mecanismos comunitarios de protección" es parte del problema y de su solución. La intervención del Estado se reduce, así, a promover el desarrollo de los mecanismos de protección/auto-cuidado adecuados para cada comunidad. A partir del desarrollo de encuestas y observaciones emergieron dos clases de intervenciones posibles.

De una manera que no sorprende, en Bigand, donde el porcentaje de alfabetización alcanza el 80%, predomina la aplicación mecánica de herbicidas y se cuenta con información

[174] Si bien originariamente se había decidido realizar los estudios también en "Colonia Aurora", diferentes dificultades vinculadas con la recolección de información y a la falta de trabajo intersectorial condujeron a la decisión de no publicar los datos obtenidos (MSN, 2005a:29).

básica respecto a las protecciones necesarias, la contaminación ambiental "se percibe como un problema comunitario a partir de la inadecuada disposición de envases vacíos" (MSN, 2005b: 7). Así, en este caso, la solución asume una forma claramente cultural, sugiriéndose la terapéutica usual ligada a la inducción, a través de tecnologías pedagógicas, de una "conciencia del riesgo".

En el caso de Lanteri, en cambio, un conjunto de factores conspiran contra la aplicación de recetas culturalistas: el 50% de la población es analfabeta, predomina la aplicación manual, el 75% de la población no cuenta con obra social, la información respecto a los elementos de protección personal es insuficiente, y el 50% de los encuestados cree que hay personas que por razones constitucionales o adquiridas es resistente a los plaguicidas (MSN, 2005b:6). La intervención se define, entonces, en términos coercitivos. Se sugiere introducir, por la vía de la Ley, limitaciones más estrictas en la cantidad y calidad de productos.

Paradójicamente, a pesar del esfuerzo por vincular la contaminación con las condiciones de trabajo, el "conflicto basal" (MSN 2005b:6), ligado a las características de la agricultura capitalista altamente tecnificada e inducida químicamente, no aparece. Esta omisión no es casual, sino que emergen de una doble auto-constricción, política y teórica. Por una parte, se admite de que el uso sustentable de agroquímicos, ampliamente difundidos en la agricultura nacional, resulta factible. Por la otra, el concepto mismo de vulnerabilidad, definida como "la resultante de procesos intervinientes en la conformación de los grupos sociales, que determinan diversos modos de exposición a los riesgos y diferentes capacidades de protección a dicha exposición" (MSN, 2005a:3), considera el problema del riesgo sólo desde la perspectiva de aquellos que lo sufren y no de quiénes los producen. Además, si bien la vulnerabilidad incluye dimensiones económicas, culturales y sociales, su evaluación en los casos de Bigand y Lanteri basculó, solamente, en la definición de perfiles culturales de "auto-protección" o "des-protección" frente a los riesgos.

En cuanto a la investigación coordinada por la Asociación de Médicos por el Medio Ambiente, la misma se desarrolló en las Provincias de Buenos Aires; Santiago del Estero, Catamarca, Salta, Jujuy, Santa Fe, Chaco, Neuquén y Río Negro[175]. Los objetivos que se plantearon, sólo parcialmente cumplidos, fueron dos: producir un diagnóstico, un "cuadro de

[175] Los becarios que integraron el proyecto fueron: la bióloga Marcela de Paul (Universidad Nacional de Jujuy), el Dr. Carlos González (Universidad Nacional de Misiones), la Bioquímica Silvia Figueroa (Fundación Oncológica de Catamarca), la Ingeniera Liliana Anguiano (Universidad Nacional del Comahue), la Dra. Alba Rodríguez (Universidad Nacional del Litoral), la Ingeniera Diana Carrero (Universidad Tecnológica Nacional) y el Ingeniero Javier Souza (Universidad de Buenos Aires).

situación" relativo al manejo de agroquímicos y a la disposición final de los envases en distintas zonas agrícolas del país, y relevar el estado sanitario de sus trabajadores y sus familias. Para la obtención de datos se utilizó un mismo instrumento, la "Encuesta al Productor sobre el Uso de Agroquímicos y sus Envases".

Más allá de las particularidades de cada zona estudiada y de la heterogeneidad de los "aplicadores" de agroquímicos (pequeños o medianos productores, colonos y, asimismo, trabajadores asalariados), subyace a los diferentes informes una concepción tecno-científica del riesgo y, en consecuencia, la articulación del problema y de la solución en términos exclusivamente cognitivos. Al igual que en el estudio anterior, los investigadores (ingenieros agrónomos, biólogos y bioquímicos) parten de la existencia (científicamente comprobada) de unos riesgos para la salud y el medio ambiente derivados del uso de los plaguicidas, y presuponen que un "manejo adecuado" por parte de sus aplicadores puede minimizar esos riesgos, aunque no suprimirlos.

El desarrollo de "buenas prácticas", inspiradas en la evidencia científica, depende, según este esquema de "cognición-acción" al que ya nos hemos referido, del "ajuste" de la conciencia a la realidad del riesgo. Ese ajuste se encuentra obstaculizado, según los diagnósticos producidos, por varias razones de índole fundamentalmente cultural: falta de información disponible, problemas en la comprensión de la información, ausencia de instrucción relativa a la disposición de los envases, etcétera. Así, por ejemplo, en el caso de los colonos productores de tabaco de la Provincia de Misiones, Carlos O. González, el bioquímico a cargo de la investigación, estableció una asociación directa entre la falta de protección y la inexistencia de una conciencia del riesgo, y atribuyó este último déficit a la "escasa formación educativa" y la "manifiesta desinformación" entre los cultivadores:

> La mayoría de las personas entrevistadas poseen una escasa formación educativa, lo que les imposibilita comprender en su total magnitud el riesgo de la exposición a los agroquímicos. Desconocen el nombre de los principios activos, no diferencian peligrosidad entre los plaguicidas usados, a pesar que hace mucho tiempo que trabajan con agrotóxicos, ni siquiera conocen al grupo químico que pertenecen (fosforados, carbamatos, peretroides, etc), desconocen como deben proceder frente a cada uno de ellos frente a una intoxicación. Insisto no los diferencian. La percepción del riesgo para cada plaguicida se basa generalmente en el olor, cuanto más fuerte, más peligroso. Desde el punto de vista de la exposición crónica "*sospechan su peligrosidad a largo plazo o temen por sus familias"*, pero en realidad existe una manifiesta desinformación de los riesgos sobre la salud por causas ambientales." (González en MSN, 2007a: 163).

La solución diagramada adopta, una vez más, una forma pedagógica: se trata de "informar" y "capacitar" a los trabajadores y sus familias, a los educadores, los profesionales de la salud y a los responsables de la toma de decisiones acerca de los daños derivados del

manejo inadecuado de agroquímicos, así como acerca de las medidas de protección para evitar intoxicaciones agudas y exposiciones crónicas (MSN, 2007a: 10).

No obstante, en algunos de los informes, la correlación mecánica entre la disposición de información y la transformación de los comportamientos de los aplicadores, resultó matizada en virtud del relevamiento, por vía de las encuestas, de toda otra trama de motivos que indican que la ausencia de protecciones adecuadas no responde, solamente, a la "falta de conocimiento" de los riesgos.

El Ing. Souza Casadinho advirtió que en la región hortícola de la Provincia de Buenos Aires (MSN, 2007a:52) los equipos de protección no se usan por razones económicas ("el patrón dice que son caros", "el patrón no te la da"), por la falta de adecuación de los equipos a las características fisonómicas de los aplicadores ("es incómodo") y a la condiciones locales ("si no te morís por el plaguicida, te morís de calor") y por razones vinculadas con las percepciones y representaciones que los trabajadores se forjan respecto del peligro ("conocemos el peligro", "lo hacemos con cuidado"). En este sentido, Casadinho alerta sobre la existencia de un "mito de resistencia" a los plaguicidas, es decir, sobre la creencia de que existen personas que entran en contacto directo con los productos, pero no suelen manifestar síntomas de intoxicación. Estas razones podrían contribuir a explicar por qué, si bien la mayoría de los entrevistados manifestó "conocer la peligrosidad" de los plaguicidas, ello no suele derivarse en prácticas como la utilización de ropas y equipos de protección adecuados (MSN, 2007a: 69).

Un conjunto de motivos similares se hicieron visibles a partir de la encuesta que instrumentó la bióloga A. Rodríguez entre los aplicadores del cinturón hortícola de la Provincia de Santa Fe, quiénes explicaron que no usaban los equipos de protección por su "costo", por "costumbre", "porque hace mucho calor" y "porque los venenos no son tan peligrosos como los de antes" (MSN, 2007a: 258).

El otro objetivo que se planteó en el proyecto, vinculado a la correlación entre el uso de plaguicidas y el estado sanitario de la población no pudo ser cumplido por falta de información. Sin embargo, en algunos informes se formularon hipótesis relativas a la incidencia de la exposición crónica a agroquímicos sobre la salud de los trabajadores. Souza Casadinho, para los aplicadores de plaguicidas en la horticultura, advirtió que "en el desarrollo del trabajo de campo fue posible registrar signos de deterioro en la salud en personas que han manipulado plaguicidas durante 25 años" (MSN, 2007a:56). González, señaló, en relación a los colonos tabacaleros que "dada la precariedad de formas de protección

y conocimiento de riesgos, la proporción de personas intoxicadas es sustancialmente más elevada a las que se consignan" (2007a: 169).

Más allá del problema de los agroquímicos, las estrategias a través de las cuales se administra, al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, el sufrimiento y el malestar de los trabajadores, presenta una serie de aristas particulares en el caso de las enfermedades, a las que nos referiremos en el apartado siguiente.

II. V. b.- La exclusión de enfermedades

En primer lugar, cabe considerar qué ocurre con el conjunto de patologías no catalogadas como laborales. Como explicamos en el capítulo anterior, con la incorporación del listado cerrado de enfermedades profesionales, sólo revisable periódicamente por el Comité Consultivo Permanente, la LRT quiso cerrar el drenaje permanente de enfermedades hacia el ámbito de los tribunales del trabajo. Tanto el listado de enfermedades como las tablas que se utilizan para evaluar las incapacidades (tablas de baremos) se aprobaron mediante laudos del Ministerio de Trabajo de la Nación, por las divergencias que las organizaciones empresariales plantearon en el Comité Consultivo. Una de las críticas que desde la Sociedad de Medicina del Trabajo de la Provincia de Buenos Aires se dirigió a esos instrumentos, fue que ninguna de las instituciones que representan a los expertos argentinos en salud laboral fue convocada para participar en su diseño, el que se confió mayoritariamente a profesionales extranjeros (Werner, 1996: 15).

La limitación legal de las enfermedades resarcibles establecida por la LRT vino a contradecir las prácticas preexistentes. Significó la expropiación de un derecho largamente enraizado en la clase trabajadora: el de demandar judicialmente los daños derivados de enfermedades vinculadas con el trabajo. Esta posibilidad fue alentada por el reconocimiento, primero jurisprudencial y luego legal, de lo que, en el ámbito jurídico, se denominaron "enfermedades-accidentes", patologías cuya etiología era sólo parcialmente laboral, para las cuales la exposición a un factor de riesgo vinculado con el trabajo operaba como agravante o facilitador de un proceso morboso.

En 1915, la Ley Nº 9688 había circunscripto la reparación de las enfermedades sólo a aquellas incluidas en un listado. Durante la década del '40, la jurisprudencia "agujereó" ese listado admitiendo la reparación de patologías sólo vinculadas parcialmente con el trabajo. En el año 1971, esa doctrina, hasta entonces jurisprudencial, se incorporó al texto de la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo. Asimismo, en ese año, un plenario de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo declaró aplicable en los juicios de responsabilidad por

accidentes y enfermedades de trabajo la norma del derecho civil que, incluida en el Código Civil recién en el año 1968, consagró al "riesgo creado" como factor (objetivo) de atribución de los daños.

Cuando se sancionó la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo, el derecho civil sólo preveía la reparación fundada en factores de responsabilidad subjetivos, la culpa y el dolo. La innovación de aquella Ley, aplicable únicamente a las hipótesis de daños derivados de contingencias laborales, consistió en incorporar un factor de atribución objetivo, el denominado "riesgo profesional". La ventaja de la responsabilidad objetiva por sobre la subjetiva, es que no exige a quien demanda la reparación de los daños, la prueba de la negligencia o la intención de dañar. Como contrapartida de esa ventaja concedida al trabajador, la Ley N° 9688 estableció, a manera de transacción, indemnizaciones tarifadas.

Por eso es que, cuando en el año 1968 se incorporó a la normativa de la responsabilidad civil (ámbito en el que no existe la "tarifación") un factor objetivo de responsabilidad (el "riesgo creado") se generó la cuestión de su aplicabilidad en las demandas por accidentes y enfermedades de trabajo. Recuérdese que, hasta la sanción de la LRT, los trabajadores gozaban del derecho de "optar" por demandar la reparación de los daños por la vía del derecho civil.

El fallo plenario de la Cámara, al que antes no referíamos, zanjó ese problema, admitiendo que los reclamos, incluidos aquellos fundados en una "enfermedad-accidente", circulasen por una doble vía de imputación objetiva: la prevista en la Ley especial N° 9688 (responsabilidad por "riesgo profesional") y la imputación de la responsabilidad por "riesgo creado", que atribuye los daños al empleador, no en su carácter de "organizador de la producción", sino de propietario o guardián de una "cosa riesgosa" (Pose, 1996).

La atribución al empleador de daños que no había producido con exclusividad y, más aun, su reparación integral, resultó demasiado escandalosa para la mentalidad liberal. Ya no sólo se cargaba a los capitalistas con daños causados sin mediar culpa, sino, también, con riesgos ajenos al despliegue de su actividad por los que debían, además, responder de manera integral.

El discurso jurídico fue particularmente sensible a esa extensión "desmesurada" de la cobertura, mediada no sólo por el nuevo factor de responsabilidad objetivo sino por un desplazamiento, sutil, que habían introducido los jueces del trabajo, en la manera de entender uno de los presupuestos del dispositivo de la responsabilidad: la "relación de causalidad".

En el capítulo anterior nos referimos, ya, a la "relación de causalidad", al discutir la forma como los tribunales entienden la "culpa de la víctima" en los accidentes de trabajo. Se

trata de un concepto jurídico que expresa la atribución objetiva de un daño a una acción u omisión, o a una cosa que se encuentra bajo el control de alguien. En el ámbito del derecho existen diferentes teorías sobre la causalidad, algunas de las cuales han sido utilizadas para volver inteligible la relación trabajo-salud.

Para admitir la reparación de las enfermedades profesionales, la Ley Nº 9688, se valió, en 1915, de la teoría de la "causa directa" (Brebbia, 1975) que exige que la condición en cuestión (aquí, el trabajo) haya ocasionado "directamente" el resultado dañoso (la enfermedad) para ser tenida como causa. Claro que la idea de "causalidad directa" sólo contaba respecto de las enfermedades profesionales listadas, que gozaban de protección automática. Pero la Ley Nº 9688 admitía, como sabemos, la opción de reclamar los daños derivados de una enfermedad en los tribunales de justicia, a través de una acción civil.

En el ámbito del derecho de "responsabilidad civil", como vimos en el capítulo anterior, se impuso la teoría de la "causalidad adecuada" que establece que, para ser considerada "causa", una acción tiene que ser "idónea" para producir el resultado, es decir, debe ocasionarlo normalmente (Brebbia, 1975). Esta teoría, si bien más generosa para la víctima que aquella de la "causalidad directa" establece un corte en el encadenamiento de acciones que contribuyen al resultado dañoso distinguiendo, entre la multiplicidad de causas, aquellas que son "adecuadas", es decir, las que, juicio de previsión mediante, desencadenan "normalmente" el daño.

No obstante la presencia, en la etiología de la enfermedad laboral, de factores laborales (vinculados a la exposición del trabajador a riesgos introducidos por el empleador) y otros no laborales (susceptibilidades genéticas, exposiciones anteriores, estilo de vida, etcétera), es decir, de causas aportadas por diversos agentes, planteaba importantes problemas para los jueces del trabajo. La imposibilidad de distinguir, en el enmarañamiento de antecedentes fácticos del daño, una única serie de causas "adecuadas", los inclinó a introducir para la reparación de las enfermedades laborales la denominada "doctrina de la indiferencia de la concausa". Esto significó la recepción, por parte de la jurisprudencia laboralista, de una tercera teoría de la causalidad, la más antigua de todas: la teoría de la "equivalencia de las condiciones". De conformidad con esta idea, "un fenómeno es condición de otro cuando, suprimiéndolo mentalmente, se hace imposible admitir que el hecho consecuente se habría producido tal como ocurrió (condición *sine qua non*)" (Brebbia, 1975: 27). De esta manera, se aplanaron las diferencias entre los factores laborales y otros factores, siempre y cuando todos incidieran de manera significativa en la producción del daño.

> En concreto, bajo la égida de tal teoría, no importaba que existiese cierta predisposición del trabajador para sufrir una dolencia en particular, y tal circunstancia no impedía la recepción del reclamo indemnizatorio; si el trabajo había obrado contribuyendo, coadyuvando o colaborando al desarrollo del mal (es decir había sido concausa de la lesión), el subordinado tenía derecho a la tutela legal y al cobro de la reparación fijada por el legislador" (Pose, 1996:3).

Una serie de juristas, entre los que se encuentra un especialista de renombre, Antonio Vásquez Vialard (1983), denunciaron reiteradamente los abusos en los que incurrían los jueces en la administración de la teoría de la indiferencia de la concausa

> Partiendo de un análisis defectuoso del término "ocasión" se llegó al absurdo de imputar al empleador todas las consecuencias, aún las imprevisibles que como tales no eran posibles de prever aún empleando la diligencia propia de un "buen empleador". Esta extensión indebida de la obligación resarcitoria, poniendo en cabeza del dador de trabajo la reparación de daños absolutamente ajenos en la cadena causal generada por el factor laboral llevó a un estado caótico de imprevisibilidad y abusos (...).Esta teoría generó un sinnúmero de inconvenientes exteriorizados en la altísima litigiosidad planteada ya que, al extenderse la obligación resarcitoria y asignársele el carácter de "causa" jurídicamente relevante a cualquier circunstancia, toda patología que evidenciaba el trabajador era susceptible de ser reclamada (Gaetán, 1997:2).

Lo que les resultaba inadmisible era la violación de una regla inherente a la formulación liberal del dispositivo jurídico de la responsabilidad: la de responder por todos los daños causados pero "sólo" por ellos. La teoría de la indiferencia de la concausa ponía en cuestión la forma liberal de gestionar la seguridad (Ewald, 1986), matriz que, a pesar del repliegue de la noción de culpa, continua estructurando el régimen jurídico de reparación de los daños. Conforme al *ethos* liberal, sólo son resarcibles las consecuencias que ingresan en el horizonte de previsibilidad del sujeto.

La Ley de Riesgos del Trabajo dio una respuesta definitiva al escándalo que aquella doctrina representaba para la mentalidad liberal, al limitar la reparación (como a principios del siglo XX) a las "enfermedades profesionales" incluidas en un listado.

La concepción de causalidad que traduce ese listado es particularmente restrictiva: ya en el preámbulo del Laudo Nº 156/96 del Ministerio de Trabajo, se aclara que las enfermedades profesionales "son el resultado directo del trabajo que realiza una persona". Descartando la idea de "multicausalidad" que abona la investigación epidemiológica, las patologías cubiertas se reducen a aquellas causadas por la exposición suficiente a un agente existente en el ámbito laboral. Así, se establece una relación directa entre una serie de "cuadros clínicos definidos" y los agentes laborales riesgosos.

Señalamos ya que esa restricción estuvo motivada por el propósito de reducir los costos laborales. No obstante, desde la perspectiva sanitaria esa medida se acusó de "anticientífica"

> Es frecuente que, aun en médicos, se haga una identificación entre enfermedades del trabajo y enfermedades profesionales, lo cual constituye un grosero error científico. El concepto de enfermedad profesional (...) es médico legal, nacido en una filosofía reparativa (...) Esto seguramente llevó a pensar que las únicas enfermedades del trabajo son las que sólo son consecuencia directa y exclusiva de determinado agente de riesgo presente en el ámbito del trabajo. Este concepto padece no sólo de insuficiencia científica, sino que es reduccionista para quien trate de indagar la relación entre las condiciones de trabajo y el proceso de salud-enfermedad (Rodríguez, 1990: 58).

Afuera del *Sistema* quedaron un conjunto de patologías en las que el trabajo actúa como factor desencadenante o agravante y que tanto los operadores jurídicos como los médicos del trabajo consideraron históricamente cubiertas, como las artrosis de columna, las várices, las hernias, algunas enfermedades vinculadas con la exposición al ruido. Asimismo, como se advirtió desde la Asociación de Abogados Laboralistas (2002), en muchos casos se reconocieron los accidentes pero los daños fueron sindicados "de vieja data", "congénito" o de origen "inculpable".

En el año 2009, un decreto de la presidenta C. Fernández de Kirchner incluyó las hernias y cierta clase de patologías columnarias dentro del listado. Esta medida, así como el aumento del monto de las indemnizaciones (también dispuesto por el PEN) respondió a la finalidad de descomprimir el conflicto existente entre los sindicatos y las organizaciones patronales por la reforma de la LRT, la cual se encuentra trabada por la sistemática oposición de los empresarios para que la legislación incluya una serie de derechos[176] largamente reconocidos por los jueces.

La instalación del *Sistema de Riesgos de Trabajo* desplazó asimismo la competencia para entender en materia de enfermedades laborales, desde el ámbito jurisdiccional al ámbito administrativo, desde un cuerpo profesional (los jueces y abogados) y a otro (los médicos). Así, otra de sus innovaciones más cuestionadas consistió en la atribución del poder para dirimir los conflictos relativos al carácter laboral de una enfermedad o accidente, la entidad y grado de la incapacidad y el contenido y alcances de las prestaciones en especie a unos "médicos-funcionarios". Esta transposición de unos poderes históricamente ejercidos por los jueces a la corporación médica generó un intenso cuestionamiento al interior del campo jurídico. Considérense, en ese sentido, los siguientes enunciados:

> Evidentemente estas tareas [la determinación del carácter laboral de la enfermedad y el accidente, del carácter y el grado de la incapacidad, el paréntesis es nuestro] son de exclusiva órbita judicial, o por lo menos era a la que los jueces del trabajo estaban acostumbrados (...), desplazándose ahora la determinación causal y por lo tanto la tarea de ubicuidad del nexo a los órganos administrativos creados (Greco, 1996).

[176] La posibilidad de optar por iniciar una demanda en los tribunales de justicia y simultáneamente un reclamo por la vía especial de la legislación de accidentes, la apertura de las enfermedades cubiertas, etcétera.

> En el caso de las comisiones médicas el procedimiento no respeta los lineamientos de la ley de procedimientos administrativos, viola las garantías del debido proceso, de la defensa en juicio, y el órgano decisor administrativo y como ya se dijo, está sólo integrado por médicos, carentes de aptitud jurisdiccional (Schick, 2005c).

Sintomáticamente, los abogados, para expresar sus críticas, usaron un concepto caro a la analítica foucaultiana del poder. Hablaron de "medicalización" (Foucault, 2000b, 2001c).

> El sistema de cobertura ideado por la ley 24.557 (DT, 1995-B, 1980) adolece, entre otras aristas cuestionables, de una excesiva "medicalización" del procedimiento que instaura, en donde se erige a los médicos en jueces y en donde los parámetros jurídicos aparecen muy relegados (Carnota, 2002).

Suficientemente abonada por el relato de la "industria del juicio", la concesión de ese poder a los médicos, se fundó más que en un juicio científico[177] en argumentos pragmáticos. Atribuir la decisión a organismos administrativos fue el revés de la des-judicialización motivada, como ya explicamos, por razones económicas. Luego, se esperaba así otorgar "automaticidad" a las indemnizaciones porque se suponía que los médicos decidían más velozmente que los jueces.

Lógicamente, ese desplazamiento afectó los intereses de los abogados laboralistas, a los cuáles se les quitó, con un gesto, todo un ámbito de intervención. Independientemente de los reclamos sectoriales y del argumento relativo a la privación del acceso a la justicia, al cual nos referiremos en los próximos capítulos, la denuncia de la "medicalización" expresa una crítica relevante desde la perspectiva del análisis de la relaciones de poder.

Mientras la administración judicial de la causalidad, si bien severamente cuestionada al interior del campo jurídico, ampliaba el espectro de enfermedades compensables, la administración médica, tal como se instituyó en el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, tiende a restringirla.

Como explicamos en el apartado anterior, la mirada médica inspirada en el análisis de los "factores de riesgo individual", tiende a individualizar las enfermedades laborales, subestimando la relación trabajo-salud/enfermedad. Mientras los tribunales de justicia consideran en muchos casos que las cardiopatías y las depresiones están vinculadas con el trabajo, la biologización de la clínica, cada vez más intervenida por la investigación genética

[177] En la entrevista que le realizamos en el año 2009, C. Rodríguez aprobó la concesión de ese poder de decisión a los médicos, sosteniendo que sólo estos profesionales se encuentran científicamente autorizados para diagnosticar las enfermedades (recuérdese que según la LRT sólo se cubre una serie predefinida de patologías), correlacionando síntomas con causas, y valorar las incapacidades.

y epidemiológica, atribuye la causa de varias enfermedades (cardiopatías, neurosis, dolencias columnarias) a factores "individuales".

La decisión de atribuir a las Comisiones Médicas la facultad de dirimir los conflictos que se planteen en torno a las enfermedades cubiertas por la LRT reforzó, en la práctica, ese sesgo derivado de la influencia del paradigma biológico en el campo médico. El análisis de los médicos que integran esas Comisiones se funda, únicamente, en la desagregación y ponderación de la trama de factores que configuran el proceso etiológico.

Por el contrario, la mirada jurídica tiende a incorporar a la órbita del análisis las consideraciones éticas -así, el principio de "protección" al trabajo asalariado- que, al menos desde la década del '40, inspira al derecho laboral en el país. Así, lo que los abogados históricamente comprometidos con la lucha de los sindicatos (así, L. Ramírez, H. Recalde, R. Cornaglia, todos los profesionales reunidos en la Asociación de Abogados Laboralistas entre muchos otros) denuncian, es que frente a hipótesis como hernias abdominales, dolencias columnarias, ciertas hipoacusias, cardiopatías y trastornos psíquicos, la coexistencia de factores extra-laborales y factores laborales era resuelta por los jueces (aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa mediante) a favor de los trabajadores. En cambio, en esos supuestos "híbridos" los médicos de las Comisiones Médicas acostumbran a restar eficacia causal a la exposición laboral, subestiman la influencia de las condiciones de trabajo, determinando, en consecuencia, la individualización de la enfermedad.

Pero esta tensión entre una práctica médica excluyente y una práctica jurídica integradora, generosa para con el trabajador, exige introducir un pliegue más.

Así como cierta medicina del trabajo se afana en determinar las causas "genéticas" y "congénitas" de algunas enfermedades (como las hernias y los trastornos columnarios) y en circunscribir la incidencia de los factores vinculados al estilo de vida en la causación de otras (cardiopatías, ACVs), desconsiderando la influencia de las CyMAT, otra medicina del trabajo, de inspiración también epidemiológica (representada en el país por C. Rodríguez, M. Epelman, J. Kohen y H. Nieto, entre otros) hace tiempo que admite la imposibilidad de discernir, en la trama compleja de factores que causan las enfermedades, entre aquellos "laborales" y aquellos "no laborales".

Frente a ese reparto al interior del campo médico, el derecho del trabajo se obstina en evaluar, ponderar y distinguir "causas laborales" en el conjunto caótico de factores que anteceden a los síntomas. Es decir, todavía considera pertinente identificar factores que porten las huellas distinguibles del trabajo.

Una prueba de ese hiato entre cierta medicina del trabajo y el derecho está dado por el decreto Nº 1278 que, en el año 2000, autorizó la presentación ante la Comisión Médica Central de otras enfermedades distintas a las incluidas en el listado oficial, con la finalidad de flexibilizar el sistema de cobertura.

Sin embargo, esa flexibilización fue solo ilusoria, ya que para admitir la inclusión de una nueva enfermedad el decreto exige, como *conditio sine qua non*, que ella sea consecuencia de la acción "directa" e "inmediata" de un factor de riesgo laboral. Esta formulación traduce la teoría de la "causalidad eficiente" (Brebbia, 1975), según la cual sólo es "causa" el proceso o condición que tiene un "intrínseco poder de producción del fenómeno". En su aplicación, esta teoría exige que exista una pauta objetiva que permita establecer cuál de todos los factores que colaboran para ocasionar el daño es el determinante. Así, de conformidad al decreto Nº 1278, el trabajador debe acreditar la concurrencia de los agentes de riesgos, los cuadros clínicos, la exposición y las actividades "con eficiencia causal directa respecto de su dolencia" (art.2 inc.b). Se trata de un recaudo científicamente imposible:

> Desde el conocimiento estrictamente técnico es bien sabido que las enfermedades profesionales responden a la acción repetida de una noxa y que aun en ciertos casos como el cáncer profesional hay un período -denominado de latencia- de 20 a 40 años entre la exposición al factor de riesgo y la aparición de la enfermedad. Es decir que, por definición, nunca una enfermedad profesional es provocada por causa inmediata. Ergo, es posible afirmar que si se sigue la norma ninguna enfermedad podría ser de causa profesional, ni siquiera las que están hoy en el listado (Rodríguez, 2005: 259/260).

Un capítulo especial de las patologías y los malestares excluidos del *Sistema de Riesgos del Trabajo* está constituido por todos aquellos vinculados con el aparato psíquico. Como afirmamos en otro lugar (Haidar, 2007), al interior de ese *Sistema* el sufrimiento psíquico de los trabajadores es recurrentemente invisibilizado y, a partir de esa operación de desconocimiento, excluido del tratamiento y la reparación. El listado de enfermedades profesionales funciona, de por sí, como una tecnología de exclusión, porque ni en su versión original (decreto N° 658/96) ni en su versión "revisada" (decreto 1167/03) incluye trastornos psíquicos, tales como el stress, el *burn-out* o el *mobbing*. Por otro lado, en tablas de incapacidades aprobadas por el Comité Consultivo Permanente, el reconocimiento de lo "psi" se encuentra doblemente limitado a lo "psiquiátrico" y al estatuto de secuelas de enfermedades o accidentes laborales[178].

[178] Así, por ejemplo, la exposición de los trabajadores a un agente específico como el manganeso puede ocasionar un "síndrome psiquiátrico", cuyos síntomas (irritabilidad, euforia, etcétera) son claramente emocionales pero su explicación es bioquímica.

Por otra parte, como ya señalamos, la jurisprudencia admite en algunos casos el carácter laboral de trastornos psíquicos y visibiliza la influencia del stress laboral sobre episodios cardíacos. Pero también tiende a naturalizar el sufrimiento vinculado con el trabajo. Con el justificativo de que el trabajo involucra cierta cuota natural de dolor, no se atribuye una entidad patológica específica al stress laboral y se descarta su incidencia en la causación de cardiopatías.

Las sentencias suelen reproducir la histórica asociación religiosa del trabajo con el sufrimiento que ha quedado grabada en su etimología[179], convirtiéndolo en una experiencia tortuosa, es decir, en un trance en virtud del cual el dolor se mediatiza (y, así, encuentra justificación), poniéndose al servicio de un objetivo superior, de una "revelación". El adosar esta cuota de malestar a la "sustancia" del trabajo genera un efecto de naturalización. Una multiplicidad de vivencias psíquicas dolorosas, ligadas a la organización capitalista del trabajo, resultan normalizadas.

> He de señalar que comparto la jurisprudencia que sostiene que el trabajo, genéricamente considerado como un factor de esfuerzo, responsabilidad y ansiedad, forma parte de las vicisitudes normales de la vida (como el ajetreo del tránsito urbano, los problemas familiares, las dificultades económicas, etc.) y por esta razón no resulta equitativo apreciarlo como concausa de afecciones psíquicas, a menos que se pruebe que el tipo de tareas o las condiciones de su prestación configuraban una causa objetiva de stress, presión, exigencia o nerviosismo apreciablemente mayor a las que pueden suponerse normales en la vida de una persona sometida al ambiente en que le ha tocado moverse (del Voto juez Scotti CNTSal.X, 1996b).

Este tipo de razonamiento delata (al igual que los juicios de capacidad/incapacidad a los que antes nos referimos) el funcionamiento, al interior del discurso jurisprudencial, de un modelo de "hombre normal" cuya psiquis parece ajustarse, también, a un cierto protocolo de interacción y de relación con uno mismo. Esta perspectiva supone que la acción degradante de las condiciones de trabajo puede valorarse desde un punto de vista exterior, objetivo e imparcial, es decir "no subjetivo". Esa valoración "objetiva" condiciona el reconocimiento del infarto como patología laboral al funcionamiento de un procedimiento de verificación, al *racconto* probado (sea por vía de testimonios o de documentos) de la existencia de una serie de episodios estresantes y de su relación inmediata con la enfermedad:

> El stress no es uno de los elementos integrantes del infarto pudiendo ser considerado a lo más como un desencadenante, para lo que se requiere una demostración de causa a efecto, es decir certificación de un shock afectivo seguido de inmediato o a muy breve plazo, de la

[179] En latín, el verbo *tripaliare*, en el que tiene su raíz la palabra "trabajo", significa "torturar" (Marzano, 2008: 25). "Trabajo, según la etimología, es tormento y tortura. Tortura es sufrimiento infligido para obtener una revelación. Las enfermedades son los instrumentos de la vida mediante los cuales el viviente, tratándose del hombre, se ve obligado a confesarse mortal" (Canguilhem, 2004b: 47).

> crisis coronaria (CNAT, sala II, abril 27 de 1989, "Artoni, Juan Antonio c. Cuareta S.A. Volcán" Carpetas DT, 3069); también que "respecto al stress, la demostración concreta exigible no es el carácter 'stresante' del trabajo, y que muchas veces éste puede inferirse (pilotos de prueba, transportistas de combustibles, custodios de valores, etc.), sino la reiteración de episodios particulares que pueden considerarse stresantes para el individuo afectado y que sean consecuencia exclusiva del factor trabajo, como por ejemplo: a) persecución empresaria, b) reiterados siniestros sufridos en el lugar de trabajo, c) sobrecarga física y/o psíquica que potencialmente exceda el normal, d) frustraciones padecidas en las expectativas propias (postergación de ascensos, no reconocimiento de méritos propios, ambiente hostil de labor) y e) violación de las normas de seguridad e higiene por parte del empleador' (CNAT, sala V, diciembre 14 de 1995, "Miceli, A. R. c. Lever y Asociados S.A." Carpetas DT, 4070) (TTTrenqLau, 1998b).

La singularidad del malestar es negada aun en hipótesis en las que aquello que es más propio de uno, es decir, el cuerpo, lo delata, expresándolo bajo formas de psico-somatización o generando, como respuestas, alteraciones cardíacas.

Asimismo, la jurisprudencia ha internalizado el discurso médico relativo a los factores de riesgo individuales, y lo moviliza con frecuencia cuando debe decidir sobre el carácter laboral de alguna enfermedad cardiaca. En el curso de los litigios, los peritos "oficiales" y aquellos que defienden a las aseguradoras y a los empleadores, suelen reponer aquellos argumentos médicos que conducen a la individualización de la enfermedad: en lugar de valorar la incidencia del estrés laboral sobre los ataques cardíacos, estiman la acción de los factores "personales", tales como la predisposición genética, la colesterolemia, las malformaciones cardíacas y los "hábitos vitales que lo favorecen [al infarto]: tabaquismo, sedentarismo, obesidad, etcétera" (CNCiv.Com.Fed.Sal II). Inspirados en ese discurso pericial (que, como señalamos, instala en la justicia sólo algunos tópicos de la medicina) los jueces tienden a menospreciar la influencia que ejerce el estrés sobre el aparato cardiovascular. Así, proceden de la misma manera que las empresas que, como vimos, invierten en programas de prevención y promoción de la salud: individualizan las cardiopatías, atribuyendo su causación solamente a los estilos de vida del trabajador. En la administración de los argumentos jurídicos y médicos, no deja de reprocharse a algún trabajador la falta de cuidado personal:

> La pericia médica establece un claro nexo de causalidad entre la enfermedad cardíaca que portaba S. y el trabajo que desempeñaba. Pero no efectúa vinculación determinante entre la muerte y las tareas. Asimismo determina que dicha enfermedad concurrió a la instancia fatal en conjunción con hipertensión arterial, obesidad e insuficiencia coronaria. Además, en este punto, sí corresponde destacar la conducta negligente del trabajador que, frente al reposo aconsejado, obró con menosprecio de su delicado estado de salud (del voto de la jueza Kaller de Orchansky en TSC, 2000.)

Todas las exclusiones (de las hernias, las enfermedades columnarias, los infartos, el estrés) a las que antes nos referimos, fueron fuertemente resistidas. La mayor cantidad de demandas iniciadas desde que se sancionó la LRT está fundada en la exclusión de enfermedades. Si esas resistencias pudieron articularse es porque ya existía en la Argentina una práctica (impulsada por los abogados) de reconocimiento jurisprudencial de patologías no reconocidas legalmente como "profesionales".

Pero esas resistencias también cuentan, a su favor, con otras herramientas tácticas. Desde la década del '70 la OMS utiliza la noción de "enfermedades relacionadas con el trabajo" para designar a aquellas patologías vinculadas más laxamente al trabajo que las enfermedades profesionales (elegidas para integrar los "listados oficiales"). Se trata de dolencias cuyas etiologías pueden ser agravadas por las condiciones laborales o, incluso, aun resultando flagrante su carácter "no laboral", se entiende que su prevención y tratamiento desde la perspectiva de la salud laboral resulta eficaz (Rodríguez, 1995).

En gran medida, la conservación y maximización de la salud de los trabajadores cubiertos por el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, depende del adecuado funcionamiento de unos mecanismos de visibilización de los procesos de enfermedad ocasionados por el trabajo. A esta cuestión nos referiremos en el apartado siguiente.

II. V. c.- La "invisibilización" de las enfermedades

En la Argentina el conocimiento de la causalidad laboral de muchas enfermedades ha sido históricamente problemático. En la actualidad, una multiplicidad de patologías, entre ellas, varios tipos de cánceres de origen laboral, resultan sub-representadas. La pobreza de cifras refleja la des-responsabilización de los empleadores frente a esta clase de contingencias. Sobre el acuerdo social tácito para, en términos económicos, "externalizar" el costo de las enfermedades, dicen mucho las palabras de un representante de la aseguradora Mapfre:

> Hoy el sistema de aseguramiento de riesgos del trabajo tiene declaradas casi 400.000 empresas, pero antes sólo el 4% presentaba estadísticas o no había nadie enfermo. Parecía que era un país de sanos. De manera que es difícil ahora explicar por qué se preocupan por las enfermedades profesionales si históricamente nadie las declaró (López Cataneo, 2002:152).

Ese "sub-registro" no significa, en la práctica, que los trabajadores no se enfermen sino, al contrario, que los mecanismos diseñados para prevenir y tratar adecuadamente esos procesos patológicos no funcionan. Como lo señalaron recurrentemente los funcionarios de la SRT (Rodríguez, 1995; Nieto, 2002), médicos, empleadores y ART fallan recurrentemente en el diagnóstico de las enfermedades y, en consecuencia, en su terapéutica y compensación. En

el año 2006, Eduardo García (2006), entonces funcionario del Departamento de Control de Exámenes Médicos de la SRT, la unidad que se ocupa de auditar, entre otras cosas, el desempeño de los prestadores médicos que contratan las ART, señalaba:

> (E)se subregistro de enfermedades profesionales que seguramente existe, se debe entre otras cosas a que contamos mal, pero también a que buscamos mal las enfermedades profesionales. Ya que falta información en muchos médicos del trabajo para esta tarea, que además concurre a los operativos sin información sobre las personas a las cuales van a revisar, y no buscan entonces la patología. Sabemos también que muchos operativos se llevan a cabo en tiempo récord.

La cuestión de la sub-representación de las enfermedades fue uno de los temas de la agenda de la gestión de Verón-Rodríguez en la SRT. Tempranamente, en el Anuario Estadístico del año 2003 (período en el cual, extrañamente, sólo se había denunciado un caso de fallecimiento por enfermedad laboral) se incluyó la hipótesis de una "presunción de sub-notificación de las enfermedades laborales por parte de los actores del Sistema".

La cuestión de la invisibilización de las enfermedades laborales dio lugar, incluso, a un conflicto entre la SRT y las ART. Como antes señalamos, entre 2003 y 2007 la relación entre la Superintendencia y sus "controladas" alcanzó varios picos de tensión. Uno de los factores que motivó esta tensión estuvo dado por las denuncias que varios de los funcionarios de esa entidad (hasta el propio Ministro de Trabajo, C. Tomada) efectuaron en relación a las deficiencias detectadas a través de las auditorías, tanto en la producción de información a cargo de las ART como en la realización de los exámenes y controles a su cargo[180]. En esta dirección, ya en el año 2004, Claudio San Juan, entonces subgerente de Prevención de la SRT, afirmó que los números que las ART les entregaban eran "inconsistentes y sesgados" (La Nación, 2004b). El propio Superintendente, en la Tercera Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo, atribuyó a las Aseguradoras la responsabilidad por la falta de realización de los exámenes médicos indispensables para detectar las enfermedades.

> No podemos decir que tenemos los trabajadores más sanos del mundo. Sí que existe un sub-registro de enfermedades provocado por la falta de reconocimiento de la enfermedad como producto de las malas condiciones de trabajo, por lo que el problema es un deficiente diagnóstico y detección tanto por parte de las ART como de los médicos que reciben al trabajador enfermo (La Nación, 2006c).

Como respuesta frente a esas acusaciones, las autoridades de la UART esgrimieron argumentos pragmáticos ("las normas que las autoridades justifican parecen escritas desde lo

[180] Las críticas dirigidas por varios de los funcionarios de la SRT a las ART se hicieron explícitas en la prensa nacional. La serie discursiva que configuramos a partir de la consulta de las versiones digitales de los matutitos *Clarín* y *La Nación* está plagada de notas de opinión y entrevistas en las que aquellas autoridades impugnaron la actuación de las Aseguradoras. Vid. Clarín 2004a, 2004b, 2005d; La Nación, 2006d; 2006a; 2004b.

académico", La Nación 2004a[181]), transfirieron la responsabilidad por la falta de realización de los exámenes a los trabajadores y empleadores (La Nación, 2004a) e impugnaron la veracidad de la información ("los exámenes médicos se duplicaron", M. Bettiol en La Nación, 2006e).

El conflicto entre la SRT y las aseguradoras alcanzó el mayor nivel de intensidad cuando, en el año 2004, la resolución N° 491 las obligó a relevar todos los agentes de riesgo que pudieran causar enfermedades en las empresas. La reacción de las empresas no se hizo esperar: interpusieron reclamos judiciales y administrativos contra la legalidad de la medida, lo que culminó con una victoria del sector empresario que, en un escenario muy enrarecido por el aumento de los litigios, consiguió que se derogara la cuestionada resolución.

Una confrontación similar, aunque de menor intensidad, se estableció con las empresas con mayor tasa de siniestralidad, incluidas, año a año, en el conjunto especialmente monitoreado de las "empresas testigo", a quienes las autoridades llegaron a amenazar con publicitar su situación en el sitio web de la Superintendencia.

Para explicar el sub-registro de las enfermedades, más allá de las maniobras elusivas de los empleadores y las aseguradoras, es preciso considerar la trayectoria particular de la medicina del trabajo en la Argentina. Saber devaluado al interior del campo médico, la relación "trabajo asalariado-salud" no forma parte de las grillas de análisis disponibles para los médicos. En este sentido, Héctor Nieto (2006), médico y funcionario de la SRT durante la gestión de Verón-Rodríguez, titular de la cátedra libre de "Salud Laboral" en la Facultad de Medicina de la UBA, fue por demás elocuente al señalar la imposibilidad de diagnosticar algo en lo que no se piensa. Como ese vínculo causal falta en el pensamiento clínico, tampoco se traduce en la práctica de la consulta, dónde los médicos no suelen preguntar a sus pacientes "de qué trabajan". Este déficit en los esquemas de pensamiento y de acción responde a un conjunto de razones:

> No se encuentran en los programas materias específicas destinadas al problema de la salud de los trabajadores y al estudiarse patologías concretas, el origen ocupacional es siempre relegado a un lugar excepcional. Durante años la UBA careció de posgrados específicos en Medicina del Trabajo. La formación de especialistas fue realizada con un criterio pragmático a los fines de cumplir con las exigencias legales, por los colegios médicos

[181] "Lo importante es bajar la siniestralidad, pero hay algunas actitudes que parecen académicas; si ponemos una pauta y si no se cumple va a haber que cerrar una fábrica con 20.000 trabajadores... Y bueno, tendremos que asumir esa consecuencia. Pero creemos que tenemos que ir de a poco mejorando la seguridad. -¿Pero eso no es resignar algo en un tema tan delicado como la vida y la salud de los trabajadores? -Sí, se resigna, pero es como si dispusieran que cada auto tiene que tener 10 air bags para circular desde mañana; podemos exigir todo eso y más, pero la gente se va a tener que mover igual, irá en bicicleta..." (entrevista a Ricardo Rodríguez Marengo, presidente de la UART, La Nación 2004a).

> o sociedades científicas y pocas veces pensada desde la perspectiva de la salud pública (Nieto, 2002:34).

Como estrategia para revertir ese proceso de histórica marginación de la medicina del trabajo, la Facultad de Medicina de la UBA reinició en el año 2002, al interior del Departamento de Salud Pública, la formación de médicos de esa especialidad.

Otra de las explicaciones ensayadas por las autoridades está dada por problemas en el diseño de los mecanismos de inscripción, que median la denuncia y la notificación de esas contingencias. Tal como lo explicó la epidemióloga Cecilia Cornelio (2006), integrante de la Subgerencia de Estudios, Formación y Desarrollo de la SRT, el "formulario de denuncia", es decir, la tecnología que media la representación de las enfermedades, fue diseñado según la racionalidad del seguro y no según la racionalidad epidemiológica. Los "campos de información" que las ART relevan por medio de ese protocolo, regulado por la resolución N° 521/01 (zona del cuerpo afectada, forma de ocurrencia de la contingencia, agente causante, diagnóstico, porcentaje de la incapacidad, días de baja) son aquellos necesarios para que las aseguradoras decidan reparar o no el daño, pero no proveen información relativa al medio ambiente y a las condiciones de trabajo.

De allí que una de las estrategias organizadas para revertir el problema haya sido la creación, en el año 2005, de un registro especial de enfermedades profesionales (Res. SRT 840/05). La compleja arquitectura informacional del *Sistema de Riesgos del Trabajo* descansa principalmente sobre las ART que deben denunciar ante la SRT los incumplimientos de los empleadores, los accidentes y las enfermedades. Lo que la gestión de Verón-Rodríguez intentó, en el año 2005, fue establecer un conjunto de criterios para la producción de datos que permitieran visibilizar a las enfermedades como un universo singular, atravesado por sus propias regularidades, diferente al dominio de los accidentes. La organización de ese nuevo registro involucró la revisión de los mecanismos de inscripción hasta entonces utilizados. Así, el nuevo "formulario de denuncia" establecido en el 2005, incluyó campos tendientes a recabar información relativa al empleador, al establecimiento y al puesto de trabajo y más y mejores datos socio-demográficos del trabajador enfermo.

Así, la ampliación de las funciones de gobierno a cargo de la Superintendencia, en una dirección que pivoteó entre el ajuste de las tareas "reflexivas" que el neoliberalismo atribuye al Estado y el desempeño de algunas acciones propias de una política sanitaria, se tradujo en el plano tecnológico. Los dispositivos de inscripción de las enfermedades, administrados por las ART, se remodelaron para incluir los datos necesarios para conocer algo, al menos, del perfil de salud y enfermedad de los trabajadores.

Todo esta red de silencios, omisiones, delegaciones de responsabilidad y razones científicas que configuran, a la par de las estrategias orientadas a optimizar la vitalidad de los trabajadores, una política de enfermedad, debe ser comprendida como un vector más del régimen a través del cual se gobierna, en la Argentina, la relación trabajo-salud. De por sí, las tasas de trabajo registrado y trabajo en negro constituyen límites económicos y morales en función de los cuales se demarcan poblaciones protegidas y otras desprotegidas.

Pero asimismo, al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, un conjunto heterogéneo de elementos delinean estrategias de gobierno que someten a importantes grupos de trabajadores a procesos que, a mediano o largo plazo, los enferman, los envejecen y los matan. Todas estas condiciones no constituyen, *vis à vis* la biopolítica de la población asalariada, una excepción. Expresan, en cambio la circunstancia de que paralelamente a las políticas de la vida, los procesos de trabajo capitalistas suponen políticas de enfermedad y de muerte.

En el capítulo siguiente encontremos una ambivalencia semejante, al analizar las reflexiones, los vocabularios y las tecnologías de gobierno "social" que sirvieron para justificar el *Sistema de Riesgos del Trabajo* pero también inspiraron estrategias de resistencia.

Capítulo III. La salud de los trabajadores como problema social. Prácticas y reflexiones de la sociedad, la clase y el sindicato

En el capítulo I analizamos algunos de los programas y de las prácticas que componen el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud desde la perspectiva neoliberal. Ello nos aproximó a todo un repertorio de reflexiones, tecnologías y, asimismo, autoridades. En el capítulo II cambiamos la lente para escudriñar esa misma relación desde el punto de vista de unos saberes y unas estrategias biopolíticas. Mientras el registro de lo "neoliberal" nos confrontó con programas inspirados en el análisis económico, formas de gobierno plurales y estrategias de responsabilización de los trabajadores, el *ethos* preventivo, la regulación de las contingencias laborales a través de tecnologías basadas en la idea de riesgo y el énfasis en la optimización de la calidad de vida, constituyeron, entre otros, los aportes específicos del registro biopolítico.

De acuerdo a los análisis precedentes, la idea del "auto-cuidado" constituiría la clave de inteligibilidad del régimen a través del cual se gobiernan, en la actualidad, los accidentes y enfermedades del trabajo. Sin embargo, ello no es totalmente así.

Explicábamos en la introducción que, en la Argentina, la configuración del primer régimen de gobierno de los accidentes y enfermedades del trabajo dependió de la emergencia de un nuevo punto de vista "social" que entró en interfaz con el liberalismo. En una investigación anterior (Haidar, 2008a) arribamos a la conclusión de que, hacia comienzos del siglo XX, lo "social", entendido como un nuevo espacio de transacción entre la economía y la política, constituyó el antídoto frente a los riesgos asociados con la incapacidad laboral. Permitió articular la incertidumbre asociada con la enfermedad causada por el trabajo como un problema de la "sociedad". De esta manera, aquellas contingencias pudieron ser explicadas a partir de un conjunto de variables supra-individuales (las condiciones y el medio ambiente de trabajo; la relación de dependencia, etcétera) y encontraron solución en un mecanismo -por entonces, recientemente- "socializado": la responsabilidad patronal por "riesgo profesional", con seguro voluntario y garantía estatal.

El liberalismo convivió -aunque conflictivamente- con la noción sociológica de sociedad, y hasta excitó su elaboración, confrontándose con ella al igual que con la economía, la familia y la población, es decir como una esfera autónoma más, que impone sus límites a la autoridad. Claro que, al mismo tiempo, desde la perspectiva liberal, la forma de gobierno

social encerraba toda una suerte de peligros para las libertades individuales[182], de allí el énfasis en la dosificación de la regulación, en la producción de un tejido social que no fuera ni demasiado laxo ni demasiado compacto (Donzelot, 2007).

Por el contrario, el neoliberalismo, sin prescindir de toda idea de "lo social" (ni abandonar, tampoco, la pretensión de teorizarlo) prescinde y trasciende la idea holista, totalizante de la sociedad. Particularmente Hayek (1949:6) intenta pensar los fenómenos sociales por afuera de la noción durkheimiana de la sociedad, entendida como una entidad *sui generis* que tiene una existencia independiente de los individuos que la componen. Para comprender la socialidad no es necesario apelar a ningún punto de vista supra-individual: Los fenómenos sociales emergen de la "colaboración espontánea de los individuos" (Hayek, 1949: 16); no son más que acciones individuales dirigidas hacia otras personas y guiadas por el comportamiento que se espera de ellas.

Lejos de considerar al individuo y al Estado como las únicas realidades, el pensamiento neoliberal entiende que las formas de asociación no coercitivas que surgen de la interacción social espontánea constituyen los factores esenciales para el funcionamiento "ordenado" de la sociedad. Desde esta perspectiva, el orden social viene dado por los efectos civilizatorios producidos por la actuación no planificada de los hombres:

> El verdadero individualismo afirma el valor de la familia y de todos los esfuerzos comunes de la pequeña comunidad y grupo, y cree en la autonomía local y las asociaciones voluntarias (...). No puede haber mayor contraste con esto que el falso individualismo que quiere disolver todos esos pequeños grupos en átomos que no tienen otra cohesión que las reglas coercitivas impuestas por el Estado (Hayek, 1949:23).

De esta manera, el neoliberalismo consigue librarse de la conflictiva visión sociológica de la sociedad, tan peligrosa para las libertades: una totalidad parcialmente cohesionada pero atravesada por la aporía de su disolución, la esfera de unas necesidades siempre renovadas -de la "demanda infinita"-, repartidas individualmente y satisfechas de manera colectiva. En su lugar, emplaza una serie de "sociabilidades" que emergen de la interacción espontánea de los hombres, lo cual incluye los intercambios de mercado, la familia y una colorida serie de asociaciones que cristalizan el esfuerzo de múltiples actores.

[182] Uno de los representantes del pensamiento liberal más lúcido en relación a los peligros que entrañaban las formas de gobierno sociales para la libertad fue Alexis de Tocqueville, quien en su análisis del proceso de democratización anticipó muchas de las críticas neoliberales tanto al "despotismo de la mayoría" (y, en esta dirección a la formación de regímenes autoritarios) como a la forma del "Estado tutelar". Asimismo, este autor contribuyó de manera relevante en la construcción de una respuesta no totalizante ni estatizante al conflicto moderno entre igualdad y libertad, entre derechos formales y derechos reales. Para una lectura de Tocqueville desde el enfoque de la gubernamentalidad, vid. Grondona, 2007.

El ataque neoliberal a la concepción "holista" de sociedad y a todas las formas de gobierno inspiradas en ella ha recibido un tratamiento dispar al interior del enfoque de los *governmentality studies*, literatura que, por otra parte, circunscribió su análisis al escenario de las reformas que los partidos de "Nueva Derecha" implementaron en el contexto anglosajón.

N. Rose (1996) diagnosticó que las críticas neoliberales al Estado de Bienestar y su efectuación por los partidos de "Nueva Derecha" determinaron la "muerte de lo social". En el presente post-social, el gobierno de los problemas que históricamente integraron su agenda se habría encarnado en una suerte de *revival* comunitario (Rose, 1996; 1999).

Por el contrario, M. Dean (1999), se inclinó a pensar que lo social no fue liquidado sino que, procesos de reforma cultural mediante, resultó reconfigurado bajo la forma de "cuasi-mercados". Desde esta perspectiva, lo social ya no designa un espacio de múltiples problemas que se sujetan a la lógica de la racionalización burocrática, sino más bien un conjunto de "cuasi-mercados" dedicados a la provisión de servicios y controlados por un espectro de organizaciones privadas con y sin ánimo de lucro y agencias financiadas por el Estado (1999: 173). En una línea próxima a ese análisis, Hartman (2005) sostiene que los mecanismos *welfaristas* no fueron totalmente desmantelados, sino que continúan operando de manera funcional a los regímenes neoliberales.

El énfasis que deposita M. Dean (1999: 193 y sgtes.) en postular la "supervivencia" de lo social se vincula menos con su comprensión como modo de gobierno (es decir, con una apuesta respecto a los mecanismos de la solidaridad derivada de la interdependencia) y más con su identificación con un "conjunto de problemas" (la desigualdad, la pobreza, el desempleo, etcétera) cuya inexorabilidad, capitalismo mediante, exige una intervención reguladora. Es decir, se conecta con la preocupación por el orden social, con el deber de todo Estado moderno de paliar ciertas disfunciones flagrantes para asegurar un mínimo de cohesión entre los grupos sociales (Castel, 1997:391).

La argumentación de M. Dean reconoce la persistencia en el tiempo de un núcleo problemático que resistió, incluso, la licuefacción teórica y política a la que el neoliberalismo sometió a la sociedad. Y, a partir de allí, sostiene la existencia de nuevas formas de procesamiento de esos problemas, que serían gobernados según los criterios culturales del mercado –competencia, libertad de elección, cálculo, etcétera-, pero a través alianzas innovadoras entre las autoridades públicas y privadas. Así, según esta interpretación, la llamada "reconfiguración de lo social" designaría el conjunto de estrategias a través de las cuales el neoliberalismo gestiona, según el modelo del mercado, problemas tales como el desempleo, la pobreza, etcétera.

En contrapunto con las interpretaciones propuestas por N. Rose y M. Dean, en la Argentina, al menos en relación de los problemas de la salud y la seguridad laboral, lo "social" no sólo no resultó liquidado, sino que continúa designando a un conjunto de reflexiones, vocabularios, tecnologías y modos de subjetivación que, si bien heterogéneos, vehiculizan, con propósitos de gobierno, una idea "holista", "totalizante" de sociedad.

El enfoque de los *governmentality studies* no sólo subestima el funcionamiento de lo social en los regímenes de inspiración neoliberal, sino que directamente no se ocupó de problematizar algunos elementos centrales al *welfarismo*, como el "paritarismo" y toda su pléyade de tecnologías, autoridades y reflexiones: los procedimientos de negociación paritaria, las instituciones de diálogo social, la convención colectiva de trabajo y la función de mediación y arbitraje del Estado. Asimismo, al interior de ese enfoque, tampoco se encuentra reflexión alguna sobre formas más "radicales" de articulación de lo social que, por su propio régimen de sentido, no pueden entrar en interfaz con el liberalismo y que, en la Argentina del presente, habitan todo un conjunto de intervenciones, críticas y propuestas.

Según explicamos en el capítulo I, el neoliberalismo articula la relación trabajo-salud/enfermedad como un asunto a gestionar a través del mercado. En este capítulo, en cambio, discutiremos dos formas de reflexión e intervención que enfocan ese mismo problema desde el "punto de vista de la sociedad". Y, sin embargo, disienten en cuanto a la forma en que conciben esa totalidad y, en consecuencia, en relación a los fines y las tareas del gobierno. Ello sin perjuicio de que, como veremos, el tráfico entre ambas estrategias suele ser frecuente.

La primera de esas perspectivas agrupa algunos de los trazos que componen la racionalidad política *welfarista* y, asimismo, una serie de motivos que provienen del *corpus* de ideas y estrategias que inspiraron el Estado de Bienestar en la Argentina; dicho en otros términos, del discurso o la "ideología" peronista (James, 1999). Esta perspectiva "social" sobre la salud y la seguridad, queda conformada, entonces, por un repertorio heterogéneo de elementos, que incluye: la ciudadanía social entendida a la vez como una reflexión o forma de justificación y como un modo de subjetivación, las diferentes expresiones del derecho social, los procedimientos de diálogo social, una serie de principios morales (la justicia social, la protección al trabajo asalariado, etcétera), la solidaridad en su doble valencia de principio técnico y moral, una función mediadora para el Estado, un *ethos* de gobierno transaccional y reformista. Y, finalmente, la idea que de que la sociedad es una totalidad formada por relaciones de conflicto y de interdependencia entre diferentes grupos de interés, cuyas

diferencias pueden ser dirimidas por un tercero imparcial (el Estado) que aparece como garante de la cohesión.

Antes de avanzar conviene introducir una aclaración importante. Los elementos de orden epistémico, técnico y ético que componen esta perspectiva social no se actualizan de manera conjunta al interior del régimen que gobierna la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad. No responden *in totum* a las mismas finalidades estratégicas ni son articuladas en todos los casos por los mismos actores. Ello involucra una dosis importante de contingencia y variación que, si por un lado complica de manera importante su conceptualización, por el otro multiplica las posibilidades para la crítica de las prácticas que gobiernan, en el presente, las experiencias de salud/enfermedad.

Nos explicamos. El gobierno de los "riesgos del trabajo" se encuentra inspirado, en parte, por algunos de los elementos que caracterizan a la racionalidad *welfarista* (sobre los que nos extenderemos posteriormente) y, en parte, por reflexiones y mecanismos "sociales" que provienen de la experiencia peronista del Bienestar (1946-1955). Sin embargo, la incidencia de todos esos elementos es parcial y se encuentra muy focalizada.

No sólo no resulta posible hablar de un "régimen de gobierno social", sino que los componentes que históricamente han caracterizado ese régimen no funcionan aquí de manera integrada o acompasada. Si en alguna otra época histórica configuraron una especie de "master plan" de la sociedad, entre el año 1995 y el 2007 fueron movilizados en diferentes direcciones, integrándose en estrategias orientadas tanto a proteger como a desproteger a los trabajadores, y combinándose (en función del cálculo de las relaciones de fuerza) con argumentos y formas de proceder inspirados en otras racionalidades muy distintas a la "social".

Como señalan D. Martucelli y M. Svampa (1997:260), desde la década del '90 los grandes sindicatos -como UOCRA, FATLyF y FAECyS- han venido desarrollando una estrategia de acción empresarial afín a las reformas liberales. Este "nuevo sindicalismo", como lo denomina los autores, incluye en su agenda de actuación tres grandes temas: el fenómeno de la globalización económica, la constitución de nuevos bloques económicos y la flexibilización laboral.

Considérese, por ejemplo, un sindicato como la UOCRA. Bajo la conducción de G. Martínez, viene desarrollando desde la década del '90 intensas campañas de concientización dirigidas a los trabajadores del sector y a la ciudadanía en su conjunto, además de insistir en el ejercicio del control por parte del Estado en los lugares de trabajo y en la reforma de la LRT. Sin embargo, ese mismo sindicato se desempeñó, como explicamos en el capítulo I, como un

actor social activo en la trabazón de alianzas con agentes que, como el BID, piensan la prevención desde la perspectiva de la teoría (neoliberal) del capital humano; estableció vínculos sinérgicos con el empresariado de la construcción y participó en el mercado de seguros de riesgos de trabajo creando su propia ART. O tomemos el caso de Luz y Fuerza, uno de los sindicatos pioneros en la lucha por la salud de sus trabajadores, cuyos convenios colectivos incluyen los "comités mixtos de higiene y seguridad" y que, al igual que la UOCRA, cuenta con una reglamentación específica en higiene y seguridad. Este sindicato estuvo en la vanguardia de la lucha contra el PCB en el país y dispone de un instituto de capacitación ("Fundaluz") que forma técnicos y especialistas en higiene y seguridad. Y, al mismo tiempo, durante la década del '90, también participó del negocio de los seguros contra riesgos del trabajo.

En otra dirección no debe sorprendernos que los analistas simbólicos que diseñaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* lo piensen como un dispositivo de seguridad social y que ello, como veremos, no involucre sólo un expediente retórico. De manera no paradójica, una línea jurisprudencial que quedó bloqueada en el año 2004 justificaba la supresión de derechos operada por medio de la LRT, en nombre del interés colectivo y del *ethos* transaccional que inspira al derecho laboral.

Así, el presente capítulo apuesta a que se abandone la representación -decididamente falsa- de que toda movilización de reflexiones o tecnologías de inspiración social involucran necesariamente un aumento de la protección de los trabajadores en detrimento del capital.

La segunda perspectiva social comprende, en cambio, una serie de reflexiones, vocabularios, formas de intervención y tecnologías de inspiración genéricamente marxista, que son recuperados y recreados en el marco de estrategias de resistencia contra las prácticas contemporáneas de gobierno de la relación trabajo-salud.

Al lado de la reviviscencia, impulsada por el gobierno de N. Kirchner, de la negociación colectiva, ya desde la década del '90 asistimos en la Argentina a la configuración de diferentes espacios de interfaz entre el movimiento obrero organizado (bajo formas que, en general, cuestionan el modelo sindical tradicional), y una serie de expertos que disponen de sus saberes al servicio de la lucha de los trabajadores[183]. Al interior de esos espacios, la problematización de la salud laboral no se encuentra inspirada por el *welfarismo* ni por la

[183] Estas perspectivas irrumpieron durante el proceso mismo de reformas neoliberales. Así, como nos informó J. Kohen, el director del Área Salud y Trabajo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Rosario (2009), cuando lo entrevistamos, las redes de nacionales de "salud y trabajo" integradas por expertos en medicina social y sindicatos surgieron en los primeros años de la década del '90. Por su parte, la encuesta nacional sobre malestar docente que llevó a cabo CTERA data, también, de mediados de esa década.

experiencia peronista del bienestar sino, en cambio, por: a) algunos elementos provenientes de la teoría marxista de la sociedad (el operador "lucha de clases", el concepto de proceso de trabajo, el entendimiento de la sociedad como una totalidad relacional); b) los principios normativos y técnicas de intervención emergentes del "modelo obrero italiano", una experiencia de lucha y articulación obrero-intelectual en materia de salud laboral, desarrollada en Italia durante la década del '60 e inspirada por el marxismo y c) el repertorio de tecnologías y conceptos elaborados por la medicina social latinoamericana y la epidemiología crítica, matrices de problematización de la salud pública muy permeadas, a su vez, por el marxismo.

Se trata de reflexiones que reponen dimensiones de la problematización de la sociedad que habían sido deglutidas por los esquemas del Estado "híbrido" de Bienestar y reprimidas por el autoritarismo cívico-militar, como la noción de lucha de clases y formas radicales de participación obrera. Al igual que los elementos *welfaristas*, aquellos que componen esta (otra) gramática de lo social no se presentan de manera compacta, con la complejidad adicional de que, en este caso, tampoco se encuentran traducidos en régimen alguno de gobierno que funcione como horizonte de referencia. En lugar de ello apelan a la memoria de las experiencias de lucha de "los 70", una memoria fragmentada y en curso de elaboración.

Mientras los elementos provenientes del *welfarismo* y de la doctrina peronista son recreados por los sindicatos inscriptos en la CGT, ciertos políticos y juristas, esta otra gramática "marxista" de la relación trabajo-salud/enfermedad se configura a partir de una trama heterogénea de aportes. En ella se inscriben:

a) La política de salud de la Central de Trabajadores Argentinos[184], confederación de sindicatos que reivindica para sí los principios y las técnicas del modelo obrero italiano. La influencia de esta matriz sobre la idea de "salud de los trabajadores" que sustenta la Central, estuvo condicionada por el fluido intercambio que sus autoridades mantienen con algunos de los dirigentes de las Comisiones Obreras de España, como Laurent Vogel y Miguel Ángel Cárcova, quiénes, en la década del '80, recrearon la experiencia italiana. Dentro de esta

[184] La CTA emergió en 1992 a partir de la unión del sindicato de docentes "CTERA", uno de los sindicatos de empleados de la administración pública (ATE) y otros sindicatos menores de extracción populista, que se opusieron a las políticas de inspiración neoliberal implementadas por C. Menem. Desde su emergencia, esa confederación viene exigiendo a los sucesivos gobiernos la reforma de la Ley de Organización Sindical que establece el monopolio de la representación sindical por "actividad" o "mercado" laboral. Ese monopolio, que se expresa en los diversos niveles de organización sindical (sindicatos, federaciones y confederaciones), incluye la negociación colectiva, la administración de las cuotas sindicales y las excepciones impositivas para las actividades sindicales. Concretamente, la CTA exige cambios en las condiciones para la competencia por el liderazgo sindical así como la descentralización de los convenios colectivos. Por su parte, la CGT se opone a la transformación del modelo "monopólico" de representación sindical (Murillo, 2005: 197).

Confederación de sindicatos, analizaremos en particular la labor de dos gremios docentes, CTERA y SUTEBA, en razón del carácter novedoso de las reflexiones y tecnologías que movilizaron y de su significación en el marco de las luchas de fuerza[185]. En la Argentina, los sindicatos docentes libraron desde la década del 90, una encarnizada lucha contra las reformas neoliberales[186]. Particularmente, en el caso de CTERA, esa agenda de lucha incluyó la cuestión del "malestar docente", problema en torno al cual se desarrolló una intensa acción de articulación entre el gremio, sus trabajadores y un grupo de expertos provenientes de la medicina del trabajo, el psicoanálisis y la psicología laboral. Esa alianza se expresó en la "Encuesta Nacional sobre el Malestar Docente" que dio lugar a una publicación (del Valle *et al.*, 1997), así como en numerosas actividades de capacitación.

b) Las intervenciones y reflexiones médicas y "psi", provenientes del área "Salud y Trabajo" de la Universidad de Rosario, coordinada por J. Kohen y todo un conjunto de prácticas de articulación entre los profesionales que integran ese espacio y unas organizaciones sindicales, fundamentalmente la seccional ATE de la Provincia de Santa Fe, y la Federación de Empleados Judiciales de la Ciudad de Rosario. Al interior de este espacio, la problematización de la salud y la enfermedad está atravesada por conceptos marxistas, como clase, trabajo y sociedad pero, al mismo tiempo, se nutre de un vocabulario y unas técnicas específicas, provenientes de la "medicina social" de los trabajadores. En ese enfoque confluye la recepción y adaptación latinoamericana del modelo obrero italiano que efectuaron C. Laurell, O. Betancourt y el propio J. Kohen, algunas reflexiones del sanitarismo italiano y la epidemiología crítica latinoamericana.

c) Finalmente, es preciso considerar la articulación entre unos "colectivos de trabajadores" organizados bajo la forma de Comisiones Internas y Cuerpos de Delegados y el Taller de Estudios Laborales. A partir de esa alianza se han desarrollado, como veremos, estrategias de lucha por el mejoramiento de las condiciones de trabajo en diversos sectores de actividad. El TEL es un espacio emergente a comienzos de la década del '90, integrado por diversos especialistas -sociólogos, ingenieros, abogados- que movilizan sus competencias

[185] La exposición se concentra sólo en la actividad, que, en materia de salud de los trabajadores, han desarrollados dos sindicatos docentes que conforman la CTA (CTERA y SUTEBA). Preferimos estos dos casos, por la incidencia que, en esa labor, han tenido los expertos y, asimismo, porque sus intervenciones han resultado traducidas en un corpus de documentos. Esto no significa, no obstante, que otros sindicatos que participan del mismo espacio, como ATE, no hayan desarrollado, también, acciones muy relevantes relativas a la salud laboral. Así, cuando analicemos las intervenciones desarrolladas por el Área de Salud y Trabajo de la UNR, nos referiremos especialmente a la labor de la Seccional Santa Fe de ATE, un sindicato con el que ese equipo de profesionales trabaja de manera conjunta desde la década del '90.

[186] A partir del año 1997 las estrategias de lucha de los docentes consistieron en la realización de huelgas de hambre programadas, discusiones y actividades culturales de manera ininterrumpida frente al Congreso, en lo que se conoció como la "carpa blanca".

específicas con la finalidad de apoyar -brindando asistencia técnica y, como veremos, también, orientación política- las luchas de los trabajadores.

En fin, este capítulo está dedicado a demostrar, que, a pesar de la poderosa teorización anti-sociedad del neoliberalismo, del ataque a la actuación sindical; de la supresión de derechos sociales y de la alianza de esas estrategias pro-mercado con las fuerzas capitalistas más autoritarias, el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud y, también, las estrategias que se resisten a sus más variadas manifestaciones, están inspiradas por una multiplicidad de reflexiones y tecnologías sociales.

Antes de comenzar a desglosar este intricado mundo de lo "social", vale la pena aclarar que lo que sigue no es una cartografía exhaustiva de las prácticas del movimiento obrero organizado en relación a los temas de la salud y seguridad laboral, ni una comparación o *racconto* detallado de los muy diferentes grados de avance desarrollados por los sindicatos, las comisiones internas o las centrales sindicales en ese sentido. Se trata de una caracterización de las reflexiones en nombre de las cuales algunos sindicatos gobiernan la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad. Y, asimismo, del análisis de las estrategias a través de las cuales, unos agenciamientos novedosos de trabajadores y expertos, resisten al gobierno.

En relación al movimiento obrero, diferentes aportes provenientes de los estudios sociales sobre los sindicatos, nos alertan frente a la posibilidad de brindar respuestas homogéneas.

Frente a la "crisis de la representación sindical"[187], es decir, al debilitamiento de los sindicatos como organizaciones protectoras y representantes de la clase trabajadora (Zapata, 2004; Senén y Medwid, 2007), algunas organizaciones adoptaron una estrategia de "sindicalismo empresarial", es decir, participaron en los negocios que habilitaron las reformas del mercado, constituyendo sus propias ART y sus AFJP.

Como ya señalamos, en el año 1994, las cúpulas sindicales de la CGT consensuaron con el gobierno de C. Menem la reforma de la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo. Pero la adhesión original de los sindicatos cegetistas a la LRT se perdió a poco de entrar en vigencia.

[187] Esa crisis se explica por la confluencia de varios factores, entre los que se incluyen las reformas de las instituciones laborales, que generaron la exclusión de mano de obra y el aumento de la informalidad del mercado laboral, la flexibilización de las condiciones de contratación y empleo y la operatoria de diversos procedimientos de disciplinamiento en el lugar de trabajo (Senén González y Haidar, J. 2010).

G. Martínez es Secretario Gremial de la UOCRA desde el año 1990. Ese sindicato, condicionado por el alto índice de accidentalidad del sector que representa, desarrolla una intensa política preventiva que incluye campañas de concientización masiva; cursos de formación; inspección de obras, etcétera. Durante la década del 90, Martínez brindó su apoyo a las reformas neoliberales y estableció estrechos lazos tanto con la gestión menemista como con el empresariado, al punto que llegó a conseguir el apoyo financiero del gobierno y de las cámaras de la construcción para constituir el Fondo con el que se financia la Fundación UOCRA, dedicada principalmente a la capacitación. Como diputado nacional por el peronismo impulsó la reforma de la LRT, incluso presentó un proyecto de Ley que obtuvo cierto consenso en la Comisión de Legislación de Diputados, pero no llegó a aprobarse. En el año 2001, su conducción suscribió el acuerdo con la FUSAT, con la finalidad de desarrollar el proyecto que caracterizamos *in extenso* en el capítulo I. E. Iglesias, entonces presidente del BID, explicaba en el acto de lanzamiento del programa, las razones por las cuales el Banco había decidido comenzar su desarrollo en el país: "Hemos elegido la Argentina para empezar debido al nivel de colaboración que hemos tenido de parte de la UOCRA y digo que Martínez fue una pieza fundamental para que nos acompañaran en este esfuerzo SMATA, la UATRE y la UOM" (Noticias Gremiales, 2001a).

Claro que la UOCRA no fue el único sindicato que consintió la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo.* En 1995, el Secretario Gremial de FATSA defendía la nueva Ley en estos términos:

> En la Argentina no hay protección porque es barato para los empresarios no proteger, entonces lo que hace esta ley fundamentalmente es establecer un sistema por el cual todos los trabajadores argentinos tienen que estar asegurados por sus empleadores (Noticias Gremiales, 1995b).

El apoyo que estos sindicatos brindaron a la reforma de la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo, a las leyes de flexibilización laboral y la reforma previsional, se explica, en parte, por la alianza histórica entre el sindicalismo y el partido peronista[188] y asimismo, por las importantes concesiones que esas organizaciones lograron a cambio de su lealtad (Murillo, 2005). Como señalamos en el capítulo I, con la suscripción del *Pacto por la*

[188] Si bien ya desde comienzos del siglo XX, el sindicalismo reconocía una importante trayectoria al interior del movimiento obrero argentino (del Campo, 1983: 9), con la llegada del coronel J. Perón a la Secretaría de Trabajo y Previsión de la Nación en 1943 y, posteriormente, durante su presidencia (1946-1955), los sindicatos no sólo vieron realizadas varias de sus demandas históricas, sino que comenzaron a tener incidencia en la política de gobierno. Perón incrementó la intervención estatal en la regulación de las relaciones sindicales. Durante su presidencia los niveles de empleo y de sindicalización aumentaron. Como señala Murillo (2005: 64), Perón "institucionalizó los privilegios sindicales convirtiéndolos en leyes y luego utilizó estas regulaciones -monopolios de representación sobre la negociación colectiva y deducción automática del salario de las cuotas sindicales- para aumentar el control de los sindicatos por parte del peronismo".

Equidad, el Empleo y la Productividad, los sindicatos de la CGT lograron satisfacer algunas de sus demandas vinculadas con la reforma de las obras sociales[189] y la ultra-actividad de los convenios colectivos. La adhesión de ese sindicalismo a las transformaciones de orientación neoliberal y, de manera más intensa, la asunción de un perfil empresarial, han sido interpretadas por V. Murillo (1997:438) en términos de una estrategia de "supervivencia organizativa", es decir como un intento por "disminuir la histórica dependencia del Estado como fuente de recursos organizativos y de reemplazarla por mecanismos de mercado promovidos por las reformas estructurales".

Desde una perspectiva de inspiración marxista (Ghigliani, 2009) se señala, en cambio, que ese tipo de enfoque descuida las bases materiales que condicionaron e impulsaron ese tipo de estrategias de "supervivencia", es decir, el análisis de los mecanismos económicos por los cuales esas organizaciones se reproducen materialmente.

Las "muertes escandalosas" de trabajadores de la construcción, el carácter irrisorio de las indemnizaciones percibidas, la multiplicación de las demandas judiciales y, finalmente, las decisiones jurisprudenciales que declararon la inconstitucionalidad de la Ley, licuaron, a poco de instalado el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, el apoyo que los sindicatos cegetistas le habían brindado inicialmente.

En la actualidad todo el espectro sindical coincide en la "necesidad" de la reforma. La CGT cuenta con su propio proyecto de Ley, elaborado por el diputado por el FPV, H. Recalde, y su Secretario General, H. Moyano, no pierde ocasión de recordar, en cuanto foro relativo a la salud de los trabajadores se encuentre, que si la Ley no se aprueba es por la oposición de las organizaciones empresariales.

En cambio, la CTA se opuso originalmente a la sanción de la Ley Nº 24.557[190] y su distanciamiento respecto de las prácticas comerciales del seguro fue creciendo más aún ante la constatación del fracaso de sus pretendidos objetivos preventivos. En la actualidad, asimismo,

[189] Desde 1970 existía en la Argentina un sistema de seguro de salud obligatorio administrado por obras sociales sindicales. Las obras sociales les proporcionaban a los sindicatos ingresos, incentivos selectivos para los afiliados y la posibilidad de imponer sanciones y, al mismo tiempo, cerraban el mercado de salud para las empresas privadas. Durante el gobierno de C. Menem, el sistema se desreguló, pero la CGT consiguió que se excluyera a los prestadores privados, logrando restringir la competencia entre las obras sociales existentes por un período de transición indefinido, asimismo, como el gobierno había reducido los aportes patrones a las obras sociales, la CGT recibió también subsidios y un cronograma especial de pago para cancelar sus deudas impositivas; préstamos para reestructurar sus obras sociales y definir una cobertura médica mínima. La implementación de la reforma relativa a la competencia entre obras sociales recién se implementó en el año 1997 (Murillo, 2005: 193).

[190] Es preciso señalar que, además de la CTA, el MTA una fracción del movimiento obrero desprendida de la CGT y entonces liderada por el líder del sindicato de camioneros Hugo Moyano, también se opuso a la reforma de la ley de accidentes y enfermedades laborales

suscribe el proyecto de Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo firmado por C. Lozano y otros diputados, el cual incluye una serie de diferencias respecto al de la CGT, que analizaremos a lo largo del capítulo.

El tema de los "delegados de prevención" constituye un expediente más de la discusión por el monopolio de la representación sindical, que opone a ambas centrales desde la creación de la CTA en 1992. Si los sindicatos cegetistas y aquellos inscriptos en la CTA concuerdan en la necesidad de establecer por Ley los comités mixtos de higiene y seguridad y los delegados de prevención, los segundos defienden la idea de que estos delegados puedan ser elegidos *ad hoc* por los trabajadores para intervenir en todos los asuntos de salud y seguridad, es decir, que no necesiten ser delegados investidos de la personería gremial.

Las páginas que siguen reflejan una distribución entre dos modalidades divergentes de pensar/actuar "lo social" al interior del movimiento obrero: una de ellas recupera elementos welfaristas y motivos provenientes de la experiencia del Estado de Bienestar peronista y, la otra, en cambio, aglutina conceptos provenientes del marxismo -destilados y re-elaborados al calor de diversas usinas de pensamiento latinoamericanas- con la experiencia del obrerismo italiano y cierta reviviscencia de las alianzas "setentistas" entre la clase obrera y los intelectuales.

Nos ocuparemos oportunamente de esas expresiones. Preferimos comenzar el capítulo, en cambio, con el análisis de algunas manifestaciones de la racionalidad *welfarista*, que fueron movilizadas por políticos, jueces y abogados para criticar la LRT.

III.1.- Crítica y restauración por vía de la ciudadanía social: solidaridad, cooperación y justicia social

La "deflagración" (de Giorgi, 2006) del derecho laboral, impulsada en la Argentina por una alianza de fuerzas sociales, trastocó profundamente la relación entre empleo y ciudadanía. Aun dentro del referente material que constituye el empleo, la sanción de la Ley N° 24.557 significó un repliegue considerable de la ciudadanía social, instaurada progresivamente en el país desde principios del siglo XX. Si bien, como explicamos en la introducción, la sanción de la primera Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo N° 9688 en 1915, no constituyó el punto de clivaje para la instalación de una racionalidad *welfarista*, sino un "punto de vista" crítico del liberalismo que, sin ser consustancial ni totalmente externo, entró en interfaz con él

(Dean, 1999), la invención de ese "espacio-perspectiva" de lo "social" (Donzelot, 2007) involucró el "descubrimiento" de la "sociedad"[191], entendida como:

> Una totalidad orgánicamente concebida, un todo constituido por partes integradas, necesariamente interrelacionadas entre sí, un conjunto de relaciones de interdependencia, un entramado de relaciones entre individuos real o potencialmente semejantes en lo que se refiere a sus competencias para participar de la vida colectiva, una configuración estructurada alrededor de una matriz básica de moralidad y que disponía de una noción demarcatoria fuerte (vinculante, legítima) de la normalidad y la normatividad (y consecuentemente, también, de una específica delimitación de las desviaciones y las patologías)" (de Marinis, 2009).

El problema que ese artefacto vino a confrontar, es, desde una perspectiva gubernamental, el de cómo obtener seguridad, como producir "orden", en un medio constituido por fuerzas, procesos y sujetos radicalmente heterogéneos (Dean, 1999:125). Una ambivalencia fundamental atraviesa a la sociedad, una totalidad fracturada, un dominio complejo en el que los intereses egoístas conviven con comportamientos altruistas, parcialmente cohesionado y fragmentado por facciones políticas, clases, religiones, géneros, atravesado por la aporía de su disolución (Castel, 1997).

Ya hacia mediados de la década del '30 del siglo XX, también la Argentina comenzó a experimentar fórmulas de ajuste entre la "economía" y la "sociedad" que terminarían coagulando en un "híbrido institucional" de Estado de Bienestar (lo Vuolo, 1988). Más allá de las particularidades de ese "híbrido" y de las diferencias que la literatura especializada establece entre los diferentes regímenes de Bienestar[192], también aquí el *welfarismo* se caracterizó por amalgamar una narrativa sociológica sobre la ciudadanía, un programa político-económico redistributivo e igualador, una visión del futuro en términos de desarrollo y un *ethos* de gobierno, el "Estado Benefactor", entendido como el ideal ético de articular de la manera más ajustada posible esas dos abstracciones que son lo económico y lo social (Donzelot, 2007:115) y no como un conjunto de instituciones y reformas. Frente a la multiplicidad de "riesgos sociales" derivados del desarrollo capitalista, que amenazan la vida y la salud de la colectividad, el Estado asumió la función "moral" de devolver la calidad de la vida humana (Rose, 1999:121), organizando, para ello, agencias aplicadas a la provisión de distintas categorías de necesidades.

[191] Ese hallazgo no se produce de una sola vez, sino que involucra, en cambio, un continuo trabajo de "redescubrimiento", de definición y revisión de la soldadura del lazo y de sus límites, trabajo al que no solo se abocaron sociólogos sino una multiplicidad de otros agentes prácticos: higienistas, urbanistas, filántropos, ingenieros (Dean, 1999:54).

[192] Vid. al respecto la tipología de regímenes de bienestar construida por Esping-Andersen (1993) a partir del registro de sus diferencias en relación a la lógica de organización, estratificación e integración social.

La matriz política del Estado de Bienestar en la Argentina se forjó al calor de una trama de negociaciones bilaterales entre el poder político y distintos grupos corporativos: organizaciones empresariales, sindicales, actores vinculados a la actividad del Estado y para el caso de las políticas sociales, todo un conjunto de expertos (Lo Vuolo y Barbeito, 1998).

En el caso nacional, las prácticas e instituciones *welfaristas*, no sólo se articularon (como en el caso de las socialdemocracias europeas) con el liberalismo, desacelerando algunos de sus efectos negativos sin destituir sus mecanismos, sino con componentes afiliados a otras racionalidades: prácticas corporativas, rasgos conservadores y un estilo de conducción populista y pragmático.

La política de salud y seguridad laboral no estuvo al margen de esta estrategia planificadora y aseguradora. En los umbrales de la experiencia populista y benefactora, Mariano Tissembaum (1938), un jurista especializado en temas laborales, se quejaba de que no existiese "una idea central, coordinadora, que responda a un plan general uniforme" en materia de riesgos industriales y exigía que el derecho, en "función social activa" (1938:22) regulase con carácter preventivo la actividad industrial, anticipándose a las consecuencias infortunadas. La demanda de planificación, puesta en locución de manera temprana por el jurista, expresa otra de las características del *welfarismo*, estilo de gobierno que, en su vocación por institucionalizar el lazo social, materializa el derecho (Weber,1984) instrumentalizándolo para el cumplimiento de los objetivos establecidos por el Estado: el incremento de la capacidad de consumo y de las protecciones de las clases asalariadas, el aumento de la productividad de la industria nacional, etcétera

También el neoliberalismo, entendido como un "arte de gobierno" (Foucault, 2007) involucra, si bien de manera sutil, alguna programación. O. Giordano, A. Torres y los demás analistas simbólicos que diseñaron la LRT, se inspiraron explícitamente en el "análisis económico del derecho", un desarrollo derivado del neoliberalismo de la escuela de Chicago. Este enfoque, como sabemos, postula la racionalización de los comportamientos humanos a través de intervenciones "medioambientales" que, sin incidir directamente sobre la conducta, incentiven su transformación en la dirección más eficiente. Inspirados en estas ideas, estos analistas convirtieron la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo (otrora un cuerpo de "derecho social") en un conjunto de reglas de juego, destinadas a incentivar, entre otros objetivos, la prevención al más bajo costo posible. Si bien no lo lograron, las reglas jurídicas (el "medio ambiente" de la decisión racional) se instrumentalizaron con intención de transformar los comportamientos, lo cual traduce de por sí, cierto *ethos* programador.

Pero el sentido de esta diagramación es muy diferente a la lógica planificadora característica de las políticas *welfaristas* y de las recetas socialistas, que tanto desprecian los "auténticos individualistas" (Hayek, 1949). La funcionalización social del derecho reemplaza la decisión privada (y, por lo tanto, dispersa, atomizada, autocrática) por la planificación pública (centralizada, controlada y abierta a la democratización) con la finalidad de realizar unos objetivos "sociales". En cambio, el enfoque del análisis económico del derecho presupone e incentiva la decisión individual y no asigna direccionalidad alguna al ejercicio de derechos sino que, más modestamente, orienta la decisión privada hacia las combinaciones más eficientes de medios y fines. Esto no significa que ese trabajo de orientación no se realice en nombre de unas finalidades "supra-individuales" (aumentar la "competitividad" de las empresas), pero, en todo caso, se trata de propósitos dirigidos a satisfacer los intereses de una multiplicidad de individuos, considerados como agentes autónomos y responsables. Ninguna idea de "sociedad" o "razón de Estado" subyace a esos propósitos los que, por otra parte, siempre resultan filtrados por los requerimientos del capitalismo global.

Ciertamente, como se ha señalado recurrentemente, las instituciones del derecho social nunca pretendieron "reorganizar" la sociedad (Bottomore, 2005; Donzelot, 2007) sino compensar a los miembros que, por carecer de propiedad, están afectados, más que otros, por riesgos del desarrollo capitalista. Esto se consiguió, durante las décadas centrales del siglo XX, des-mercantilizando el trabajo, aunque siempre de manera parcial (Esping-Andersen, 1993:20)[193]. Bajo el signo de esa racionalidad *welfarista*, la cobertura contra los riesgos sociales (desempleo, accidentes de trabajo, etcétera) resulta condicionada por la integración efectiva de la clase obrera al artefacto sociológico y político que constituye la "sociedad nacional".

La protección que se consigue por esta vía se encuentra mediada siempre por alguna elaboración de la noción de "solidaridad". Las múltiples intervenciones neoliberales de las que dimos cuenta en los capítulos anteriores no consiguieron borrar de las prácticas que gobiernan la relación trabajo asalariado-salud/enfermedad toda marca de solidaridad. Pero es preciso identificar con precisión qué clase de solidaridad social emerge del *Sistema de Riesgos del Trabajo*.

Señalamos en el capítulo I que la introducción de un dispositivo de seguro obligatorio gestionado por sociedades comerciales, conjuntamente con la "des-responsabilización" del

[193] La desmercantilización no equivale a la erradicación del trabajo como mercancía, sino a la admisión de una relativa inmunidad de los ciudadanos frente al mercado, cuyos recursos, extensión y calidad son siempre materia de conflicto (vid. Esping-Andersen, 1993:60).

empleador, generó un efecto de liberación frente a la clase asalariada. Si de por sí el concepto de "riesgo profesional" y el mecanismo de la tarifación, que constituyeron la "innovación" de la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo Nº 9688, tornaron inútil todo juicio de responsabilidad particular del empleador, la instalación del seguro obligatorio contribuyó aún más al "aflojamiento" del lazo. En este sentido, resulta muy significativa la opinión vertida por el juez laboral Juan C. Lombardi (1998), en unas Jornadas de Análisis y Debate sobre la LRT que organizó la Asociación de Abogados Laboralistas de Buenos Aires; de allí que nos permitimos una cita un tanto extensa:

> Hemos perdido la noción de que las conductas de las empresas con relación a sus obreros cuando constituyen incumplimientos de las normas legales, incumplimientos de las reglas contractuales, constituyen ilícitos, nosotros ya casi no advertimos que se trata de conductas ilícitas. Y como tal no son queridas por el derecho. Hemos perdido esa noción porque desde hace mucho tiempo se ha tarifado la indemnización y relacionamos la conducta del empresario con la tarifa indemnizatoria. De tal manera que no debemos investigar sobre la licitud o ilicitud de la conducta porque ya tenemos facilitada la consecuencia económica o jurídica. Esta tarifa que nosotros discutimos en muchos aspectos, como insatisfactoria, insuficiente, buena, mal, etc., también ha convencido a los empresarios y a sus asesores legales que, siempre y cuando enfrenten o calculen o prevean la tarifa a pagar, con dinero propio, previsiones propias, o trasladando ese riesgo mediante seguros u otros mecanismos, están habilitados para hacer lo que quieran. Así hoy en materia de salud laboral el empresariado argentino está convencido que mientras tenga contratado el seguro de la Ley de Riesgos de Trabajo no va a sufrir ninguna consecuencia económica o jurídica. Está convencido que el plan de mejoramiento de dos años que debe controlar su aseguradora no le va a generar, lo cumpla o no, ninguna consecuencia jurídica. Ha advertido que el Estado no lo controla y por supuesto da por sentado que el asegurador no lo va a controlar (1998: 35).

Discrepamos con F. Ewald y D. Kessler (2000), en torno de la idea de que la gestión privada y actuarial de lo social produzca un efecto de "recomposición del lazo". Como el mismo Ewald explicaba en su obra *L'Etat Providence* (1986), a la razón jurídica subyace una visión moral, ya que, en el marco de un dispositivo de responsabilidad, el juez presupone que el accidente o la enfermedad no hubieran sucedido si el empleador hubiera actuado de otra forma. Explica Schick (2005a) que, en definitiva, "la previsión es la base de la responsabilidad. Si ha existido negligencia y daño previsible, existe un 'daño injustamente padecido' que debe ser reparado".

En los litigios por accidentes y enfermedades del trabajo, al menos desde el año 1968, la razón por la cual el derecho atribuye responsabilidad a los empleadores es siempre objetiva. Su obligación de responder no nace de la culpa sino, en cambio, de la creación de un riesgo para el trabajador, derivado de la utilización, en el proceso de trabajo capitalista, de cosas actual o potencialmente peligrosas.

Ahora, esta objetivación de la responsabilidad no significa que el derecho civil haya eliminado totalmente la idea del "castigo", el "reproche" y la "sanción" de conductas. Por el contrario, varias de las sentencias que analizamos trasuntan juicios de "reprochabilidad". Sin perjuicio de que en el capítulo siguiente volveremos sobre el funcionamiento "punitivo" de la responsabilidad civil, es preciso señalar que la supervivencia de esas ideas al interior de un dispositivo crecientemente objetivado, se explica porque, para el derecho, la "realidad" está estriada por "voluntades" o "conciencias", que se presuponen capaces de previsión y cálculo.

Por el contrario, la razón actuarial produce un efecto de "desmoralización" en relación a la gestión de la seguridad, porque procede según cálculos de probabilidad, independientes de toda voluntad. Al liquidar, como ya señalamos, todo sentido de la "culpa" y de la "responsabilidad", el seguro disuelve el contenido moral de la relación social que mantenía ligados al empleador y trabajador. Implica un "principio general de objetivación de las cosas, de los hombres y de sus relaciones" (Ewald, 1986: 180).

Tal como lo expresan las estadísticas producidas por la SRT, el seguro obligatorio contra riesgos del trabajo no incrementó el "cuidado" de los empleadores respecto a sus trabajadores, sino que brindó nuevas oportunidades para eludir la inversión en prevención. La LRT jamás apeló a razones morales, vinculadas con el respeto a los derechos humanos, la sacralidad de la vida o a alguna auto-comprensión de la sociedad nacional, para incentivar el desarrollo de acciones preventivas entre los empresarios. Apeló a sus intereses económicos y tampoco consiguió que cumpliesen con las normas mínimas de seguridad.

En lugar de la "recomposición del lazo" que Ewald y Kessler (2000) atribuyen al seguro gestionado por el mercado, en la Argentina, la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo* creó un privilegio a favor de la clase capitalista, introduciendo una excepción respecto de uno de los principios estructurales del liberalismo, el cual establece la responsabilidad por el daño causado a un tercero. Como señaló cínicamente el Superior Tribunal de la Provincia de Córdoba,

> En ciertas materias el legislador puede instituir regímenes de reparación que deroguen parcialmente el principio 'nadie tiene derecho a dañar a otro y ningún daño puede quedar sin reparar'. El Estado tiene atribuciones y potestad para crear una 'inmunidad civil' en beneficio de los empleadores asegurados" (TSCord.2002).

¿Contribuye esa moratoria otorgada a los capitalistas -para que, en nombre de la competitividad, dañen y no respondan- a recomponer el lazo social? Frustrado el intento de la gestión Verón-Rodríguez de atribuir a las ART ciertas funciones de vigilancia sanitaria, el "estado de situación" en relación a la prevención expresa la relativa "liberación" de todos los

responsables. Los empleadores prefieren pagar esporádicamente, por la muerte o la incapacidad de sus dependientes, a efectuar las inversiones necesarias para relevar los riesgos del trabajo. El deseo de desprenderse de las responsabilidades hacia el trabajador es cada vez mayor: la organizaciones que representan a los empresarios no pierden oportunidad para reclamar su liberación respecto del financiamiento de los "accidentes *in itinere*"[194] ni de quejarse por el "costo laboral". La *performance* de las ART se limita a prestación del seguro. Todo ello sin considerar las estrategias de enfermedad y de muerte que se desarrollan al interior y por afuera del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, a partir de, como vimos en el capítulo anterior, una trama de acciones y omisiones.

Liquidado, al menos desde la perspectiva de los responsables, todo motivo "moral" para proteger a los trabajadores, ¿en que sentido el *Sistema de Riesgos del Trabajo* encarna, todavía, mecanismos de solidaridad?

En primer lugar, es preciso señalar que la cobertura de los accidentes y enfermedades del trabajo se apoya, todavía, en un conjunto de relaciones de interdependencia, en unas relaciones de solidaridad social (Durkheim, 1993 [1893]), fundadas en la complementación funcional, "orgánica", entre "empleadores" y "trabajadores". El *Sistema de Riesgos del* Trabajo se financia exclusivamente por los aportes patronales fijados en función de la nómina salarial, aunque una vez que el empleador se afilia a una aseguradora, no existe para él ningún otro compromiso patrimonial, trasladándose los riesgos desde su patrimonio al patrimonio de la ART y, eventualmente, al "Fondo de reserva" que la Ley prevé en la hipótesis de insolvencia de las aseguradoras (Gaetán, 1997). Si todavía los empleadores financian la cobertura es en virtud de una razón eminentemente social: la producción de bienes y servicios genera una serie de riesgos para los trabajadores que, como satisfacen las necesidades de la "sociedad", deben ser soportados por ella y los capitalistas se encuentran en una situación privilegiada para repartir esos riesgos, porque pueden trasladar el precio del seguro a los precios de los propios bienes que producen.

En segundo lugar, la solidaridad adquiere, en este caso, una valencia técnica. El seguro involucra, como sostiene Ewald (1986), una forma de socialización, y si bien los analistas simbólicos que diseñaron la LRT se cuidaron de no introducir mecanismos que favorecieran las "solidaridades", no lo consiguieron totalmente. Claro que las formas de socialización que esta forma particular de seguro activa no responden necesariamente a criterios equitativos. Como explicamos en el capítulo I, las víctimas con mayores daños (a quienes en la fijación

[194] Así, por ejemplo, F. Matilla (2009), presidente de la CAME, en la entrevista que le realizamos.

de las indemnizaciones se les aplica dos mecanismos limitativos: la tarifa y el tope) subsidian a los responsables -subsidio "intersectorial"- y a las víctimas consideradas globalmente -subsidio "intrasectorial"- (Acciarri *et al.*, 2000:13). Por otra pare, las pequeñas y medianas empresas, que pagan las pólizas proporcionalmente más elevadas del *Sistema*, subsidian a las grandes empresas -otro subsidio "intrasectorial"-.

Más allá de esta valencia "técnica", la solidaridad también se invoca en un sentido normativo, como justificación de proyectos que buscan ampliar los confines de la protección de los trabajadores. Considérese en este sentido, la opinión de C. Rodríguez (2005: 652) sobre el *Sistema de Riesgos del Trabajo*:

> Necesitamos marchar hacia una cobertura más solidaria. De esta manera quiero mencionar que nuestro sistema de riesgos de trabajo presenta dos muestra claras de falta de solidaridad a las que voy a dar en llamar interna y externa. Al hacer referencia a la solidaridad interna estoy evocando al hecho (...) que el sistema de riesgos del trabajo es financiado por las Pyme y que las mejores prestaciones se las llevan las grandes empresas (...).Con el término de solidaridad externa estoy haciendo referencia a la falta de cobertura de un extenso sector informal de la economía, a los distintos regímenes de contratación, a las cooperativas de trabajo (...) a los trabajadores autónomos. No nos cabe duda que hay que quebrar esta falta de solidaridad y mejorar la cobertura (Rodríguez, 2005:652).

¿Qué significación tiene, para los funcionarios-expertos de la SRT y del Ministerio de Trabajo, para los legisladores que en 1995 se opusieron a la sanción de la LRT, para los abogados laboralistas militantes de la "causa obrera" y, fundamentalmente, para autoridades sindicales de diverso signo político, esa convocatoria "moral" a la solidaridad? Más allá de la valencia técnica, la solidaridad connota un imaginario y una práctica de "justicia social", es decir, un "acto moral" de redistribución que produce inclusión.

Analizando el caso de los "Treinta Gloriosos" franceses, Donzelot (2007: 101) concluye que las ventajas del derecho social no estuvieron subordinadas a la denuncia de una situación de "injusticia social", porque a los obreros les bastó con demostrar su pertenencia a la sociedad. En el caso argentino, si bien esa demostración de la membresía social estuvo presente, la experiencia peronista del bienestar, con todas sus ambigüedades, se nutrió de la idea de la "justicia social", un vector saturado de moral que todavía continua alimentando las reivindicaciones de las clases asalariadas.

En este sentido resulta significativo que las críticas que los abogados laboralistas con perfil más militante dirigieron al sistema de tarifación se articulen en nombre de la "retribución justa" que establece el artículo 14bis de la Constitución Nacional:

> En la jurisprudencia laboral, se sostiene que la tarifa, como instrumento jurídico adoptado por el legislador, es en principio constitucional. Que está dentro de las atribuciones del legislador operar como lo hizo. Pero de ello no puede inferirse que siempre y en toda circunstancia esto es así. (...). Cuando la tarifa en lugar de reparar el daño y proteger a la

> víctima sirve al efecto de desproteger, el principio cede su significación legitimante. El problema pasa por determinar los criterios que permitan habilitar el trato excepcional y esto tiene directa relación con una garantía constitucional. La Constitución establece la garantía de la "retribución justa", para los trabajadores, en el art. 14 bis. La retribución es la recompensa o pago de una cosa por otra. Alcanza por lo tanto a las remuneraciones o las indemnizaciones reparativas de daños sufridos. Justas deben ser ambas categorías de créditos. El tarifarismo, suele poner a prueba la razonabilidad de las retribuciones que se discuten en las relaciones que regula (Cornaglia, 2004).

Hablar de solidaridad, para buena parte de las autoridades políticas y sindicales, significa hablar de redistribución y, con ello, de inclusión (Handler, 2004 citado por Rose, 1999). Así, en la Argentina, la crítica neoliberal a lo "público estatal" e, incluso, la embestida contra las formas sindicales, a las que nos referimos en el capítulo I, no alcanzó a despojar totalmente al "ser con" de su contenido normativo. No alcanzó, tampoco, a sustituir totalmente la idea de "sociedad", una unidad *sui generis* configurada por acciones subjetivamente significativas, simbólicamente mediadas y normativamente organizadas en "relaciones sociales", por la forma más pragmática y empírica de la "socialidad" (Freitag, 2002: 178)[195].

Al lado de los argumentos de eficiencia, de la proliferación del cálculo, de la maximización de la autonomía y de la emergencia de múltiples "culturas empresariales" que disputan a otros órdenes sociales la producción de sentido, existen estrategias y discursos que piensan la salud y la enfermedad laboral como experiencias determinadas por las relaciones sociales y prescriben su gobierno a través de intervenciones correctivas orientadas a realizar aquello que, diferentes fuerzas sociales, entienden por "justicia".

Para declarar la inconstitucionalidad de la LRT, la CSJN recurrió, en el año 2004, a un repertorio de principios jurídico-morales de "protección al trabajador asalariado" que sobrevivió al desguace del derecho laboral operado durante la década del 90. Esa sobrevivencia se explica en gran medida porque las intervenciones sobre el campo jurídico desarrolladas durante ese período, respondieron a dos racionalidades políticas divergentes. La legislación laboral se transformó, como explicamos en el capítulo I, en un sentido neoliberal. En cambio, el artículo 14 bis, que aloja en el seno de la Constitución Nacional una "racionalidad social", no fue intervenido. Y, además, con la reforma constitucional del año 1994, se atribuyó jerarquía constitucional[196] a una serie de documentos internacionales de derechos humanos, que, como el "Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales

[195] En inglés la contraposición se establece entre la "society" (la sociedad moderna) y la nueva forma de "sociality": el espectro de problemas objetivos, susceptibles de cálculo y de gestión, que configuran "lo social" (Freitag, 2002: 176).

[196] Es decir, el valor máximo que pueden adquirir las normas en el sistema jurídico nacional.

y Culturales", contienen repertorios de derechos sociales e, incluso, prevén mecanismos destinados a controlar la *performance* del Estado-Nación en relación a ellos.

La irrupción de este ejercicio del poder constituyente en un sentido "social" al interior de un programa neoliberal, se explica por razones estratégicas. El gobierno de C. Menem impulsó la reforma de la Constitución con la finalidad de obtener la re-elección presidencial pero, a cambio, debió ceder a la primera minoría del Congreso (la Unión Cívica Radical) la inclusión en el texto constitucional de una serie de instituciones tendientes a atenuar el sistema presidencialista. A su vez, la oportunidad de la reforma fue aprovechada por diversas fuerzas políticas para incluir reivindicaciones relativas a los derechos humanos.

Fue ese núcleo de principios jurídicos y derechos sociales, encapsulado en el artículo 14 bis de la CN y reforzado por las voces de los Tratados Internacionales, el que, en el año 2004, la CSJN utilizó para convalidar el éxodo de los trabajadores del *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Los jueces hablaron, entonces, con un lenguaje impregnado de motivos sociales. Invocaron la "solidaridad", la "cooperación" y la "justicia social". Nos permitimos una cita un tanto extensa:

> El trabajo humano tiene características que imponen su consideración con criterios propios que obviamente exceden el marco del mero mercado económico y que se apoyan en principios de cooperación, solidaridad y justicia (…) normativamente comprendidos en la Constitución Nacional (…). El artículo 14 bis de la Constitución Nacional no ha tenido otra finalidad que hacer de todo hombre y mujer trabajadores, sujetos de preferente tutela constitucional (...). El régimen de la LRT cuestionado tampoco se encuentra en armonía con otro principio señero de nuestra Constitución Nacional y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos: la justicia social. La justicia social, como lo esclareció la Corte en el ejemplar caso 'Bercaitz' ya estaba presente en nuestra Constitución Nacional desde sus mismos orígenes al expresar ésta, como su objetivo predominante, el logro del bienestar general (…) el citado antecedente (…) marcó su contenido: 'consiste en ordenar la actividad intersubjetiva de los miembros de la comunidad y los recursos con que esta cuenta con vistas a lograr que todos y cada uno de sus miembros participen en los bienes materiales y espirituales de la civilización (CSJN, 2004a).

A través de estos argumentos, los magistrados inscribieron su decisión en una estrategia de protección social al empleo, contrapuesta a la visión neoliberal que diluye la política social en política económica. De todas formas, el gesto de la Corte no puede exagerarse, ya que el objetivo de reparar integralmente los daños sufridos se logró a partir de la confluencia de gramáticas diversas. Junto a "lo social", aparecieron otros argumentos y vocabularios inspirados, como explicamos en el capítulo I, en la concepción liberal del individuo propietario, en la exacerbación neoliberal de la competencia y en el imperativo de asegurar la reproducción capitalista. Pero, además de esas marcas "sociales" y "liberales", es preciso

agregar la incidencia que, sobre la decisión de la Corte, ejerció la noción político-teológica de "persona", cuestión que discutiremos en detalle en el próximo capítulo.

Sin perjuicio de ello, obsérvese que el desarrollo de la idea de "justicia social" que efectúan los jueces coincide, en gran medida, con la noción de "ciudadanía social" que propuso T.H. Marshall (2005) en sus famosas conferencias: igual participación de todos los miembros de la comunidad en los bienes materiales y espirituales de la civilización. Donde "igual" debe leerse como la garantía de un mínimo de participación que equivale a lo que cada sociedad defina, históricamente, como bienestar.

Precisamente, una de las modalidades de articulación de lo social que, más allá de la desaparición del "ethos" del Estado de Bienestar, demostró ultra-actividad, es la ciudadanía social.

Al igual que otras narraciones sociológicas y tecnologías sociales gestadas bajo el clivaje de las sociedades democráticas occidentales, con Estado de Bienestar y una *performance* satisfactoria de sus economías capitalistas, la ciudadanía social representó una utopía: la progresiva e inexorable ampliación del espectro de derechos, "un enriquecimiento general de la sustancia concreta de la vida civilizada, una reducción general del riesgo y la inseguridad, una igualación" (Marshall, 2005: 60), la creciente participación de las clases trabajadoras en los desarrollos de la civilización, la membresía plena de la sociedad (Marshall, 2005:19).

El ensayo de Marshall, cortado sobre una matriz evolucionista y procesual, convertía a la ciudadanía en un operador óptimo por su polifuncionalidad: integrando a los asalariados a través de la distribución de la renta se lograría, al mismo tiempo, frenar el proceso de valorización capitalista, cuyo crecimiento ininterrumpido resultaba peligroso a raíz de los propios ciclos económicos y del juego democrático.

Además de una reflexión que funciona en diversos contextos de justificación, la ciudadanía social constituye un poderoso mecanismo de subjetivación. Activa la producción de una agencia -el "individuo/ciudadano social"- plagado de presupuestos respecto de qué constituye un "actor político competente"; delinea una identidad "protegida" y "reforzada" por titulaciones jurídicas que, al mejorar la calidad de vida de las personas, incrementan las posibilidades de ejercicio y defensa de las libertades.

Desde esta perspectiva, el trabajador se configura como sujeto de unos derechos a "prestaciones positivas", como titular de una acreencia a ciertas "prestaciones de bienestar" que le corresponden en tanto que miembro de la sociedad nacional. Como señala recurrentemente la literatura relativa al enfoque de derechos (Abramovich y Pautassi, 2009;

Archidiacono y Gamallo, 2009; Levy, 2009; entre otros), los derechos sociales demandan el cumplimiento de una serie de obligaciones jurídicas, imperativas y exigibles.

De esta manera la "ciudadanía" resulta redefinida: ya no sólo involucra un conjunto de derechos (formales) de libertad, sino una serie de prerrogativas materiales ligadas al estatuto del empleo, que funcionan como las condiciones para el ejercicio (real) de esas libertades.

Se ha remarcado insistentemente que el liberalismo parasita los derechos sociales. Empeñado en producir un colectivo de personas independientes, encontró en ellos las condiciones externas en función de las cuales todos los miembros adultos podían participar en la vida de la comunidad como personas independientes (Hindess, 1996:72).[197] En este sentido, el ensayo de Marshall fue efectivo en sugerir de qué manera las protecciones al salario y a los desocupados contribuían a la sustentabilidad liberal y a la reproducción del capital[198]. Al mismo tiempo, se ha señalado que la impresión de la identidad de ciudadano social activa un proceso de individualización que socava la identidad (colectiva) de clase (Esping-Andersen, 1993:41) y establece relaciones conflictivas con otras identidades (de género, étnicas, etcétera) de las cuales fluyen lealtades más limitadas y, por ello, competitivas con la pretensión universalista de la ciudadanía.

Como se desprende de manera explícita del discurso de la Corte y no menos de la definición de Marshall, el registro de la "ciudadanía material" (el repertorio de derechos sociales) presupone la "ciudadanía formal", es decir, la pertenencia a una nación, a la comunidad política organizada "desde arriba" por el Estado (Haidar, 2010). En *tándem* con la "sociedad nacional", cuya naturalidad presupone y se ofrece a administrar, la ciudadanía ofrece membresía a cambio de aplanar las diferencias derivadas de múltiples perfiles identitarios y de ocluir las relaciones sociales que las constituyen, reproducen y transforman (Purvis y Hunt, 1999:461). Así, si bien repertorios completos de derechos sociales fueron "conquistados" por la lucha obrera, ni el origen "agonístico" de la ciudadanía social ni su movilización táctica en el marco de las luchas que se libran por el mantenimiento y la recuperación del estatuto del empleo, logran depurarla de las marcas (liberales) que hacen de ella un poderoso operador de individualización.

---

[197] Las instituciones del *Welfare* no sólo estuvieron subordinadas a las reglas del mercado y la *performance* económica de las sociedades nacionales, sino que fueron diseñadas explícitamente para reforzar el mercado y, como surge de los enfoques feministas de economía radical, los roles normativos de género (Davis, 2004: 46).

[198] La tendencia hacia la igualación que promueve la seguridad social sólo es aceptable, al interior de un régimen capitalista y liberal, en la medida en que funciona en torno de una serie de elementos (como las escalas de derechos y subsidios según el tipo de empleo, el rendimiento y las contribuciones efectuadas) que aseguran y refuerzan el incentivo al trabajo y a la productividad e incluso, contribuye a una mejor distribución de la fuerza de trabajo (Marshall, 2005:76).

Precisamente su status de "categoría en disputa" (Grassi, 2003b:20) permite comprender por qué desde la discusión misma del proyecto de LRT, la ciudadanía social funcionó doblemente como recurso táctico en la crítica contra el mercado de seguros de riesgos del trabajo, y a la vez, como solución de los problemas detectados.

Por una parte, la memoria de las prácticas de lucha por medio de las cuales ese estatuto fue conquistado, explica que un conjunto de diputados y senadores; la Asociación de Abogados Laboralistas, varios juristas especializados en derecho laboral (Castañola, 1996; Grisolía, 2004; Chiuchquievich, 2002; Cornaglia, 2002; Bidart Campos, 1998; entre otros) y la CTA, coincidieran en leer la LRT en términos de la privación de "derechos sociales" a los trabajadores.

Dos intervenciones, producidas en tiempos diferentes, son particularmente representativas de esa lectura. La primera es una opinión del senador Solari Irigoyen vertida en ocasión al debate del proyecto de LRT:

> Para quienes tenemos una vocación por los problemas sociales con hondas raíces (...) no deja de ser una frustración permanente que a partir de 1989, cada vez que este cuerpo considera un tema relacionado con la materia a la que hago referencia, siempre se trate de una legislación desgraciadamente regresiva con relación a las leyes anteriores (HCN, 1995).

La segunda es una opinión de H. Verón (2005b), entonces Superintendente de Riesgos del Trabajo:

> Considero que hoy están dadas las condiciones socio-políticas para recuperar los derechos extraviados y desde un punto de vista sindical el objetivo estratégico de las políticas en salud laboral es la mejora de las condiciones de trabajo y la defensa integral de la salud de los trabajadores en su sentido amplio, o sea su bienestar físico y psíquico".

La cuestión de la ciudadanía social también se puso en juego en la discusión, desarrollada al interior del campo político y jurídico, por el estatuto del nuevo *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Para los expertos-funcionarios empeñados en imprimirle algún sentido sanitarista y en ampliar las obligaciones precautorias de las ART, su calificación como un dispositivo de seguridad social resultó estratégica. Héctor Verón (2007c) y varios funcionarios de la SRT y del Ministerio de Trabajo, no se cansaron de recordar a las Aseguradoras su carácter de agentes de prestación de servicios de seguridad social, financiados, eso sí, por un sistema de seguro.

> Sólo la justicia social hace un país más digno, en esto tiene importancia dignificar el trabajo. ¿Cómo se dignifica? Mejorando las condiciones y medio ambiente de trabajo. (...). Por eso pido (...) a las ART, que recuerden que son empresas de servicio que se financian como un seguro y no una empresa de seguro que hacen alguno que otro servicio.

La estrategia de las ART, en cambio, consistió en identificarse con el régimen del seguro y transferir las "cargas sociales" a los empleadores.

Un conflicto semejante tuvo lugar en el ámbito del derecho laboral. Para los juristas más críticos de la reforma (Corte y Machado, 1996) el *Sistema de Riesgos del Trabajo* no constituye un dispositivo de seguridad social. En cambio, los autores del proyecto de LRT y aquellos juristas y jueces que la aprueban, insisten en pensar que instituyó un mecanismo de seguro social, tal como se desprende de los siguientes enunciados.

> La llamada ley de riesgos del trabajo (...) cambió el sistema de reparación de los daños laborales vigente en la Argentina a partir de la sanción de la ley 9688 (...) en año 1915; estableció uno distinto al anterior que era propio de un régimen de reparación civil (en que lo básico, es indemnizar el daño causado). La nueva norma establece un régimen sui generis de Seguridad Social (Vásquez Vialard, 2001).

> Es claro entonces que el legislador, en uso de prerrogativas que le han sido otorgadas por la Carta Magna, decidió la sustitución de un régimen que en años anteriores y ante circunstancias diferentes había resultado razonable, por otro que consideró adecuado a la realidad del momento incluyéndolo -conforme con los avances de la doctrina especializada y de la legislación comparada- más en el terreno de la seguridad social que en el del derecho del trabajo (CSJN, 2002a).

> La ART no brinda cobertura al empleador, sino a los empleados en relación de dependencia cuyo empleador se ha afiliado a la misma, a través de un sistema de 'seguro social' que parece, en muchos aspectos, calcado del modelo bismarckiano (Facal, 2005: 235).

Con la finalidad de defender la autonomía del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, presentándolo como un dispositivo cerrado y autosuficiente de seguridad social, Torres y Giordano (1996) prefieren referirse a las "prestaciones" de este *Sistema* y no a las "indemnizaciones". Para ellos no existe contradicción alguna en concebir un dispositivo de "seguridad social" anfibio, cuyo financiamiento responde, en términos técnicos, a un principio de solidaridad -ya que son los empleadores los únicos que soportan el costo económico del seguro- pero cuyas unidades ejecutoras son sociedades comerciales que persiguen el lucro. También Ewald y Kessler (2000) encuentran, como vimos, una nueva forma de expresión de "lo social" en esas modalidades comerciales de gestión de los riesgos.

Por otra parte, si adoptamos las sugerencias propuestas por Dean (1999) para entender las transformaciones de lo social en las sociedades "post-welfaristas", deberíamos reconocer en el *Sistema de Riesgos del Trabajo* una de las posibles formas de su re-configuración, caracterizada aquí, por una mixtura entre mercado, regulación, socialización de los riesgos, *ethos* transaccional, etcétera. Desde esa perspectiva, lo social aparece "reconfigurado", en tanto funciona como un elemento de matización, de "hibridación" del mecanismo de

mercado. Considerando, para el caso argentino, los tramos de la trayectoria del gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad que conocemos, bien podemos preguntarnos si esa "matización" resulta novedosa.

Nos inclinamos a pensar que, ya desde su instalación, el régimen que gobierna los accidentes y las enfermedades del trabajo es anfibio. Así, al estudiar las condiciones de posibilidad para la emergencia, en 1915, de la Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo N° 9688, señalamos que ella dependió de la configuración de una interfaz entre el liberalismo y un punto de vista social.

Partiendo de ese dato, ¿cuán "privatizador" puede ser el *Sistema de Riesgos del Trabajo,* cuando por más de 80 años los empleadores se aseguraron voluntariamente en empresas comerciales contra el riesgo de ser condenados a pagar una indemnización por daños? ¿Es posible afirmar que, durante la década del '90 "tanto en materia de accidentes de trabajo como en el sistema previsional, se transfirió al sector privado la cobertura de las contingencias de enfermedades del trabajo y pasividad laboral" (CELS, 2002: 272)? ¿Cuánta innovación concentra la LRT respecto del régimen de responsabilidad patronal, como para admitir la existencia de un proceso de "privatización de la salud de los trabajadores" y enfatizar la gestión "comercial" y "reparadora" de las ART (TEL, 2007a)?

En fin, más allá de la eficacia retórica implicada en afirmaciones de esa índole, ¿corresponde pensar al *Sistema de Riesgos del Trabajo* en términos de "privatización"? Sin restar importancia a la institucionalización de un mercado exclusivamente dedicado a los seguros de riesgos laborales, entendemos que la lectura de ese *Sistema* en términos de "privatización" exagera la discontinuidad con el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud que funcionaba en el país desde 1915, subestimando dos series de consideraciones.

En primer lugar, que el dispositivo que se transformó, más allá de los programas de gobierno que condicionaron su gubernamentaliación a comienzos del siglo XX y de los intentos (frustrados) del peronismo por establecer un seguro social, nunca fue "público" ni tampoco "enteramente social". Jamás incluyó, entre sus objetivos, la "prevención" de las enfermedades y siempre funcionó, en la práctica, sobre la base del aseguramiento comercial. Con la LRT, los empleadores y las aseguradoras consiguieron optimizar los cálculos que históricamente vienen realizando como parte de la previsibilidad inherente a sus operaciones capitalistas. Pero la articulación de los accidentes y enfermedades en términos de "costos" y la posibilidad de estimarlos con anticipación, en contra de lo que sugieren algunos análisis (TEL, 2007a), no son novedosas.

En segundo lugar, radicalizando el *ethos* transaccional que caracteriza al derecho social, la LRT: a) canceló la posibilidad de resolver los conflictos a través del litigio judicial; b) re-encauzó el funcionamiento transaccional de dispositivos tales como la tarifación, el tope y el listado de enfermedades volviéndolos a presentar, como en 1915, en términos de una "concesión" de la clase trabajadora correlativa a la "concesión" de los capitalistas, quienes financian los costos de accidentes y enfermedades aun en ausencia de un juicio particular de responsabilidad y c) definió los montos de las indemnizaciones y las enfermedades cubiertas en función de criterios articulados en términos "sociales": el empleo, la productividad de la economía nacional y la garantía de la cobertura frente a los riesgos.

También desde el campo jurídico se abona la tesis de que el *Sistema de Riesgos del Trabajo* significó una "privatización" de la cobertura de los accidentes y enfermedades. Como ya señalamos en el capítulo I, juristas y jueces están divididos respecto del estatuto a otorgar a las funciones de "vigilancia" que deben ejercer las ART sobre sus clientes. Una posición (representada, al interior de la CSJN por R. Lorenzetti) entiende que la obligación de control y denuncia a cargo de las Aseguradoras no equivale a una delegación del poder de policía del Estado. Quienes, en cambio, defienden la idea de que la Ley Nº 24.557 depositó sobre las ART esa obligación público-estatal de vigilancia (Grisolía, 2000), leen ese desplazamiento de funciones en términos de "privatización".

> La ley 24.557 ha puesto en cabeza de las A.R.T. una obligación cuasi-estatal como es la seguridad en los lugares de trabajo. Se trata de una virtual "privatización" del contralor y prevención, que constituye una obligación independiente de su condición de "aseguradora" y gestora de las prestaciones en dinero y especie de la L.R.T. (...).Por otro lado no es un dato menor considerar que las A.R.T. no son entidades administrativas nacionales, sino sociedades privadas, con fines de lucro y sometidas al sistema de las sociedades comerciales a quienes el Estado transfirió su poder de policía en materia de higiene, seguridad y salubridad en los lugares de trabajo (Schick, 2005a).

La internalización de los riesgos, la transacción, la teoría del riesgo profesional y el reconocimiento de un derecho a la seguridad y a la reparación de los daños sufridos como consecuencia del trabajo, constituyeron, en 1915, expresiones de una "ofensiva socializadora". La reforma de la LRT, involucró, por una parte, la problematización de cada uno de esos elementos, cuya extensión se ajustó al "rendimiento esperable" de la economía nacional, siempre desde la perspectiva de los analistas simbólicos que la diseñaron. Así, si la decisión (de principios de siglo XX) de "internalizar" los riesgos derivados de la producción capitalista fue mantenida, la discusión sobre el "costo laboral" basculó en la "externalización" de algunos de ellos. El monto de las indemnizaciones, la exclusión de la responsabilidad del empleador, la supresión de la responsabilidad por incumplimiento del

deber de seguridad del texto de la LCT y la configuración del listado de enfermedades profesionales funcionaron en esa dirección. Como consecuencia de este nuevo "cálculo" de los riesgos internalizados y externalizados, el *ethos* transaccional adosado a la legislación de accidentes y enfermedades del trabajo, terminó funcionando como un instrumento de "desprotección" de los trabajadores. Y así, la "ciudadanía social", en lugar de expresar (como a comienzos de siglo) una "ofensiva" de la clase obrera respecto del capital, resultó movilizada en el marco de estrategias defensivas. Es en ese sentido que los juristas con perfil más militante, a pesar de que reconocen su impronta neoliberal, prefieren seguir calificando al *Sistema de Riesgos del Trabajo* como un régimen de seguridad social.

Pero esta recreación de lo social no sólo sirvió para articular críticas y propuestas de transformación. Para un sector de la jurisprudencia que convalidó la constitucionalidad de la LRT, las nociones de "sociedad", "interés colectivo" y "transacción", constituyeron, como veremos en el apartado siguiente, una vía adecuada para justificar el sacrificio de los derechos de los trabajadores.

III. 2.- El sacrificio de derechos en nombre de la sociedad

La racionalidad social que inspiró históricamente la regulación de los accidentes y enfermedades del trabajo significó, como explicamos detalladamente en otro lugar (Haidar, 2008a), la transformación en los fundamentos de la reparación. Desde el punto de vista del derecho civil la indemnización se fija de manera individualizada, en proporción a todo el daño sufrido por la víctima, porque se presupone que ese perjuicio se encuentra relacionado causalmente con una acción que lo explica. Esta modalidad individualizada e "integral" de la reparación, se presentó, ya para los legisladores de 1915, como incompatible con los procesos de objetivación y socialización de la responsabilidad que desató la idea de "riesgo profesional". La introducción de esta idea trastocó los resortes cognitivos y éticos de la responsabilidad. Al escindir la "causalidad" de la "imputación" de los daños, y al atribuir un carácter auténticamente social a esta última, el requerimiento de la correlación entre el perjuicio sufrido y la reparación desapareció. En su lugar, comenzó a aceptarse la idea de que la reparación no es más que una medida social, representada por la suma que la sociedad -en función del estado de la economía- pueda consagrar a la reparación de los daños.

Así, el riesgo profesional, íntimamente ligado al desarrollo capitalista, sería soportado por compañías de seguro y no directamente por los empleadores. En consecuencia, como la lógica actuarial es incompatible con la individualización jurisprudencial de la indemnización, su monto debía estar fijado de antemano.

Explicamos detalladamente en el capítulo I que uno de los motivos más invocados para des-judicializar las contingencias laborales fue, precisamente, la idea de que los montos individualizados fijados por los tribunales impedían el funcionamiento del seguro. Con independencia de la veracidad de ese argumento, lo importante es que condiciona el funcionamiento del derecho (liberal) a la "reparación proporcional al daño" a consideraciones pragmáticas, vinculadas a la reproducción de procesos sociales. Se trata de economía, ciertamente, pero también de sociedad.

Cuando en el año 2004 la CSJN declaró la inconstitucionalidad de ciertas normas de la Ley, algunos juristas invocaron el peligro que, para la reproducción de varios funcionamientos sociales, significaba autorizar el éxodo de los trabajadores desde el *Sistema de Riesgos del Trabajo* hacia el dispositivo de responsabilidad civil:

> Las empresas, hacen sus elaboraciones económico-financieras en función de proyectos de participación en el mercado, donde la previsibilidad es un factor determinante, esto significa que la incertidumbre y los riesgos deben operar mínimamente, de tal forma que la ecuación costos /beneficios /precios de mercado, sean estables, entonces aquellas pueden realizar su proceso de acumulación (...). En ese orden de cosas, los "recursos humanos" tienen un precio como salario o como costo por incapacidad o muerte (...). La previsibilidad de esta parte del costo, no sólo incide en el precio final del producto, sino en el nivel de la empresa en su participación en el mercado, competitividad regional e internacional, etc. (Ghersi, 2004a: 10/12).

> En lo que hace a la sentencia recaída en la causa "Aquino, Isacio c. Cargo Servicios Industriales S.A. s/ accidente", sencillamente se destruye el sistema actual de cobertura de accidentes del trabajo, con graves repercusiones en el desarrollo de la economía. A ello se han referido destacados especialistas en los principales medios de prensa que han dado cobertura periodística a esta noticia. Así por ejemplo se remarca las nefastas consecuencias que tendrá para las tan alicaídas PYMES. En un mundo globalizado y frente a una realidad económica que nos guste o no, se impone, no cabe duda que los inversores que tanto estamos buscando por todo el mundo (y gastando mucho dinero en ello) saldrán espantados en busca de otros países a la hora de planificar radicación de industrias. Y para colmo de males, seguramente encontrarán en muchos de nuestros países vecinos, la tan ansiada seguridad jurídica que acá nos empeñamos día a día en destruir (Vásquez Ferreyra, 2004).

Desde la perspectiva del "riesgo profesional", la indemnización no puede ser integral porque, según se razonaba a principios del siglo XX, la imputabilidad de los daños sufridos por el trabajo no resulta comprobada. En la Ley Nº 9688, fundada todavía sobre la idea de la responsabilidad, el trabajador sólo debía probar la relación laboral y el acontecimiento del accidente o enfermedad; su atribución al empleador se presumía. En el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, el trabajador sólo debe realizar una presentación ante la ART, denunciando el accidente y los daños y, previa constatación experta, se determina la indemnización. En

ninguno de los dos casos la indagación relativa a las "causas" del accidente o enfermedad constituye un presupuesto para habilitar la reparación.

Cuando se sancionó la Ley Nº 9688, la "transacción" entre el capital y el trabajo funcionó, sobre todo, como un artefacto dirigido a erosionar la resistencia liberal a la instalación de un régimen de gobierno inspirado en un punto de vista social. La tarifación se leyó como un artilugio compensatorio, útil en el marco de una negociación[199].

En sí mismo, ese *ethos* transaccional al que nos referimos y que impregna, también, a la LRT, traduce una sociología que objetiva la red de relaciones sociales en términos de una interdependencia conflictual entre los diferentes elementos que componen la sociedad (Ewald, 1986: 460/461). La transacción es una modalidad contractual, una tecnología jurídico-política de gobierno basada en la idea de negociación y de concesiones mutuas, pero que presupone el litigio, la confrontación, la idea de fuerzas que se oponen. Según esta idea, los diferentes grupos que constituyen la sociedad (el "capital" y el "trabajo") dirimen, en un proceso de negociación, los recursos que la sociedad está dispuesta a invertir en la cobertura de los riesgos laborales.

Así como la Ley N° 9688 de 1915 nació en la interfaz entre el liberalismo y un punto de vista social, la LRT constituye uno de esos artefactos anfibios, a mitad de camino entre lo (neo) liberal y lo social. Como señalábamos en el apartado anterior, no sólo mantuvo la lógica transaccional característica del derecho social, sino que en algún punto incluso la radicalizó. La tarifación, los topes, la eximición de responsabilidad del empleador y el listado de enfermedades *a cambio de* las prestaciones médicas, los servicios de recalificación, la cobertura automática y la seguridad en el cobro de las indemnizaciones proporcionada por los Fondos de Garantía y de Reserva, expresan la idea "contractual" y "litigiosa" inherente a la transacción y, con ello, a lo social. Luego de transcurrido más de un siglo, esta idea de transacción, tan cara al derecho social, continúa funcionando activamente en la Argentina como módulo de la relación entre el capital y el trabajo asalariado, el individuo y la sociedad. Así, los mecanismos que tienden a "moderar" la indemnización a cambio de volverla efectiva, indican que la relación de empleo si bien vaciada de contenido moral, se encuentra mediada por la sociedad.

> La LRT constituye un sistema compensatorio de los infortunios laborales que pretende evitar su resolución por la vía judicial, basándose para ello en una suerte de negociación entre

[199] Como elocuentemente lo expresó el autor del proyecto de la Ley N° 9688 -Arturo Bas (1930: 34)- en el debate previo a su sanción: "Se disminuye el monto de la indemnización, compensando la reducción, con el aumento de las causas de responsabilidad".

> los derechos de los trabajadores y empleadores. Así, los empleadores son responsables por los siniestros que se establecen como vinculados a la actividad laboral, independientemente de su culpabilidad, a cambio de que tal responsabilidad les genere la obligación de pagos de beneficios limitados normativamente, además de la cobertura de la atención médica requerida. Para hacer frente a este riesgo, las empresas (...) deben contratar un seguro con operadores privados, las ARTs. Los trabajadores, por su parte, renuncian al derecho de demandar a sus empleadores por la compensación plena de los daños, a cambio de obtener prestaciones médicas y un resarcimiento monetario cierto, ágil, e independiente de su propia falta (FIEL, 2001:12).

No sólo los *think-tanks* que apoyaron la reforma de la legislación de riesgos de trabajo, recurren a la idea de transacción. De manera más relevante, los juristas que defienden la LRT también se apoyan en ella. Sin perjuicio de otras intervenciones, los enunciados que a continuación citamos expresan con toda nitidez la idea de la primacía de lo colectivo sobre los intereses individuales.

> Si bien la ley 24.557 (...) le cierra al trabajador el acceso al reclamo por la vía civil, le ofrece una serie de ventajas comparativas que deben tenerse en cuenta a fin de formular un análisis de la situación planteada para determinar si realmente se da un trato arbitrario. Entre tales ventajas se enumeran las siguientes: provisión inmediata de prestaciones en especie (atención médica, paramédica, internación hospitalaria, así como la necesaria para lograr la plena rehabilitación o recalificación profesional), y dinerarias, sin necesidad de efectuar desembolso alguno (a diferencia de quien acciona por la vía civil, que normalmente debe adelantar los gastos respectivos), y con previsión de mecanismos especiales (Fondos de reserva y de garantía: arts. 33 y 34, ley sobre riesgos del trabajo) para garantizar su efectiva percepción, previniendo eventuales situaciones de insolvencia o de falencia (Vasquez Vialard, 1997: 710).
>
> Que, asimismo, como contrapartida de la restricción de la acción civil la ley le concede al trabajador prestaciones en dinero y en especie (arts. 11, 14 y 20) de las que no gozan quienes no revisten aquella calidad. Si bien estos últimos pueden perseguir en todos los casos un resarcimiento integral, la satisfacción de su crédito dependerá en definitiva de la solvencia del deudor. En cambio, el régimen especial de riesgos del trabajo establece un Fondo de Garantía (art. 33) y un Fondo de Reserva para abonar las prestaciones en caso de insuficiencia patrimonial del empleador o de liquidación de las A.R.T., beneficio al que no pueden acceder quienes no son trabajadores. Además, otra ventaja comparativa en favor de los beneficiarios del sistema establecido por la LRT, que es oportuno destacar, consiste en la rápida percepción de las prestaciones por parte de aquellos beneficiarios, en comparación con el lapso notoriamente más extenso que insume el proceso judicial tendiente a obtener la indemnización por la vía civil (SCJN, 2002a).

> No se discute que el derecho del trabajo tiene carácter transaccional, por lo que a menudo, adopta sistemas tarifados. Es obvio que para que esa tarifa sea constitucionalmente válida, debe ser razonable y ese es el gran tema de la ley 24.557. Las críticas al sistema, por cierto perfectible, darán motivos seguramente a las correcciones legislativas que la sociedad demande, y será ante el Congreso de la Nación donde se deberán promover las mismas (Voto Juez Nanclares en SCMSal.II, 2003).

> Según esta tesis la razonabilidad se justifica, además, por considerar que se está en presencia de un sistema transaccional integral completo, que compensa la tarifación con otras prestaciones trascendentales como asistencia médica inmediata y completa, entrega de sumas dinerarias de naturaleza alimentaria, etcétera (Arbitelli, 2005: 107).

Si bien la transacción presupone el conflicto, excluye al mismo tiempo el litigio judicial, porque parte de la idea de que el conflicto, entendido no como "contradicción" sino como "interdependencia", estructura el orden social (Ewald, 1986: 466).

Así, no es a pesar de la "exclusión" del derecho de los trabajadores a reclamar en los tribunales de justicia, sino en virtud de ella, que la LRT constituye una expresión de "derecho social". En el mismo sentido, la tarifa de las indemnizaciones fijada por la Ley (inicialmente $ 55.000 por "muerte"), aun emplazando a los trabajadores en una posición de desigualdad respecto del resto de la ciudadanía, constituye una "medida social". Para los juristas que, como el juez Pettigiari, vocal de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, defendieron la autonomía del *Sistema de Riesgos del Trabajo,* la indemnización "integral" característica del derecho civil trasunta una ideología individualista, contrapuesta al *ethos* solidarista de todo cuerpo de seguridad social.

Contra toda tendencia a moralizar el derecho, la tarifación exhibe su íntima conexión con los programas políticos y con la *performance* económica. Precisamente, una de las líneas elegidas para justificar la autonomía del *Sistema de Riesgos del Trabajo* frente al derecho civil, consistió en transparentar el carácter artefactual de todo mecanismo de fijación de compensaciones, re-inscribiendo tanto la indemnización integral como la tarifada en el principio de auto-fundación de lo jurídico, en el principio "de que lo jurídico se define y funciona sobre la base de su propia naturaleza de 'regla de juego'[200], de 'medida' indiferente a los contenidos sustanciales" (Barcellona,1996:54). Toda la fuerza des-ontologizadora del positivismo jurídico se moviliza aquí para mostrar el pedigrí "decisorio" de cada monto indemnizatorio.

> La limitación cuantitativa de la responsabilidad no afecta en su esencia al derecho de propiedad. El derecho de propiedad del damnificado...es, en definitiva, el que le asigna la ley. Los topes indemnizatorios son una cuestión atinente a la política jurídica (Roujou de Boubée)" (Voto del Juez Pettigiani en SCB, 2002a)

> Tampoco afecta el derecho de la persona [la tarifación] pues, cuando se lo lesiona injustamente, siempre es reparado de manera necesariamente incompleta y forzosamente distorsionada: el equilibrio entre el dolor y el dinero (…) es solo una estimación racional -que no condice con el ser de las cosas- determinada por la imposibilidad de procurar el restablecimiento al 'statu quo' que ante el daño por otros medios (Voto del juez Pettigiani en SCB, 2003b).

Lo que esta postura pretende exhibir es la general indiferencia de la tecnología de la reparación frente a lo "real" de las cosas, es decir, al carácter empírico y singular de cada

[200] Como regla de juego, el derecho es tan sólo procedimiento que selecciona las soluciones según un cálculo de conveniencia y oportunidades (Barcellona, 1996:27).

vida. Al mismo tiempo, se intenta presentar la tarifación como una medida "democrática" y "social", en contraposición a la reparación del derecho civil que encarnaría, a decir del juez Pettigiani, una racionalidad individualista:

> No se trata de aplicar los parámetros de la responsabilidad civil de cuño individualista sino de procurar la subsunción del caso dentro de los cánones de la seguridad social, a través de los mecanismos y la técnica empleados por la ley que consagró un sistema que se constituye así en fuente de autosuficiencia (SCB, 2002a).

En contraposición al atomismo civil, el *Sistema de Riesgos del Trabajo* procuraría realizar objetivos sociales: integrar los intereses del capital y el trabajo en un proceso productivo "fecundo, humanista y solidario" y desarrollar una política preventiva "conveniente a los intereses de la comunidad global" (voto del juez Pettigiani SCB, 2003b).

Si, como señala S. Weil (2000a), todo derecho tiene algo de "comercial", de "mercantil", la particularidad del derecho social es que en lugar de suponer la negociación de dos individuos, diseña arreglos más generales que se instituyen a nivel de los grupos sociales que configuran el tejido social. Mientras el esquema de "incentivos para la prevención" presupone un tejido social granulado, compuesto por individuos que toman decisiones racionales, la supervivencia de mecanismos como la tarifación y los topes traducen una idea de sociedad, es decir, de un colectivo formado por fuerzas que persiguen diversos intereses. La LRT, como toda expresión de derecho social, no regula la relación entre contratantes individuales sino la oposición y la solidaridad entre dos grupos sociales. Se trata, en teoría, de una regulación especial dirigida a una categoría de ciudadanos (los trabajadores asalariados) que, reconociendo su posición de dependencia *vis à vis* el empleador, les otorga una tutela diferenciada y preferencial.

Nos explicamos: El derecho laboral en la Argentina está inspirado por un vector normativo, la idea de que los trabajadores, por su posición de dependencia respecto del empleador, deben recibir una protección especial. El denominado "principio protectorio", al que nos referimos en el apartado anterior, está alojado tanto en la Constitución Nacional (artículo 14 bis) como en la Ley de Contrato de Trabajo (artículo 20). Se trata de una "discriminación positiva" a favor de los trabajadores que, en nombre de lo social, los recorta del universo general de la ciudadanía, ofreciéndoles un conjunto de ventajas jurídicas destinadas a compensar sus múltiples privaciones (propiedad, control del proceso de trabajo, etcétera).

Para la mirada del derecho, el trabajador es un sujeto jurídico "débil" *vis à vis* el empleador, y esa debilidad es el resultado de una triple dependencia: jurídica (subordinación a

la autoridad del patrón y a las diversas personificaciones de la autoridad que cuadriculan los lugares de trabajo), técnica (ya que la organización del trabajo capitalista se concentra en el empresario y sus expertos) y material (porque la reproducción de su vida depende del salario). Al otorgar una protección especial a los asalariados, el derecho reconoce que existen un conjunto de condiciones que interceptan el ejercicio de la voluntad libre y racional (el núcleo de valores liberal sobre el que se imprime la forma jurídica) y se aviene a compensar ese déficit de autonomía activando, mediante la regulación, un proceso de igualación. Esta maniobra resulta necesaria para salvaguardar la filosofía del contrato que presupone el acuerdo entre dos voluntades libres e iguales. A través de ella no sólo se asegura el mantenimiento de las ficciones sobre las que opera el derecho, sino que se activa un procedimiento de subjetivación que articula al trabajador como un individuo débil, "hipo-suficiente" desde un punto de vista económico y social. Así, el derecho laboral condiciona la protección del trabajador a su previa identificación como un ser disminuido, apocado, que no alcanza el umbral del "adulto independiente" con el que funciona la subjetivación liberal. Para acceder a la protección, los trabajadores deben reconocerse en la "falta": de propiedad, de poder, de conocimiento.

Si el derecho laboral funcionó históricamente como una prótesis que venía a subrogar un conjunto de funcionamientos amenazados o directamente privados por el juego de los mecanismos sociales (el ejercicio libre, igual e informado de la autonomía), la LRT operó una des-igualación que suscitó una multiplicidad de reacciones desde el campo jurídico. Entre los argumentos incluidos en las sentencias que declararon la inconstitucionalidad de la Ley, un lugar no menor estuvo ocupado por las reflexiones en torno a los fundamentos "éticos" y "sociales" del derecho del trabajo. Alojada entre esas justificaciones aparece, también, la concepción del trabajador como "débil".

> Bien dice el fiscal general del trabajo que 'el moderno derecho de daños tiende hacia la tutela de la víctima y esta tutela debe ser más intensa cuando esa víctima es un trabajador, porque concluye la proyección del art. 14 bis...' Vale decir que el dependiente posee una doble tutela (por víctima y por trabajador) y esto es razonable, porque no tiene otro capital que su salud, ni otra forma de vivir que poniendo a disposición de otro su fuerza de labor" (Voto del Juez Capón Filas en CNTSal.III, 2003).

> Nuestra Constitución Nacional también sostiene y afirma el principio protectorio, que se refiere al criterio fundamental que orienta al derecho del trabajo, ya que éste responde al objetivo de establecer un amparo preferente a una de las partes: el trabajador. El derecho del trabajo responde fundamentalmente al propósito de nivelar desigualdades, y el procedimiento lógico para corregirlo es lograr una igualdad sustantiva y real entre las partes (…). Este principio rige y se acepta en todo el derecho del trabajo sin estar ligado ni condicionado con determinada concepción ideológica ni política. Contiene mandatos morales que se han impuesto por vías indicadas al servicio de un pensamiento de justicia social para

templar la inferioridad contractual del trabajador (...). Este principio protectorio no se ve reflejado en las disposiciones cuestionadas de la ley sobre riesgos de trabajo, que no sólo no otorgan mejores derechos al trabajador, por el solo hecho de serlo, sino que lo tratan discriminatoriamente en forma negativa respecto de los restantes ciudadanos." (Voto del Juez Simon en CNTSal.X, 2000).

El derecho laboral, a pesar de las tropelías acontecidas en su contra en la década del noventa, sigue siendo un derecho protectorio, pero de los derechos del trabajador, no del empleador. El art. 14 bis se salvó de la debacle (...) y a él deberemos recurrir (...). Los jueces de este siglo (...) deberán juzgar sin sustraerse a las consecuencias sociales y económicas que sus fallos producen en el contexto social donde desarrollan sus actividades. Y en el caso del fuero laboral (...) olvidándose de los ominosos años noventa y de las construcciones jurídicas pergeñadas en contra de los derechos de los asalariados, que luego eran sustentadas por una Corte adicta el nuevo modelo económico que se impuso desde el Poder (Voto del voto Juez Gómez en CAConc.Sal.II, 2004).

Claro que la instauración de un derecho especial para los accidentes y las enfermedades laborales (cuyas compensaciones si bien automáticas son menores a las establecidas por los jueces) no sólo atiende al propósito de proteger a los trabajadores-víctimas, sino que involucra el reconocimiento de la utilidad social de la producción capitalista y trasunta la voluntad de organizarla de la manera más racional, en particular desde el punto de vista de la repartición de las pérdidas y los beneficios que genera (Ewald, 1986: 536).

En sí, el derecho laboral está atravesado por una tensión que no todo el discurso jurídico suele reconocer, entre un objetivo "funcionalista" y un objetivo "protectorio". Desde la perspectiva funcionalista, el *ethos* del derecho laboral es sustancialmente transaccional, se trata de una tecnología destinada componer la fractura entre capital y trabajo, organizando una forma de colaboración viable, que asegure al mismo tiempo la reproducción de la fuerza de trabajo y la ganancia capitalista. Desde la perspectiva protectoria, en cambio, el derecho laboral es un "estatuto", es decir, un conjunto de normas de orden público que, a partir del reconocimiento de la dependencia (jurídica, material y política) del trabajador respecto del empleador, otorga a este último un amparo especial, tendiente a nivel las desigualdades.

Al reflexionar en torno a sus fundamentos, uno de los padres del derecho laboral en la Argentina, E. Krotoshin (1947: 7), expresaba claramente la tensión que lo habita:

El objeto del derecho del trabajo no consiste (...) en el 'derecho a vivir', ni en la 'protección de los trabajadores', sino que tiene fines mucho más amplios, esto es, que tiende a construir y organizar un derecho que garantice la colaboración constante de todos los que intervienen en el 'trabajo', llevando esta colaboración a la altura que exige el estado de cultura de la época.

En 1949, durante el primer gobierno peronista, Krotoshin intentaba desligar al derecho laboral de su mero funcionamiento estatutario, articulándolo más que como regulación protectora de la persona que trabaja, como una tecnología destinada a imprimir un orden

"racional" a la sociedad. En cambio, en 1959, el énfasis que expresaba su lectura del derecho del trabajo, era exactamente inverso:

> Es el derecho que tiende a jerarquizar los conflictos de intereses en un esfuerzo extremo de integración. Pero al mismo tiempo ese derecho no representa sólo una idea organizadora sino también protectora (...). Es, precisamente, esta ética que la economía, a pesar de ser nuestro 'destino', no pudo crear. Y le fue reservado en gran parte al sector 'trabajo' desarrollar esa nueva moral o conciencia del derecho, en la cual se concreta para muchos la esencia del llamado derecho social moderno, donde la palabra 'social' adquiere sentido de reivindicación. Esa nueva conciencia consiste en el reconocimiento de que en el derecho deben conciliarse la individualidad y la colectividad, que el individuo no debe ser suprimido por ésta, pero tampoco por otro individuo económicamente más fuerte, ni la colectividad socavada por intereses individuales, y que ningún interés parcial, sea individual o colectivo (de grupo) puede prevalecer sobre el supremo interés común (Krotoshin, 1959: 32).

Los juristas que enfatizan el sesgo transaccional del derecho laboral suelen pensar la regulación de los riesgos desde la perspectiva de su contribución al funcionamiento social. Otros priorizan su carácter protectorio, entendiéndolo como una tecnología que sirve más para realizar los "derechos de los trabajadores" que para perseguir objetivos sociales[201].

> El derecho del trabajo, como otras ramas del derecho, tiene algunas instituciones transaccionales y tarifarias, pero no se reduce a ello. Para conseguir sus altos objetivos no puede reducirse a un reparto negociado. Esto resulta obvio si (…) se advierte que la indemnidad de los débiles es lo que está en juego. Que algunos quieran acotar el derecho de trabajo a una función transaccional y tarifaria, para alcanzar con ella la seguridad de prever los costos que genera la actividad que beneficia a los empleadores, no deja de ser una ambición legítima pero sólo contable y de poco valor ético (Cornaglia, 2004).

La desigualdad y la subordinación son dos ideas constitutivas del derecho del trabajo, que en términos abstractos, mecanismos como el seguro contra accidentes y enfermedades tienden a compensar. Que la compensación dispuesta por la LRT no haya resultado efectiva en función de lo irrisorio de los montos fijados y que se haya utilizado el seguro para reducir el costo laboral, no obturan las posibilidades inherentes a esa tecnología. La aspiración de un "ajuste racional" entre la producción capitalista y los daños que ella genera a los trabajadores, subyace a la opinión de varios especialistas que abogan por un "equitativo equilibrio entre las pautas económicas y las necesidades sociales" (Fanjul, 1999: 25). Toda una línea de análisis

[201] M. Meik (2003), un histórico integrante de la Asociación de Abogados Laboralistas de la Ciudad de Buenos Aires, como tantos otros juristas, defiende la idea de un derecho laboral que proteja a la parte débil. Repasando las sentencias en las que se discutió la constitucionalidad de la LRT, recuerda que "Gorosito" es un trabajador que cayó desde 7 metros de altura, a quienes los médicos diagnosticaron una lumbalgia post-traumática, pero que no recibió indemnización alguna, por no padecer según las Comisiones Médicas, una "incapacidad laboral". "Brítez" es un obrero al que una amasadora de caramelo que carecía de las protecciones adecuadas le tomó el brazo, lesionándolo severamente y "Cardelli" un trabajador que sufrió una caída en una empresa que no estaba asociada a ninguna ART.

jurídico, sin negar la utilidad de la transacción, denunció, no obstante, el resultado emergente de esa negociación.

> Si bien un sistema 'cerrado' puede no ser considerado en sí mismo violatorio de la Constitución Nacional, ello será así a condición de que -en el marco de un esquema transaccional- otorgue a las víctimas un apreciable conjunto de ventajas que equilibren su contribución al 'acuerdo', garantizándole además que el resultado final dejará a salvo su derecho a una subsistencia digna. (...). La 'nueva ecuación transaccional' emergente de la ley sobre riesgos del trabajo implica un desbalance notorio entre las 'concesiones recíprocas' que respectivamente impone a las clases empresaria y trabajadora, pues las ventajas obtenidas del sistema por los empleadores (el derecho a liberarse de responsabilidad a un costo predecible y relativamente bajo que deriva de la tarifación) no guardan equitativa proporción con las que el mismo reconoce a las víctimas, ni con el sacrificio impuesto a estas últimas (en tanto se les impide el acceso a una reparación integral, e incluso a cualquier reparación en el caso de enfermedades de trabajo no consideradas como 'profesionales' por la correspondiente lista) (Corte y Machado, 1996: 359/361).

> El módulo salarial (sobre el que opera básicamente la tarifa) refleja el retraso histórico de las remuneraciones de los argentinos y gravita en el reconocimiento de un valor vida más que moderado, misérrimo, pero los criterios que guían a la jurisprudencia no están lejos de esas consideraciones, salvo para contadas situaciones (Cornaglia, 2004).

Es preciso, no obstante, articular esa crítica jurídica con un diagnóstico ajustado de la relación de fuerzas entre capital y trabajo en el momento de la sanción de la LRT, balance que con el transcurrir de los años se alteró a favor de los trabajadores, al menos en lo que a la regulación de los riesgos laborales refiere.

Varias condiciones se congregan para explicar que las indemnizaciones que en 1995 fueron considerados por todo un espectro de fuerzas sociales (incluyendo las cúpulas sindicales de la CGT) como "razonables", con el correr del tiempo devinieron "irrazonables" o "inmorales". En esa dirección cabe enumerar el fracaso de los objetivos preventivos de la LRT, la publicitación del "negocio" ligado a los seguros de riesgos de trabajo, la declaración judicial de inconstitucionalidad de la Ley, los cambios en el posicionamiento de las burocracias sindicales que de apoyar la reforma de la LRT pasaron a criticarla, la visibilización y la crítica de las condiciones de trabajo por parte del movimiento obrero organizado bajo forma de "comisiones internas", la llegada a la SRT de una gestión que motorizó la reforma del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, etcétera.

Como veremos en el próximo capítulo, mientras en 1915 el dispositivo de la responsabilidad civil se juzgaba insuficiente para proveer una respuesta a la "cuestión social", en la actualidad asistimos a una suerte de restauración victoriosa de las herramientas del derecho civil.

Pero las expresiones de lo social no se agotan en los repertorios de derechos o en la idea de transacción. A la organización de los trabajadores asalariados bajo la forma de sindicatos

subyace siempre, una idea de sociedad. Esto es así, por supuesto, cuando el sindicato encarna, contra el espíritu de beneficio individual del empresario, el principio de lo colectivo. Es decir, cuando articula sus demandas en nombre de la protección y promoción de los grupos desfavorecidos (Donzelot, 2007:113). Un reclamo de este tipo, aunque asuma una forma marcadamente "sectorial", plantea de por sí el problema de la desigualdad. El vínculo de los sindicatos con "lo social" es aun más ajustado en los casos en que éstos reivindican para sí la misión de transformar la sociedad, atribuyendo a la clase obrera organizada el papel de "punta de lanza" para el cambio social.

Pero sin necesidad de apelar al cambio social o de asumir la representación de los "desaventajados" de la sociedad, la defensa de los intereses de una categoría de asalariados, presupone la existencia de un lazo de interdependencia conflictiva con otros grupos y con el Estado. Asimismo, involucra la movilización de mecanismos de actuación eminentemente sociales, como la negociación colectiva.

Desde una perspectiva histórica, la convención colectiva es el resultado del proceso de progresiva regulación de las libertades patronales en nombre de lo social, así como de la lucha del movimiento obrero. A través de este mecanismo, los sindicatos pueden pactar con las organizaciones empresariales, o directamente con las empresas, condiciones más favorables para sus representados que aquellas que resultan de las leyes. La negociación colectiva es una de las vías a través de las cuales la cuestión de la "salud de los trabajadores" se inserta en la agenda de los sindicatos, pero no la única.

Como explicaremos seguidamente, la forma en que los sindicatos piensan la relación trabajo-salud e intervienen sobre ella varía considerablemente. ¿Qué matrices conceptuales y estrategias explican la relativa vocación o el desinterés de los gremios por la salud de sus trabajadores? ¿Qué cuestiones someten a su autoridad y cuáles abandonan en manos de los empleadores? De estos interrogantes nos ocuparemos en el próximo apartado.

III.3.- La protección a través de los sindicatos

Para identificar las formas de reflexión y las estrategias que condicionan tanto la intervención como la inacción sindical en materia de salud y seguridad laboral, contamos con un conjunto de prácticas escritas o "contadas" por las propias autoridades sindicales: exposiciones de dirigentes gremiales en algunas de las ediciones de la "Semana Argentina de la Salud y Seguridad del Trabajo" que, desde el año 2004, viene organizando la SRT, materiales pedagógicos destinados a la formación de los trabajadores, reglamentos para sectores específicos de actividad (televisión, electricidad, minería y construcción), programas

de prevención, una publicación denominada *Noticias Gremiales*, el proyecto de reforma de la LRT de la CGT, los convenios colectivos de trabajo celebrados entre 1995 y 2007[202] y las entrevistas que realizamos a algunas autoridades sindicales.

Al mismo tiempo, la falta de evidencia relativa a la existencia de acciones sindicales orientadas a mitigar o eliminar las causas de los accidentes y enfermedades del trabajo, constituye de por sí un dato que contribuye a elucidar qué significa gobernar la relación trabajo asalariado-salud desde la perspectiva sindical. Así, a la vista de emergentes como la invisibilización de las enfermedades profesionales, las elevadas tasas de accidentalidad y la proliferación de recetas empresariales del buen vivir, cabe preguntarse: ¿Qué mentalidades y estrategias sindicales "dejan" o "contribuyen" al malestar y la enfermedad de los trabajadores, en vez de resistir los procesos que producen esos emergentes?

La producción de muertes e incapacidades a causa del trabajo es interceptada por algunas iniciativas sindicales que procuran desmontar esos emergentes negativos, particularmente aquellos cuyas aristas son más visibles y espectaculares (caídas desde andamios, muertes por aplastamientos, electrocuciones). Pero se trata de emprendimientos muy restringidos que dejan vacante el territorio de las enfermedades y del malestar psíquico, limitándose a atacar el "flagelo" de los accidentes, como acostumbra llamar G. Martínez a las consecuencias mortíferas de los cálculos del capital.

Sobre el espacio que la salud y la seguridad ha ocupado en la agenda sindical, Juan C. Mónaco (2009), Secretario de Seguridad e Higiene del SAT, un sindicato próximo a la gestión de Verón-Rodríguez en la SRT, señala que, de los casi 200 sindicatos con personería gremial que existen en el país, no son más de 20 los que desarrollan algún tipo de política vinculada a la salud y seguridad laboral. Según la opinión de este dirigente, el movimiento obrero concentró su acción en torno al problema del salario y del tiempo de labor y tiene una deuda pendiente con la cuestión de la salud laboral.

Si bien sólo exhiben de manera parcial y en ocasiones implícita la racionalidad que las anima, las prácticas sindicales también tienen su propio discurso. Conjugadas, arman una trama reflexiva forjada a partir de la combinación de elementos *welfaristas* (conservados o recuperados luego de la transformación neoliberal de las instituciones laborales), motivos provenientes de la experiencia peronista del Estado Bienestar y unas memorias particulares de las luchas desarrolladas por algunos gremios durante la década del '70. Se trata de una trama

[202] Para esta investigación se analizaron las convenciones colectivas de trabajo (con exclusión de las "actas acuerdo") celebradas entre el año 1995 y el 2007 en el país, publicadas en la base de datos de la editorial La Ley.

de pensamiento profundamente atravesada por las relaciones de fuerza y saturada de pragmatismo cuyas piezas, no obstante, es preciso hilvanar.

Estas piezas son, por una parte, unos convenios colectivos que "abandonan" la organización del proceso de trabajo en manos de la empresa y reflejan una escasa innovación (cuando no una regresión) en relación a las CyMAT. Estas características traducen un reparto de objetos y unas estrategias sindicales de lucha que tienden a reproducir las relaciones de poder asociadas con las relaciones capitalistas de producción. Y además subordinan la salud y la vida de los trabajadores a la productividad empresarial y a los réditos salariales asociados a ella.

Durante el período 1995-2007[203], varias de las cúpulas sindicales prestaron su consentimiento a una multiplicidad de cláusulas que programaron la reorganización del trabajo en diversos sectores de actividad, con la finalidad de reducir los costos operativos y aumentar la competitividad de las empresas *vis à vis* el mercado internacional. De esta manera se impusieron la polivalencia funcional (CC Nº 264/95; 175/95; 369/99)[204], la multifuncionalidad (CC Nº194/1996), la multiprofesionalidad (CC Nº235/97); el cambio de tareas (CC Nº353/95, 268/95), la facultad empresarial de fijar los horarios en forma continua o discontinua (CC Nº 257/97), la multiplicación de los turnos rotativos (CC Nº 482/07), la distribución, programación y cambio de las horas de la jornada a criterio del empleador (CC Nº268/95), la "flexibilización horaria" (CC Nº 711/05); la medición del tiempo de trabajo "efectivo" (CC Nº 274/96), la participación de las autoridades sindicales en comisiones de evaluación de los programas de eficiencia, eficacia, productividad (CC Nº 361/99), la

[203] Los estudios sociales sobre sindicatos suelen introducir una serie de precisiones en relación a las características que asumió la negociación colectiva entre 1990 y 2007. Uno de los interrogantes que atraviesa esa literatura refiere a la continuidad o discontinuidad de los convenios colectivos celebrados a entre 2003 y 2007, con aquellos suscriptos durante la década del '90, en lo que refiere a las cláusulas que instrumentalizan procesos de intensificación de la labor, precarización y flexibilización del empleo, etcétera. Si bien el objeto de esta investigación no requiere que repongamos *in extenso* esas discusiones, conviene introducir, no obstante, introducir algunas remarcas. Señala C. Marticorena (2009) que en los contenidos negociados durante la década del noventa, "adquirieron creciente predominio las cláusulas vinculadas con la habilitación de los contratos promovidos (derogados por la Ley de Reforma Laboral en 1998) y el período de prueba, con la flexibilidad en la determinación y distribución del tiempo de trabajo y la organización del trabajo a través de la introducción de modalidades de flexibilidad funcional y/o polivalencia, y con mecanismos de flexibilidad en las remuneraciones". En cuanto a los aspectos no salariales negociados entre 2003 y 2005, "un informe del Observatorio de Derecho Social de la CTA (…) señala el mantenimiento de cláusulas flexibilizatorias con respecto a la regulación de la jornada de trabajo (considerándose la modificación de la jornada de trabajo, el cálculo de jornada promedio, el establecimiento de turnos fijos o rotativos, y el fraccionamiento de vacaciones) y el incremento de las referidas a la organización del trabajo (polivalencia funcional, células o equipos de trabajo, modificación de categorías) en relación con la década previa" (Marticorena, 2009).

[204] Los convenios que citamos tanto en relación a la "polifuncionalidad" como a las otras transformaciones relativas a la organización del trabajo (enumerados subsiguientemente), cuentan sólo a la manera de ejemplo, es decir, su inclusión en el texto no significa que hayan sido los únicos convenios en los que aparecen esas modificaciones.

evaluación del desempeño (CC Nº 730/05, 868/07, 733/05, 732/05), todo esto haciendo caso omiso a los efectos potencialmente enfermantes de todas esas transformaciones.

La intensificación de las exigencias y cargas laborales derivada de los cambios en las formas de gestión y en el deterioro de las condiciones de trabajo, conjuntamente con las transformaciones en las relaciones laborales (flexibilización, tercerización, contratación por fuera de los convenios colectivos)[205] y la presión derivada de las altas tasas de desempleo condujeron, en las últimas décadas, a una naturalización de situaciones de trabajo que ocasionan malestar, sufrimiento y enfermedad. Como apuntan los especialistas del Taller de Estudios Laborales (2007a), las escenas laborales se caracterizan, en la actualidad, por la inexistencia de elementos mínimos de protección, la exposición a elementos cancerígenos prohibidos desde hace años, la manipulación de químicos durante largas jornadas sin ventilaciones, la manipulación de instrumentos peligrosos cuya seguridad no es controlada regularmente, etcétera.

A estos "viejos problemas", es preciso sumar las patologías de "sobrecarga" (Dejours, 1998), como los trastornos musculoesqueléticos, el *burn-out*, las toxicomanías y las depresiones derivadas de la intensificación de la carga de trabajo[206] asociada con los nuevos métodos de gestión.

Como señaló O. Martínez -director del TEL-, en un artículo dedicado a la caracterización del "mundo del trabajo en los 90", bajo formas como la polivalencia funcional, la multiprofesionalidad o "multiskill", los trabajadores deben ejecutar tareas de todo tipo. De esta manera, las empresas consiguen reducir sustancialmente los tiempos muertos, eliminar categorías y exigir más esfuerzo a los trabajadores. "Mientras que el discurso empresario (y buena parte del discurso académico) asocia polivalencia con enriquecimiento del trabajo, en los hechos, en los lugares de trabajo implica agregar tareas día a día, eliminando los tiempos de descanso" (Martínez, s/f:7).

Al funcionar en la práctica como amenazas (de despido, reducción del ingreso o desprestigio profesional), los métodos de evaluación del trabajo constituyen una fuente de temor que impulsan al sujeto a aumentar el esfuerzo y la ansiedad para alcanzar las metas de

[205] Es preciso señalar que las condiciones de trabajo de los trabajadores tercerizados y de los "no convencionados" que constituyen una parte importante de las relaciones laborales en sectores como las telecomunicaciones (así, los trabajadores que prestan servicios en los "call centers"), la generación y distribución de energía y los subterráneos, suelen ser peores que la de los trabajadores convencionados y contratados directamente por las empresas.

[206] El concepto de carga de trabajo, desarrollado por la ergonomía francesa a partir de la década del '60, designa las características individuales y singulares del esfuerzo efectuado para trabajar y se opone a la noción de "tarea" que connota el resultado material del esfuerzo en términos de producción. Mientras la carga de trabajo reenvía al hombre o a la mujer, la tarea reenvía a la materialidad del trabajo (Dejours, 1998).

superproducción. Asimismo, como la evaluación se realiza de manera individualizada y, en algunos casos, por células de producción, introduce entre los trabajadores comportamientos competitivos que horadan el lazo social, disolviendo las solidaridades, las lealtades, la confianza y los aspectos "cálidos" de la convivencia en el trabajo.

Sintetizando los efectos de los procesos de racionalización del trabajo sobre la salud de los trabajadores, M. Noriega (1995: 15), desde el enfoque de la medicina social (sobre el que volveremos en este capítulo), sostiene que, con el pretexto de aumentar la productividad, la supuesta "modernización del trabajo" involucró el surgimiento de nuevas exigencias laborales o su agudización, la desaparición o disminución de muchos componentes básicos para el desarrollo del trabajo humano, el estrés y la fatiga como elementos mediadores de las patologías vinculadas a la organización laboral y los trastornos mentales y psicosomáticos, como nuevos problemas de la salud pública determinados por esos cambios.

Inscripta en el mismo paradigma, C. Laurell (1982) apunta que está demostrado que los ritmos intensos de trabajo generan stress y que la prolongación de la jornada (a través del recurso a las horas extra o sistemas de tres turnos) significa un mayor desgaste físico-psíquico del obrero. Ese desgaste "adicional", al combinarse con un tiempo insuficiente de reposición, da origen a una fatiga patológica junto con otros trastornos fisiológicos, como el incremento de las reacciones de stress[207]. Asimismo, en los procesos productivos en los que los trabajadores están expuestos a condiciones insalubres (así, por ejemplo, los trabajadores del subte) o a sustancias dañinas (los trabajadores de las centrales de producción eléctrica, los trabajadores rurales, etcétera), la extensión de la jornada multiplica sus efectos nocivos[208].

Cabe considerar un caso emblemático de negociación colectiva que modificó las condiciones y la organización del trabajo en perjuicio de la salud de los trabajadores: la destitución de la jornada de trabajo reducida de la que gozaban los trabajadores del subte, a través de un acuerdo suscripto entre la UTA y la empresa Metrovías en el año 1997.

Por ser una actividad insalubre, los trabajadores del subte gozaban hasta la suscripción del convenio N° 384/1999 de una jornada reducida[209]. Sin embargo, en el proceso de

[207] "Aunque el stress es especialmente agudo en algunas actividades, se puede afirmar que es omnipresente en el proceso de producción inmediato, y se deriva de múltiples situaciones inherentes a la organización capitalista de trabajo" (Laurell, 1982: 22).

[208] Las exigencias laborales y los riesgos no son los únicos elementos que afectan la salud de los trabajadores. También son determinantes aquellos que están ausentes en el proceso laboral: una adecuada combinación del trabajo manual e intelectual, el desarrollo de potencialidades fisiológicas y mentales, la creatividad o el control mismo del trabajo (Noriega, 1995).

[209] Históricamente, en la Argentina, la jornada de trabajo en el sector de los subterráneos nunca excedió las seis horas, a excepción del período de la dictadura militar (1976-1983) donde alcanzó 7 horas. La extensión de la jornada se realizó de manera paulatina a través de la utilización de la fórmula de seis horas de trabajo reglamentarias, más dos encuadradas en el régimen de "horas extras", hasta la firma, en el año 1999, de un nuevo

negociación, la empresa reivindicó la inexistencia de las razones de higiene y seguridad que justificasen el mantenimiento de dicho régimen, mientras el sindicato mantenía su posición en relación a la jornada de 7 horas. Esa diferencia se resolvió finalmente a favor de los intereses de la empresa, estableciéndose la jornada en 7 horas pero adicionándose con carácter obligatorio, de acuerdo a la forma de organización del trabajo establecida por la empresa, una hora de trabajo más, remunerada como "prestación complementaria". Este aumento de la jornada fue fuertemente resistido desde el Cuerpo de Delegados de los subterráneos, obteniéndose la declaración de insalubridad por parte del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y la consecuente reducción de la jornada (Arias y Haidar, 2008).

Lo que el análisis de los convenios colectivos suscritos entre 1995 y 2007 indica es que varios sindicatos no sólo no resistieron las transformaciones en los métodos de trabajo, sino que no se cansaron de expresar su voluntad de "colaborar" con los propósitos empresariales. Considérese, en este sentido, los siguientes enunciados extraídos de diversos convenios:

> La competitividad de la Empresa es clave para una sobrevivencia saludable y próspera. Así se establece el mutuo compromiso de mejorar de manera continua la productividad, la calidad, el costo y el servicio al cliente. Para hacerlo las partes deberán trabajar juntas, comprometiéndose a elaborar sistemas que permitan la medición de estas variables. La Empresa representada (...) tiene la responsabilidad exclusiva de definir y determinar las políticas e instrumentos de la operación y conducción del negocio basados en la experiencia y criterios empresarios (CC Nº 235/97).

> La organización del trabajo que aquí se establece es un sistema orientado a la mejora continua de la calidad, al aumento de la productividad y al desarrollo de los recursos humanos que componen cada una de las empresas. La meta que se acuerda es asegurar el éxito y eficiencia de los distintos emprendimientos dados en concesión. Para alcanzar esta meta, resulta necesaria la involucración activa de todo el personal y consecuentemente del SINDICATO, en especial para optimizar los costos operativos, mejorando la calidad y aumentando la productividad (CC Nº 297/97).

> Ambas partes coinciden en la necesidad de modernizar el marco de las relaciones laborales, con objeto de adecuarlo a las condiciones de competitividad de la economía y al mejoramiento real del trabajador. Para ello son plenamente conscientes de que el mejoramiento de las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores así como la promoción del empleo, sólo podrán ser el producto de un mayor desarrollo de la Industria de la Alimentación, bajo un esquema de organización que tienda a la productividad (CC Nº 434/06)

> Considerando los profundos cambios operados en el mundo en materia de globalización de los mercados (...) sumados a la apertura de la Economía Nacional, lo que genera un alto grado de competitividad (...) las partes entienden que deben tomar medidas que favorezcan la optimización de los procesos productivos (...). Es por ello que coinciden en que deben tomarse medidas tendientes al mejoramiento de la calidad y la reducción de costos para poder competir dentro del marco descripto y así mantener y asegurar las fuentes de trabajo.

---

convenio colectivo entre la empresa y la UTA, que terminó estableciendo la jornada de 8 horas pretendida por Metrovías (Arias y Haidar, 2008).

> En consonancia con lo declarado resulta imprescindible incorporar la polifuncionalidad, multiplicidad y flexibilidad de funciones como modalidad de trabajo (CC Nº827/07).

La adhesión incondicional de los sindicatos a esas estrategias de racionalización del trabajo refuerza la idea jurídico-política de que el empresario, en tanto "propietario" y "emprendedor" detenta, con carácter exclusivo, la potestad de dirigir y organizar el trabajo. Ciertamente, no puede esperarse que los sindicatos cegetistas, que constituyeron históricamente un resorte de la gobernabilidad de las conducciones peronistas, disputen el poder de dirección/gestión de la empresa. Incluso, cabe señalar que esta alianza se actualizó durante la gestión de N. Kirchner, quién en comparación con las conducciones anteriores, mostró una mayor apertura hacia los reclamos gremiales (Atzeni y Ghigliani, 2008)[210].

En términos más generales, desde la sociología de inspiración marxista (Anderson, 1967) se ha alertado respecto de las importantes limitaciones estructurales que impiden que los sindicatos disputen las relaciones de poder que emergen y a la vez alimentan la reproducción de la formación social capitalista. Los sindicatos son una expresión de la sociedad de clases, pueden negociar al interior del sistema capitalista pero nunca transformarlo; por sí solos tienden a crear una conciencia corporativista o de sector; sus posibilidades de transformación se encuentran restringidas por el carácter "intransformable" del trabajo frente a las posibilidades de transformación del capital[211].

En esta dirección, la multiplicación de cláusulas convencionales que expresan el respeto sacramental que los sindicatos sienten por la potestad capitalista de dirección y gestión, se explica porque estos mecanismos, si bien constituyen una conquista de la clase obrera y un instrumento del derecho social, se inscriben en el circuito de la legalidad garantizada por la coerción del Estado y su finalidad última es asegurar la paz social. Como advirtió oportunamente F. Momigliamo (1974:50), la incidencia sindical sobre el poder patronal, de existir, puede expresarse solamente en el momento de la lucha, ya que los "éxitos" que se

[210] El gobierno kirchnerista aumentó el salario mínimo y, con ello estimuló las demandas de los trabajadores mejor pagos, además de promover, desde el Ministerio de Trabajo, la negociación colectiva. Un indicador relevante de esa alianza es que desde el año 2003 hasta la fecha, hubo un solo paro general, que fue convocado por la CTA y fue apoyado por la CGT con sólo una hora de paro. A esto hay que agregar que la reunificación de la CGT, efectivizada en el año 2004, (a partir de la cual los líderes sindicales tradicionales recuperaron su poder) fue promovida por el gobierno de N. Kirchner, el cual también define el salario mínimo, suele convocar a la "moderación" en los reclamos sindicales y deniega la personería gremial a la CTA (Haidar, J., 2009). De acuerdo a Atzeni y Ghigliani (2008) estas políticas constituyen un intento gubernamental de controlar por medio del consenso la lucha distributiva, lo cual se expresa más claramente en la convocatoria al Consejo del Salario, un dispositivo de negociación que reúne a la cúpula de la CGT y a los dirigentes de las organizaciones patronales.

[211] Claro que, al mismo tiempo, la mera existencia del sindicato reafirma la insalvable diferencia que existe entre capital y trabajo en una sociedad de mercado y expresa la resistencia de la clase obrera a incorporarse al capitalismo en las condiciones por él impuestas. Y ni aún los peores sindicatos son únicamente organizaciones destinadas a asegurar la adaptación al statu quo. Desempeñan el doble rol de arrojar a sus afiliados al sistema y el de obtener para ello dentro del sistema algunos beneficios limitados (Anderson, 1967).

derivan de ella, al cristalizarse a través de mecanismos contractuales, rápidamente reintegran el poder patronal. A través del reconocimiento de la "regla de juego contractual", el sindicato legitima el poder al que se contrapone.

También aquí, como señala S. Mallet (1973: 21) para el caso de Europa y Estados Unidos, el modelo de sindicato prevaleciente se caracteriza por la institucionalización de conflictos que sólo postulan reivindicaciones que puedan ser integradas al sistema capitalista (los salarios, la jornada), sin tocar, en cambio, ni el control de las condiciones de trabajo ni la gestión de la empresa.

Esos datos, unido al *ethos* consensualista que la doctrina peronista atribuyó históricamente al sindicalismo en la Argentina (sobre el que volveremos en el resto del apartado), contribuyen a explicar la escasa vocación que expresan los gremios de transformar las condiciones y organización del trabajo.

Sin embargo, aun al interior de este esquema de relaciones de poder, es decir, sin atribuir a las dirigencias gremiales un proyecto de transformación social que no les es propio, corresponde preguntarse por qué los sindicatos no reivindican, frente a los ejercicios de autoridad y gestión capitalista, la defensa de la salud y la calidad de vida de los trabajadores.

Como antes señalamos, la organización del trabajo incluye toda una serie de aspectos que inciden sobre los procesos de salud y enfermedad: el contenido de la tarea, el sistema jerárquico, la división del trabajo, los procesos de responsabilización, las metas de productividad, etcétera. Así, por ejemplo, el envejecimiento prematuro, la circunstancia de que existen trabajadores de "30, 35 años que no están 100% operativos" (Mónaco, 2009), las lumbalgias, las cardiopatías, los ACV y los cánceres profesionales resultan incitados por la forma cómo se organiza el trabajo. Desde la psicodinámica del trabajo (Dejours, 2006) se ha producido abundante evidencia acerca de la incidencia de la organización del trabajo sobre la salud mental. Sin embargo, el sindicalismo francés tendió históricamente a subestimar las relaciones entre subjetividad y trabajo (Dejours, 2006:35)[212]. Algo semejante ocurre en la Argentina donde, al menos algunas autoridades gremiales, conocen la existencia de esas relaciones y hasta pueden ensayar diagnósticos ajustados de los problemas psíquicos que ciertas formas de organización del trabajo o CyMAT ocasionan a los trabajadores, pero se reconocen impotentes para transformarlos:

[212] Dejours (2006:37) ensaya una explicación de la descalificación y el rechazo de la cuestión psíquica por parte de las organizaciones políticas y sindicales en Francia: "Cualquier aproximación a los problemas psicológicos por parte de psicólogos, médicos, psiquiatras y psicoanalistas estaba marcada por un pecado capital, el de privilegiar la subjetividad individual, conducir a prácticas individualistas y obstaculizar la acción colectiva".

> Tenemos un caudal grande de trabajadores de call centers que están bajo tratamiento psiquiátrico, medicados también...En el call center se trabaja seis horas...no hay nada que diga que se tiene que trabajar seis horas...pero viste cuando hay algo que se sabe a viva voz. Se sabe pero no está escrito (Lage[213], 2009).

Lo que sabe a "viva voz" es que el trabajo en los call centers es insalubre, que produce disfonías, trastornos en la audición, síntoma del túnel carpiano y todo un repertorio de malestares psíquicos: stress, fobias, ataques de pánico. Como señala de manera elocuente otra de las autoridades del SAT, los trabajadores "terminan todos chapitas" (Pascual[214], 16/11/2009).

Esa desaprensión de las autoridades obreras por la articulación entre el trabajo y la economía psíquica no encuentra contrapartida en el sector empresarial[215].Las autoridades capitalistas no desconocen los aspectos emocionales del trabajo, sino que, a través de las estrategias de *management* y de las políticas de promoción de la salud, procuran alinear los deseos, las disposiciones, las crisis e incluso, las estructuras psíquicas de los trabajadores, en pos de la realización de los objetivos de la organización. En el capítulo anterior mostramos como los tópicos del "equilibrio psíquico", el manejo adecuado del stress y el balance entre la vida familiar y el trabajo forman parte de la agenda de intervenciones de la empresa.

No obstante, el desinterés general del sindicalismo por la forma como el trabajo impacta en la psiquis, se encuentra matizado por algunas iniciativas. Tanto UPCN de la Capital Federal como la Federación de Empleados Judiciales de Rosario y Paraná, han desarrollado acciones orientadas a proteger la salud mental de los trabajadores. De la Federación de Judiciales nos ocuparemos en el apartado siguiente, porque sus iniciativas fueron coordinadas por el equipo de profesionales del área "Salud y Trabajo" de la Universidad de Rosario. En la Ciudad de Buenos Aires, UPCN cuenta con un "centro preventivo laboral" destinado a la atención de adicciones y dentro de sus actividades de capacitación para los delegados, se incluye la formación de agentes preventores (Rearte, 2009). Asimismo, en el año 2006, este sindicato celebró un nuevo convenio colectivo con el Estado Nacional en el que se incluyeron tópicos vinculados con la salud mental de los empleados. Por otra parte, en los convenios que tanto UPCN como ATE suelen suscribir con diversas agencias estatales autónomas, se incluyen disposiciones tendientes a combatir la violencia psíquica en los lugares de trabajo[216].

---

[213] Secretaría de Seguridad e Higiene del SAT.

[214] Secretaría de Seguridad e Higiene del SAT.

[215] "En el terreno en el que los sindicatos se negaron a aventurarse, la patronal y los cuadros empresariales forjaron nuevas concepciones e introdujeron nuevas prácticas relacionadas con la subjetividad y el sentido del trabajo: cultura empresarial, proyecto institucional, movilización de las organizaciones" (Dejours, 2006: 37).

[216] Así, en el acuerdo N° 697/2005 E que ambos gremios celebraron con el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, se dedicó todo un capítulo a esta temática. Por otra parte, en el acuerdo

Las autoridades gremiales[217] tampoco desconocen la incidencia de las cláusulas de productividad, de la medición de los tiempos, de la evaluación de la *performance*, de los adicionales por rendimiento, de los ritmos de trabajo, sobre la salud de los trabajadores.

> El problema que tenemos con las empresas es que contratan unos programas bárbaros de seguridad, contratan gente idónea (...) pero no destinan ni el tiempo ni los recursos para capacitar, para mejorar los procedimientos; por ejemplo les decís cuando vamos con algún procedimiento que nosotros detectamos (...) mirá este procedimiento hay que cambiarlo porque así se te van a accidentar, se te van a lesionar (...) y cuando ven que el procedimiento que el cambio lleva cinco minutos más que el anterior, te dicen no pero vamos a demorar más tiempo (Lage[218], 2009). Los ritmos violentos de trabajo son los que están perjudicando muchas enfermedades profesionales o adquiridas en el trabajo (Mónaco[219], 2009).

> Mucha gente trabaja en turnos rotativos (…). El sistema sicardiano de turno a a uno lo saca fuera de sí, en la guardia tenemos muchos problemas cardíacos y de presión (…), sedentarismo, gordura, todo esto es muy normal en estos sistemas de trabajo" (Fernandez[220], 2009).

Saben muy bien cuáles son las aristas de la producción que generan el envejecimiento prematuro, la fatiga, el sufrimiento psíquico y pueden identificar, también, las condiciones y formas de organización del trabajo que engendran enfermedades que rara vez se hacen visibles o, en su caso, cuesta presentar como "profesionales". Pueden brindar claros ejemplos, a partir de las patologías que encuentran en sus actividades de trabajadores que "se rompen antes de tiempo" (Juan c. Mónaco, SAT:2009) o, trabajadores que, "con el correr de los años" (Cerioti, UATRE: 2006) se intoxican. ¿Cómo se explica sino, el reclamo expresado por M. Migliorelli (2005), delegado de SMATA, porque en la empresa Ford la gerencia que fija los ritmos de producción no guarda relación alguna con la gerencia de higiene y seguridad? ¿Qué sino unas *buenas intenciones* siempre total o parcialmente frustradas expresan la preocupación de los dirigentes del SAT las ondas de radiofrecuencia[221]; de D. Fernandez

---

N° 722/2005 E, suscripto entre la Asociación de Obreros y Empleados del CEAMSE y dicha empresa, se incluyó una cláusula programática en virtud de la cual las partes acordaron la promoción de medidas preventivas de la violencia en el trabajo.

[217] Corresponde aclarar que las opiniones de las autoridades sindicales que citamos en este apartado, relativas a la incidencia de los procesos de trabajo sobre la salud, fueron incluidas a la manera de ejemplos ilustrativos de un cuadro de situación más general. Ello no significa que sólo en los sectores de actividad mencionados (empleo público, industria del calzado, televisión, etcétera) los procesos de trabajo enfermen ni, tampoco, que sólo las autoridades citadas conozcan esa situación.

[218] Secretaría de Seguridad e Higiene del SAT.

[219] Secretario de Seguridad de Higiene del SAT.

[220] Director de Fundaluz, FATLyF.

[221] Las ondas de radiofrecuencia, a las que están expuestos los trabajadores que se desempeñan en las plantas trasmisoras, tanto de emisión como de recepción, afectan gravemente la salud, pudiendo causar cánceres y trastornos reproductivos. Sin embargo en la Argentina la radiofrecuencia no existe como problema. A pesar de que las autoridades de la Secretaría de Higiene y Seguridad del SAT efectuaron en algunas oportunidades mediciones en las plantas trasmisoras con la asistencia del INTI, las empresas se resisten y boicotean ese tipo de estudios -impidiendo el acceso a las autoridades sindicales o bien bajando estratégicamente la potencia de la frecuencia- y tampoco desde el Estado existe la voluntad de llevar adelante esa clase de investigaciones.

(2009), director de Fundaluz, por los campos electromagnéticos a los que están expuestos quienes trabajan con líneas de alta tensión y por la asbestosis derivada del trabajo en las centrales de producción de energía[222]?

Sin embargo, las cláusulas relativas al rendimiento, a los premios económicos por productividad, etcétera, aparecen en los convenios, límpidas, incondicionadas, soberanas. Su inclusión generalizada en el convencionalismo de la "Argentina modernizadora" no acrecentó el espacio dedicado en esa misma estrategia negocial, a los problemas de la salud y seguridad, los cuales continúan despachándose bajo la monotonía de la reiteración o la remisión a la Ley. Y tampoco inauguró nuevas agendas para el diálogo social.

Para ponderar adecuadamente la inercia sindical frente a los efectos de los procesos de trabajo sobre la salud y la calidad de vida, es preciso recuperar las racionalidades y las tecnologías que, entre 1995 y 2007, se encontraban disponibles para pensar e intervenir sobre estos temas. Y, asimismo, considerar las relaciones de confrontación en el marco del cual aquellas reflexiones fueron movilizadas. Como señala Anderson (1967), el equilibrio de fuerzas entre los obreros y la patronal es tan desigual que, sin apoyo externo, el sindicato no puede arrebatar a los patrones ninguna prerrogativa importante.

En la Argentina, los sindicatos cegetistas tendieron históricamente a obtener ese apoyo del Estado y del partido justicialista, sin establecer articulaciones con otros actores sociales. Si bien durante el período 2003-2007, contaron con el apoyo de la SRT en numerosas iniciativas (inspecciones, realización de exámenes médicos, instalación de comités mixtos, inclusión de cláusulas relativas a CyMAT en los convenios, acciones de capacitación, etcétera) ese apoyo, como surgió de varias de las entrevistas que realizamos, fue relativamente aprovechado.

Los convenios colectivos de trabajo constituyen una herramienta a través de la cual los sindicatos, mediante la negociación con la patronal, pueden superar los estándares de protección establecidos por las normas legales, introduciendo cláusulas que aumenten los derechos de los trabajadores y las obligaciones empresariales. Si bien nacieron con un sentido eminentemente tarifario, con el correr del tiempo estos instrumentos dejaron de ser simplemente contratos de tarifas y comenzaron contemplar la jornada, el descaso durante los días feriados, las vacaciones, la conservación del puesto de trabajo durante la enfermedad, las tareas y categorías profesionales (Deveali, 1957: 140/141). En tanto mecanismos jurídicos, retienen el *ethos* negocial y el principio del intercambio que caracteriza a los procedimientos

[222] El asbesto se utiliza en las centrales de producción de energía eléctrica para el aislamiento de cañerías. Según los dichos de D. Fernández, hubo varias muertes por cáncer de pleura en una de las centrales de producción de energía de la Ciudad de Buenos Aires y, en función de esa "alerta" la empresa tomó la decisión de "hacer más en profundidad el tema de la esperometría y radiografía de pulmón".

contractuales, pero su funcionamiento para una categoría entera de personas los aproxima a la ley. Ya a comienzos del siglo XX, L. Duguit (1912: 155), uno de los padres del derecho social, intentaba desmarcarlos de la racionalidad individualista y voluntarista del contrato para presentarlos como una expresión más de una racionalidad social y materialista.

> El contrato colectivo es una categoría jurídica absolutamente nueva y por completo fuera [de] los cuadros tradicionales del derecho civil. Es un convenio-ley que regula las relaciones entre dos clases sociales. No es un contrato que produzca obligaciones especiales, concretas y temporales entre dos sujetos de derecho. Es una ley que establece relaciones permanentes y duraderas entre dos grupos sociales, el régimen legal según el cual deberán pactarse los contratos individuales entre los miembros de esos grupos.

De acuerdo al modelo sindical de "unidad promocionada o unidad inducida", en nuestro país sólo pueden celebrar convenios colectivos los sindicatos que detenten personería gremial. La Ley de Asociaciones Sindicales N° 23.551, otorga esa investidura a la asociación que en su ámbito territorial y personal de actuación sea la más representativa. Como consecuencia de este modelo monopólico, la acción de los sindicatos alcanza a todos los trabajadores que se encuentran bajo su área de influencia convencional, estén o no afiliados (Arias *et al*, 2009: 6).

En términos generales, los convenios han sido escasamente aprovechados para mejorar las cláusulas relativas a la salud de los trabajadores. Como señaló H. Verón (2005b: 20), en una oportunidad, la ex Dirección Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo efectuó un relevamiento sobre 400 convenios colectivos con el objetivo de identificar cláusulas relativas a CyMAT. El resultado obtenido fue por demás desalentador: se descubrieron mayor cantidad de cláusulas que establecían prestaciones por debajo de lo exigido por la Ley que cláusulas innovadoras.

No obstante, en algunos casos se han introducido innovaciones. Una de las "excedencias" respecto de lo dispuesto en la Ley de Higiene y Seguridad, está dada por la restitución por vía convencional del derecho individual a retener las tareas en las hipótesis de riesgo[223] que otrora estaba previsto en la LCT y fue suprimido por la dictadura militar de 1976. Luego, a través de la negociación tripartita, en algunos sectores de actividad particularmente riesgosos, como la construcción, la minería, la electricidad y la televisión por cable, se logró establecer reglamentaciones específicas, que funcionan como "convenios colectivos" focalizados en los temas de la seguridad.

Asimismo, a pesar de que, como se señala desde la literatura especializada (Etchemendy y Collier, 2007), a partir del año 2003, se habría activado en la Argentina un proceso de

[223] En los siguientes convenios colectivos: CC Nº 275/96, 351/02, 433/05, 501/07 y 49/05.

"revitalización sindical"[224], la cuestión de la salud de los trabajadores no ingresó en la arena de discusión sindical.

Según los datos provenientes del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, la negociación sindical creció durante el período 2003-2007, destacándose un pico en el año 2005, que si bien cae en los años sucesivos, se mantiene por encima de los niveles de los '90 (Haidar, J. 2009). Si bien a partir del año 2003 se incrementó la participación de sindicatos y delegados vinculados a la CTA en la movilización social, el resurgimiento de la negociación colectiva responde, principalmente, a la actuación del sindicalismo peronista inscripto en la CGT (Haidar, J. 2010).

Esta explosión de la negociación obedeció, por una parte, a la reactivación de la economía argentina, evidenciada a partir del año 2003 con tasas de crecimiento de entre el 8 y el 9% anuales, lo cual se tradujo en la reducción del desempleo y en el aumento de los trabajadores ocupados en el sector privado[225]. Y, por otra parte, al propio impulso que le imprimió el gobierno kirchnerista, que encontró en los mecanismos consensualistas tradicionales una estrategia adecuada para encauzar los reclamos sociales y prevenir así la movilización de clases. Sin embargo, el incremento de la negociación registrado en ese período no obedeció a la celebración de convenciones colectivas, es decir de acuerdos que regulen de manera integral la relación laboral. Ese proceso de negociación culminó, en el 80% en la suscripción de "actas", acuerdos que comprenden pocas cláusulas de un convenio, generalmente referidos a ajustes salariales (Atzeni y Ghigliani, 2008:6). Esta forma "minimalista" del diálogo social, limitado a la cuestión del salario es una de las variables que ha conducido a cierto sector de la literatura (Atzeni y Ghigliani, 2008: 12) a interpretar la supuesta revitalización sindical como una actualización de los viejos mecanismos tripartitos de intercambio político. Por el contrario, otros autores defienden la existencia de una "ofensiva sindical" (Etchemendy y Collier, 2007: 6).

[224] El concepto de "revitalización sindical", acuñado en el contexto anglosajón, hace referencia a nuevas estrategias de accionar sindical que se desarrollaron en diversas partes del globo desde mediados de la década del '90, con la finalidad de re-posicionar a los sindicatos en el campo político, frente a la crisis de representación a la que se encuentran expuestos (Arias y Salgado, 2009:2). Entre las estrategias comprendidas en el *revival* sindical la literatura incluye, según el detallado *racconto* que realiza J. Haidar (2009, 2010) las políticas de nuevas afiliaciones, la formación de coaliciones con otras organizaciones sindicales, la tendencia hacia la configuración de sindicatos horizontales y la realización de manifestaciones populares. La idea de que desde al año 2003 se habría activado en el país un proceso de "revitalización sindical", resulta problematizada por una serie de investigadores (Atzeni y Ghigliani, 2008; Haidar, 2010) a partir de la interpretación de un conjunto de datos tales como la restricción de la negociación colectiva a la suscripción de actas acuerdo, la escasa movilización, etcétera, que estarían señalando una recuperación del sindicalismo pero sin renovación, ya que se reactualizan viejas prácticas.

[225] Según las estadísticas laborales publicadas por el TEL (2007c), el número de trabajadores ocupados en el sector privado aumento el 22,4% desde el año 2001.

En fin, este proceso de reactivación de la negociación colectiva excluyó -o apenas si abordó- tópicos de alta resonancia para la salud de los trabajadores, como la organización del trabajo y las CyMAT. No se discutieron -salvo algunas hipótesis concretas[226]- las sustancias y productos que se emplean en los procesos productivos, los ritmos de trabajo, las metas de productividad, el diseño de los puestos de trabajo, los criterios en función de los cuales se decide la utilización de ciertos elementos de protección personal en lugar de otros, etcétera. Resulta significativo que la UOCRA (s/f), que cuenta con altísimas tasas de accidentalidad y mortalidad entre sus trabajadores, limite su acción sindical a "exigir a los empleadores la provisión de elementos de seguridad necesarios para disminuir los riesgos", capacitar a sus trabajadores y concientizar a la opinión pública. O que la relación entre la aplicación de agroquímicos y la salud de los trabajadores rurales no integre la agenda de discusión de la UATRE[227].

Expresado de manera aún más grosera, cuando se instaló en el año 1996 el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, para facilitar el trabajo de las ART, se pidió a los empleadores que evaluasen voluntariamente su grado de cumplimiento con la normativa de higiene y seguridad. Como explicamos en capítulos anteriores, la mayoría confesó que incumplía. ¿Motivó esta revelación la movilización sindical?

Frente a las "zonas calientes" de la salud laboral, como la regulación de los tiempos de trabajo y su medición o las exigencias de la productividad, la fuerza de los sindicatos se impotencia. ¿Qué explica esa compresión voluntaria de la fuerza sindical? ¿Hay algo, más allá de la "economía política"[228] y de las peripecias de las relaciones de fuerza, en las "mentalidades" que inspiran al sindicalismo cegetista, que explique su abstención generalizada a discutir una serie de cuestiones que inciden directamente sobre la salud y la calidad de vida de los trabajadores?

[226] La lucha de Luz y Fuerza por el tratamiento del PCB, o las denuncias del Sindicato de Tintoreros y Sombrereros contra las tintorerías rápidas que utilizan percloroetileno, una sustancia altamente contaminante cuya detección exige la realización de exámenes específicos (Noticias Gremiales, 2001b; Antunez, 2009).

[227] Un sindicato que, por otra parte, viene bastante rezagado en la obtención de beneficios sociales para sus afiliados; si se considera que, por ejemplo, la Comisión Nacional de Trabajo Agrario (la entidad paritaria que reúne al sindicato y a las organizaciones de productores) recién aprobó (y sólo para algunas provincias) la entrega de ropa de trabajo y licencias para exámenes médicos en el año 2001 y la fijación de la jornada de ocho horas en el 2002 (Noticias Gremiales, 2001c, 2001d, 2002a).

[228] Con este concepto Ghigliani (2009) alude al conjunto de relaciones sociales que definen los mecanismos económicos por los cuales los sindicatos se reproducen materialmente. Esta perspectiva resulta particularmente relevante para comprender la actuación del "sindicalismo empresario", categoría que designa los procesos en virtud de los cuales los sindicatos se constituyen como personificaciones del capital, es decir, en cuanto agentes que acumulan capital a partir de la explotación comercial de las necesidades sociales de los trabajadores, a las que contribuye a extender y dar forma.

Una de las explicaciones que se brindan frente a la escasa vocación que manifiestan los sindicatos por discutir las dimensiones de la organización y las condiciones del trabajo, está dada por la sobreestimación del problema del salario frente a los demás aspectos que integran, al menos en potencia, la agenda del conflicto con el capital. Ciertamente, si efectuamos un *racconto* muy general de los tópicos incluidos en la negociación colectiva posterior a la crisis del 2001, resulta que aquello que se discutió de manera predominante, fue la recomposición del salario. Esto no significa que no se hayan articulado otros reclamos vinculados con la extensión de la protección del empleo, con las cuestiones de encuadramiento sindical e incluso, con la reforma de la LRT.

Explicábamos en los capítulos anteriores, que hacia 1998 la cuestión de la reforma de la Ley Nº 24.557 asumió un particular protagonismo, a raíz de varios accidentes sufridos por trabajadores de la construcción. G. Martínez, entonces diputado por el Partido Justicialista, presentó un proyecto de reforma que obtuvo cierto consenso en la comisión de legislación de la Cámara de Diputados, pero que finalmente no fue aprobado. Al menos desde entonces, los sindicatos cegetistas mantienen una serie de diferencias con las organizaciones patronales que obturan la transformación de la Ley, y que han conducido a los sucesivos gobiernos a introducir reformas parciales a través de decretos. En la III Semana de Salud y Seguridad del Trabajo, Abel N. Frutos (2007), Secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente de la CGT, opinaba respecto de la LRT:

> Creemos que esta ley hizo objeto a los trabajadores de un trato discriminatorio que los coloca a merced del poder legitimado de los empleadores, quienes pueden dañarlos más allá de las condiciones que los restantes habitantes del país deben soportar. La ley en su actual redacción, no sólo burla el derecho de propiedad de las víctimas, sino que beneficia a los empleadores al pretender reparar la totalidad de los daños causados con pretensiones de notoria insuficiencia en cuanto a los montos indemnizatorios.

Por otra parte, la UOCRA acostumbra a organizar movilizaciones cada vez que algún accidente obsceno evoca las deplorables condiciones de trabajo que caracterizan a la industria de la construcción en el país. Si bien las prácticas de lucha (que incluyeron huelgas y movilizaciones en las calles de Buenos Aires y La Plata) se realizaron en nombre de consignas "vitalistas" (y sobre esto volveremos en el capítulo siguiente), tales como: "los trabajadores construimos por la vida" (11/05/96), "hoy paramos por la vida" (25/05/1998), "marchamos por la vida" (1998), es preciso preguntarse si las estrategias relativas a la salud y la seguridad laboral desarrolladas por el sindicato, permiten exhibir, criticar y combatir la trama de decisiones empresariales que banalizan la vida de los cuerpos que explotan.

Vale preguntarse si la "urgencia" del salario es únicamente lo que obtura esta problematización o si existen, además, otros motivos. Entendemos que el relativo desinterés que, al menos los sindicatos afiliados a la CGT exhiben respecto de aquella relación, cristaliza una suerte de reparto transaccional de dominios entre el capital y el trabajo, un reparto que emerge de la yuxtaposición de varias condiciones.

En primer lugar, a ese desenlace contribuyó la operación misma de la racionalidad social, que, al tiempo que pretendió liquidar la arbitrariedad de los empleadores, reforzó su autoridad sobre las cuestiones ligadas a la organización del trabajo, presentándola bajo formas "racionales". Ciertamente, el derecho social borró la "culpa" de la comprensión de la causalidad de los accidentes y enfermedades laborales, pero no así la idea de responsabilidad. Destacamos varias veces que los factores objetivos de atribución responsabilizan a los empleadores en función de la creación de riesgos lucrativos asociados con los emprendimientos productivos. Esta responsabilización jurídica (que la LRT, como vimos, tampoco consiguió suprimir) presupone, al mismo tiempo, el ejercicio casi excluyente de la autoridad empresarial sobre la organización de la producción.

El *tándem* "responsabilidad y autoridad" se actualiza cada vez que, desde el Estado o desde los sindicatos, se intenta democratizar las decisiones relativas a los procesos productivos. Uno de los principales argumentos que las cámaras empresariales suelen movilizar para defenderse de los "comités de higiene y seguridad", es que los tópicos de la salud y la seguridad del medio ambiente de trabajo se encuentran sujetos a las exclusivas potestades de control y organización del empleador, porque son los empleadores quienes, en tanto dueños y emprendedores, resultan jurídicamente responsables por ellos. Asimismo, una de las razones que las Cámaras empresariales invocan en sus intentos por desligarse de la financiación de los accidentes *in itinere*, es que se trata de eventos sobre los que ellos no pueden desplegar su autoridad, es decir, que escapan a su control como organizadores de la producción.

Esa doble condición de propietarios y organizadores del emprendimiento productivo ha sido históricamente actualizada por el derecho. La primera Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo N° 9688 responsabilizaba a los capitalistas, en su doble condición de "emprendedores" y "empleadores", es decir, por introducir con una finalidad productiva "riesgos profesionales" y en función de la autoridad que ejercían sobre los trabajadores. Por su parte, desde 1968, el Código Civil responsabiliza en términos objetivos a todo aquel que lucre u obtenga algún beneficio de la propiedad o el control de cosas actual o potencialmente peligrosas que causen un daño a terceros. La Ley de Contrato de Trabajo reconoce, como

derechos emergente del contrato de trabajo para el empleador, las facultades de organización y de dirección:

> El empleador tiene facultades suficientes para organizar económica y técnicamente la empresa, explotación o establecimiento" (art. 64 LCT). Las facultades de dirección que asisten al empleador deberán ejercitarse con carácter funcional, atendiendo a los fines de la empresa, a las exigencias de la producción, sin perjuicio de la preservación y mejora de los derechos personales y patrimoniales del trabajador (art. 65 LCT).

Esta protección jurídica al ejercicio del poder patronal exige dos comentarios. Por una parte, en la redacción original de la LCT, que data de 1973, la norma que establece la facultad de organización del empleador contaba con una parte final en la que se reconocía que ese ejercicio de dirección debía hacerse con la "participación" que las leyes asignaran a los trabajadores o a sus delegados. Esa referencia a la participación, que todavía subsiste en la Constitución Nacional, fue suprimida por la dictadura militar. Luego, con relación a la facultad de dirección, si bien en su doble carácter de propietario y emprendedor, el empresario tiene amplias libertades, ese ejercicio de autoridad encuentra como límite los derechos de los trabajadores. Como veremos a lo largo de este apartado, la tensión entre las "exigencias de la producción" y el derecho a la salud suele resolverse a favor de los capitalistas.

Ciertamente, el derecho social, con su regulación obligatoria del contrato de trabajo, las normas de higiene y seguridad y los convenios colectivos, vino a desarticular el ejercicio del poder patronal, fundado en la "singularidad" de cada empresa (Donzelot, 2007). La noción de "culpa" servía como coartada al poder patronal para imprimir un carácter particularista a la empresa. En cambio, el vocabulario de la racionalidad social (así los conceptos de "riesgo profesional", "responsabilidad objetiva" y "accidente de trabajo" de los que nos ocupamos en otro lugar, Haidar, 2008a) activó un proceso de normalización de la producción, justificado, fundamentalmente por la operación del seguro.

> Precisamente en razón de la homogeneidad de la cobertura que proponía para los riesgos sociales que corría la clase obrera, la técnica aseguradora requería la promulgación de normas generales, válidas en todas partes, aplicables en todas partes. A través de la difusión de esas normas obligatorias, el poder patronal aparecía entonces mucho menos como el delegado y mucho más como el impugnado por el Estado, sospechado de no ajustarse a las exigencias de higiene y protección del trabajador, aspectos entonces protegidos por sus derechos sociales. Merced al derecho social, el patrón se veía intimado a aplicar reglas que no eran fijadas por él mismo, que procedían de la solidaridad del conjunto de la sociedad, de la generalidad necesaria de las normas sanitarias y que sólo podían reducir la arbitrariedad de su poder" (Donzelot, 2007: 107).

La generalización derivada del derecho social fue posibilitada (y a su vez activada) por el proceso de incesante racionalización del trabajo que caracterizó, ya desde las primeras décadas del siglo XX, a la instalación de la sociedad salarial (Castel, 1997: 333 y sgtes). La

racionalización liberó al empleador de la necesidad -sumamente costosa en términos de la economía del poder- de fijar al trabajador al dispositivo productivo a través de la coacción externa. La organización reflexiva del trabajo operaba ese ajuste de manera mecánica, reduciendo el margen para la resistencia y el conflicto. Pero esta normalización (científica) de la producción, si bien volvió superfluo el despotismo de los reglamentos de fábrica, no liquidó, por ello, el ejercicio del poder.

Así, es preciso relativizar la idea de que la racionalización del trabajo produjo un aflojamiento del poder. En la Argentina, ni la sanción de la Ley de Higiene y Seguridad en el año 1974, ni la instalación del seguro obligatorio en 1995, disolvió la pretensión de los empresarios de gobernar con un criterio particularista, singular, sus propias explotaciones. Por el contrario, todavía en la actualidad, los empresarios nucleados en la UIA continúan reivindicando los derechos que le confiere la "singularidad" de cada explotación, para negarse a asumir el deber legal de instalar comités mixtos de higiene y seguridad. En lugar del vocabulario generalizador de la Ley, prefieren negociar con cada sindicato en particular el establecimiento o no de tales comités, en función de las "particularidades" de cada proceso productivo. Tal razonamiento, más allá de la deriva autoritaria que puede suponerse en él, está vinculado con la profunda heterogeneidad de los estilos de conducción que caracterizan al empresariado argentino:

> Hay una diversidad de tipos de gestión en las empresas (…) la manera de ser, la forma de pensar, la idiosincrasia, la forma de relacionarse dentro de la empresa de un empresario depende mucho de sus valores, de la formación que ha tenido, de sus experiencias como empresario y de la capacidad de poder relacionarse con las demás personas que integran su establecimiento. Existen todas las personalidades, todas las idiosincrasias de pensamiento. [Uno se encuentra] todo el amplio espectro de pensamiento del argentino medio, va a encontrar los emprendedores serios, los emprendedores de otra naturaleza, los dirigistas, aquellos que piensan que los trabajadores son unos negros [sic] que lo único que requieren son instrucciones y órdenes porque no saben pensar, otros que tienen un pensamiento más democrático y que han construido su empresa en colaboración con los trabajadores (Hiba[229], 2010).

Por otra parte, si bien es cierto que con la normalización del trabajo se liberó al empleador de la carga de la vigilancia, al mismo tiempo se le otorgó el control prácticamente exclusivo del proceso productivo sobre bases "científicas". Como señala C. Laurell (1982:5):

> Todos los esfuerzos del capital (...) se dirigen a concentrar en sus manos el control sobre el proceso de trabajo, cosa que se puede lograr a través de la supervisión directa basada en un sistema de castigos-incentivos, pero este resulta mucho más eficiente al incorporarse a la tecnología misma. El principio básico de control del control tecnológico estriba en la separación entre la planeación y la ejecución del proceso de trabajo, lo que significa que el obrero pasa a ser sujeto de la producción a ser objeto de la misma.

[229] Ingeniero Industrial, ex funcionario de la OIT.

En la tendencia hacia la racionalización de la producción, el capital incentiva el desarrollo científico mientras que el trabajo desempeña un papel cada vez más subordinado:

> El pleno desarrollo del capital, pues, tan sólo tiene lugar (...) cuando (...) el capital *fixe* se presenta frente al trabajo, dentro del proceso de producción, en calidad de máquina; el proceso entero de producción, empero, no aparece como subsumido bajo la habilidad directa del obrero, sino como aplicación tecnológica de la ciencia. Darle a la producción un carácter científico es, por ende, la tendencia del capital, y se reduce el trabajo a mero momento de ese proceso (Marx, 2009: 221).

La problematización de los tópicos de la organización del trabajo en términos científicos condujo a la desposesión del saber del obrero y de la libertad de intervención, suprimiendo la actividad intelectual y cognitiva que exigía adaptar el trabajo al hombre (Dejours, 1990:43). Desde una perspectiva individual y colectiva, los trabajadores fueron despojados de sus facultades de programación del trabajo. El encadenamiento sincronizado de las tareas, su simplificación y repetición, significó la pérdida del poder de negociación que el obrero podía tener gracias a su oficio (Castel, 1997: 334). Así, como en virtud de la proliferación de criterios científicos, los trabajadores dejaron de sentirse autorizados de plantear impugnaciones racionales a la organización de la producción, su relación con los empresarios quedó limitada al plano de la negociación salarial (Donzelot, 2007: 114).

En este sentido, la marginación de los temas de la organización del trabajo de la agenda de la negociación colectiva es un efecto directo tanto del reforzamiento de la autoridad del empleador (derivado de su responsabilización como organizador de la producción y propietario de "cosas riesgosas") como de la racionalización del trabajo. Si la doble condición de dueño y emprendedor proporcionó históricamente el fundamento material para el ejercicio del control, la responsabilidad jurídica por los riesgos y la existencia de criterios racionales para optimizar la productividad, constituyen, en cambio, los medios a través de los cuales se ejerce y se legitima el poder de organizar los procesos productivos.

El proceso de incesante normalización científica del trabajo, al tiempo que rebajó la arbitrariedad patronal, fundamentando la organización de los procesos productivos en condiciones objetivas y universales, produjo, asimismo, una naturalización del ejercicio del poder. Al presentar las decisiones sobre los ritmos, los productos utilizados, la disposición de los cuerpos, las medidas de seguridad, etcétera, como cuestiones "científicas" y, por lo tanto, objetivas y generales, es decir, no dependientes del *savoir faire* del patrón, la dosis importante de autoridad, de ejercicio despótico, que esas decisiones vehiculizan, resulta oscurecida.

Así, además del énfasis jurídico en la responsabilidad del empleador por la salud y la seguridad laboral, una de las razones que entendemos explica la limitada injerencia de los sindicatos sobre las condiciones y la organización del trabajo enfermantes, está dada por la generalizada definición de esa cuestión en términos "técnicos". No sólo los expertos piensan la relación "trabajo asalariado-salud/enfermedad" como un asunto científico y, por lo tanto, objetivo, neutral, universal. También las autoridades sindicales se inclinan estratégicamente por abordar esos temas como si fueran tecno-científicos o, mejor, como si la verdad científica estuviera desprovista de efectos de poder. Considérense, en este sentido, las siguientes opiniones:

> Cuanto más se avanza es cuando se acuerda el conflicto por lo general termina mal, tratamos de que nunca genere conflicto" (Lage[230], 2009). "Bregamos por la seguridad pura y exclusivamente; lo de nosotros es político en un 20% lo demás es puramente seguridad e higiene (...). No necesito hacer política para hacer seguridad e higiene, si vos lo manejas con un sentido profesional...; [hay que] tratar de decirle al empresario, convencerlo, de que no venimos a politizar por las condiciones inadecuadas de trabajo sino para que las mejoren, para que el trabajador se sienta seguro, no se accidente o no salga con una enfermedad del trabajo (Mónaco[231], 2009).

> Con respecto a la zona de Malargüe, en el sur de Mendoza, todos los meses realizamos una reunión con los jefes de seguridad y supervisores de las principales empresas petroleras, incluidas Repsol, El Trébol, y otras de la zona, se tratan temas exclusivamente de seguridad. No hay temas gremiales. Solamente hay seguridad." (Ponce[232], 2007).

> Nosotros lo que tenemos el objetivo es ayudar, no obligar a las autoridades a hacer nada sino ayudarlas a que cumplan con lo que tienen que hacer, por eso nos sentamos con los distintos gerentes y los acompañamos a que cumplan con lo que tienen que hacer con la normativa que tienen que cumplir, por eso no tratamos de confrontar sino ayudar y con esa metodología vamos bien hasta ahora, esa es la línea que nos está bajando la seccional (Rearte[233], 2009).

Al problematizar la cuestión de la salud y seguridad laboral en términos exclusivamente tecno-científicos, presentándola como un asunto abordable sólo desde la perspectiva de la verdad y no del poder, los sindicatos cortocircuitan una relación material y efectiva que hasta los propios empleadores reconocen.

Subyace a ese abordaje la convicción, largamente abonada por el discurso peronista, de que es mejor cooperar y negociar con los empresarios que confrontar con ellos. Como ha sido señalado por la historiografía, el peronismo predicaba la necesidad de armonizar los intereses del capital y el trabajo dentro de la estructura del Estado de Bienestar, en nombre de la nación y del desarrollo económico (James, 1999; Biltrán, 1994). La incorporación de la clase obrera

[230] Secretaría de Higiene y Seguridad del SAT.
[231] Secretario de Higiene y Seguridad del SAT.
[232] Responsable del Departamento de Salud y Seguridad del Sindicato de Petróleo y Gas Privado de Cuyo.
[233] Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo de la Delegación de UPCN en el CONICET.

al sistema político y al mercado, estuvo condicionada por una especie de "pacto social" entre clases, fundado en un lógica paritaria, es decir, sobre un mecanismo generalizado de negociación entre el Estado, los empresarios y los sindicatos (Campione, 2002).

Múltiples son los enunciados que, extraídos del discurso peronista, pueden citarse en este sentido:

> Buscamos suprimir la lucha de clases suplantándola por un acuerdo justo entre obreros y patrones al amparo de la justicia que emana del Estado (Juan D. Perón, 1/05/1944; citado en James, 1999: 51).

> En la doctrina nacional adquiere categoría especial el tacto y equilibrio existente entre las diversas clases sociales (…). La Nación organizada jurídicamente, afirma la comunidad de colaboración entre el capital y trabajo, la armonía de intereses individuales y sociales para obtener a la par, los derechos inherentes a la personalidad humana" ("La función social del capital en el justicialismo", Folleto publicado por el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, sin fecha, citado por Biltrán, 1994: 20).

> La solución de este problema ha de ser precisamente lo que nosotros venimos propiciando: la unión de todos los argentinos para que esa lucha se convierta en colaboración y cooperación, para que podamos crear nuevos valores y no destruyamos inútilmente, en una lucha estéril, valores y energías que son las únicas fuerzas que pueden hacer felices a los hombres y grandes a las naciones. ¿Cómo alcanzaremos este objetivo, que podríamos llamar de mutualidad nacional? (Juan D. Perón, 5/8/44; citado en Sigal y Verón, 2003:66).

A pesar de que la comprensión de la "doctrina peronista" en términos de racionalidad de gobierno constituye de por sí un objeto de investigación, conviene detenernos sobre algunos de sus ejes argumentales y motivos en cuanto habitan, todavía, el discurso del sindicalismo cegetista.

La problematización peronista de la relación salarial admite que, por vía de la "humanización" del capital, es posible el trabajo sin explotación. Distanciado del marxismo, el peronismo no impugna las relaciones capitalistas de producción ni las relaciones de poder ligadas a ellas. En lugar de las salidas revolucionarias, entiende que la mejor manera de gobernar las relaciones entre capitalistas y trabajadores es el diálogo social y la cooperación. Esta idea prolifera dondequiera que el propio líder del movimiento, el General J.D. Perón, haya articulado temas relativos al movimiento obrero, los sindicatos o la productividad de la economía argentina. Así, por ejemplo:

> Sostenemos en la Secretaría de Trabajo y Previsión que los problemas sociales no se han resuelto nunca por la lucha, sino por la armonía. Y es así que propiciamos, no la lucha entre el capital y el trabajo, sino el acuerdo entre unos y otros, tutelados los dos factores por la autoridad y la justicia que emana del Estado (27/06/1944, citado en Peña, 1973: 99).

Con la finalidad de cauterizar el peligro que constituían hacia mediados de la década del '40 las masas desorganizadas, el peronismo instituyó a los sindicatos en instrumentos de la

movilización y el control de los trabajadores. Entre 1946 y 1955, su actuación se impregnó de un espíritu reformista y de la vocación de limitar las demandas de la clase obrera (James, 1999). La organización sindical se asumió como:

> "un instrumento de integración y negociación ajeno por definición a toda pretensión de transformación revolucionaria de la sociedad y [ante el empresariado] "no vacilaron en presentarse como 'dique de contención' frente al avance de corrientes marxistas o de izquierda en general, y baluartes de un pensamiento 'nacional' (y por nacional, procapitalista) en el movimiento obrero argentino" (Campione, 2002:2).

Este rol del sindicalismo, estrechamente ligado a la idea de la sociedad como una "comunidad organizada" sobre bases cristianas y nacionales, se tradujo en la centralidad que asumió, como mecanismo de gobierno social, la negociación entre el capital y el trabajo. Para el peronismo, los convenios colectivos disminuían los conflictos sociales y, al permitir "la articulación de los intereses supremos de la comunidad por sobre de los distintos sectores (…) facilitarían 'el incremento de la producción'" (Giavarini, 1954 citado por Biltrán, 1994: 187).

De todas maneras, el rol "disciplinador" del sindicalismo no estuvo desprovisto de matices. Como señala Torres (1983:89), además de la redistribución del ingreso y del reforzamiento de los convenios colectivos, "los obreros obtuvieron bajo el peronismo una gravitación inédita en la vida de las empresas". Hacia 1946 comenzaron a formarse, en el nivel micro de las fábricas, Comisiones Internas y Cuerpos de Delegados que constituían focos de resistencia concreta al interior de los lugares de trabajo. Estas instituciones estaban reconocidas en los convenios, por lo que los empleadores debían respetarlas y, además, asegurar a los delegados estabilidad en sus puestos de trabajo. Sin embargo, estas formas de organización obrera, que se desarrollaban fundamentalmente en las prácticas, (ya que los convenios no reglamentaban sus funciones), rápidamente despertaron las sospechas de los empleadores (Campione, 2002). Hacia 1952 y con el argumento de que obturaban la productividad, los empresarios empezaron a formular demandas sistemáticas contra su actuación. Esos reclamos dieron lugar a una serie de tensiones con las cúpulas sindicales, la CGT y el gobierno (Biltrán, 1994).

Por otra parte, la idea de la conciliación entre las clases obreras y el capital se encontraba ciertamente distanciada de las prácticas. Después del golpe militar de 1955 (en los tiempos de proscripción del peronismo) la resistencia sindical comenzó a plantear desafíos a los empleadores y a defender la autonomía del movimiento obrero frente a la dirigencia política (James, 1999).

Si bien la racionalidad planificadora y los motivos vinculados con la razón de Estado que subyacían a la experiencia peronista del bienestar han sido liquidados, el *ethos* de la cooperación y el diálogo social continúan permeando la actuación de los sindicatos cegetistas.

Esa persistencia no sólo se explica por la influencia de la vieja matriz discursiva del peronismo. El abandono de la antigua "cultura de la confrontación" y su reemplazo por una "cultura de la negociación" obedece, asimismo, a la necesidad de los sindicatos de adaptarse a las transformaciones tecnológicas, económicas y sociales de las relaciones laborales (Martuccelli y Svampa, 1997:260/261).

La inclusión del tema de la "globalización" en la agenda sindical (Martuccelli y Svampa, 1997: 260) intensificó la importancia que las conducciones gremiales le atribuyen a los insumos de gobierno provenientes de la OIT. En este sentido, la idea del diálogo social resulta promovida desde su misma creación por esa Organización, que posee una estructura tripartita y genera normas y recomendaciones consensuadas por los representantes de los gobiernos, los empleadores y los trabajadores. En la actualidad la OIT funciona respecto del sindicalismo cegetista como una usina de producción de vocabularios, motivos, estilos de intervención y tecnologías de gobierno.

Así, los sindicatos son inducidos a negociar (con la patronal y con el Estado) la "salud de los trabajadores", a partir de un juego de múltiples influencias. La colaboración resulta inspirada por la doctrina peronista, por la necesidad pragmática de adaptase a las transformaciones neoliberales y por el *ethos* gestionario que, como vimos en el capítulo I, la OIT imprime al gobierno de la salud y seguridad laboral.

En el escenario sindical, el diálogo social es entendido como un procedimiento de negociación, en el que las partes (que defienden intereses divergentes) realizan concesiones y compromisos mutuos, ceden o moderan sus pretensiones con la finalidad de arribar a un acuerdo. La negociación paritaria es un procedimiento teñido por consideraciones pragmáticas y un *ethos* transaccional que sólo resulta posible si se presupone una plataforma mínima de acuerdo que incluye algunas dimensiones normativas: la "paz social", un "razonable" porcentaje de participación obrera en la ganancia capitalista, etcétera.

Así, la negociación colectiva constituye un operador tecnológico, un mecanismo para la expresión de la relación capital-trabajo, que se encauza en algún procedimiento del diálogo social: convenios colectivos, actas-acuerdos, mesas de diálogo, comisiones "mixtas", etcétera. Pero asumen, también, una valencia política y moral. A la opción consensualista subyace la idea de una totalidad integrada: la sociedad "nacional", cuya unidad resulta caucionada por la figura del Estado-Nación. La oposición entre capital y el trabajo resulta administrable a través

de un procedimiento de diálogo, oportunamente orientado y eventualmente "arbitrado" por el Estado, que funciona a la manera de "tercero imparcial" que dirime "desde arriba" las diferencias.

En este sentido, uno de los tópicos incluidos en los cursos que la Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad de la Federación de Empleados Comercio imparte a los delegados gremiales, consiste, precisamente, en el entrenamiento de esos delegados como "negociadores".

> La prevención siempre acaba siendo objeto de negociación y será resultado del compromiso alcanzado. Por ello es conveniente prepararla bien con buenos argumentos y el mayor apoyo documental posible. A veces ante una negociación bloqueada hay que utilizar mecanismos de presión y denuncia para alcanzar los objetivos de la negociación. Es conveniente entonces, preparar bien la negociación, prestando atención a los siguientes temas: asegurar el apoyo de los trabajadores afectados (...) preparar propuestas de mejora o de solución; exigir plazos para las diferentes fases de solución del problema (FAECyT, 2007b).

> Me ha tocado trabajar con jefes de seguridad (…). Lo que nosotros hacíamos no era un trabajo de oposición, sino un trabajo de prevención" (Fernández[234], 2009)

La problematización de las experiencias de salud y enfermedad en términos tecno-científicos las convierte en tópicos de baja intensidad conflictual, aptos para un abordaje cooperativo. Ello explica que las estrategias elegidas para instalar esos temas en las empresas actualicen el vector colaboracionista del derecho del trabajo. En lugar de confrontar, los sindicatos prefieren encarar esos problemas con ánimo de sugerencia y consejo.

> ¿Qué misión nos proponemos nosotros para el agente preventor? Colaborar, obviamente, con la dirección de la empresa. Entendemos que la empresa debe tener como objeto básico la salud de sus trabajadores. Además proponemos promover y fomentar la cooperación (Villa[235], 2005).

La discusión relativa a la salud laboral no está ligada a ningún proyecto de cambio social y tampoco guarda relación con el objetivo, de menor alcance, de modificar las relaciones de poder en el microespacio de las fábricas y oficinas. Al margen de toda discusión sobre la productividad, la articulación de reclamos vinculados con la salud y la seguridad, apunta a lograr que los empresarios cumplan de manera "razonable" con la normativa. En esta dirección, existen varias instancias de negociación paritaria[236] y tripartita[237] relativas a los

[234] Director de Fundaluz, FATLyF.
[235] Director general del Instituto de Formación Profesional Superior de la Unión de Trabajadores de Industria del Calzado.
[236] En algunos convenios se prevé el funcionamiento de otras instituciones que concentran el diálogo social en relación a los temas de la salud y seguridad, pero por afuera de los establecimientos. Así, en el ámbito del periodismo y las telecomunicaciones, los convenios ratifican la operatoria de unas "comisiones nacionales" en materia de higiene y seguridad, con una misión exclusivamente consultiva.

temas de la salud y la seguridad. Así, por ejemplo, la UOCRA ha conseguido, como vimos en el capítulo I, "reinventar" las viejas fórmulas del diálogo social, *aggiornándolas* a los procedimientos y al vocabulario del *partnership* neoliberal, con la finalidad de establecer alianzas cada vez más perdurables con la patronal. En palabras de M. Pujadas (2006), que se desempeña como coordinadora del área de Prevención de Riesgos Laborales de ese sindicato:

> Queremos dinamizar los espacios de consenso. Creemos fundamental el diálogo social. Ante el fracaso de lo que quizás es hoy la gestión del Comité Consultivo Permanente, estamos todavía esperando la nueva convocatoria. Creemos que debemos reivindicar el diálogo social y debemos todos trabajar por ello.

Esa vocación por la concertación se traduce de manera preeminente en la forma como los sindicatos cegetistas conciben esas tecnologías polivalentes de participación que son los "comités mixtos de higiene y seguridad". Todo el espectro gremial en la Argentina coincide en la necesidad de establecer esas células de participación en las empresas a través de una ley, sin perjuicio de que esta institución ya está contemplada en varios convenios colectivos[238] y reglamentos[239]. Claro que estas instituciones no encierran en todos los ámbitos en los que están contempladas las mismas posibilidades para los trabajadores. Mientras en la generalidad de los casos sólo tienen un valor consultivo, es decir, sólo pueden formular "recomendaciones", en algunos convenios su función se limita a realizar auditorías y en los suscriptos por SMATA asumen funciones ejecutivas. En la experiencia del comité mixto de la empresa Acindar de Villa Constitución (Provincia de Santa Fe), hasta se llegó, en el año 1995 a discutir el ritmo de producción (Capone, 2008).

---

[237] Así, por ejemplo, la UOETSyL acordó con la Cámara de Tintorerías la creación de una comisión tripartita integrada por miembros del sindicato de la cámara y presidida por un funcionario de la SRT, dedicada a la identificación de los riesgos específicos de la actividad (Antunez, 2007, 2009). Luego de largas negociaciones con las cámaras empresariales, la Federación de Empleados de comercio consiguió la creación de una comisión tripartita para la redacción de un reglamento de salud y seguridad en el trabajo para la actividad de comercio y servicios (Velásquez, 2007, Chorren, 2009). Varios convenios correspondientes al sector ferroviario, suscriptos en el año 2005, atribuyeron facultades relativas a la salud y seguridad a las comisiones paritarias establecidas por ese medio.

[238] Sin pretensión de ser exhaustivos, los comités mixtos se encuentran incluidos en los convenios que suscribió SMATA con General Motors, con Servicios Móviles SA, la UTA con Metrovías, el Sindicato de Trabajadores de Obras Sanitarias de Gran Buenos Aires y Aguas Argentinas SA, Luz y Fuerza con las empresas distribuidoras de energía de Santiago del Estero, Santa Fe, Salta, Provincia y Ciudad de Buenos Aires, la Federación de los Obreros y Empleados de los Servicios y la Industria de las Telecomunicaciones y la Cámara de Locutorios, el Sindicato Único de Empleados de Tabaco y la Cámara de la Industria del Tabaco, el Sindicato de los Trabajadores de la Industria del Gas de Capital Federal y Gran Buenos Aires con la empresa distribuidora de gas natural Ban, el sindicato de Trabajadores de Juegos de Azar y la empresa CET S.A, la Asociación Obrera Minera Argentina y la empresa minera Santa Cruz SA, la Federación del Personal de Vialidad Nacional y la Dirección Nacional de Vialidad, la Federación de Trabajadores de la Industria de la Alimentación y la empresa Ferrero SA, la Unión Ferroviaria con Trenes de Buenos Aires SA, La Fraternidad y la Unión Ferroviaria con varias empresas.

[239] La resolución que regula la actividad de la televisión por cable, promovida por el SAT y suscripta por la SRT en el año 2003, introdujo asimismo los comités de higiene y seguridad.

Algunos de los sindicatos que lograron introducir estas células de diálogo social durante la década del '70, como Luz y Fuerza y SMATA, reivindican una memoria de luchas vinculada a la participación de los trabajadores en la defensa de las condiciones de trabajo. En aquellos años ese sindicato desarrolló experiencias de gestión obrera del trabajo, además de impulsar, bajo la conducción de A. Tosco, la formación de articulaciones con expertos provenientes de las universidades (Epelman, 2009, Unzalu, 2008). Sin embargo, en la actualidad no todos los convenios suscriptos por este gremio prevén estas instancias de participación[240]. También durante los '70, SMATA adoptó como acción gremial un método de gestión para la prevención de enfermedades y accidentes de trabajo. A esta experiencia de lucha se refirió M. Migliorelli (2007), representante del Departamento de Higiene y Seguridad del sindicato, en las IV Jornadas de Salud y Seguridad organizadas por la SRT:

> Para esto había que trabajar fuerte e incluir en las convenciones colectivas de trabajo una cláusula marco indispensable, que eran los comités de higiene y seguridad, por empresa y los nacionales. De allí que no se firmaba el convenio por más que el salario se hubiese arreglado si esta cláusula no fue aceptada por la empresa. Luego, con el advenimiento de la dictadura militar, estas cláusulas fueron consideradas de privilegio, y esta actividad, lamentablemente, quedó desactivada.

A pesar de que algunos sindicatos reivindican la continuidad de los comités mixtos con las experiencias setentistas, en la actualidad, la participación de los trabajadores es impulsada por la OIT. De la mano de los procesos neoliberales de implicación y responsabilización y de la capilarización de la fórmula del auto-cuidado, esa Organización tiende a revalorizar el concepto de que "nadie mejor que el trabajador conoce los problemas de su ámbito laboral" y a motivar a los empleados a constituirse en defensores de su propia salud desde una posición más igualitaria (FAECyT, 2007b).

La resonancia de las racionalidades y tecnologías impulsadas por la OIT sobre los expertos y las autoridades políticas nacionales, también explica que durante la gestión de Verón-Rodríguez en la SRT se haya impulsado la conformación de las comisiones mixtas de higiene y seguridad, las cuales se establecieron por Ley en la Provincia de Santa Fe en el año 2008.

En relación con la cuestión de los "comités mixtos" y, en términos más generales, a la reforma de la LRT, es importante remarcar que, más allá de la heterogeneidad de los estilos de conducción empresarial, al menos tres centrales de empresarios (la UIA, la UART y la AEA) aparecen unidas frente a los proyectos sindicales. Después de insistir en la crítica a la

[240] Así, por ejemplo, en el convenio N° 718/2005 E suscripto por Luz y Fuerza Capital y la empresa SACME SA, que se encarga de coordinar, supervisar y controlar la operación del sistema de generación y transmisión de energía eléctrica en Buenos Aires y el Gran Buenos Aires, los comités mixtos no están contemplados.

irresponsabilidad del Poder Judicial por autorizar la fuga de los trabajadores del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, de quejarse una y otra vez por la permanente mutación de las "reglas de juego" y por el "asalto a la previsibilidad", la UIA no tuvo más remedio que aceptar que la declaración de inconstitucionalidad de la LRT es un punto de no retorno. Se trata de respetar la institucionalidad, al fin y al cabo.

Pero esto no significó que la dirigencia patronal aceptara *tout court* las "innovaciones" de los proyectos sindicales. La patronal se niega contundentemente a devolver a los trabajadores la posibilidad no excluyente de optar entre reclamar una indemnización integral en los tribunales de justicia o contentarse con percibir la reparación limitada que establece la legislación laboral. En su lugar, admite una opción que signifique automáticamente la pérdida de la otra posibilidad. Tampoco consiente la reparación irrestricta de las enfermedades, sino que se inclina por el sistema actualmente vigente, con listado taxativo y posibilidad de cobertura de otras patologías, siempre y cuando el trabajador consiga probar el vínculo "eficiente" entre el trabajo y la enfermedad. Mientras los pequeños y medianos empresarios apoyaron los aumentos de las indemnizaciones establecidos por decreto en el año 2009 (Matilla[241], 2009), y pujan por una disminución de las alícuotas que pagan en concepto de aseguramiento, el acuerdo con las grandes empresas es total en relación a otros tópicos. Todos desean con fervor desligarse de la cobertura de los accidentes *in itinere*, se oponen sin matizaciones a sufrir la "invasión" de unos delegados de prevención con la facultad de paralizar la actividad y al establecimiento de los comités mixtos a través de la ley.

Consideremos la opinión de Darío Hermida Martínez (2007), un representante de la UIA, en la jornada que organizó la SRT para debatir la LRT.

> Estos comités, digo yo (...) tengo claro que no puedo hacer un comité paritario uniforme y aplicable en todas las plantas del país, tome el parámetro que tome para hacerlo uniforme, nosotros seguimos creyendo que el comité paritario debe ser una creación del convenio colectivo de trabajo (...). Ese comité, en el hipotético caso que se integre a través del convenio colectivo, debe ser integrado por los que saben, los que tienen algo que opinar. Por último, creo que es muy importante resaltar la primacía de las facultades de dirección, que están previstas en la Ley de Contrato de Trabajo. Que si es una responsabilidad indelegable del empleador, y tiene que ser así para que esta responsabilidad no pierda su sustento de origen en el Código Civil. Que si nosotros le damos muchas vueltas nos vamos a quedar sin nada. Vivimos felizmente en una democracia política, y eso es muy importante. Democratizar la empresa a veces puede sonar como una utopía o una falacia, según la manera como se lo quiera usar.

A lo que la UIA se opone, claramente, es a cualquier estrategia que involucre algún grado de "democratización" en la empresa: que se conformen los trabajadores con la democracia política, la propiedad de los medios de la producción es consustancial con el

[241] Director de la CAME.

ejercicio autocrático del poder. De qué manera particularmente intensa habrá percibido la UIA la amenaza que el mismo dirigente que antes citábamos llegó a calificar a las comisiones de higiene y seguridad como formas de "sovietización" de la fábrica. En cuanto a los delegados de prevención, la resistencia de las organizaciones patronales traduce la reticencia general que un sector del empresariado argentino expresa frente a la figura misma del "delegado".

Frente a la homogeneidad de la dirigencia patronal, el espectro sindical se muestra unificado en la idea de establecer por ley comités mixtos de higiene y seguridad y en crear la figura del delegado de prevención. Pero el acuerdo sólo llega hasta allí. Mientras el espectro cegetista sólo admite que esos delegados cuenten con representación sindical, la CTA defiende la existencia de delegados que no representen al sindicato.

Por otra parte, para los sindicatos alineados en la CGT, los comités y los delegados de prevención constituyen espacios para la búsqueda de soluciones consensuadas y no para disputar el poder a la patronal. Como surge nítidamente del Reglamento de Higiene y Seguridad del Sindicato de la Televisión, la función de los comités es "crear un clima de cooperación entre empresa, trabajadores y sindicatos, con el fin de promover la salud, prevenir los riesgos laborales y mejorar las condiciones de trabajo" (Mónaco, 2007).

La significación que, en cambio, atribuye la CTA a los delegados y al comité, como explicaremos en el apartado siguiente, está vinculada a un entendimiento más radical de la participación obrera. Existen, entonces, programas desacoplados y distancias que es preciso calibrar. Consideremos en primer lugar las voces de la CGT:

> Quédense tranquilos los empleadores: no queremos manejar las empresas, sólo pretendemos que no se nos enfermen ni mueran [los trabajadores] por trabajar en ellas (Claudio Velázquez[242], 2007)

> El comité no está para modificar los roles que hay. El comité está para escuchar al trabajador que sabe los riesgos que tiene cada uno en sus puestos de trabajo. Es para sumar en todo caso. Los roles se dan, los que cada uno tiene en su momento y lo que se podrá modificar es la ley o no (Mauro Posada[243], 2006)

> Aquí no necesitamos, más allá de ausencia de la ley y de la normativa, que nos llamen a constituir comités mixtos de salud y seguridad, no necesitamos esta sociedad de vigilar y castigar sino acercar medidas preventivas. (...). Entonces la empresa, la sociedad y los trabajadores en conjunto entienden que en base al diálogo social, a la negociación permanente, a la posibilidad de trabajar juntos, podemos encontrar soluciones (Gustavo Gándara[244], 2007).

[242] Secretario de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo de la Federación Argentina de Empleados de Comercio y de Servicios.
[243] Área de Prevención de Riesgos Laborales de UOCRA.
[244] Área de Prevención de Riesgos Laborales de la UOCRA.

Estos enunciados expresan, con toda radicalidad, la existencia de unas prácticas y proyectos que, de manera más o menos confesa, buscan "dulcificar" el capitalismo, alcanzar un punto de equilibrio entre el capital y el trabajo, conseguir un nivel óptimo de producción y protección, ese estándar razonable, en el que "competitividad" y "salud" se encuentran, potenciándose mutuamente. Existen, como lo explicaremos en el apartado siguiente, otras prácticas y proyectos que conciben la salud laboral como una táctica y una estrategia para transformar las relaciones de poder y reorganizar la sociedad. En tanto expresión de la fuerza sindical, ambas clases de prácticas movilizan una idea sociológica de sociedad, entendida, aquí más que nunca, como un todo atravesado por el conflicto. Las dos apelan a la sociedad para morigerar, en términos de Polanyi (2003), el "molino diabólico del mercado". Pero se diferencian tanto a nivel de los proyectos estratégicos como de las racionalidades que se movilizan para justificarlos.

Por otra parte, la inteligibilidad a-política de la salud y la seguridad laboral permite comprender la importancia que las autoridades gremiales imprimen a las acciones de capacitación y, en términos más generales, a la formación de una "conciencia del riesgo" y de hábitos de cuidado entre trabajadores y delegados. En términos generales depositan enormes expectativas en las campañas de capacitación y concientización. Para sopesar el valor que atribuyen a la pedagogización del conocimiento, considérense estas opiniones provenientes del Sindicato de Petróleo y Gas de Cuyo.

> Estamos creando cartelería de seguridad, diseñando una que refuerce las existentes. Seguir concientizando sobre los riesgos a los que estamos expuestos. ¿Cuántas veces hemos leído carteles que dicen "si no está seguro no lo haga"? Pero a la hora de entregar un trabajo y reina el apuro, se violan las más elementales normas de seguridad. Es por eso que a través del sindicato estamos creando un camino que paulatinamente vaya cambiando esa actitud, que deja en el medio a nuestros trabajadores entre obedecer una orden directa u obedecer las normas de seguridad." (Ponce, 2007).

La actividad de formación se intensificó a partir del año 2002, cuanto la SRT suscribió un convenio con la CGT para desarrollar acciones de capacitación y que en el año 2004 también se extendió a la CTA. Esos convenios con las confederaciones constituyeron el marco para la suscripción de acuerdos específicos de capacitación entre los sindicatos interesados y la SRT. Como contrapartida por los recursos invertidos, los gremios beneficiarios de este programa asumieron una serie de compromisos: crear un área de salud y seguridad en el trabajo, impulsar la creación de comisiones de CyMAT, propiciar la introducción de cláusulas sobre condiciones de trabajo en los convenios y elaborar un manual. En el marco de esos convenios, varios sindicatos comenzaron a establecer departamentos y secretarías dedicados al tema de la salud laboral.

Representantes pertenecientes a organizaciones muy heterogéneas llegaron en diversas oportunidades al foro "multi-agencial" que constituye la Semana Argentina de la Salud y la Seguridad Laboral para narrar sus propias experiencias de capacitación: la UOCRA, UPCN, Federación de la Industria del Cuero, el SAT, el sindicato del petróleo y gas privado de Cuyo, la Federación Única de Viajantes de la República Argentina, la Unión de trabajadores de la Industria del Cuero, el Sindicato de Obreros de Maestranza, etcétera.

Señalábamos en el capítulo I que una de las particularidades del neoliberalismo consiste en la articulación de los problemas y de sus soluciones en términos culturales. El "Programa Integral de Seguridad y Salud para los Trabajadores de la Construcción" que desarrolla la UOCRA, traduce fielmente este entendimiento de la accidentalidad en términos culturales, comprensión que, como ya sugerimos, deposita la carga de la reforma sobre los individuos, cuyas actitudes y valores se pretenden transformar. Así, en la presentación de aquel Programa (UOCRA s/f) se lee:

> Mandatos culturales preestablecidos (...) fueron instalando el concepto de que el accidente laboral o las enfermedades profesionales derivadas del desarrollo de la actividad laboral eran una consecuencia inevitable sujeta al infortunio (...). En el ámbito de la industria de la construcción nos propusimos desde hace 10 años cambiar la historia. Esa historia que incluso formaba parte de la idiosincrasia de nuestros propios trabajadores. Para ello pusimos todas nuestras energías en llevar adelante un proceso de cambio cultural en nuestros trabajadores a través de cursos de formación y capacidad de información permanente, de incorporación de hábitos y costumbres preventivas en el ámbito laboral y de acción sindical exigiendo a los empleadores la provisión de elementos de seguridad necesarios para disminuir los riesgos.

Desde comienzos de la década del '90, la UOCRA viene desarrollando una intensa actividad de concientización y difusión de información en materia de prevención, que se financia fundamentalmente con el "Fondo de Investigación, Capacitación y Seguridad para los Trabajadores de la Construcción" (FICS), creado en 1995 por convenio paritario con la Cámara Argentina de la Construcción. Asimismo, desde la Fundación UOCRA se desarrollan una serie de cursos de capacitación que incluyen diversos tópicos (trabajos en altura, equipos de protección personal, ergonomía, higiene industrial, etcétera), se dicta una tecnicatura superior en higiene y seguridad industrial, cursos de especialización para la industria de la construcción, dedicados a ingenieros y otros profesionales y se realizan actividades destinadas a la formación de "Formadores prevencionistas", "delegados de obra" y de las "unidades móviles", unos dispositivos de capacitación que permiten desarrollar actividades pedagógicas en lugares que no cuentan con la infraestructura necesaria. La actividad pedagógica del sindicato de la construcción dio lugar a una prolífica producción documental, que incluye una colección de módulos de salud y seguridad en la construcción, una serie de "manuales de

bolsillo" dedicados a temas específicos (prevención de riesgos en trabajo con soldadura, en trabajos con corriente eléctrica, etcétera), un conjunto de guías teórico-prácticas, un manual técnico al "análisis seguro del trabajo para la construcción" elaborado en el marco de un convenio entre el Ministerio de Educación, el Instituto de Estadísticas y Registros, la Cámara Argentina de la Construcción y la UOCRA.

Otro de los actores sindicales más activos en materia de capacitación es la Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios, que cuenta con una Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo, al interior de la cual se impulsa la formación de formadores, de delegados de prevención y la capacitación de agentes de intervención primaria en casos de hostigamiento psicológico en el trabajo.

La relación que mantienen las dirigencias sindicales con los procesos de producción de verdad es ambigua. Por una parte, abonan la visión de la ciencia como un discurso neutral, objetivo y universal y alimentan la diferenciación entre expertos y profanos. Al pedagogizar el conocimiento sobre la salud y la seguridad laboral, los discursos sindicales suelen reproducir las divisiones entre unos riesgos "objetivos" y "reales", sólo cognoscibles con el instrumental apropiado y la percepción generalmente distorsionada que los trabajadores se forjan de ellos. Al igual que los expertos en seguridad, las dirigencias gremiales tienden a pensar al trabajador como un factor siempre susceptible de irracionalidad (Donzelot, 2007: 112) y buscan combatirla a través de la capacitación.

> También trabajamos bastante lo que es (...) elementos de protección personal (...) la parte de la cabeza (...) los anteojos hay gente que ni los conoce. [¿Las empresas no se los dan o no los usan?] Las dos cosas...pero más...generalmente el tema es por ellos...parecía que toda la culpa la tenía la empresa y no es tan así si la empresa te los da y vos no los usas o los maltratás...nos cansamos de ver los cascos tirados en la caja de la camioneta (...) no los cuidan. Hablo del casco como símbolo de la seguridad (...).A veces el trabajador no entiende de que a mayor cantidad de tiempo de trabajo mayor exposición al riesgo...es cierto que cobra más dinero pero llega destrozado a la casa. (...). Algo que todavía no le podemos meter en la cabeza [a los editores de televisión] es que todavía siguen editando, pegando o manejando los controles con la luz apagada (Mónaco[245], 2009)

> También es cierto que los trabajadores a veces no tomamos conciencia de esa prevención. Muchas veces, cuando como representantes del sindicato llegamos a una fábrica de manera imprevista, observamos que los elementos de protección, mascarillas, guantes, gafas, están pero no se utilizan" (Raúl A. Villa[246], 2005).

Ciertamente, estas organizaciones no constituyen espacios dedicados a la construcción y discusión de un "saber obrero" sobre la relación "trabajo-salud/enfermedad", sino que más

[245] Secretario de Salud y Seguridad del Sindicato Argentino de la Televisión.
[246] Director general del Instituto de Formación Profesional Superior de la Unión de Trabajadores de Industria del Calzado.

bien operan como centros de difusión del saber oficial de los expertos en seguridad. Los contenidos pedagogizados no proponen ninguna concepción subversiva del saber, sino que adoptan el lenguaje del riesgo y reproducen teorías que, como el "acto inseguro", responsabilizan a los trabajadores por la producción de los accidentes. De esta internalización de la teoría del acto inseguro que, como explicamos en el capítulo anterior, culpabiliza a los trabajadores por las distracciones y las infracciones a la Ley, resulta particularmente representativo el sindicato de Luz y Fuerza. Durante la década del '90, la FATLyF (2001) acostumbraba a publicitar su ART "Luz", con el siguiente mensaje:

> ¿Cuantas veces escuchó que el capital más valioso de su empresa es el recurso humano? Poner al hombre en el centro para nosotros es una cuestión de principios y de tradición. Pero no se olvide que para Ud. además es el mejor negocio (...). El 85% de los accidentes se producen por falla humana.

Luego, en los convenios que la Federación suscribió en el año 1996 con la empresa distribuidora de energía de Santiago del Estero (N° 194/1996 E), en el 2007 (N° 873/2007 E) con la Empresa Distribuidora de Electricidad de Salta S.A, y Luz y Fuerza Capital con la empresa SACME SA (N° 718/2005 E) y EDENOR S.A. (N°817/2006 E), se prevé la percepción de una "bonificación anual por excelencia" derivada de una evaluación de eficiencia, "conducta" y puntualidad a todo el personal. Una de las causas que impiden o reducen la percepción de esa bonificación es, en ambos acuerdos, el "ausentismo por accidentes de trabajo imputables a negligencia o imprudencia personal".

Pero la adhesión sindical a la idea de que los accidentes se producen por negligencia de los trabajadores, no se limita al sector de la distribución de energía. En un convenio (N° 711/2005) correspondiente al sector papelero, hasta se implica a los representantes sindicales en la detección de las prácticas inseguras de los trabajadores:

> En los Establecimientos de Zucamor S.A y Zucamor Cuyo se constituirá una Comisión Auditora Mixta de Seguridad (...) integrada paritariamente por representantes del empleador y de los trabajadores, siendo la función principal de las mismas es prevenir lesiones en los trabajadores Para ello realizará auditorías para detección de actos inseguros de los trabajadores e inspecciones para relevar condiciones inseguras en los lugares de trabajo.

Asimismo, en el convenio que suscribió la Federación y el Sindicato de Trabajadores de Luz y Fuerza con la Empresa Provincial de la Energía de la Provincia de Santa Fe, se prevé la "penalización" de los trabajadores por el incumplimiento de las normas de seguridad y/o la falta de uso de los elementos de protección personal[247]. También en otros convenios[248], la

[247] "Las partes, contestes en determinar la inexistencia de situaciones de peligro en la realización del trabajo cuando se adoptan a su respecto todos los recaudos técnicos operativos de prevención, manifiestan su intención conjunta de redoblar los esfuerzos que se vienen realizando en este aspecto en los diversos sectores de la

falta de uso de los elementos de protección personal activa el ejercicio del poder soberano del empleador, un poder que, no por ser "privado", deja de asumir facetas punitivas que se expresan en la posibilidad de imponer sanciones disciplinarias y hasta de despedir al "transgresor".

Más allá de que el discurso sindical se encuentra impregnado por enfoques tecno-científicos que culpabilizan a los trabajadores de los accidentes, la disponibilidad del saber experto adquiere, asimismo, una valencia táctica, porque condiciona la participación efectiva de los trabajadores en las mesas de diálogo y en los lugares de trabajo, donde la cuestión de las CyMAT se dirime con los expertos y representantes de la patronal. De esta manera, "conocimiento" y "participación" se acoplan en el marco de diferentes estrategias.

Por una parte, la gran epopeya educativa en la que se encuentran inmersos muchos sindicatos, y que apunta a esculpir en los trabajadores una conciencia preventiva, apela tácticamente a las figuras anfibias de unos "trabajadores-técnicos" o "trabajadores-técnicos-delegados", con la finalidad de vencer la resistencia que aquéllos acostumbran oponer a las normas de seguridad. Estos cuerpos se juzgan especialmente valiosos por su capacidad de articular la doxa científica y el saber "concreto" derivado de la experiencia de trabajo. Engrampadas a estos procesos de enseñanza de sesgo empirista, aparecen tecnologías pedagógicas que promueven la participación de los trabajadores y la recuperación y valorización de sus saberes y vivencias subjetivas.

> Yo se todos los vicios de la actividad. Yo se como trabaja un lavador en verano, trabaja en ojotas, descalzo, se sacan la ropa...Hemos recibido llamadas de empleadores diciendo 'como hicieron', hoy vinieron y se pusieron todos los elementos de seguridad...Vos vas haciéndoles tomar conciencia de las posibles enfermedades que pueden llegar a tener con el tiempo...y como llega uno al final de su vida activa, como termina y como tendría que terminar si usamos los elementos de protección, les enseñamos a cuidarse..." (Antunez[249], 2009).

Si bien la solidaridad por el oficio no disuelve el reparto entre quiénes comunican el saber y quiénes lo reciben y el conocimiento "desde abajo" tiende a reforzar el discurso oficial sobre la seguridad, el abordaje desde la experiencia propicia la irrupción de lo real/concreto del trabajo, así como el establecimiento de mecanismos de comunicación horizontales y participativos.

Empresa en procura de concientizar al personal sobre la imperiosa necesidad de observar las reglas en materia de seguridad e higiene industrial al punto de penalizar al trabajador y a su jefe inmediato por la inobservancia de las normas de seguridad e higiene y uso adecuado de ropa de trabajo." (CC N° 235/97).

[248] CC N° 297/97, Nº 723/05; N° 710/05 E y N° 709/2005.

[249] Dirigente de UOETSyL.

En esta dirección, la delegación de UPCN en el CONICET, apela, por ejemplo, al conocimiento que los trabajadores tienen respecto de las condiciones y medio ambiente del trabajo como táctica para activar su implicación en relación a esas cuestiones y generar un diagnóstico aproximado de las situaciones a partir de las cuales se planifican las intervenciones (Rearte, 2009). La inclinación a motivar la participación de los trabajadores en los asuntos de salud y seguridad aparece de manera manifiesta en la labor de la Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo de la FAECyS. En un memo relativo al programa de trabajo de esa Secretaría, C. Velázquez señala (FAECyS, 2007a):

> Las nuevas tendencias en materia de prevención de riesgos del trabajo, se están encaminando hacia la mayor participación de los trabajadores en materia de análisis de riesgos, introducción de mejoras y hasta de modificaciones en los métodos de trabajo. En dicho marco ideológico, existe una buena carga de capacitación e información, en todos los aspectos técnicos preventivos que permiten el desarrollo de la capacidad crítica y analítica del colectivo de trabajo. (...). La investigación participativa (en verdad un método de educación no formal) aplicada como estrategia de trabajo, es un adecuado medio de rescatar el conocimiento individual y grupal; generando así nuevos conocimientos sobre la realidad a partir del intercambio de experiencia y favoreciendo la autonomía del grupo para hacerse cargo de la resolución de sus propios conflicto.

En el curso "metodología de intervención sindical en salud y seguridad en el trabajo", que dicta esta Secretaría, se indica a los delegados que deben procurar implicar a los trabajadores: "hay que conseguir que se interesen por el problema y que apoyen las propuestas de solución, buscando el consenso general", y se les ofrecen estrategias para "activar" a aquellos que expresan una "actitud negativa para cambiar las cosas" (FAECyS, 2007b).

Este énfasis en la participación no debe sorprendernos. No sólo porque, como señalamos en el capítulo I, resulta justificada a la luz de la matriz neoliberal, sino porque todos esos discursos están impregnados por los conceptos y vocabularios que segrega permanentemente la OIT. La influencia de esta organización no es tanto técnico-conceptual sino normativa: cualquiera sea la orientación de las semánticas, su utilización ubicua se explica por su intrínseco potencial legitimador. Portavoz de la opinión pública occidental, esa organización constituye la referencia más tangible de un discurso occidental, burgués y democrático sobre el trabajo. Eso explica que sus "fórmulas estrellas", como la noción de "buenas prácticas" y la "participación", se divorcien rápidamente de la evidencia científica que las sustenta, para funcionar como conceptos organizadores, capaces de inyectar legitimidad *per se*, al discurso que las integre[250].

[250] Así, por ejemplo, el programa de la FUSAT fue evaluado positivamente por el BID (2006) por su alineamiento con el enfoque de la salud y seguridad promovido por la OIT.

La articulación de los problemas de la salud y seguridad en términos técnicos, y la reproducción del relato de la ciencia como un discurso neutral, no impide, no obstante, que esos tópicos funcionen, en las prácticas, como *locus* de la política. La adhesión generalizada de los sindicatos cegetistas a los procedimientos de negociación, los inclina a admitir la implicación *pari passu* de sus delegados en esas especie de mini-célula de concertación que aspiran a ser los "comités mixtos de higiene y seguridad". Sin embargo, como reconocen su desbalance técnico respecto de los representantes de la patronal, esa participación suele estar mediada por un proceso educativo previo, que apunta a formar delegados especializados en prevención y a profundizar sus capacidades de acción y participación en general, en las cuestiones relativas a las CyMAT.

Desde esta perspectiva, la participación efectiva depende de un conjunto de condiciones epistemológicas, que sólo algunos sindicatos (la UOCRA, la FAECYS, FATLyF, UPCN, el SAT, entre otros) -en función de sus capacidades institucionales; capacidad para establecer alianzas, recursos económicos y sus trayectorias históricas- pueden satisfacer.

Sólo el manejo cuidadoso y preciso del vocabulario de la ingeniería industrial, de la medicina del trabajo y la ergonomía, proporciona a los trabajadores oportunidades reales de discutir sus propias condiciones de trabajo. La experiencia del Sindicato de Petróleo y Gas de Cuyo es representativa de esta concepción agonal del conocimiento. Sólo con anemómetros, decibelímetros, detectores de sulfhídrico, una *troupe* de técnicos "del lado de los trabajadores" y delegados-inspectores, ese sindicato fue capaz de disputar a las empresas petroleras sus propias mediciones de tóxicos y, así, evitar accidentes (Ponce, 2006).

La capacitación del delegado gremial en los asuntos de higiene y seguridad, se encuentra ligada, claro está, al proyecto de constituir la figura del "delegado de prevención". Como esta institución resulta muy resistida por las organizaciones patronales, algunas autoridades con las que conversamos nos sugerían posibilidades de hibridación: especialistas en seguridad que no revistiesen el estatuto de "delegados" gremiales (D. Fernandez) o delegados de personal que concentraran también las potestades de los delegados en seguridad (R. Antunez).

La formación de delegados resulta clave para el desarrollo de las tareas de inspección, una práctica que traduce, en el terreno, la colaboración entre los sindicatos y las instancias estatales encargadas del control del cumplimiento de las normas de higiene y seguridad. Instaurada ya desde fines del siglo XIX, la tecnología técnico-administrativa de la inspección, instaló la mirada de lo público-estatal en el lugar de trabajo, contribuyendo con ello a su socialización. Íntimamente ligada al ejercicio de su autonomía colectiva, el ejercicio de las

prácticas de inspección constituye el resorte con el que cuentan los sindicatos para verificar el cumplimiento de las convenciones colectivas y, eventualmente, efectuar denuncias o movilizar el ejercicio de la coerción estatal. Con los procesos neoliberales de des-aplicación del Estado y reducción del gasto público, la "inspección sindical" adquiere particular importancia porque involucra, en la práctica, la asunción de una función que las administraciones locales han dejado vacante. Así, la inversión en capacitación que realizan los sindicatos permite suplir los déficits de las capacidades estatales, al tiempo que incentiva la actuación sectorial, de "auto-defensa" del grupo profesional, desvinculando el problema de la salud de los trabajadores de los intereses colectivos que, en términos simbólicos, representa el Estado.

También la movilización de esta tecnología se encuentra inspirada por un ánimo de colaboración. La mirada sindical es capaz de detectar riesgos, receptar las denuncias de los trabajadores y constatar incumplimientos pero el ejercicio de la inspección culmina, al menos en una primera instancia, con una respuesta de carácter propositivo, y no con una confrontación. Los alcances y la modalidad de la inspección se encuentran marcados, en definitiva, por la relación que el sindicato en cuestión mantiene con la patronal, es decir, por el estado de las relaciones de fuerza.

> Según el caso, la relación del gremio con el empleador, la historia del problema, etc., se puede hacer una inspección consensuada con la empresa, la que recibe el informe con las instrucciones para dar cumplimiento a los puntos o temas observados o bien se puede hacer una inspección para detectar los incumplimientos legales de una empresa y asentar la denuncia respectiva ante el organismo de trabajo correspondiente, acompañada de nuestro informe técnico. En este caso la inspección se puede hacer con o sin la presencia de inspectores de dicho organismo de trabajo (FAECyS, 2007c).

> Hemos ido a lavaderos. Hemos visto sistemas, donde no había ninguna clase de olor y mirábamos los sistemas, como eran, nos interesábamos y después esos sistemas los íbamos propagando por los otros lavaderos (Antunez, 2009).

Ciertamente, el "inspector" sindical carece de las facultades coercitivas (no puede labrar un acta de inspección, por ejemplo) que revisten los inspectores estatales. Pero más allá de ello, la movilización de esta tecnología, fibrilada también por el *ethos* de la negociación, se encuentra asociada a una serie abierta de efectos. A la mirada vigilante de los delegados, subyace, como bien se señala en el "Manual de inspecciones" de la Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad de la FAECyS (2007d), la reconstrucción previa del proceso de trabajo del establecimiento, una tarea que no puede ser sino colectiva y cuya finalidad consiste en conocer los procesos de generación de riesgos. Posiblemente la convocatoria a que los

trabajadores participen de la inspección funcione como una mera instancia de validación del accionar sindical[251]. Pero, además de detonar los circuitos burocráticos de negociación y/o denuncia, la identificación de las causas de los peligros puede activar procesos de subjetivación, en virtud de los cuales los cuales los trabajadores se reconozcan como miembros de un colectivo capaz de articular críticas y de efectuar demandas tendientes a transformar el proceso mismo de trabajo.

Corresponde destacar, no obstante, que tales procesos de subjetivación resultan interceptados, en la propia reflexión sindical, por otros modos de subjetivación que, inspirados por la racionalidad neoliberal, tienden a presentar al trabajador como un individuo "autónomo", en hipótesis en las que, dada la organización de la producción, esa autonomía no puede ser más que retórica:

> El riesgo laboral impuesto en forma compulsiva, y sin ser comunicado al trabajador, no sólo implica una injusticia, sino que se niega a su vez a éste, la posibilidad de adoptar conductas preventivas y por caso la opción de decidir si exponerse al peligro o no (FAECyS, 2009).

Finalmente, la escasa voluntad de transformación que exhiben los sindicatos cegetistas en relación a las condiciones y a la organización del trabajo, no sólo obedece a la circunstancia de que las mismas sean pensadas en términos tecno-científicos, desacoplándose de todo ejercicio de autoridad. Sino, asimismo, a la generalización de una versión "minimalista" de los objetivos en materia de salud y calidad de vida, derivada, a su vez, de su comprensión "productivista" y de las normas científicas en las que se fundan.

Como sugiere Donzelot (2007:113), la normalización introducida en las relaciones de producción no suprimió totalmente las relaciones de poder entre capital y trabajo, sino que las redistribuyó en función de la acepción mínima o máxima que cada uno de esos polos imprime a las normas de salud y seguridad. En su "acepción mínima", es decir, tal como las interpretan los empresarios, esas normas apuntan a optimizar el rendimiento. Según la reconstrucción que Donzelot ofrece de la relación salarial en Francia, durante las décadas centrales del siglo XX, los sindicatos franceses lucharon para otorgar a esas normas su "acepción máxima", es decir, para orientarlas hacia "un incremento de la protección de la salud y el bienestar de los trabajadores y no hacia la sola utilización óptima de la fuerza de trabajo, inscribiéndolas (...) en una racionalidad social" (Donzelot, 2007: 113).

[251] "Será importante además, que se consulte a los trabajadores de la empresa visitada, se indague sobre sus intereses y opiniones para acordar con ellos las posibles formas de solución de los problemas y así lograr que éstas sean aceptadas por ellos a la hora de su concreción." (FAECyS, 2007d).

En el caso argentino, si la lucha sindical por una concepción proteccionista y no instrumental de las condiciones de trabajo existió, en alguna época histórica, la actualidad nos ofrece un panorama de claudicación. En lugar de luchar por transformar los procesos de trabajo que conducen a los trabajadores a la muerte y la enfermedad, la acción sindical se concentra en exigir la entrega de los elementos de protección personal, elevar las indemnizaciones y formar en los trabajadores una conciencia sobre el riesgo.

Las autoridades que se desempeñan en los departamentos o secretarías de higiene y seguridad ponen particular empeño en transformar las representaciones y percepciones que los trabajadores se forjan respecto de sus propias prácticas, la mayor parte de su accionar se concentra en alentar la "auto-defensa" de los cuerpos contra los riesgos. Más allá de sus efectos individualizadores, los elementos de protección personal constituyen la última *ratio* en la lucha contra los procesos laborales que degradan la salud.

Así, en lugar de discutir con los capitalistas las "causas" de los accidentes y enfermedades, la estrategia elegida por las autoridades gremiales parte del reconocimiento y la aceptación de las condiciones y medio ambiente de trabajo tal como resultan dispuestos por el empresario, y apunta, en cambio, a optimizar la forma como los trabajadores confrontan y "se defienden" de los efectos que esas condiciones y organización producen sobre su salud. Una expresión emblemática de este posicionamiento son las campañas de prevención que, desde la década del '90, viene desarrollando la UOCRA. La figura del trabajador sobre el que se deposita el esfuerzo preventivo, a quien hace falta concientizar y educar en el auto-cuidado, ¿no evoca la imagen de un gladiador romano?[252]

[252] Esta imagen está tomada de la página web del sindicato, donde, por otra parte, puede encontrarse un *racconto* de las campañas preventivas realizadas.

Otro emblema de esta estrategia está dado por la campaña publicitaria desarrollada por el mismo sindicato, que muestra un trabajador equipado con todos los elementos de protección personal, bajo la consigna "Así se trabaja", como se observa en el gráfico que se adjunta más abajo (UOCRA/Red Social, s/f). Esa campaña se focalizó sobre la provisión de elementos de protección personal y su utilización por parte del trabajador.

El combate de la UOCRA contra la inseguridad laboral no se libra en el terreno del proceso productivo, cuyas aristas mortales y enfermantes se consideran prácticamente inherentes a la actividad, sino sobre el cuerpo de los trabajadores. Paradójicamente, la intervención sindical, una modalidad de gobierno que presupone la existencia de un grupo de interés y se expresa a través de la acción colectiva, termina articulando el problema de la salud laboral en términos de un conjunto de estrategias individuales de defensa: es el trabajador quien, debidamente capacitado, debe usar los elementos de protección personal para amortiguar el efecto de las condiciones de trabajo sobre su cuerpo. Pero como señaló C. Rodríguez (2007b:133) en las IV Jornadas de Salud y Seguridad de la SRT: "Hacer prevención, de ninguna forma, es disfrazar a los trabajadores de arbolitos de navidad. Hacer prevención es eliminar los factores de riesgo".

Los pocos convenios colectivos que tematizan la cuestión de la salud y la seguridad se refieren a las *performances* de las empresas en materia de prevención siempre en términos de "progresividad" y "factibilidad". Así, por ejemplo, en el convenio (235/1997 E) suscripto entre la Federación de Trabajadores de Luz y Fuerza y la Empresa Provincial de la Energía de la Provincia de Santa Fe, se atribuye a las comisiones mixtas la tarea de "fijar (...) metas graduales de posible cumplimiento para adecuar progresivamente las instalaciones [y] abocarse a la proyección de pautas progresivas de índole preventiva". También en el convenio (N° 257/1997 E) celebrado entre la Unión del Personal Jerárquico de las empresas de telecomunicaciones y Telefónica Argentina, Telecom Argentina, Startel SA, Telintar SA, se prevé el establecimiento de "metas graduales" para reducir la siniestralidad y aumentar el "esfuerzo" en la prevención de riesgos. La Comisión Auditora Mixta de Seguridad que instituye el convenio celebrado entre el Sindicato de Obreros y Empleados del Papel y dos empresas productoras de cartón corrugado (N° 711/2005 E), sólo puede proponer medidas preventivas "factibles, acordes a la realidad". Luego, en el programa del curso sobre "Estrategias de intervención sindical en salud y seguridad en el trabajo", que la Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad Laboral de la

FAECyS ofrece para formar formadores y delegados gremiales, se explicita que la metodología de intervención que se enseña, se encuentra inspirada por tres ejes, uno de cuales es, "realizar propuestas factibles" (FAECyS, 2007c).

De esta manera, los sindicatos duplican el gesto de las autoridades de gobiernos, quiénes ante la abrumadora constatación de que los empleadores no cumplían con las normas de seguridad, les otorgaron ventajosas moratorias para realizar los planes de mejoramiento pactados por las ART.

Esa concepción productivista de las normas, los mecanismos y los objetivos biopolíticos, está estrechamente ligada con la función social que históricamente el peronismo atribuyó a la empresa capitalista, así como con la trabazón que imaginó entre ésta, la acción consensualista de los sindicatos y el bienestar de los obreros, ideas con las que las secretarías gremiales de los sindicatos todavía comulgan.

La política sanitaria del peronismo fue particularmente receptiva a las demandas de productividad articuladas por los empresarios. Hacia 1949, la Secretaría de Salud Pública apoyó los reclamos de la Cámara de Industriales Metalúrgica en relación al incremento del rendimiento laboral por medio de incentivos y la reducción del índice de ausentismo que menguaba la eficiencia del trabajador, y creó una "Comisión para la lucha contra el ausentismo obrero por manierismo". En el mismo año, en el marco del Congreso Americano de Medicina del Trabajo, Carrillo propuso regular el ausentismo con la finalidad de aumentar la productividad laboral (Ramacciotti, 2009).

Asimismo, la idea de una clase trabajadora y, más precisamente, de un sindicalismo comprometido con el aumento de la productividad, también emana de la usina peronista. Hacia 1952, como señala Biltrán (1994: 29), las posibilidades con las que contaba el gobierno peronista para subsidiar la prometida "conciliación" entre trabajadores y empresarios (nunca totalmente efectivizada) se vieron considerablemente reducidas, por lo que tanto los capitalistas como el Estado comenzaron a insistir en que la única manera de ampliar la acumulación radicaba en aumentar los índices de productividad.

Ya en el Segundo Plan Quinquenal (1955), se convocó a los dirigentes empresariales y sindicales a contribuir en la implementación de un plan destinado a aumentar la productividad de la economía argentina. Las demandas de los empresarios y del gobierno coagularon en el Congreso Nacional de la Productividad y el Bienestar Social, que tuvo lugar en el mes de marzo de 1955, en donde lo que se discutió fue el intento empresario de alcanzar una definición "adecuada" de los objetivos de producción y del rendimiento de la fuerza de trabajo (Biltrán, 1994: 103). El debate en las distintas comisiones del Congreso, integradas

por representantes de los sindicatos y de la patronal, abordó cuestiones particularmente sensibles como los salarios por productividad, el ausentismo laboral, las comisiones internas y las diversas cláusulas convencionales que, a decir de los empleadores, limitaban la productividad[253].

Señalábamos antes que los sindicatos cegetistas interpretan los problemas de la salud y la seguridad como una cuestión "técnica", alejada de la política. Una perspectiva semejante cuenta con un antecedente relevante en el Congreso de la Productividad:

> La parte obrera nunca impugnó la cientificidad y objetividad que se intentó dar al aumento de la productividad. Muy por el contrario, los dirigentes sindicales encontraron en ello un recurso para mantener el 'consenso' cuando la discusión de los problemas laborales concretos los llevaba a enfrentar las posturas empresarias y, asimismo, para presentar ante las bases obreras los futuros sociales que esta les demandaría (Biltrán, 1994: 115).

Este *ethos* colaborativo, incluso "comunitario", emerge nítidamente del convenio (N° 730/2005 E) entre SMATA y Toyota SA:

> Las partes reconocen la necesidad de crecer y prosperar a través del incremento de la productividad como factor que contribuye al desarrollo de TOYOTA ARGENTINA y de todos sus empleados. Es importante entender que el bienestar de los trabajadores se alcanzará sólo en la medida que TOYOTA ARGENTINA crezca y sea exitosa en los negocios, en un marco de relaciones armoniosas. (...).El S.M.A.T.A., apoyará a TOYOTA ARGENTINA, en pos de alcanzar los objetivos comunes de éxito comercial y bienestar de su personal; en particular apoyando las iniciativas que promuevan la mejora constante de la calidad y la productividad, en tanto ello redundará en la mejora de las condiciones laborales del personal representado.

Desmontado el programa *welfarista* que articulaba en un círculo virtuoso el crecimiento económico y la protección social, y liquidada la idea de la "comunidad organizada"[254], ¿qué explica que los sindicatos no sólo no critiquen, en nombre de la salud, las exigencias capitalistas de productividad, sino que, a la inversa, incentiven el máximo rendimiento de los trabajadores, a través del establecimiento convencional de premios y adicionales por productividad?

El neoliberalismo, como explicamos en el capítulo I, también involucra su propia fórmula de ajuste entre la "productividad" y la "seguridad", al insistir en que el mejoramiento

[253] Señala Biltrán (1994: 113) que "el ausentismo, la imposibilidad en los traslados de personal, otras cláusulas de los Convenios y, especialmente, las funciones desplegadas por las Comisiones internas, se presentaron a los empresarios como obstáculos decisivos a su función de 'dirección' y a la 'buena marcha de las empresas'".

[254] En el discurso del año nuevo de 1954, Perón sostuvo: "Entiendo que un deber de seguridad social nos impone alcanzar una mayor producción por conducto de una más alta eficiencia de la técnica, una mejor aplicación del capital y un mayor rendimiento del trabajo. Los trabajadores argentinos, desde el día en que la justicia social establecida por nosotros puso el capital al servicio de la economía y esta al servicio del Bienestar Social, saben positivamente que ellos no trabajan para un capital egoísta y explotador, sino para la comunidad de la que todos formamos parte" (Clarín, 02-01-54, citado por Biltrán, 1994: 77).

de las condiciones de trabajo aumenta la productividad de las empresas y en que los bajos estándares sanitarios generan *dumping* social.

Más allá de ello, el arte de gobierno neoliberal colonizó las decisiones en materia de salud y seguridad, imponiendo el funcionamiento de la racionalidad económica como filtro que procede al destilado de toda medida sanitaria. De esta manera, las medidas de protección; los umbrales de exposición, los montos de las indemnizaciones, por los que, en definitiva, las diversas autoridades (médicos; empresarios y, también sindicalistas) tienden a inclinarse, son siempre aquellos que, previo juicio de conveniencia económica, se presentan como los más "razonables". Es decir, adecuados a unos funcionamientos sociales dados: a una tasa de generación de plusvalía, a un costo laboral, a una medida de productividad, a unos estándares internacionales de protección; etcétera.

Emplazados en la arena de la negociación, los sindicatos suelen poner particular empeño en asegurarse que, en nombre de la prevención, no se reduzca la tasa de actividad, ocupación y afiliación.

En este sentido, resulta emblemático que toda la política de la UATRE en relación a la incidencia de los agroquímicos sobre la salud de los trabajadores rurales se haya limitado a efectuar campañas de concientización *in situ* y cursos de capacitación en algunas zonas del país. En esas misiones, representantes del sindicato, acompañados por inspectores de la SRT, llegaron hasta las zonas rurales para enseñar a los trabajadores prácticas seguras en el manejo de agroquímicos, además de aprovechar la oportunidad para efectuar un control de la registración laboral. Según las palabras de O. Cerioti (2007), representante del sindicato, en las IV Jornadas de Salud y Seguridad de la SRT,

> En este recorrido que se termina ahora este año [2007] en octubre, se ha llegado a capacitar a cerca de 250.000 trabajadores (...) recorriendo con una *traffic* más de 250.000 kilómetros, acompañados en la mayoría de los casos por los inspectores de la SRT, que se ponen a la par de los trabajadores para capacitarlos y tratar de que, como decimos en el campo, se saque la venda de los ojos a los trabajadores que nunca han sido capacitados y que nunca han tomado conciencia de lo que es el riesgo del trabajo, especialmente en estos productos agroquímicos.

Esta interpretación minimalista de los objetivos biopolíticos, ajustada a los requerimientos del capital, resulta radicalizada en la hipótesis de sindicatos que, como la UOCRA o Luz y Fuerza, adoptaron durante la década del '90 un *ethos* de gestión, que se tradujo no sólo en la creación de sus propias ARTs y AFJPs, sino en la movilización de reflexiones y vocabularios neoliberales. Como surge de la publicidad de la ART de la

FATLyF (2001), la fórmula "salud y productividad" constituyó el eje de la política de salud laboral.

Sin embargo, ese desprecio por la incidencia de la productividad sobre la salud, así como la idea neoliberal de la articulación virtuosa entre ambas, se reproduce al interior del discurso sindical no sin tensiones. Las autoridades que en los sindicatos se ocupan de los temas de salud y seguridad saben que, en las prácticas, los trabajadores intercambian "salud" por "dinero", multiplicando el tiempo y la intensidad del trabajo a cambio de mayores ingresos[255]. El *ethos* preventivo que inspira a algunas de esas autoridades, ha llevado al reconocimiento de hipótesis de conflicto entre productividad y salud:

> La productividad para los empresarios no tiene límites...y para nosotros la productividad cuando ya pasa al ámbito de la salud del que realiza esa productividad ya está pasando un límite (Lage[256], 2009). Es un error de las empresas medir el tiempo de trabajo...en el mundo de la seguridad e higiene medir los tiempos es empeorar la calidad de vida y perjudicar al trabajador en tareas riesgosas en que se accidente más frecuentemente (Ing. Pascual[257], 2009).

Pero esa constatación no supera nunca el umbral de la denuncia. Hace falta enraizarla en un horizonte de significados más amplios, fuertemente condicionado por la difusión de estrategias de gobierno neoliberales, la afinidad de esta racionalidad con el punto de vista del cálculo y de esas estrategias y puntos de vista con las formas contemporáneas de valoración del capital.

Así, la propensión a sacrificar la salud a cambio del dinero, que tanto horroriza a las autoridades que, en los sindicatos, se ocupan de los temas de la salud y la seguridad, no puede separarse del hecho de que los propios convenios colectivos trafican cláusulas que incentivan ese tipo de intercambios. En todos los convenios se prevé la remuneración de "horas extras", un recurso que suele ser utilizado por las empresas para incrementar la productividad sin aumentar el número de empleados. Como señalaba D. Fernández en relación a los trabajadores de Luz y Fuerza, con las privatizaciones las condiciones de trabajo empeoraron porque, entre otras razones, las empresas redujeron los planteles al mínimo y "trataron de cubrir las cosas con horas extras, le daban más plata al trabajador que de esa manera vivía más tiempo dentro de la empresa". Además del aumento del tiempo de trabajo, otras herramientas como los adicionales por puntualidad y asistencia (CC Nº 433/05, 439/06),

[255] "Por ahí uno hasta es consciente de los peligros que puede traer...[el trabajo en el sector de la televisión] pero la parte económica...por lo general la empresa lo que hace es...cambia por un dinero...se le paga un plus, se le ofrecen más horas" (Lage, 2009).
[256] Secretaría de Seguridad e Higiene del SAT.
[257] Secretaría de Seguridad e Higiene del SAT.

asistencia, puntualidad y "contracción" al trabajo (CC Nº 00/07)[258], asignaciones remuneratorias por presentismo y asiduidad (CC Nº 739/05) y todas las cláusulas tendientes a desincentivar el ausentismo (CC Nº 574/02) favorecen la mercantilización total del tiempo de vida, des-incentivando el reposo o la consulta médica en caso de malestar.

Pero no sólo se trata de cambiar tiempo por dinero. La negociación colectiva da cuenta de la utilización de una multiplicidad de instrumentos que apuntan al auto-gobierno de la *performance*, con el objetivo de maximizar el rendimiento y, así, obtener una mayor remuneración. Premios por productividad (CC Nº 136/95, Nº 369/99, Nº 424/01), productividad y calidad (CC Nº 730/05), premios relacionados con el cumplimiento de los objetivos de la empresa, determinados en función de diversos índices (accidentes y cumplimiento de las normas de seguridad, ausentismo, reducción de costos, tiempos y pérdidas; calidad y atención a los clientes internos, etcétera) (CC Nº 361/99), adicionales por desempeño (CC Nº 281/96, Nº 257/97), bonificación por eficiencia (CC Nº 194/96), pueblan los convenios.

Hace poco más de cincuenta años, sin embargo, la implementación de los salarios por rendimiento fue una de las demandas empresariales más cuestionadas por las autoridades sindicales en el Congreso de la Productividad de 1955 (Biltrán, 1994: 145). En cambio, la CGT coincidió con los empleadores en el perjuicio que representaba para la productividad el "ausentismo obrero" y en la necesidad de combatirlo a través de "estímulos económicos, como las primas por puntualidad y asistencia" (Biltrán, 1994: 171).

Las prácticas "insalubres" a las que nos referimos, así como las cláusulas convencionales que las habilitan y ritualizan, deben ser interpretadas como parte de la tendencia (largamente emparentada con los mecanismos de racionalización del trabajo) a articular el trabajo en términos de *performances* mensurables. Asimismo, se explican en función del proceso más general de mercantilización de la salud (Grinberg, 1988), es decir, de su articulación y práctica como una experiencia "medible", susceptible de cálculo, graduación y transacción.

Asimismo, existen otros "adicionales" menos pudorosos, en los que el carácter degradante del proceso de trabajo resulta directamente retribuido: adicionales por jornada nocturna (CC Nº 136/95, Nº420/05), trabajo rotativo (CC Nº 136/95), conducción unipersonal en los ferrocarriles (CC Nº 733/05), suplementos por actividades riesgosas (CC Nº 318/99, Nº

[258] "No serán acreedores al premio los obreros/as que no hayan cumplido sus horarios completos por quincena (...), aún cuando las ausencias o cumplimiento parcial de su horario fueran motivados por causas no voluntarias, como ser enfermedad o accidentes inculpables, licencia, permiso para faltar o retirarse antes de finalizar el horario de trabajo, etc." (CC N° 500/2007)

435/01) y retribuciones adicionales por trabajos en lugares declarados insalubres (CC Nº 407/05).

Entre la conciencia preventiva de los departamentos sindicales de salud y seguridad y las prácticas a través de las cuales se gobierna el trabajo, existe un hiato que la mera denuncia no consigue salvar.

Incluso, para algunos sindicatos la relación entre salud y producción/empleo, lejos de ser virtuosa, se ha manifestado en forma dilemática. A un dilema tal se enfrentaron las autoridades de Luz y Fuerza en relación al uso/mantenimiento del PCB, un componente altamente tóxico que se utiliza en las empresas de distribución de energía.

Implicado desde la década del '80 en una campaña para que las empresas distribuidoras de electricidad identifiquen los generadores que contienen PCB y lo reduzcan, el sindicato batalla permanentemente entre quienes (como las organizaciones ambientalistas) aspiran a reducir el PCB a "0", y los gerentes de algunas empresas que consideran inocuo un nivel de exposición aún mayor al contemplado en las normas. Entre ambos extremos, la posición de Luz y Fuerza traduce un *ethos* transaccional:

> También se dio una serie de roces con algunos sectores, con algunas ONG, que buscaban los extremos, es decir, exigir que sea la disposición final para aquellas empresas que tenían PCB. Nosotros estábamos de acuerdo cuando eran empresas como Edenor, Edesur, Transener, que tienen dinero, que podrían hacerlo. Pero en la Argentina, no debemos olvidar que el 65% de las empresas de distribución eléctrica es el sector cooperativo (...). Entonces tuvimos que buscar un equilibrio con aquellos que decían que el PCB había que sacarlo todo y aquellos, como nosotros, que decíamos que si un transformador tiene PCB, la obligación de la empresa es identificarlo (...) Siempre buscamos un equilibrio cuidando las fuentes de trabajo (Luis Ansaldo[259], 2006).

> Y del otro lado también había extremos, en las empresas, que decían que el PCB se puede trabajar sin las medidas de seguridad que marca la resolución 369. (...) En este caso había muchos gerentes de empresa que nos decían que con menos de 50 partes en un millón no era nocivo. Nosotros le contestábamos que ellos no se animarían a dar de tomar agua de bomba a su familia si tuvieran cerca un transformador. (...).La empresa Edesur sostiene que hay valores mínimos de PCB que no son nocivos para la salud ¿Esto es verdad? Nosotros lo hemos planteado infinidad de veces. La empresa Edesur lo tiene que saber porque yo pertenezco al sindicato Capital, que la misma opinión la tienen todos los sindicatos. Con nosotros no van a tener que discutirlo, si tienen algo que discutir deberán hacerlo con Naciones Unidas o con la OMS. Nosotros simplemente vamos a acatar la resolución emitida por esas organizaciones, como la ha acatado la Argentina, que dice que al 2010 es cero PCB (Ansaldo, 2005: 5564/573-574).

El entendimiento minimalista de los objetivos en materia de salud no puede dejar de vincularse con la memoria de las luchas sindicales por la conservación y el aumento de los puestos de trabajo. La amenaza del desempleo, uno de los indicadores sociales que funcionó

[259] FATLyF.

durante toda la década del ‘90 como disciplinador social, continúa operando en la *praxis* laboral como un factor que, en consonancia con el ejercicio del poder de dirección del empresario, filtra y obtura los reclamos por las condiciones de trabajo. Las experiencias que narra una de las autoridades de SMATA en la I Semana Argentina de la Salud y Seguridad Laboral, aluden a esos límites y a la intención de traspasarlos:

> Tenemos que desechar la idea de que estas cuestiones que tienen que ver con la vida, con la dignidad, con la salud, con el trabajo seguro, son cuestiones de privilegio, porque esto se piensa realmente, para plantear las cosas con todas las letras. El primero que tiene que convencerse de esto es el trabajador, y saber que si dice al delegado que tiene tal problema, no lo van a echar. (...) Si nosotros no logramos esa pelea micro, que es en la cabeza de nuestros propios compañeros trabajadores, y les garantizamos que pueden pelear por sus derechos, y se garantiza él mismo, después de pelear por sus derechos que esto no le va a significar pérdida del empleo, pérdida de horas extras, o ser dejado de lado por la parte patronal, o por sus propios compañeros, ser discriminado, con las mil y una formas de discriminación (Migliorelli, 2005:596/597).

En un sentido similar se expresó R. Antunez (UOETSyL):

> Es muy difícil trabajar con la gente para que la gente reclame lo que le corresponde. Porque la gente aunque está enferma tiene miedo de que la echen, no toma conciencia de que se está muriendo, los trabajadores no reclaman nada (2009).

La interpretación “realista” de la normas de salud y seguridad habilita el establecimiento de relaciones sinérgicas con las cámaras empresariales. De hecho, la cooperación con la patronal es uno de los ejes que caracteriza la actuación de uno de los sindicatos con mayor tasa de accidentalidad en el país, la UOCRA. Ya desde el año 1998, en este sector de actividad se conformó una comisión tripartita, integrada por autoridades gremiales, cámaras empresariales y representantes del Estado. Estas estrategias de institucionalización del diálogo replican, a escala menor, el propio Comité Consultivo Permanente que prevé la LRT.

Las alianzas estratégicas que esta organización viene tramando con la patronal (ya desde la década del ’90), con expertos y organizaciones no gubernamentales como la FUSAT, constituyen una versión anfibia del viejo “diálogo social”, emplazada a mitad de camino entre las estrategias *welfaristas* de concertación del capital y el trabajo, y las redes pluri-agenciales características del neoliberalismo. En el año 2001, la UOCRA suscribió un convenio con la FUSAT con la finalidad de ejecutar un programa dedicado a la capacitación de formadores y trabajadores, cuya inspiración, como explicamos en el capítulo I, era neoliberal. Refiriéndose a esa iniciativa, el sindicato reconoce de manera explícita que su objetivo era “reducir los costos sociales y el impacto económico ocasionado por las muertes, lesiones y enfermedades de origen laboral en la Argentina” (UOCRA s/f).

Que, como vimos, el material pedagógico producido por la FUSAT y la UOCRA para capacitar a los trabajadores de la construcción esté inspirado por la teoría neoliberal del capital humano o admita sin ningún tipo de matices la posibilidad de una articulación entre salud y productividad, no resulta contradictorio con el hecho de que, en la práctica, esas iniciativas sindicales mejoren las condiciones de trabajo y la calidad de vida de sus afiliados. También el énfasis neoliberal en la composición de sinergias público-privadas, en el cultivo de los hábitos de auto-cuidado, en las estrategias de reforma cultural y en la implicación gubernamental de individuos y grupos "espontáneamente" reticulados, pueden inspirar iniciativas favorables a la clase asalariada.

Si bien la UOCRA se encuentra en la vanguardia de esta tendencia hacia la formación de "alianzas sinérgicas", también otras organizaciones han desarrollado estrategias de cooperación. Ello depende no sólo de la determinación del sindicato sino del perfil de cada empresa. En el caso de Luz y Fuerza, un sindicato con una agenda histórica en materia de prevención, el patrón de relación con la patronal no es unívoco. Mientras cooperaron con el grupo Transener/Transba para poner en funcionamiento el sistema de "gestión" de la salud y seguridad ocupacional recomendado por la OIT y la SRT, mantuvieron un relación parcialmente tensa con Edenor, por el problema del PCB.

Claro que las marcas neoliberales de la actuación sindical en salud y seguridad no sólo deben rastrearse en el establecimiento de *partnerships* o en la movilización de un vocabulario a tono con las matrices semánticas de aquella racionalidad. De manera más nítida, esa orientación neoliberal se traduce en la adopción de estrategias de mercado, en función de las cuales sindicatos como Luz y Fuerza y UOCRA se desempeñaron como prestadores (comerciales) de servicios de seguros contra riesgos de trabajo, constituyendo sus propias ART.

Más allá de la *performance* de estas organizaciones en el mercado de seguros de riesgos del trabajo, los mecanismos económicos a través de los cuales los sindicatos reproducen y valorizan sus recursos (fundamentalmente aquellos provenientes de las obras sociales) es decir, su "economía política" (Ghigliani, 2009), condicionan las prácticas de gobierno sindicales sobre la salud laboral, incidiendo en las estrategias a través de las cuales las dirigencias se vinculan con las ART y con el Estado. Uno de los temas que obsesionan a las autoridades gremiales a quienes entrevistamos y que integra la agenda de discusiones de la comisión de salud de la CGT, está dado por la externalización de las enfermedades profesionales, es decir, por la transferencia de los costos de patologías de origen laboral de las ART a las obras sociales sindicales. Esta preocupación por la asunción de costos que, de

acuerdo al régimen jurídico, deberían afrontar las aseguradoras, explica la relativa facilidad con la que la administración de Verón y Rodríguez consiguió alinear los esfuerzos de los sindicatos en pos de la "visibilización" de las enfermedades profesionales, así como el énfasis que esas organizaciones depositan sobre la cuestión de los exámenes periódicos y la realización de inspecciones. Incluso, las actividades de vigilancia en salud que, de acuerdo a la reglamentación de la LRT corresponden a las ART, pueden constituir para los sindicatos una fuente de recursos adicionales para sus obras sociales. Si bien las Aseguradoras pueden contratar la realización de los exámenes periódicos con cualquier prestador, la UOETSyL, por ejemplo, viene impulsando la asignación, por vía convencional, de esos controles a la obra social sindical. Independientemente del "negocio" que esa prestación masiva de servicios podría representar, la asunción de funciones preventivas por parte de las obras sociales sindicales resulta justificada, como lo señaló R. Antunez (2009), por la disposición de un saber "obrero" específico sobre las enfermedades con mayor incidencia sobre el sector del que se trate.

Como antes señalábamos, la SRT asumió respecto de los sindicatos un rol animador, incentivándolos, a través de la creación de un Programa específico, al desarrollo de actividades de capacitación.

Desde la perspectiva de las autoridades gremiales, la intervención del Estado en todas sus dimensiones resulta fundamental en la lucha por el mejoramiento de las condiciones de trabajo. Así, se requiere que el Estado asuma el rol "mediador" y "arbitrador" entre el capital y el trabajo que le corresponde según la lógica paritaria. La eficacia de esos mecanismos exige que el poder público disponga tácticamente sus recursos coercitivos para presionar a los empresarios a dialogar y, en las situaciones en que el consenso corporativo no se alcanza, arbitrar una solución. A esta intervención se refieren las autoridades del SAT y de SMATA, dos sindicatos que a pesar de contar con comités mixtos de higiene y seguridad, requieren del Estado para su funcionamiento:

> Lo importante para el tema de la seguridad es el Estado...si no tenemos al Estado que les diga a las empresas que se sienten en una mesa de negociación es muy difícil, las empresas no quieren saber nada (Lage, 2009).

> A veces incluso tenemos que solicitar a las autoridades competentes, como la Subsecretaría de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires o a la SRT...porque a pesar de la fuerza que tenemos gremialmente necesitamos el apoyo de esas autoridades para poder lograr los objetivos que marca la ley (Migliorelli, 2006).

Pero, además de ello, las autoridades gremiales abogan por el ejercicio de otra forma, arcana, de expresión de la estatalizad: por el despliegue de los poderes coercitivos con la

finalidad de controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad y castigar penalmente los incumplimientos. Pretenden que los ojos soberanos inunden el espacio de las fábricas, corporizándose en un ejército de "inspectores", listos para vigilar, encauzar y sancionar la *performance* de los empleadores en relación a la salud y seguridad.

Tal es el déficit de las autoridades locales (agencias laborales provinciales y municipales) en materia de control, que en algunos casos los delegados hacen las veces de inspectores, subrogando, aquí, las tareas de las administraciones públicas ausentes. La UOCRA cuenta con un equipo de "controladores de obra" que fotografía y filma los espacios de trabajo y levanta actas para que el gremio pueda hacer las denuncias correspondientes en tiempo oportuno (Gándara, 2007).

Y, asimismo, impulsan la sanción de una legislación penal que reprima los incumplimientos de los empresarios. G. Martínez insistió en exigir en cada movilización convocada a raíz de la muerte de trabajadores de la construcción, la prisión para los empresarios "inescrupulosos" e "inmorales" (Noticias Gremiales, 1995a). F. Cencillo (2005: 592), un representante de la UOCRA, reafirmaba esta vocación por la criminalización del incumplimiento de las normas de seguridad en las Primeras Jornadas de Salud y Seguridad de los Trabajadores:

> La segunda variable de la presión social, que depende de un gobierno, es el aparato jurídico. Es decir, el poner en riesgo la integridad, la vida de los trabajadores, tiene que ser percibido con la misma gravedad que cualquier tipo de crimen o de agresión a las personas con riesgo de la vida. Eso significa que ha de ser trasladado al ámbito de lo penal. No puede salir gratis, o sin ninguna penalización, el matar a los trabajadores. Hay que decirlo así, la vida de los trabajadores hasta ahora no ha tenido valor en las sociedades industriales. Y una muestra del grado de desarrollo civilizatorio de un país es el valor que le otorga a la vida de los trabajadores.

Este énfasis sobre el castigo penal, que el sindicalismo peronista comparte con la dogmática laboralista más militante[260], expresa la existencia de un consenso entre algunas de las autoridades que históricamente han protegido los derechos de los trabajadores en relación a la sacralidad de la vida y de la persona humana.

Claro que, mientras los sindicatos cegetistas apuestan al cumplimiento de las normas de higiene y seguridad y al respeto a la vida humana, en cambio, las organizaciones encolumnadas en la CTA piensan la relación trabajo-salud, como veremos en el próximo apartado, en términos de una estrategia de derechos.

[260] Así, por ejemplo, el juez laboralista Juan C. Lombardi exhortó a sus colegas, en las Jornadas Nacionales de Debate y Discusión sobre la LRT que organizó la Asociación de Abogados Laboralistas en el año 1998, a utilizar el derecho penal para modificar las conductas. Sobre estos temas volveremos en el próximo capítulo.

III.4. La política de salud laboral de la CTA: la salud no se vende, se defiende

Para comprender la orientación del programa de salud laboral de la CTA, es preciso reponer los elementos centrales del denominado "modelo obrero italiano", una matriz teórico-política desarrollada en Italia durante la década del 60 que se caracterizó por articular, en la lucha contra la patronal, a obreros e intelectuales, fundamentalmente médicos sanitaristas.

La construcción de ese modelo partió de la iniciativa de grupos de trabajadores de varias empresas (Farmitalia, Fiat), inscriptos en la Confederación General Italiana del Lavoro, que comenzaron a reconstruir a través de entrevistas y asambleas los procesos productivos en los que estaban inmersos. Gracias a este trabajo de visibilización, la CGIL consiguió negociar, en 1961, un convenio colectivo que afectaba a 180.000 trabajadores y que incluía para su época elementos revolucionarios: la sustitución de todo proceso o sustancia peligrosa por otra menos nociva, la constitución de una Comisión Ambiental, la implementación de rotaciones y pausas en los trabajos de riesgo y el derecho del sindicato a intervenir con expertos propios y externos. El primer centro de lucha contra la nocividad en el trabajo se constituyó en Turín en 1964. Reunía un colectivo de investigación informal, compuesto por obreros, sindicalistas, estudiantes y técnicos.

Con el correr del tiempo las experiencias se institucionalizaron. En 1965 se estableció un Centro de Documentación sobre los riesgos del trabajo, y entre 1970 y 1974 se inauguraron catorce nuevos centros de lucha contra la nocividad en el trabajo. Al interior de aquel centro se crearía la *Rassegna di medicina dei lavoratori*, una revista que sirvió como referente para sindicalistas, trabajadores, políticos y científicos (Belli, 2007). Con ella se instituyó el concepto (subversivo) de "medicina de los trabajadores", que marcó un desplazamiento respecto a la idea de "salud en el trabajo" o "medicina del trabajo", inaugurando toda una nueva forma de concebir el saber en la interfaz de la mirada experta y obrera. En este sentido, I. Oddone (2008: 6), uno de los médicos emblemáticos para esta experiencia, explica cómo a partir de esa idea se generó un nuevo régimen de enunciación:

> Tuvimos que tomar nota de que los problemas que teníamos frente a nosotros no eran comprensibles ni con el lenguaje médico, ni con el lenguaje obrero sindical vigentes en aquel momento. Teníamos que construir un lenguaje nuevo, que pudiera servir como interfaz entre, por un lado, la representación de la condición laboral de parte de los obreros y, por el otro, el conocimiento de la comunidad científica médica, que abstraía de los puestos de trabajo concretos, porque no los conocía.

Si bien hacia fines de la década del '70 este modelo perdió centralidad política en Italia, la experiencia fue retomada entonces por las Comisiones Obreras de España. Justamente, su

influencia sobre la CTA estuvo mediada por su recepción al interior del sindicalismo español (Cárcoba, 2007b), con quien la Central mantiene fluidas relaciones[261].

Las acciones de capacitación que se desarrollan desde la CTA, los diagnósticos y propuestas que producen sus cuadros técnicos son prácticas que, claramente, se asocian a uno de los ejes medulares del modelo obrero italiano: el control obrero del trabajo. Esta perspectiva asume que las experiencias de salud y enfermedad laboral se elaboran como problemas sólo "desde abajo", a partir de las prácticas de lucha del colectivo de trabajadores. La acción no es individual sino colectiva, articulándose frecuentemente como confrontación.

Si este movimiento, promediando la década del '60, pretendió reorganizar la sociedad, varias de las propuestas de esta confederación argentina de sindicatos traducen el intento, sino de cambiar la sociedad, al menos de modificar, en una escala microfísica, las relaciones de poder en el mundo del trabajo. De allí que, en lugar de vincular las reflexiones, las tecnologías y los modos de subjetivación que moviliza la Central con el régimen de gobierno de la relación trabajo-salud, entendemos que se encuentran asociados, en cambio, a una "estrategia de resistencia" en relación a ese régimen o, al menos, a algunas de sus prácticas.

Aquello que el obrerismo persiguió no fue, simplemente, el mejoramiento de las condiciones de trabajo, sino, más profundamente, la transformación de las relaciones de poder en dirección al control obrero del proceso de trabajo. "Prevención", como expresara Laurent Vogel (2007:163) en la IV Semana Argentina de la Salud, quiere decir "cambiar las relaciones de poder". La presencia de motivos provenientes de esa matriz explica la radicalidad relativa de las propuestas de la CTA en comparación con el programa de reformas del sindicalismo cegetista.

Señalamos en el apartado anterior que el aumento de la negociación colectiva está ligado al cambio en los indicadores económicos -aumento del PBI y de la tasa de ocupación- y al desarrollo, entre los años 2003-2007, de una política estatal favorable a algunos reclamos sindicales. Considerando ese contexto, las autoridades de la Central inscriben la lucha por la defensa de la salud de los trabajadores en el marco más amplio de unos procesos económicos y políticos sobre los que se consideran, a su vez, capaces de influir; al tiempo que algunas de ellas juzgan que la coyuntura es propicia para el desarrollo de una "ofensiva" sindical. En este sentido, es elocuente la intervención de Claudio Marín, el titular de la Secretaria de Salud, en el III Encuentro del Consejo Nacional de Salud Laboral de la Central:

[261] Tanto Laurent Vogel, director del instituto de salud laboral de la Confederación Europea de Sindicatos, como Miguel Angel Cárcoba, secretario de las Comisiones Obreras españolas, han dictado incluso cursos de formación para los delegados de CTA.

> Si hoy estamos discutiendo lo que estamos discutiendo es porque en el conjunto del movimiento obrero, organizado, no organizado, formal, informal, precarizado, estas cosas se empiezan a discutir porque hay otra situación que la permite. Que eso también somos hacedores desde la Central de esa nueva situación. Esto hace 10 años, 5 años, 4 años teníamos que ver si teníamos o no trabajo. Hoy además de trabajar, además de generar mejores condiciones, estamos en una situación de mayor ofensiva y esto no hay que perderlo de vista. Todos somos producto de esa situación general, política y social del país, porque sino podemos intervenir en vacío o intervenir con caracterizaciones viejas, hoy podemos pasar a la ofensiva (Marín, 2007b:12).

Frente al estado actual del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, los sindicatos cegetistas abogan, como vimos, para que las ART y los empleadores cumplan con sus obligaciones, el Estado intensifique sus funciones de inspección, se reforme la LRT y se instalen comités mixtos de higiene y seguridad en las empresas. En relación a esa agenda de críticas y propuestas, el programa de la CTA exhibe una marcada excedencia.

En primer lugar, es preciso señalar que mientras la cúpula de la CGT apoyó en 1994 el proyecto de LRT, la CTA junto con el entonces sector disidente de aquella confederación, el MTA (Movimiento de Trabajadores Argentinos), se opuso a ella. Como recordó V. Mendivil (1998), entonces secretario gremial de la Central, en las Jornadas de reflexión sobre la LRT que organizó la AAL,

> Nuestra central, junto con el MTA y junto con otros actores sindicales planteamos la oposición, mientras que un sector sindical encolumnado dentro de la CGT, dentro del Acuerdo Marco asumía y se involucraba con empresas, con ART propias, particularmente entre ellos el Secretario de la UOCRA Gerardo Martínez que ahora tiene otra iniciativa distinta y que plantea otra alternativa. Hay responsabilidad en este sentido, responsabilidades de sectores sociales, como son los dirigentes sindicales encaramados en esa CGT y responsabilidades también de dirigentes políticos y de comunicadores sociales.

En segundo lugar, la CTA insiste en la creación, por vía legal, de comisiones mixtas de higiene y seguridad[262] en todo establecimiento de más de cincuenta trabajadores, así como en la incorporación de la figura de los delegados de prevención, una innovación institucional aun más desafiante para la mirada de los empresarios que los comités mixtos.

> Nada podremos hacer si no hay un marco legislativo que nos permita tener en cada lugar de trabajo, en cada sección, en cada turno, en cada oficina, un compañero que pueda garantizar ser salvaguarda del derecho a trabajar dignamente para no enfermarnos y no accidentarnos. Estamos hablando del delegado de seguridad e higiene en el trabajo (...) si no tenemos una red de miles y miles de trabajadores en cada lugar de trabajo que puedan vigilar lo que sucede y puedan advertir a sus compañeros y tengan el poder para poder frenar cualquier situación que implique la vida y la salud de sus compañeros, vamos a estar en problemas. Hacemos centro desde la CTA en que tiene que haber un ejército de control y de corrección que tenga poder suficiente para parar la producción o parar la actividad cuando haya un riesgo real, que por supuesto tenga fuero gremial (Marín, 2006).

[262] De hecho, en la actualidad, el convenio colectivo suscripto entre la delegación de ATE del Poder Legislativo Nacional y el Estado (Ley N° 24.600) incluye la creación de comités mixtos de higiene y seguridad en todos los sectores del Congreso.

La figura del delegado de prevención e, incluso, la posibilidad de que delegados provenientes de organizaciones sindicales que no cuentan con la personería gremial participen de los comités mixtos, constituye para la CTA una agenda donde la preocupación por la salud de los trabajadores intercepta la discusión por el modelo sindical. Así, los planteos y reivindicaciones en relación al tema de la salud, se encuentran impregnados por la lucha por la institucionalización de un espacio sindical fundado en los principios que inspiraron, allá por el año 1992, la constitución de este nuevo espacio sindical: la autonomía sindical respecto del Estado, la patronal y los partidos políticos, la democracia sindical, la apertura hacia otras organizaciones sociales, y la ética gremial[263]. Además de la construcción de un nuevo modelo sindical, los sindicatos que constituyeron la Central insisten en transformar la dinámica organizativa, afianzando la práctica colectiva participativa y la orientación basista (Martuccelli y Svampa, 1997: 287).

La defensa de la salud de los trabajadores resulta atravesada por la confrontación que mantiene la CTA contra la CGT y el gobierno kirchnerista en relación al monopolio de la personería gremial que detenta esta última. En el marco de esa confrontación, la estrategia de la Central parasita la defensa de la salud para la realización de objetivos gremiales, esto es, acrecentar la fuerza de los delegados no cegetistas en los lugares de trabajo.

Pero, al mismo tiempo, la figura del delegado de prevención resulta clave en la lucha contra el ejercicio del poder patronal que amenaza la vida de los trabajadores: con él la CTA apunta a que la ley reconozca el derecho colectivo a la paralización de la actividad cuando las condiciones de labor no son adecuadas. El reconocimiento de ese derecho colectivo supone una estrategia de democratización del proceso de trabajo, y una forma concreta de resistir al poder de dirección del empresario.

En segundo lugar, la excedencia se expresa también, en el proyecto de destituir el régimen de gestión "comercial" de los riesgos, para reemplazarlo por un dispositivo de control sindical/estatal. La idea de sustituir a los operadores comerciales del seguro por otros agentes no lucrativos cuenta con el apoyo de juristas especializados en derecho laboral, como la AAL y el propio R. Cornaglia, de expertos inscriptos en el ámbito de la economía social, como V. Constanzo, quién participa a su vez del grupo de especialistas que asesoran a uno de los sindicatos fundadores de la Central, la Asociación de Trabajadores del Estado. Asimismo,

[263] Conforme la Declaración de Burzaco, 17/12/1991 suscripta en el marco del encuentro entre organizaciones y dirigentes sindicales que daría lugar a la creación de la CTA, y el documento titulado "Para volver a creer en que es posible una sociedad más justa", suscripto en el Encuentro Sindical CTA realizado el 4 de abril de 1992 en la ciudad de Rosario.

se incluyó en el proyecto de reforma de la LRT suscripto por el diputado C. Lozano, entre otros legisladores, que es el proyecto parlamentario que la Central defiende. De las ART esa iniciativa sólo conserva el nombre:

> La gestión de las prestaciones y demás acciones previstas en la presente ley estará a cargo de entidades de derecho público denominadas Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (...). Podrán constituir ART: el Estado nacional, provincial o municipal, centralizado o descentralizado en todos sus niveles; las asociaciones mutuales y cooperativas; y las Obras Sociales sindicales. Las restantes personas de derecho privado, podrán constituir ART exclusivamente con participación del Estado Nacional o los Estados Provinciales en las condiciones que establezca la reglamentación de la presente ley (Lozano *et* al, 2006, arts. 56 y 57).

En el mismo sentido se expresaron Eduardo Ahamendaburu (2005), presidente del Instituto de Salud laboral y medio ambiente de la CTA Córdoba, en la II Semana de Salud y Seguridad Laboral, y Claudio Marín, director Nacional del Departamento de Salud y Seguridad de CTA, en la III Semana:

> Resulta necesario, como parte de esta pelea ideológica, generar la conciencia del rol que le compete al Estado en la seguridad en el trabajo y de esta manera podamos dejar en claro que la seguridad en el trabajo es parte integral de la seguridad social y no de un sistema de reparación formal de las víctimas, donde el lucro prime sobre las vidas. Por ello adherimos (...) a los postulados del dictamen del doctor Ricardo Cornaglia (...) en cuanto a que la reforma del sistema de riesgos del trabajo debe hacerse desde una óptica que respete los criterios seguidos por la CSJN en sus recientes fallos. Agregamos que no existirá prevención real en tanto este subsistema de seguridad social siga en manos de entes de atención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales mercantiles y lucrativos (Ahamendaburu, 2005).

> Entendemos que todo el sistema de riesgo tiene que estar sustentado sobre la participación del Estado, no puede tener de ninguna manera un elemento de lucro en el medio. No se puede poner al zorro a cuidar las gallinas...No puede haber de por medio, en lo que hace a la salud, lucro alguno, y por eso hay que tener una modificatoria donde por lo menos tiene que existir la figura de las mutuas, donde haya un espacio para que el Estado pueda participar en forma absolutamente directa (Marín, 2006).

En tercer lugar, otra transformación radical está dada por la intención de democratizar el régimen de cobertura de las contingencias laborales, mediante la incorporación de las poblaciones de trabajadores actualmente excluidas.

La CTA entiende la política como una práctica de articulación múltiple y relativamente plural de espacios (Guerrera, 2004). Sin embargo, ello no la aleja necesariamente del Estado, principalmente porque sus intervenciones se basan en una estrategia de reclamo de derechos. Si la salud de los trabajadores, la educación o la participación se problematizan en términos de "derechos", no sólo se presupone la existencia de la autoridad estatal como tercero imparcial, sino que se ingresa necesariamente en una lógica de "reconocimiento", que involucra la reproducción de la Ley y del poder del Estado. Sobre las limitaciones de este tipo

de estrategias, fundadas sobre el juego de los derechos y de la ciudadanía volveremos en el capítulo siguiente. Antes, corresponde remarcar que la estrategia de derechos constituye un recurso central para la Central mientras, como vimos en el apartado anterior, prácticamente no aparecía en el discurso de los sindicatos cegetistas.

> Un principio básico de la Central es que la salud, es un derecho y no un servicio. Este concepto, socialmente instalado, reconoce un posicionamiento político que está dispuesto a dar la disputa al modelo médico tecno-mercantil dominante, redefiniendo el modelo de salud actual (Marín, 2007a).

La reivindicación de los derechos se complementa con una permanente exhortación a la recuperación del rol del Estado en relación al control y a la protección de la salud de los trabajadores (Marín, 2004). En esta dirección, en el tercer encuentro del Consejo Consultivo de salud laboral, realizado en el año 2007, C. Marín remarcaba la falta de una intervención correctiva del Ministerio de Trabajo en relación a ciertas cláusulas incluidas en los convenios colectivos de trabajo que, se sabe, enferman a los trabajadores. También Lilian Capone, directora de salud del SUTEBA, se refirió al Estado en la I Semana Argentina de Salud y Seguridad Laboral:

> Creo que acá hay un protagonista que lamentablemente está ausente, que es el Estado. Lo que falta es política de Estado. Esto es claro. Podemos discutir las obligaciones, los derechos de las ART, la privatización, la no privatización. Pero creo que básicamente esta Ley de Riesgos del Trabajo no surge de la nada. Entonces sería ilusorio de nuestra parte querer arreglar las obligaciones y no obligaciones de una ART, que es una empresa privada y como tal va a responder a intereses económicos muy circunscriptos, cuando no hay una política de Estado (Capone en Cencillo y otros, 2005:594).

Tanto la CGT como la CTA concuerdan en exigir mayor participación del Estado en relación a la inspección y al control de las ART. Pero más allá de ese punto de encuentro, y de las diferencias que ya marcamos respecto de la reforma de la LRT, el posicionamiento de ambas confederaciones respecto de la salud de los trabajadores se bifurca en cuanto a las reflexiones y a las tecnologías que movilizan para gobernarla.

Explicábamos antes que una de las estrategias a la que los sindicatos cegetistas apelan para gobernar la salud laboral, consiste en la formación de alianzas estratégicas con el sector empresario. Un *ethos* de transacción ligado a los instrumentos del derecho social (convenios colectivos), a la influencia de la ideología del peronismo y al auge neoliberal de la gestión público-privada, impregna sus prácticas, más allá del esfuerzo expresado por M. Migliónico (SMATA), para “iniciar la ofensiva”.

En contrapunto con esa idea de que la salud es un tópico negociable más, uno de los motivos que articulan la experiencia italiana y que la CTA también ha adoptado, es que la

"salud no se vende ni se negocia, se defiende". Esta consigna resulta *vis à vis* la práctica de algunos sindicatos, subversiva. Involucra el desafío de revertir la cultura y la actuación sindical dominante en las últimas décadas, caracterizada por subordinar la protección de la salud al mejoramiento del ingreso. Como señala Cárcoba (2007a:19), ya en la década del '60 la "no monetarización" de la salud constituyó un "salto" en la cultura obrera, porque los trabajadores y sus organizaciones habían convivido por años con la mercantilización de la salud, es decir, con su intercambio por dinero. ¿Cómo convencer a los trabajadores de que no "cambien" tiempo de trabajo por un mayor ingreso? ¿Sobre qué bases articular la crítica a la productividad en nombre de la salud?

Reflexionando sobre su propia práctica sindical, Pedro Wasesco (2007), secretario nacional adjunto de la Central, sostenía en el III Encuentro del Consejo Consultivo de Salud de la entidad,

> Crecí en la actividad gremial con esa visión. Una incomprensión muy grande de parte de nosotros mismos acerca de cuál era la prioridad. Cuando uno iba a plantear un tema con el conjunto de los trabajadores, ¿cual era la prioridad? La cuestión económica, la prioridad era ésa. Quedaba la cuestión de la salud en un segundo, no en un segundo, en un décimo orden. Ojala fuera el segundo.

Al mismo tiempo, este motivo no sólo percute en la configuración de la agenda sindical, sino en la elección de los mecanismos de acción. Si "la salud no se vende ni se negocia" entonces las alianzas estratégicas y el *ethos* de la transacción deben ceder frente a una práctica sindical entendida en términos de una lucha cuyo *telos* es disputar la hegemonía. El vocabulario y las técnicas de la confrontación (articulada, en ocasiones en términos de "clase") impregnan con particular intensidad el discurso de la Central: "cada vez que un trabajador (...) viene a estos encuentros, lo hace (...) para nutrirse para una lucha", decía Hugo Yasky (2006) en la III Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Desde esta perspectiva, la lucha por el mejoramiento de las condiciones de salud es, a la vez, una cuestión táctica y estratégica, inscripta en el proyecto, de mayor alcance, de disputar la hegemonía neoliberal y transformar la sociedad:

> La salud tiene su rol en la acumulación de fuerzas pues estamos en una organización de trabajadores. Desde la salud laboral tenemos diariamente pruebas que ponen en tela de juicio el actual modelo productivo que hoy se acompaña de excluidos, precarios, mutilados y muertos (CTA, 2007a).

> Disputar desde lo metodológico [disputar el modelo tecno-mercantil dominante] implica un trabajo que requiere en primer lugar revisar críticamente los conceptos que la clase dominante y la sociedad de mercado ha instaurado como inmodificable. Disputar desde la intervención estratégica requiere diagnósticos precisos sobre los actores involucrados, sus límites y potencialidades; acumulación de fuerzas, acumulación de ideas y propuestas que logren involucrar a la mayor parte de la sociedad (C. Marín, 2007b).

> El tema de la salud laboral es estratégico para la acción sindical. Se trata de un eje organizador en la lucha por la distribución de las ganancias, porque también en este tema se juega la disputa entre el trabajo y el capital (D. Martínez, 2007)

> Discutir un plan de prevención con la empresa es, también, discutir la distribución de la riqueza. Es, también, discutir donde va a invertir ese empleador. Entonces es ahí cuando toma un vuelo propio la salud laboral, que es una herramienta más de la clase trabajadora para defender los derechos, como una reivindicación de clases. Y este es, dónde nosotros nos tenemos que parar en salud laboral (Capone, 2007a).

La centralidad que adquiere el operador "lucha" para la CTA, explica que su Secretaría de Salud se encuentre abocada al proyecto de construir una memoria de las luchas que trabajadores, especialistas y dirigentes sindicales desarrollaron durante los '70, para aumentar el control obrero sobre la relación trabajo-salud[264].

Las referencias a la construcción de poder, a la lucha y a las clases, son lo suficientemente significativas como para afirmar que la Central sustenta una concepción "polémica", "agonística" de la salud, capaz de movilizar prácticas de resistencia.

Al tiempo de que algunas reivindicaciones gremiales se encauzan por los mecanismos tradicionales, los sindicatos docentes y de empleados estatales a) desarrollan acciones innovadoras respecto de la salud de los trabajadores (investigaciones participativas, actividades de promoción de la salud, etcétera) y b) sus actividades de formación/investigación son coordinadas por intelectuales y expertos que piensan la salud desde la perspectiva de la epidemiología crítica, el psicoanálisis, la sociología del trabajo marxista, etcétera.

Una de las aristas donde la acción y los discursos de estos sindicatos aparecen más disruptivos respecto del modelo tradicional, es en relación a la producción de verdad. Así, en el desarrollo de investigaciones que visibilizan las condiciones de trabajo y los perfiles de salud/enfermedad de los trabajadores, tanto SUTEBA como CTERA lograron corto-circuitar el esquema paritario.

Uno de los objetivos que inspiró la constitución de la CTA en el año 1992 fue la articulación de las acciones sindicales con las iniciativas de otros actores sociales. Al concebir la política en términos de una articulación relativamente plural de fuerzas de diversa orientación, la actuación de la Central tendió a conectar espacios que no se ciñen únicamente al de los trabajadores ocupados y al de las instituciones de gobierno, enlazando prácticas y

[264] La investigación de la CTA avanza en la realización de entrevistas a diversos actores que, durante ese período, desarrollaron acciones al interior de los establecimientos productivos con el objetivo de mejorar las condiciones de trabajo (cf. entrevista con Unzalu, 2008).

experiencias disímiles que exceden el espacio de reivindicación gremial tradicional[265]. Pues bien, SUTEBA y CTERA, lograron, a su manera, actualizar ese objetivo.

En el año 2002, frente a la sospecha de que una "nube tóxica", derivada de un "accidente mayor" proveniente del polo petroquímico del Dock Sud (Provincia de Buenos Aires), habría afectado las escuelas de la zona, SUTEBA decidió realizar exámenes de salud, encuestas y hasta un monitoreo biológico sencillo entre los docentes y estudiantes afectados. Con la cooperación de la cátedra de Toxicología de la Facultad de Medicina y Farmacia de la UBA, se configuró un listado de sustancias químicas que permitiera orientar los "diagnósticos en salud" y obtener un perfil toxicológico de docentes y alumnos.

De esta manera, se logró articular la acción gremial con la comunidad y sus organizaciones, con la finalidad de relevar información, efectuar denuncias y demandas políticas (Capone, 2005:549).

Entre 1993 y 1995, CTERA realizó una "Encuesta Nacional Docente", que alcanzó a 3.500 maestros y a 500 escuelas de todo el país[266]. Esa investigación fue realizada a partir de la articulación entre las autoridades sindicales[267], los trabajadores y un conjunto de expertos: Deolidia Martínez, quien en la actualidad se encuentra a cargo del Área Trabajo Docente y Salud Laboral del Instituto de Investigaciones Pedagógicas "Marina Vilte" de la CTERA, Jorge Kohen, un médico especializado en medicina social, sobre quién volveremos en el próximo apartado e Iris Valles, una psicoanalista. Pero, además, en el desarrollo de la encuesta estos profesionales contaron con el asesoramiento de Juan M. Esteve, un experto español en los temas del "malestar docente". Continuando esa experiencia, CTERA realiza todos los años unas "Jornadas Nacionales de Malestar Docente", que recrean, asimismo, la articulación entre diferentes actores.

También en la noción de verdad que emana de estas intervenciones se advierte la influencia del modelo obrero italiano. La experiencia italiana de articulación entre médicos sociales y obreros, involucró una reversión en las formas dominantes de construcción de verdad y en las relaciones de poder. En ese modelo, la verdad está íntimamente ligada a la

[265] Los afiliados de la CTA pertenecen a diferentes categorías sociales y gremiales. Trabajadores estatales, docentes, metalúrgicos, aeronáuticos, trabajadores del neumático, de prensa, actores y empleados judiciales, conviven en una misma organización junto a comunidades indígenas, asociaciones de usuarios, asociaciones de meretrices, cooperativas de viviendas, centros de jubilados, agrupaciones de trabajadores desocupados, asociaciones barriales y comedores infantiles.

[266]La encuesta que se instrumentó contaba con dos partes: un cuestionario tendiente a relevar información de la escuela como lugar de trabajo, que se contestó uno por establecimiento ("área institucional"), y luego un cuestionario dedicado a aportar información sobre el trabajo que realiza el docente en y fuera de la escuela, su estado de salud, vida cotidiana, etcétera ("área individual"), Martínez *et.al*, 1997: 23.

[267] Entonces la Secretaria General del Sindicato era "Mary" Sánchez.

experiencia del trabajo. Se trata de una construcción enraizada al terreno, local, colectiva y profana. La relación con los expertos resulta, a partir de allí, transformada. El estatuto mismo de la neutralidad científica es cuestionado, para ser reemplazado por una concepción conflictual de las disciplinas. Como sugiere Vogel (2005: 406), nunca han existido una sola medicina del trabajo, psicología del trabajo o ergonomía, sino "técnicos y científicos al lado de los trabajadores, otros al lado de los empresarios y también otros que vivían el conflicto con la pretensión de una neutralidad". Por otra parte, los técnicos dejan de pensarse como los productores privilegiados del conocimiento, para transformarse en guías o coordinadores, que contribuyen en los procesos de descubrimiento y justificación.

Varias de las experiencias de los sindicatos inscriptos en la CTA dejan translucir esta concepción acerca del saber obrero y de la relación con los técnicos. "Una de las cosas más importantes de SUTEBA fue que el año pasado se formó un verdadero equipo de salud laboral, pero no de técnicos sino de trabajadores" contaba L. Capone (2007b) en la IV Semana Argentina de Salud y Seguridad Laboral. Desde la perspectiva de la Central, la participación no es solamente un artefacto táctico, útil para mejorar las condiciones de trabajo, según la gastada fórmula del "nadie mejor que el trabajador para conocer los riesgos". Por el contrario, es, además, una práctica política en sí misma:

> Sin apropiación del conocimiento no hay protagonismo y sin protagonismo no hay cambio, no hay modificación (Capone, 2007b:36).

> Nosotros pudimos recorrer toda la provincia de Córdoba, involucramos a 117 compañeros, que comienzan a empoderarse a la hora de pelear por los derechos y por la salud laboral y las condiciones de medio ambiente de trabajo. Para las empresas la salud laboral es una cuestión de costo-beneficio. Para los trabajadores la salud es su único capital. Por eso, como bien dice el sindicalismo europeo, la salud no se vende, se defiende (Guido M. Dreizik[268], 2007)

La "Encuesta Nacional Docente" asumió, en su efectuación misma, un valor estratégico, sin perjuicio de que los resultados emergentes de ese trabajo no hayan sido utilizados por la conducción gremial al negociar con el Estado[269]. Más allá del hiato entre esta empresa de producción participativa de verdad y las prácticas de conducción del gremio, hacia 1997 (año en que se publicaron los resultados de la encuesta) su valencia político-estratégica resultaba nítida, como lo expresaron M. Sánchez y A. Puiggros en el prólogo del libro *Salud y Trabajo docente. Tramas del malestar en la escuela* (Martínez *et al.*1997: 12)

> Esta investigación fue realizada por CTERA. Ese hecho tiene una doble importancia. En primer lugar manifiesta el creciente interés del sindicalismo docente por la investigación; la fundamentación científica de sus demandas no está en contradicción con la carga política y la

[268] Secretario General Círculo Sindical de Prensa de Córdoba.
[269] Conforme la entrevista realizada a J. Kohen, 2009.

> motivación social que las determina. En segundo lugar muestra la posibilidad de generar saberes desde un lugar distinto al de los poderes establecidos, es decir, desde el lugar de los trabajadores. (...). No solamente la profesión docente sino la sociedad misma dependen en gran medida de la regeneración de lo público y para llevar adelante esa tarea es indispensable la producción de conocimientos desde las organizaciones populares y democráticas.

Otras acciones de defensa de la salud también resultan estratégicas. Frente al incumplimiento de las obligaciones a cargo de las ART, SUTEBA decidió adaptar el examen periódico de salud que venía implementando en sus centros de atención primaria, con la finalidad de detectar enfermedades y malestares vinculados con las condiciones de trabajo docente. Para efectivizar ese objetivo, se movilizó una serie específica de tecnologías: se diseñó una historia clínica apropiada para relevar las condiciones socio-económicas y laborales, las enfermedades y accidentes laborales, las patologías generales y relacionadas con el trabajo docente, y se creó una base de datos con la finalidad de procesar la información. Como consecuencia de este trabajo de diagnóstico, se observó una prevalencia alta de síntomas que afectaban la vida cotidiana de los docentes (dolores de espalda, insomnio, cansancio, etcétera), trastornos en la voz y problemas psicológicos (Capone, 2005).

En la producción de verdad que trasuntan estos estudios están implicados los trabajadores. Esa implicación involucra una mutación en el modelo de vinculación entre expertos y profanos y, en el fondo, la institución de condiciones para la configuración de (otro) régimen de verdad. Su horizonte es la organización de un mecanismo de vigilancia de las condiciones de trabajo administrado por los propios trabajadores.

En este aspecto se traduce, una vez más, la influencia del modelo obrero italiano. Una de las peculiaridades de la experiencia italiana, que J. Kohen recupera con particular énfasis, es que se trató de un modelo gestado entre las bases de los trabajadores que se comunicó a la cultura y a las estrategias del sindicalismo europeo y luego, también, logró colonizar el saber experto (Carcoba, 2007a). Asimismo, esa experiencia instituyó una forma de relación dialéctica entre expertos y profanos, basada en el principio de la "validación consensual", es decir, en la construcción de un consenso entre unos y otros respecto de la aceptabilidad del riesgo y de las medidas preventivas a adoptar, como, asimismo, el principio de la "no delegación" que apunta a internalizar en los trabajadores y sus representantes el hecho de no entregar a nadie el control de sus condiciones de trabajo, ni ceder sus responsabilidades (Cárcoba, 2007a, 2007b).

Para conocer la relación entre los procesos de trabajo y la salud/enfermedad de los docentes, SUTEBA y CTERA recurrieron a una serie de tecnologías que permitieron implicar a los trabajadores en la generación de conocimiento: seminarios-talleres, encuestas auto-

administradas, mapas de riesgo. Así, por ejemplo, en el desarrollo de la "Encuesta Nacional Docente", tanto la construcción de los instrumentos, como la interpretación de los resultados y el trabajo en el terreno se realizó en forma participativa (Martínez, 2001)[270].

El mapa de riesgos también es una herramienta elaborada al interior del modelo obrero italiano. Consiste en una representación gráfica de una de las partes o de todo el proceso productivo de una empresa, donde se registran los factores de riesgo, en su cantidad y sus efectos (Cárcoba, 2007b).

Expresión del libre tráfico de los vocabularios y las tecnologías de gobierno de la salud laboral, los "módulos" de capacitación elaborados por la FUSAT se refieren, también, al "mapa del riesgo" y a un "mapa del cuerpo". Mientras el primero permite relevar el conocimiento sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo, el mapa del cuerpo se utiliza para expresar el malestar. El conocimiento que esa técnica exhuma y hace visible es obtenido a partir de un método mínimo. Basta la consigna de graficar y localizar en una silueta humana dada el malestar, para que un flujo a-sistemático de sensaciones, disposiciones e imágenes impresas sobre ella, hablen de la salud y de la enfermedad. La "salud" que ese mapa intenta registrar, no está hecha de cálculos ni de teoremas, sino que es pura experiencia, es, en términos de Canguilhem (2004a:56), la "verdad del cuerpo".

La presencia de estas tecnologías en los módulos de la FUSAT no resulta paradójica porque, si bien desarrolladas durante los años '60 en el contexto de las luchas de los obreros e intelectuales italianos por el mejoramiento de las condiciones de trabajo, posteriormente fueron procesadas por el Centro Internacional de Formación de la OIT. Esta organización funciona, así, como un gran filtro que atrae y aspira tecnologías y semánticas elaboradas con diversos propósitos estratégicos, transformándolas en módulos depurados, limpios, políglotas, pero siempre compatibles con la producción capitalista[271].

¿Existe algún tipo de diferencia entre el énfasis neoliberal en la construcción participativa del saber y la exhortación de la experiencia italiana, recuperada por la CTA, a que los trabajadores produzcan su propia verdad respecto de los riesgos? ¿En su caso, dónde emplazarla?

[270] Asimismo, este sesgo "participativo" está presente en la encuesta nacional relativa a la salud de los trabajadores del hospital público, que la rama nacional de salud pública de ATE ha emprendido y todavía se encuentra en curso, con la finalidad de conocer "desde la propia experiencia de los trabajadores la actual situación de salud laboral, para transformar las condiciones y medio ambiente de trabajo de los Hospitales Públicos" (Pereyra, s/f: 25).

[271] Para el contexto europeo Cárcoba (2007b) remarca que el mapa de riesgos sufrió una especie de secuestro por parte de las empresas y los expertos que lo vació de su contenido político.

Pensamos que la diferencia, de existir, no puede situarse en el nivel de las tecnologías, que son polivalentes, sino de los proyectos estratégicos, e incluso de las *epistemes* que inspiraron su invención y sus futuras apropiaciones, nunca totalmente fieles con los "programas creativos".

Así, en el caso de los sindicatos inscriptos en la CTA, los vocabularios y reflexiones que justifican la participación de los trabajadores en la generación de conocimiento, no pertenecen a la estirpe de los saberes del *management*, sino que provienen de una cantera de perspectivas "sociales" sobre la salud y el trabajo.

Los expertos que trabajaron conjuntamente con las autoridades de CTERA en el proyecto de la "Encuesta Nacional Docente", (D. Martínez, I. del Valle y J. Kohen) y L. Capone desde SUTEBA, comulgan con *epistemes* que, como la epidemiología crítica, la sociología del trabajo marxista, la medicina social, la psicología laboral y las teorías del malestar docente, piensan el trabajo y la relación trabajo-salud en términos sociales.

De hecho, la "Encuesta Nacional Docente", realizada entre 1993 y 1995, es la expresión misma de la confluencia entre todas esas miradas disciplinarias divergentes y la perspectiva subjetiva de los trabajadores.

En ella conviven, en primer lugar, la comprensión teórico-política de la docencia como trabajo, y su abordaje a partir del concepto, inspirado en el marxismo, de "proceso de trabajo" (Braverman, 1974). Al utilizarse esta categoría sociológica en los estudios sobre la salud y la enfermedad, el carácter social del proceso biológico humano queda emplazado en los procesos a través de los cuales el hombre entra en contacto con la naturaleza transformándola y transformándose a sí mismo (Laurell, 1986).

La movilización de la noción de "proceso de trabajo" permitió reponer aquello que, en la experiencia de los docentes, permanecía oculto: la materialidad de la docencia y de la escuela, lo "real" del trabajo (Martínez, 2008). A su vez, permitió desglosar la actividad docente en una serie de variables hasta entonces desatendidas: la carga de trabajo (definida a partir de combinación de dos criterios, la cantidad de alumnos y el tipo de escuela), la jornada, los descansos, el ritmo de trabajo, la modalidad de la supervisión, la responsabilidad del docente y el contenido del trabajo. Una de las conclusiones que se obtuvieron a partir del estudio del proceso de trabajo, fue la siguiente:

> Todos los elementos constitutivos del proceso de trabajo están precarizados: la fuerza de trabajo desvalorizada en términos salariales y de calificación por capacitación y actualización, los instrumentos de trabajo...son escasos...y fundamentalmente el producto del trabajo desplazado de su verdadero eje de avance en el conocimiento y puesto en términos burocráticos en la retención de matrícula para mostrar la eficacia del sistema" (Martínez *et al.* 1997: 62).

En segundo lugar, la "Encuesta Nacional Docente" se encuentra estriada por los conceptos y las tecnologías elaborados por la epidemiología crítica (Breilh, 2003) y, en términos más generales, la medicina social o salud colectiva (Laurell, 1986; Betancourt, 1995, 1999), recuperados y desarrollados en la Argentina por J. Kohen (2000; 2005).

Como señalábamos en el capítulo anterior, la epidemiología crítica constituye un paradigma alternativo a la epidemiología ortodoxa que, partiendo de una concepción holística de salud, fuertemente influenciada por el marxismo, recrea algunos presupuestos epistemológicos, conceptos e instrumentos de la epidemiología, y los alinea en dirección de un proyecto político transformador.

Esta mirada renovadora nutre un campo de estudios bio-sociales más amplio, aquel de la "medicina social latinoamericana". Esta corriente surgió hacia la década del '60 del siglo pasado, con la crisis de la salud pública desarrollista que asociaba el mejoramiento de las condiciones de salud con el crecimiento económico. Su objeto está definido por el proceso de salud-enfermedad colectiva, es decir, como un proceso que tiene simultáneamente un carácter biológico y social. De allí que la estrategia analítica no consiste en yuxtaponer las ciencias sociales y las ciencias biomédicas sino en pensar ese problema desde una perspectiva de conjunto (Laurell, 1986).

El dominio de objetos de la medicina social latinoamericana se ha concentrado en torno a dos ejes: los estudios sobre la reproducción social, que se dedican a explicar las desigualdades en materia de salud y enfermedad vinculándolas con la estructura de clases[272], y los estudios sobre los "procesos de trabajo", que tienden a analizar el impacto de los procesos de producción capitalista y sus transformaciones sobre la salud colectiva (Laurell, 1986). Mientras la primera preocupación ha conducido a estudiar grandes grupos poblacionales, la segunda, en cambio, se concentra en grupos específicos de trabajadores.

Esto no significa, no obstante, que los estudios de procesos de trabajo, como el realizado en el marco de la encuesta de CTERA, no incluyan, además, dimensiones relativas a la reproducción social. Según este enfoque, el proceso de salud-enfermedad está vinculado con las capacidades colectivas e individuales de los trabajadores para controlar y dirigir sus procesos vitales de trabajo y consumo.

[272] La medicina social latinoamericana sostiene que en el fondo de la desigualdad ante la enfermedad y la salud están las formas de reproducción social que resultan de la inserción de los grupos sociales en la economía capitalista (Laurell, 1986).

En la investigación desarrollada por aquella confederación de sindicatos, el perfil epidemiológico de los docentes se consideró determinado por dos variables simultáneas: la reproducción social y los procesos degradantes provenientes del trabajo. La inclusión de la primera perspectiva exigió atender a una multiplicidad de aspectos de la vida "extra-laboral": las características de la vida familiar, el consumo, la educación, la recreación, la utilización del tiempo libre, la participación social y política, las formas de pensar y sentir de los maestros (Martínez *et al.* 1997: 88).

La pregunta por la relación trabajo-salud/enfermedad es abordada desde una matriz que reemplaza el modelo monocausalista "riesgo-daño" por la atención multicausal y no jerarquizada hacia el conjunto de elementos deteriorantes o destructivos presentes en el medio ambiente de trabajo y de aquellos elementos que, en cambio, protegen al docente de la enfermedad. En palabras de los autores:

> Lo que nos interesa demostrar es que la salud-enfermedad es un proceso dinámico, en el cual todas las cargas laborales actúan simultáneamente sobre la corporeidad y la psiquis del trabajador generando un proceso particular de desgaste. Si esos procesos de desgaste no son compensados debidamente por el salario, el descanso, la satisfacción y gratificación en la tarea y, más aún, si estos elementos no están unidos a un acceso adecuado a bienes y servicios básicos y a una justa valoración social del trabajo realizado, los maestros se alejan del polo de la salud y se potencian en cambio los síntomas que desembocan en la enfermedad y pueden, incluso, llevar a una muerte anticipada (Martínez *et.al.*, 1997: 71).

Mientras la epidemiología laboral ortodoxa colocaba el énfasis, como vimos en el capítulo anterior, en los factores individuales de riesgo, este enfoque permitió identificar, en el caso de los docentes, la existencia de un patrón de desgaste/reproducción social, propio de ese colectivo específico de trabajo, en las circunstancias históricas en las que se desarrolló la encuesta.

En tercer lugar, la dimensión de la salud mental de los docentes se abordó desde dos matrices: la teoría del malestar docente desarrollada por J. M. Esteve y los conceptos del psicoanálisis freudiano. El concepto de malestar docente alude a los efectos permanentes de carácter negativo que afectan a la personalidad del maestro como resultado de las condiciones psicológicas y sociales en que se ejerce la docencia, expresándose en el ausentismo y, eventualmente, en el abandono de la profesión (Martínez *et al.*, 1997:78). Por su parte, el psicoanálisis freudiano se recupera con la finalidad de hacer visibles las causas interpersonales del sufrimiento, particularmente relevantes en la docencia, un oficio sostenido entre personas. A partir de una encuesta "sintomática", se construyó un indicador de sufrimiento que permitió clasificarlo según su intensidad.

En fin, para estas reflexiones y modelos de acción, traducidos en la Encuesta Nacional Docente, pero integrados también a otras investigaciones sindicales, el conocimiento de las condiciones de trabajo y de los perfiles de salud es una construcción a la vez “subjetiva” y “colectiva”.

Distanciada respecto de una noción “objetiva”, “contabilizada” de salud y enfermedad, esa Encuesta pretendió relevar lo “vivenciado” por los docentes, así como rescatar la enfermedad “sentida” o “percibida”. La reivindicación de esta perspectiva “subjetiva” se nutre de varias fuentes.

Una de ellas es el modelo obrero italiano, que cuestiona la normalización de la relación trabajo-salud y defiende, por ejemplo, una noción subjetiva de fatiga. Otra, la noción psicoanalítica de sujeto, particularmente presente en los estudios sobre la salud mental de los docentes. Asimismo, es necesario considerar el funcionamiento, al interior de estos estudios, de la concepción “vivencial” de la salud y del cuerpo, formulada desde la filosofía de la medicina por G. Canguilhem, y que la medicina social y la epidemiología crítica recuperan. Subyace a esa idea una noción subjetiva, “existencial” de cuerpo, “inaccesible a los otros, accesible solo al titular” (Merleau-Ponty, resumen de sus cursos 1952-1960, citado por Canguilhem, 2004a). El cuerpo humano se entiende como el “conjunto de poderes de un existente que posee capacidad de evaluar y de representarse a sí mismo tales poderes, su ejercicio y sus límites” (Canguilhem, 2004a:58).

Por su parte, la dimensión “colectiva” de aquella empresa, se encuentra ligada al proyecto político-teórico del modelo obrero italiano y a la concepción sociológica de la salud y la enfermedad que emana de la medicina social y la epidemiología crítica. La salud es el reflejo de las relaciones sociales existentes; de allí que aquellos factores, múltiples, que la condicionan, deban ser relevados siempre con una “visión territorial” (Vogel, 2005: 417). Ambas vías apuestan a la democratización en la construcción de la verdad y en la intervención sobre la salud de los trabajadores.

Esta comprensión “colectiva” de la salud, tan distante del énfasis neoliberal en el auto-cuidado, resulta claramente expresada en uno de los manuales elaborados por la escuela de capacitación de ATE y la rama nacional de salud de ese sindicato:

> La salud no es un problema individual de cada trabajador: es un problema de TODOS. En general, cada uno de nosotros cree que eso que nos está pasando le ocurre solamente asimismo, porque su cuerpo es débil, o porque tiene "mala suerte", o que el sufrimiento es una cuestión inseparable de la tarea, un "gaje del oficio". Por eso nos resignamos a padecer a solas, a veces con vergüenza, o con miedo de perder el trabajo (a lo que ayudan las nuevas relaciones laborales que plantean la flexibilidad laboral y la precarización del empleo) y ocultamos nuestro mal. Pero si estudiamos los problemas de la salud laboral en forma grupal,

> los trabajadores descubrimos algo nuevo para nosotros: nuestros problemas son compartidos por muchos, tal vez por todos los que trabajan en una misma área (Pereyra, s/f: 9/10).

Asimismo, ese *ethos* colectivo inspiró el uso que SUTEBA efectuara del "mapa de riesgo":

> Esa herramienta [mapa de riesgo] debe ser sencilla, tiene que ser colectiva, con los trabajadores y también con los niños y sus padres. Tiene que ser puesta en función de que el aula es un lugar de trabajo pero tiene también un rol social. Y debemos tener una herramienta propia, para tener un diagnóstico con un lenguaje común. Por eso organizamos a través de todo el año lo que llamamos relevamiento de los riesgos escolares (60)...Cada trabajador no solamente fue viendo la realidad de su escuela, sino que fue leyendo, nos ayudaron mucho los materiales de Comisiones Obreras, la central de España, para poder hacer una herramienta propia para ponerla al servicio de la prevención (Capone, 2006).

En cambio, el tratamiento al que se sujeta el mapa de riesgos en el "Manual del Formador. Herramientas Metodológicas para el análisis de las CyMAT" (FUSAT, 2003b) es eminentemente tecnológico. Consideremos los pasos que, según la FUSAT, garantizan su funcionamiento eficaz:

> **La técnica consta de varios pasos que es necesario respetar*:** a. Identificar el lugar de trabajo, sector, que se piensa estudiar. Conocer la cantidad de trabajadores que allí desarrollan sus labores. b. Dibujar, de manera esquemática la planta, sector, indicando como se distribuyen las principales etapas del proceso y la maquinaria involucrada. c. Ubicar los riesgos marcando en el mapa los puntos donde están presentes. d. Valorar. Los trabajadores/as están capacitados para identificar los agentes de riesgo que se encuentran en sus lugares de trabajo y emitir opinión sobre su gravedad. Sobre la base de estos conceptos podemos valorar riesgos de acuerdo a una escala convenida de antemano, representándolos con símbolos que puedan identificarse fácilmente. Algunas formas posibles de indicarlos: por medio de una escala numérica, por medio de cruces, por medio de colores, valoración de la gravedad del riesgo: ausencia de riesgo/presencia de factores de riesgo/factores de riesgo de mediana gravedad/factores de alto riesgo (FUSAT, 2003b: 56/57).

Explicamos, en el capítulo anterior, que la noción de "riesgo" es problematizada desde diversas perspectivas, cada una de las cuales atribuyen a la agencia un distinto grado de participación en la determinación de "lo riesgoso".

Mientras el enfoque "tecno-científico" trata al riesgo como un fenómeno objetivo, sólo aprehensible con la mediación del conocimiento y de los instrumentos científicos, la perspectiva socio-cultural sostiene que los riesgos tienen una existencia propia pero "construida" socialmente. El mapa de riesgos, se inscribe, indudablemente, en esa matriz "socio-cultural". Lejos de concebir las amenazas como aquello articulado por los expertos, presupone una ontología constructivista, profana y, por ello, "democrática" de los riesgos, que "existen" como representaciones y percepciones de los trabajadores.

* Subrayado en el original.

Esa tecnología hace pensable y modificable el riesgo como algo colectivo, como la experiencia particular de lo que el modelo obrero italiano llamó un "grupo homogéneo": un conjunto de trabajadores que comparten idénticas condiciones de trabajo y, por ello, los mismos problemas, expectativas y posibilidades de solución.

Que los mapas del riesgo y del cuerpo se utilicen en los cursos de la FUSAT y, al mismo tiempo, se erijan como banderas de la política "participativa" de la CTA, dice mucho acerca de la "polivalencia" de las tecnologías de gobierno. ¿Asistimos a una recuperación del saber de los profanos o a los progresos de la normalización?

Sólo un análisis detallado de la orientación y los fines que los actores atribuyen en las prácticas al "mapa del riesgo" y al "mapa del cuerpo", puede permitir responder ese interrogante. Aun sin interpelar las prácticas, sabemos algo: mientras Kant, en el umbral del siglo XIX, restaba "valor de verdad" a la sensación de bienestar vital[273], a comienzos del siglo XXI las sensaciones adquirieron el estatus de verdad.

Para cartografiar los "usos" de la participación es preciso atender, además de las racionalidades, a las estrategias en el marco de las cuales esas técnicas se movilizan. En el caso de CTA, el desarrollo de investigaciones desde el espacio sindical se piensa siempre políticamente, como una forma de obtener insumos necesarios para la lucha (CTA, 2007d). Para sindicatos como SUTEBA y CTERA, la producción de verdad adquirió un valor estratégico, no sólo en el marco de la lucha por el mejoramiento de las condiciones de trabajo sino, también, en la discusión en torno de las políticas educativas, y a la relación entre pedagogía y trabajo docente.

Así, inspirada por esas racionalidades y propósitos, la Central imprime a las diversas tecnologías de participación que se encuentran disponibles ("mapa de riesgo", "mapa del cuerpo", "talleres") una orientación "transformadora" y "empoderante" dirigida a ampliar la autonomía colectiva de los trabajadores. Asociada al proyecto de transformar las relaciones de poder en las empresas y democratizar el modelo sindical, la participación en sus diversas formas asume una valencia "radical" *vis à vis* la valencia "consensualista" que emana de su utilización por parte de los sindicatos cegetistas.

Mientras el propósito que las autoridades de los sindicatos inscriptos en la CTA le adosan es el aumento en el control obrero sobre el proceso de trabajo, las dirigencias cegetistas consideran a la participación como un recurso necesario para obtener el consenso

[273] "Uno puede sentirse sano, es decir, juzgar según su sensación de bienestar vital, pero jamás puede saber que está sano (…) La ausencia de la sensación (de estar enfermo) no permite al hombre expresar que está sano de otro modo que diciendo estar bien en apariencia" (Kant, 1798, citado por Canguilhem, 2004a).

que puede validar/respaldar los procesos de negociación con la patronal y/o para disuadir la resistencia que las bases suelen ofrecer a las normas de seguridad.

Claro que, independientemente de estos objetivos estratégicos, los efectos que la participación puede activar se encuentran siempre abiertos. Como mínimo, tanto el "mapa de riesgo" como las técnicas de indagación etnográficas cuya aplicación es sugerida en los documentos de la FUSAT (2003b)[274], o la "reconstrucción colectiva" del proceso de trabajo como condición de la inspección a la que aluden los documentos de la FAECyT, no sólo constituyen condiciones (institucionales, simbólicas, políticas) para el ejercicio de la palabra obrera, sino que tienden a aprehender las vivencias de los trabajadores.

No sólo el mapa de riesgo y el mapa del cuerpo resultan movilizados en función de diversos propósitos políticos. En el capítulo anterior nos referimos a las múltiples valencias que encerraba la noción de "promoción de la salud", una estrategia que, utilizada por las empresas, se redujo a la preocupación por los "factores de riesgo" individuales, pero cuya formulación involucraba la intención de conectar la salud con sus determinantes sociales.

Uno de los ejes del enfoque de la epidemiología crítica y la medicina de los trabajadores, consiste en la identificación de los factores que "protegen" la salud. La visibilización de aquellos aspectos que, al interior de unos grupos laborales específicos (los docentes o los empleados del poder judicial) tienden a preservar la salud, constituye, de por sí, una estrategia de promoción de la salud. En estas experiencias sindicales, el énfasis no recae sobre el estilo de vida de los trabajadores, sino sobre los elementos colectivos que posibilitan el cuidado de la salud.

Así, en el caso de los docentes, aquello que protege contra la amenaza de enfermedad (particularmente, psico-social), es el "lazo social". Mientras los perfiles de enfermedad están determinados por el "modo precario de inserción laboral" y la "conflictividad que emerge de la fragilidad de la mayoría de los intercambios sociales", la prevención pasa por potenciar el soporte social que ofrece la institución gremial articulada con otros grupos de manera solidaria (Martínez *et.al,* 1997:140).

[274] "Un modo distinto de incorporar la experiencia-subjetividad como elemento central en la exploración de la relación trabajo-salud es con técnicas antropológicas como la historia de vida y los testimonios. Tienen la ventaja de generar un conocimiento cualitativo mucho más profundo que, por ejemplo, cualquier encuesta, al tiempo que permiten acceder directamente a la vivencia y la representación de la salud que tienen los trabajadores" (FUSAT, 2003b:5).

Más allá de esas investigaciones, también SUTEBA, con la guía de L. Capone, viene desarrollando una campaña de promoción de la salud de los docentes, inspirada en los principios de la atención primaria de la salud. En el año 2006, el tema elegido fue la concientización sobre el riesgo cardiovascular (Alvarado, 2007). Al igual que las intervenciones preventivas que, como vimos en el capítulo anterior, llevan a cabo las grandes empresas, esta iniciativa se focalizó sobre la medición y el monitoreo permanente de los factores (individuales) de riesgo cardiovascular: la tensión arterial, actividad física, colesterol, diabetes, tabaquismo y masa corporal. Sin embargo, el isomorfismo con las estrategias empresariales llega hasta aquí. La intervención de SUTEBA se encuentra dislocada respecto de la promoción circunscripta al monitoreo del estilo de vida, por la consideración de los determinantes "laborales" de las cardiopatías. Así,

> Si bien algunos de los principales factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular son, entre otros, una alimentación inadecuada, escasa actividad física e hipertensión arterial, factores que tienen relación con los estilos de vida, es indudable que las buenas o malas condiciones de trabajo tienen marcada influencia en dichos estilos" (SUTEBA, 2007).

Asimismo, esa campaña se complementó, durante el año 2007, con el desarrollo de otras actividades preventivas, vinculadas al cuidado de la voz y a la nutrición.

Sin dejar de considerar la acción sindical, en el apartado siguiente nos dedicamos a estudiar un conjunto de reflexiones que enfocan la salud de los trabajadores a partir de una idea de "sociedad".

III.5.- La salud de los trabajadores desde la perspectiva de la sociedad

Dentro del espectro de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que se encuentran disponibles para pensar la relación trabajo asalariado-salud e intervenir sobre ella, es preciso considerar a la "epidemiología crítica", la "medicina social" o "salud colectiva"[275], una perspectiva que se instala en un espacio de intersección entre el *bíos* y lo social. J. Kohen (2005: 60/61) la define, en su tesis de Doctorado (2005:60/61), de la siguiente manera:

[275] En los discursos provenientes del Área Salud y Trabajo de la UNR, estos tres términos aparecen como sinónimos. Independientemente de sus relaciones, la producción científica y tecnológica asociada con el campo de la "epidemiología crítica" se atribuye al sanitarista ecuatoriano J. Breilh y a sus discípulos, como O. Betancourt, mientras que la idea de "medicina social latinoamericana" es empleada más frecuentemente por los sanitaristas mexicanos, como A.C. Laurell y M. Noriega.

> La corriente de pensamiento epidemiológico latinoamericana y el Movimiento Académico -Político – Social, que utilizando el método dialéctico para abordar el estudio de la salud colectiva, ubica los determinantes, las causas, las formas de distribución del proceso salud- enfermedad- atención en las poblaciones, las propuestas, medidas, los actores y las estrategias para transformarlas, en los contextos históricos sociales concretos.

Alimentada y recreada por las investigaciones dirigidas, ya a comienzos de la década del noventa, desde el "Centro Interdisciplinario de Estudios e Investigaciones Laborales" (CIDEIL) y, actualmente, desde el "Área Salud y Trabajo"[276] de la UNR, la actualización de esa perspectiva social de la salud, engendró toda una serie de experiencias inspiradas en un modelo de investigación que combina la triangulación metodológica (técnicas cuanti y cualitativas), con la participación activa de los trabajadores. En ese espacio se inscriben una multiplicidad de acciones: a) Las investigaciones que llevó a cabo Kohen y su equipo en el Hospital Centenario de Rosario en el año 1990 y los Encuentros Nacionales de Salud y Trabajo promovidos por el CIDEIL entre 1992 y 1993, a partir de los cuales se conformó la Red Nacional de Salud de los Trabajadores que derivó luego, en una Red del MERCOSUR[277]. b) Una serie de encuestas realizadas entre una población de maestros de la Ciudad de Rosario en conjunto con el sindicato que los agrupa (AMSAFE); c) la Encuesta Nacional Docente, a la que nos referimos en el apartado anterior y d) una investigación llevada a cabo con la Asociación Tribunales de Empleados del Poder Judicial de la Provincia de Santa Fe que dio lugar, en el año 2000, a una publicación (Kohen y Canteros, 2000)[278].

Esta publicación, al ser puesta en valor por los propios cultores del movimiento en el país[279], constituyó una fuente de referencia central para analizar cómo los enunciados que configuran el discurso de la epidemiología crítica/la salud colectiva y los mecanismos que hacen a su *techné*, funcionaron en la práctica.

¿Cuál es la peculiaridad de esta "epidemiología" para que, en lugar de incluirla en el capítulo dedicado a las reflexiones y tecnologías biopolíticas, irrumpa al interior de un régimen de sentido dominado por lo social? Anticipándonos a la caracterización de las herramientas teóricas de esta disciplina crítica, diremos que aquello que hace a su diferencia y

[276] Al interior de este espacio se desarrollan diferentes actividades, articuladas con la comunidad docente de la UNR, los sindicatos y la comunidad médica: investigaciones de orientación participativa, destinadas a generar conocimiento sobre la salud de los trabajadores que opere como base para el diseño de programas específicos y políticas públicas y la implementación de medidas a corto y mediado plazo, un servicio de asistencia a los docentes enfermos, actividades de capacitación.

[277] Uno de los actores claves de esos Encuentros fue la Asociación de Trabajadores del Estado Seccional Santa Fe.

[278] La investigación a la que nos referimos partió de una iniciativa del sindicato de los empleados judiciales de la Provincia de Santa Fe, el que hacia el año 1997 comenzó a trabajar en torno a la cuestión de las CyMAT.

[279] El texto se encuentra incluido en la bibliografía de la carrera de especialización en medicina de los trabajadores, que se dicta en el ámbito del Área "Salud y Trabajo" de la UNR, que dirige J. Kohen (2009).

a su travestismo (ciencia que existe como política, política que existe como ciencia, medicina que se enuncia como sociología, sociología que inscribe en los cuerpos...), es su contra-fondo sociológico. Ni como matiz, ni como énfasis, sino como fondo y sustancia, la sociedad determina los procesos de salud y enfermedad, configurando tantos "perfiles epidemiológicos" como grupos sociales existan en una sociedad histórica. Alojada así en su objeto, la sociedad impregna este entendimiento médico-epidemiológico de la salud, imprimiéndole, con ello, unas jerarquizaciones, un método, un vocabulario, etcétera.

Al igual que la epidemiología laboral ortodoxa, enfoca los problemas de la vida desde un punto de vista que excede lo individual. Desborda la individualidad del caso con la finalidad de detectar las regularidades que expresen las formas peculiares de manifestarse los procesos de salud y de enfermedad en el plano de los colectivos. Pero a diferencia de aquélla, este enfoque crítico no se encuentra solamente afiliado al pensamiento de lo social por su costado tecnológico.

En cambio, todo su dominio de objetos, sus categorías, sus mecanismos y hasta el proceso de subjetivación que promueve, portan la marca de una perspectiva holista. Ésta no se articula en términos sectoriales; no se trata del conglomerado de intereses que define la acción sindical sino, en cambio, de la idea marxista de "sociedad", es decir, de una totalidad pensada desde un punto de vista ontológico, como un sistema de relaciones. Señala M. Lazzarato (2006:21) que para el marxismo lo real es la relación y las relaciones remiten siempre a una sustancia, a una esencia, a una estructura: "las partes, los términos, los elementos encuentran su verdad y su posibilidad de acción sólo en relación con el todo, con lo entero (…) con la relación de Capital". Así, la perspectiva de análisis que constituye el marxismo permite reconducir todos los fenómenos sociales, incluidos aquellos de orden bio-social como la salud-enfermedad, a la "relación de relaciones" (Lazzarato, 2006: 29) que constituye la relación de producción definida, en la formación social capitalista, como la relación capital-trabajo:

> Nos encontramos, pues, con el hecho de que determinados individuos, que, como productores, actúan de un determinado modo, contraen entre sí estas relaciones sociales y políticas determinadas. La observación empírica tiene necesariamente que poner de relieve en cada caso concreto (…) la trabazón existente entre la organización social y política y la producción. La organización social y el Estado brotan constantemente del proceso de vida de determinados individuos (…) de estos individuos (…) tal y como *realmente* son: es decir, tal y como actúan y como producen materialmente y, por tanto, tal y como desarrollan sus actividades bajo determinados límites, premisas y condiciones materiales, independientes de su voluntad (Marx y Engels, 1973:25)

> En la producción social de su existencia los hombres establecen determinadas relaciones, necesarias e independientes de su voluntad, relaciones de producción que corresponden a un determinado estadio evolutivo de sus fuerzas productivas materiales. La totalidad de esas relaciones de producción constituye la estructura económica de la sociedad, la base real sobre la que se levanta el edificio (*Überbau*) jurídico y político, y a la cual corresponden determinadas formas de conciencia social. El modo de producción de la vida material determina (*bedingen*) el proceso social, político e intelectual de la vida en general" (Marx, 1986: 4/5).

El hecho de que todo el régimen de enunciación que configura esta epidemiología (crítica) de los trabajadores se encuentra inspirado en el marxismo tiene resonancias teóricas, metodológicas y, por supuesto, políticas. Estamos en presencia de un saber y de unas estrategias emplazadas en un lugar de deliberada interfaz entre la fisiología, la clínica, el psicoanálisis freudiano, el modelo obrero italiano, la sociología del trabajo, la psicodinámica del trabajo y la epidemiología.

La economía de la relación domina la comprensión de lo biológico, que es abordado por una fisiología preocupada por el tráfico entre el organismo y el medio, por la capacidad del cuerpo para *entrar en relación*, con Canguilhem, bajo una forma predominantemente adaptativa. Lo biológico remite al estado "dinámico" de equilibrio interno de cualquier ser viviente. En todo caso, es la interacción entre lo interno y lo externo lo que permite guardar el equilibrio (Kohen, 2005).

Inicialmente, la inteligibilidad de la salud-enfermedad se subordina a la explicación de unos procesos bio-sociológicos. El "ciclo vital" del hombre, un concepto que estructura el pensamiento médico, es definido por dos momentos o dimensiones que, tal como los presenta Kohen, configuran una trabazón aunque contaminada por una relación de jerarquía. Las resonancias marxistas proliferan y no se esconden.

> Esquematizando, podemos afirmar que en el ciclo vital existe un primer momento de producción, donde se trabaja y donde los sujetos simultáneamente se desgastan y se producen como tales, mientras en un segundo momento, considerado de reproducción, los sujetos consumen para reproducir lo que desgastaron en el momento de trabajar (producir) al mismo tiempo que se reproducen biológica y socialmente (Kohen, 2005: 25).

Aun más explícita resulta esta influencia en la forma como J. Breilh (2003) piensa la categoría de "reproducción social": un sistema de contradicciones, cuyo eje está constituido por el movimiento dialéctico de la producción-consumo, pero que incluye las relaciones con el entorno y las relaciones político-ideológicas. Es en la órbita de estas relaciones, en cuyo marco se definen, para aquel autor, "las contradicciones entre la organización-autarquía de las clases y la privatización-alienación que las afecta", en la que se emplaza la praxis de la

epidemiología crítica, que parasita la organización de la clase y se auto-presenta como ciencia, es decir, como conciencia esclarecida al servicio de un proyecto de emancipación.

Tanto para el modelo obrero italiano, como para la epidemiología crítica, quién asume la direccionalidad del proceso de visibilización y transformación de los perfiles de salud/enfermedad no es el individuo ni el ciudadano social, sino el "sujeto colectivo" constituido por la clase obrera organizada. "Lo central de la estrategia fue convertir a los trabajadores judiciales en sujetos activos de su propia investigación", señalaban Kohen y Canteros (2000: 44).

Este enunciado, que bien podría aparecer en un discurso inspirado por estrategias neoliberales, encierra, en cambio, una concepción radical de la participación. No se trata de generar información, de contribuir a la productividad o de legitimar, a partir de la expresión de la voz obrera, las políticas empresariales de racionalización, sino de conocer las necesidades reales de los trabajadores y de intervenir de conformidad con ellas, con la finalidad de transformar los procesos de trabajo. La investigación participativa lleva implícita la idea de conocer para generar poder y poder para cambiar (Kohen y Canteros, 2000: 44).

En la investigación relativa al trabajo de los empleados judiciales, el "método participativo" se inspiró en el modelo obrero italiano, según la reformulación que éste sufriera al ser receptado por la medicina social latinoamericana. La posibilidad de que los trabajadores produzcan conocimiento científico, sin abandonar, por ello, su perspectiva de clase, es uno de los objetivos que Kohen (2009) intenta imprimir a la labor pedagógica que se desarrolla desde el Área Salud y Trabajo de la UNR. Se trata de un objetivo que interpela no sólo la pretensión de "neutralidad" de la ciencia, sino, asimismo, las estrategias de lucha de los grupos subalternos. Si en la lucha por la transformación de las relaciones de poder, M. Foucault (2000b) reivindicaba la movilización del saber de los oprimidos y B. de Sousa Santos (2001) el valor del sentido común, la recuperación del modelo obrero italiano por parte de la medicina social latinoamericana estuvo marcada por el propósito de imprimir cientificidad al conocimiento generado por los trabajadores.

Heredera de aquella experiencia, la medicina social latinoamericana adoptó su concepción radical de la participación, pero se dispuso a "cientifizar" sus presupuestos, con la finalidad de aumentar su eficacia *vis à vis* la comunidad médica. El estatuto del saber construido en la relación entre trabajadores y expertos no podía ser sino científico, ya que la tradición marxista, como sostiene Lazzarato (2006: 32) "desafía a la ciencia en su propio terreno". En este sentido, con la finalidad de validar el conocimiento producido en el marco del modelo obrero, en una investigación pionera relativa a la salud de los trabajadores de la

industria del acero mexicana, C. Laurell y M. Noriega decidieron incorporar al análisis un sesgo cuantitativo y realizar estudios clínicos a los trabajadores, dando forma, en consecuencia, a una estrategia de triangulación (Kohen y Canteros, 2000: 46)[280].

Sin perjuicio del desajuste entre la "clase" a la que se refiere el discurso de la medicina social y el "sindicato" de sus prácticas, es preciso señalar que, al interior de este movimiento, el sujeto de conocimiento y de transformación no se encuentra restringido sólo al plano de la conciencia.

El espacio de la agencia se define, asimismo, por la "subjetividad". De esta manera, las determinaciones sociales de la salud/enfermedad conviven con un repertorio de vivencias, narraciones subjetivas de sufrimiento y malestar que asumen el estatuto de "manifestaciones tempranas": sensaciones de decaimiento, "estados de ánimo" (Kohen y Canteros, 2000), pequeños dolores.

Con el Freud de "El malestar en la cultura", Kohen (2005) nos recuerda que es el encadenamiento del sujeto al orden social aquello que lo conduce a renunciar a la satisfacción inmediata de sus pulsiones, para concluir que la falta fundante de la subjetividad "tomará diversas formas según las condiciones sociales predominantes desde el mundo del trabajo, la educación y los estereotipos de género".

Luego, desde un punto de vista práctico, las implicaciones subjetivas encuentran siempre momentos de "intersubjetividad", en los que las vivencias, los puntos de vista individuales y las emociones se incluyen en procedimientos de diálogo colectivo, que las hilvana y emparenta, amortiguándolas. Consideremos, por ejemplo, la instancia de "implicación subjetiva", con la que Kohen y Canteros (2000) preparan la participación de los trabajadores en los procesos de investigación. En el marco de unos "seminarios-talleres", los procesos de trabajo, previamente filmados, se proyectan con la finalidad de ser colectivamente visibilizados y problematizados. Esa instancia constituye también una primera oportunidad para que las vivencias vinculadas a los diferentes elementos de esos procesos comiencen a circular, exponiéndose a la reflexión colectiva. Pero la intersubjetividad no se agota allí: al proceso inicial de implicación sigue la confección colectiva del mapa de riesgos, la discusión con el sindicato de los protocolos de las encuestas individuales y la difusión de los resultados emergentes de la investigación.

[280] Esta no fue la única transformación que sufrió el modelo obrero italiano en su apropiación por parte de la medicina social latinoamerica. Laurell, Noriega y Betancourt se ocuparon asimismo de adaptar sus presupuestos para dar cuenta del proceso de trabajo en el sector de los servicios (cf. Kohen, 2009).

Nos referimos antes a lo biológico, a lo psíquico y a sus determinaciones sociales. Esos tres niveles configuran aquello que el movimiento de la salud colectiva entiende por "proceso de salud-enfermedad". Es sobre esa juntura, y, mejor aun, sobre las marcas determinantes de lo social en los cuerpos, que C. Laurell, una de las fundadoras del paradigma, reflexiona:

> Las condiciones de trabajo no sólo se presentan como un hecho exterior al obrero, sino se expresan él como un hecho biológico-psíquico. (...) La monotonía y la descalificación del trabajo y la faltan de control sobre su ejecución y producto no se quitan junto con el *overall* sino constituyen hechos básicos de su existencia. La jornada de nueve horas o más, los acelerados ritmos de trabajo y la rotación de turnos no es una forma más de pasar el tiempo, sino horas y formas bajo las cuales se consume el obrero al valorizarse el capital. Es así como el trabajo general un nexo físico-psíquico específico del obrero, entendible solo en función de la relación que se establece entre el objeto de trabajo, la tecnología y el consumo de la fuerza de trabajo en el proceso de trabajo (Laurell, 1982: 18).

> Al margen de las confusiones, lo específicamente nuevo, que ha surgido de la problematización de la salud-enfermedad en cuanto proceso social, es plantear el nexo bio-psíquico como la expresión concreta de la corporeidad humana del proceso histórico en un momento determinado (Laurell, 1987, citada por Kohen, 2005).

En su problematización sobre la salud-enfermedad, Laurell recupera el concepto gramsciano de "nexo psicofísico", que da cuenta del vínculo entre el cuerpo de los trabajadores (incluyendo su dimensión psíquica) y el proceso productivo. En sus reflexiones en torno del fordismo y el taylorismo, Gramsci (1998: 306) señalaba:

> Los nuevos métodos de trabajo están indisolublemente ligados a un determinado modo de vivir, de pensar y de sentir la vida; no se pueden obtener éxitos en un campo sin obtener resultados tangibles en el otro (...). Taylor [al definir al trabajador como un "gorila amaestrado"] expresa con un cinismo brutal el fin de la sociedad norteamericana: desarrollar en grado máximo en el trabajador las actitudes maquinales y automáticas, destruir el viejo nexo psicofísico del trabajo profesional calificado que exigía una cierta participación activa de la inteligencia, de la fantasía, de la iniciativa del trabajador y reducir las operaciones productivas a su solo aspecto físico y maquinal.

En la forma de problematizar el proceso de salud-enfermedad, este enfoque subvierte los presupuestos de la epidemiología tradicional y del modelo biológico imperante al interior de las ciencias médicas, al sostener que lo biológico se subsume en lo social o, dicho de otra manera, que las formas biológicas humanas se producen socialmente (Kohen, 2005: 48). Si la fisiología ha reconocido unos "modos de andar en la vida" (Canguilhem, 1978: 165) que se consideran normales y otros patológicos, la especificidad de esta mirada reside en sostener que las formas de adaptación que los organismos desarrollan *vis à vis* el ambiente, la "normatividad" que producen, es de orden colectivo, es decir, que existen unos "estereotipos de adaptación" (Kohen, 2005: 49).

La producción social de las formas biológicas es decodificada desde una perspectiva marxista. Explicábamos, antes, que para los autores inscriptos en este enfoque, el ciclo vital se

encuentra determinado por dos momentos: la producción y la reproducción social, ésta última subordinada, a su vez, a la instancia material de la producción. Dicho en otras palabras, el "proceso de trabajo", constituye la clave del entendimiento "social" del proceso bio-psíquico humano (Laurell, 1986). De él emanan los procesos desgastantes pero también las dinámicas estructuradoras de la personalidad humana.

Curiosamente, H. Braverman nunca abordó explícitamente el tema de la "salud en el trabajo" pero, sin embargo, el concepto de proceso de trabajo contribuyó sobremanera a pensar esa relación (Pérez García, 2005).

Como, en términos marxistas, lo social no se reduce a la instancia de la producción material, en la explicación de los procesos de salud-enfermedad, la epidemiología crítica atribuye un peso causal a los factores que son del orden de la reproducción: patrones de consumo, políticas de salud y seguridad, relaciones familiares, perfiles de género. De la relación dialéctica entre los procesos de desgaste y los procesos de protección ligados a la producción y la reproducción emerge una "fisonomía de clase":

> Reconocemos de inmediato quién es obrero, quién campesino y quién burócrata. Existe y lo verificamos todos los días una fisonomía de clase y hasta ocupacional. Está dada por los elementos de desgaste que genera el proceso directo de producción y el modo como se reproduce día a día la fuerza de trabajo consumida (...). La combinación de estos dos elementos básicos, el consumo y la reproducción, es lo que nos da finalmente esta fisonomía de clase, que no es más que un modo biológico-psicológico tan social de 'andar en vida' (Laurell, 1982: 29).

La tensión entre estructura y agencia también ha sido recreada al interior del campo de la salud colectiva, concluyéndose que, a pesar de la predominancia de los determinantes sociales, la "acción" de los grupos, impregnada por los "sistemas de significados" (Betancourt, 1999: 41) que corresponden a cada uno (es decir, por sus ideologías), inciden sobre los procesos de salud-enfermedad. Como consecuencia: la participación de los actores sociales involucrados en la salud y enfermedad de los trabajadores [sindicatos, trabajadores, expertos], como fuerza colectiva constituida, marcaría la riqueza y la variabilidad de aquellos procesos (Betancourt, 1999: 41).

Así, los procesos de salud y enfermedad son el resultado de las condiciones en que "trabajan" y "viven" los grupos en una sociedad específica. En lugar de definirse como términos excluyentes, ambos procesos son emplazados en un modelo de gradaciones continuas, a la manera de "polos" que imantan a los individuos y colectivos de trabajo. La direccionalidad de la atracción (hacia el polo salud o enfermedad) depende de las capacidades y soportes a los que los colectivos de trabajo pueden recurrir para afrontar los procesos

destructivos que los amenazan en los centros de trabajo, así como de las condiciones de reserva (patrones de consumo, patrones familiares y culturales) y defensas individuales con las que se vive esa realidad.

Según esta forma de razonar, los procesos bajo los que se desenvuelve la sociedad y los modos de vida grupales pueden funcionar de manera protectora/benéfica (es decir, en una dirección saludable) o destructiva/deteriorante. Lo mismo sucede con el proceso de trabajo que, como explica Breilh (2003:2010) podría realizarse bajo condiciones estresantes y estar mal remunerado, pero a la vez contribuir, como todo trabajo, a la organización del tiempo, a la obtención de un valor de cambio y a la construcción de sentido.

El concepto de "perfil epidemiológico" expresa la interacción dialéctica que se desarrolla, en el plano colectivo, entre aquellos factores que destruyen y deterioran, conduciendo a la enfermedad y a la muerte, y aquellos ("bienes" o "soportes") que protegen. Como todo fenómeno que se interprete desde un óptica marxista, la salud es algo que "deviene".

> Los modos de devenir que determinan la salud se desarrollan mediante un conjunto de procesos (...). Los procesos epidemiológicamente activos [procesos destructivos o benéficos] se desarrollan en el seno de una formación social y enmarcados en las posibilidades reales e cada modo de vida y sus relaciones, pero se concretan en el movimiento concreto de un estilo de vida (...) en su desarrollo concreto (...) adquieren facetas o formas protectoras o (...) destructivas, según que su operación desencadene mecanismos de uno u otro tipo en los genotipos y fenotipos humanos del grupo involucrado (Breilh, 2003:209).

Una de las innovaciones teóricas con las que la epidemiología crítica disputa las formas de pensar y de intervenir de la epidemiología tradicional, está dada por la incorporación, en la explicación de la causalidad de los perfiles de salud/enfermedad, de la categoría de "procesos peligrosos". Con ella se intenta desnaturalizar la visión de la enfermedad que deriva de la concepción técnica, objetiva y adiafórica, de "riesgo". En el capítulo anterior nos referimos a las críticas que J. Breilh dirigió a esa noción. Sólo cabe agregar que el autor ha insistido en sobre el sentido de "contingencia" asociada a ella, en función de la cual los procesos de trabajo sería sólo "probablemente" destructivos.

La categoría de "procesos peligrosos", desarrollada por O. Betancourt (1994, 1995), retoma la crítica al concepto de riesgo y plantea un modelo de causalidad que pretende ser superador de aquel que emana de la epidemiología tradicional.

Explica este sanitarista ecuatoriano que los desarrollos teóricos que con mayor fuerza han impactado en las investigaciones epidemiológicas y en el campo de la salud ocupacional,

son aquellos de la "medicina preventiva" emergente en la década del '60 del siglo XX, a partir del trabajo fundante de Leavell y Clark al que nos referimos en el capítulo II.

Desde ese enfoque, los procesos de salud/enfermedad se aprehenden como el resultado de la relación entre un agente ("factor de riesgo"), un huésped (el trabajador) y un medio ambiente (el centro de trabajo). La salud laboral, inspirada en la epidemiología tradicional, considera al trabajo como un factor externo productor de enfermedades o accidentes; al centro laboral como ambiente que contiene agentes que, al ingresar al organismo de los trabajadores ocasionan cambios tisulares y órgano-funcionales; a la relación salud-trabajo como una simple asociación empírica causa-efecto; a los efectos como hechos terminales de cuadros mórbidos bien definidos y a la salud-enfermedad como el resultado de la intervención de múltiples factores aislados (Betancourt, 1994: 44).

La epidemiología crítica pretende corto-circuitar ese modelo causal, atacando sus presupuestos epistemológicos: la linealidad y reduccionismo contenida en la relación "factor de riesgo: daño"; la concepción "superficial", "empiricista" o "fenoménica" de la salud/enfermedad (Breilh, 2003) en función de la cual las investigaciones "se reducen (...) a encontrar en el plano fenoménico la asociación causal entre agente y enfermedad, desconociendo la riqueza de las determinaciones y de las relaciones de la totalidad social" (Betancourt, 1995: 44); la contingencia y exterioridad contenidas en la categoría de riesgo y la neutralidad del trabajo. Según el vocabulario de los "factores de riesgo" e, incluso, según el concepto de "CyMAT" que sustenta la OIT (Betancourt, 1995:45), "lo social es reducido a un simple factor ambiental , ajeno e independiente del trabajador".

Mientras el enfoque del riesgo limita el horizonte de visibilidad, impidiendo detectar los orígenes, las determinaciones y relaciones, la noción de "procesos peligrosos" enraiza la peligrosidad en los componentes mismos del proceso de trabajo: el objeto de trabajo, los medios e insumos, la organización y la división del trabajo y la interacción entre éstos (Betancourt, 1999: 27). Sin negar la realidad de los riesgos, la epidemiología crítica los re-envía a la quimera de sus orígenes: el proceso de trabajo.

Entre el proceso de trabajo y la enfermedad, se construyeron una serie de mediaciones que, contra una aproximación *grosso modo* marxista, evita las contradicciones emergentes de sostener, simultáneamente, la relevancia causal del proceso de trabajo y el "eclecticismo de los riesgos del trabajo" (Betancourt, 1999)[281], al tiempo que refina el análisis, proporcionando

[281] Si al interior de la matriz epidemiológica los usos del riesgo se encuentran definidos y circunscriptos, en su apropiación por el enfoque de la salud ocupacional, en cambio, esa noción adolece de un cierto "eclecticismo". Así, cuando se utiliza para efectuar clasificaciones (riesgos físicos, químicos, ergonómicos, psico-sociales) el

mejores herramientas para la problematización colectiva de aquello (objeto, insumos, medios, organización, etcétera) que, del trabajo, enferma.

Por otra parte, la epidemiología crítica involucra en sí misma un proyecto transformativo que apunta a revertir las heteronomías implicadas en la reproducción de los procesos vitales para sujetar esos procesos al control de los grupos. Como de lo que se trata es de controlar procesos bio-sociales (el trabajo, el consumo) el sujeto de la lucha por la salud es necesariamente colectivo.

> En el nivel colectivo la prioridad es conseguir cada vez un mayor control sobre los elementos que determinan nuestro perfil de salud-enfermedad. Es decir controlar cada vez más nuestros procesos vitales, el trabajo, las formas de consumo, las formas de organización, la cultura...en suma nuestra manera de reproducirnos en la sociedad (...). Desde esta perspectiva la salud no es el máximo bienestar físico, psíquico y social sino que el término salud es relativo y podría expresar la posibilidad y capacidad que un grupo tiene en la sociedad para controlar y dirigir sus procesos vitales como el trabajo y el consumo, es decir para controlar nosotros individual y colectivamente nuestra forma de vivir. La lucha por la salud es la lucha por controlar nuestros procesos vitales (Kohen y Canale, 2000: 36).

Ese proyecto se actualiza, no paradójicamente, en un dispositivo tecnológico, cuya efectuación en las prácticas constituye un proyecto largamente anhelado por Kohen, ya desde su participación en la Encuesta Nacional Docente (Martínez, Valle y Kohen, 1997). Mientras, la tecnología de la epidemiología tradicional involucra unos mecanismos de vigilancia biológica implementados y controlados por los expertos, la epidemiología crítica promueve la instalación de un mecanismo de auto-aplicación denominado "MESAT" (Monitoreo Epidemiológico de la Salud de los Trabajadores). Su particularidad reside, precisamente, en que moviliza la fuerza de los trabajadores organizados sindicalmente (sus intereses, expectativas, etcétera) para monitorear de manera permanente sus condiciones de trabajo y las expresiones de sufrimiento/enfermedad, con la finalidad de transformarlas.

Una de las diferencias de este programa respecto de los mecanismos tradicionales de vigilancia, es que mientras éstos apuntan a relevar los aspectos terminales de los procesos de salud/enfermedad, la epidemiología crítica atribuye particular relevancia a lo que denomina las "manifestaciones tempranas": las molestias, los síntomas, el sufrimiento y la incomodidad que se anticipan a la enfermedad (Kohen y Canteros, 2005: 40).

---

riesgo se entiende como un sinónimo de "agente" y funciona, no como una potencialidad, sino como una "causa", una condición concretamente peligrosa que existe en el centro laboral. La noción de riesgo también es empleada para connotar los problemas de salud que surgen de condiciones peligrosas, es decir, los accidentes y enfermedades vinculados con el trabajo, funcionando, así, como efecto. Así, al interior del discurso de la salud ocupacional, el riesgo significa a la vez "potencialidad causal o realidad causal, efecto potencial o efecto real" (Betancourt, 1995). Ese relativa indefinición que se agrava con los usos actuariales del riesgo, impide discriminar fenómenos, caraterizarlos y cambiarlos.

Así, al vigilar simultáneamente las condiciones de trabajo y los trabajadores, el sindicato con la mediación de sus delegados, estará en condiciones de correlacionar los procesos peligrosos con los problemas individuales de salud y "cada signo [podrá ser] interpretado como emergente de una situación colectiva y no como un vector individual de desorden biológico" (Martínez *et al.*, 1997: 147).

En el marco de la lucha por obtener el control de sus procesos vitales, este mecanismo funciona como una herramienta táctica que permite generar datos, difundirlos y utilizarlos para discutir con "fundamento científico" las condiciones de trabajo e implementar actividades de prevención y promoción en la salud de los trabajadores.

En el siguiente apartado nos detendremos a estudiar otra forma de pensamiento e intervención "social", forjada también en la articulación entre expertos y trabajadores pero nacida, no a partir de un aparato teórico, sino de la praxis de la lucha.

III.6.- Entre colectivos de trabajadores y expertos: nuevas estrategias de lucha por la salud laboral

El último espacio social de reflexión e intervención sobre la relación trabajo-salud que deseamos considerar en este capítulo, está constituido por la alianza entre un conjunto de expertos provenientes de diversas disciplinas (sociólogos, ingenieros, abogados), que movilizan sus saberes con la finalidad de colaborar en las luchas del movimiento obrero a través de diversas vías (prácticas de capacitación, talleres de análisis enfocados a la acción gremial, etcétera), y unas organizaciones gremiales novedosas, constituidas "desde abajo", en los lugares de trabajo, bajo la forma de Cuerpos/Comisiones de delegados, con la finalidad de articular reclamos y desarrollar estrategias de lucha que no son encauzados por los mecanismos tradicionales, burocráticos, de representación sindical. Si, como señala Gramsci (1986), cada grupo social tiene su propia categoría especializada de intelectuales, el Taller de Estudios Laborales, dirigido por O. Martínez y V. Cifarelli, ambos sociólogos, e integrado, además, por F. Vocco, también sociólogo, G. Pérez Crespo, abogado y D. Ximénez Sáez, moviliza de manera explícita unos insumos conceptuales y unas herramientas técnicas (cuestionarios, bases de datos, mapas de riesgo) con la finalidad de nutrir y orientar la lucha del movimiento obrero.

Entre esas reivindicaciones se incluyen una serie de tópicos relativos a las condiciones de trabajo y a la salud/enfermedad laboral, que los intelectuales del TEL han abordado con diferentes colectivos de trabajadores, entre otros: la Comisión de Delegados de la empresa Metrovías, el Cuerpo de Delegados de Aerolíneas Argentinas y Austral del Espigón

Aeroparque; los delegados de los trabajadores teleoperadores de Visa Argentina, la Comisión Gremial Interna de la empresa Shell y otros colectivos provenientes del sector de los neumáticos y del casino de la Ciudad de Buenos Aires.

Invirtiendo la comprensión "técnica" (y, por lo tanto, neutral, impolítica) de los temas de la salud laboral que emana del discurso y de las práctica de los sindicatos cegetistas, desde el TEL se sostiene su inherente politicidad. Las prácticas orientadas a la des-naturalización y a la visibilización de las condiciones enfermantes del proceso de trabajo, los sufrimientos y malestares cotidianos, se engarzan en el marco de unas estrategias de lucha contra el capital, en las que se suele disputar, asimismo, los alcances de la representación de los sindicatos. La valencia táctica y estratégica de la discusión en torno de las condiciones de trabajo, se hace explícita en varios documentos producidos desde ese espacio:

> Esta forma de intervención supone que trabajar sobre el tema salud en el trabajo, impacta directamente sobre las relaciones de fuerza entre la empresa y los trabajadores: no es un aspecto técnico de las relaciones laborales, sino que está vinculado en forma inmediata con una relación social determinada, y sobre ella actúa (TEL, 2007a:1).

Al igual que las otras experiencias inspiradas en el modelo obrero italiano, tanto las formas en que se piensa la relación trabajo-salud/enfermedad, como las tecnologías que se seleccionan para generar conocimiento, pretenden subvertir la relación "expertos-profanos", recreándola sobre nuevas bases. Desde esta perspectiva los trabajadores, en tanto "sujeto colectivo", constituyen la única autoridad legitimada para producir la verdad acerca de la relación trabajo-salud, mientras que los especialistas se limitan a desarrollar una actividad auxiliar de orientación, guía y apoyo táctico.

Como vimos, la política de salud de CTA, la Encuesta Nacional Docente llevada a cabo por CTERA y las diferentes investigaciones coordinadas por el grupo de profesionales de la Universidad de Rosario, buscaron en la experiencia italiana una referencia y un modelo en el cual enmarcar sus propias luchas.

En cambio, la estrategia de intervención del TEL asumió, inicialmente, una forma más inductiva y pragmática. En lugar de intentar reproducir o recrear la alianza histórica de los sanitaristas, los trabajadores y los sindicatos italianos, la construcción de una forma de intervención eficaz se confió a la "pedagogía de la lucha". Experimentadas "en el terreno", configuradas al calor de las demandas obreras, las estrategias de intervención que caracterizan a este espacio se inventaron en las prácticas. Más que una "decisión metodológica *a priori*" (TEL, 2007a), esas estrategias fueron el resultado de un proceso de aprendizaje desarrollado conjuntamente por especialistas y trabajadores y condicionado por las peripecias de la lucha. Sólo *a posteriori* se encontró en el modelo obrero un patrón de referencia conceptual.

Ciertamente, la "opción por los trabajadores" constituye el *background* epistemológico, ético y tecnológico de la epidemiología crítica y del modelo obrero italiano. De manera más radical, los "hechos educativos" (desarrollo de talleres de capacitación), la producción de verdad (investigaciones y diagnósticos focalizados en diferentes lugares de trabajo) y las prácticas de lucha (articulación de reclamos frente a la patronal y al Estado) que se desarrollan y promueven desde el TEL, traducen un intento permanente y consistente por borrar la figura del especialista y multiplicar los espacios para la emergencia de los colectivos de trabajadores, en tanto sujetos de producción de verdad y transformación.

Esa "borradura" se gesta en la insistencia para que esos colectivos se apropien del tema de la salud y la incorporen en su agenda de reivindicaciones. Y, asimismo, en la multiplicación de las instancias de participación.

Así, por ejemplo, los trabajadores de Aerolíneas y Austral intervinieron en la configuración del problema de investigación, el que se definió a partir de la exposición y discusión de los síntomas de malestar, en la elaboración del cuestionario tendiente a relevar las percepciones de malestar, en la carga de los datos provenientes de las encuestas y en el análisis y la discusión de esos datos a través de asambleas realizadas en cada turno y por grupos de trabajadores.

Este tipo de metodología participativa "radicalizada", caracteriza el vínculo que el TEL mantiene con el Cuerpo de Delegados de la empresa Metrovías, un nuevo espacio de organización gremial que comenzó a construirse cuando en el año 1995 se otorgó la concesión del servicio público de subterráneos de la Ciudad de Buenos Aires a esa empresa, y que disputa la representación de los trabajadores en el que se encuadra la actividad (la UTA).

Los especialistas del TEL han acompañado, a través de diferentes actividades de capacitación, relevamientos de las condiciones de trabajo y, finalmente, la elaboración de un proyecto de Convenio Colectivo de Trabajo, el proceso de lucha del Cuerpo de Delegados, el cual se concentró al menos en tres tópicos que refieren a la relación trabajo-salud: la recuperación de la jornada de trabajo reducida, consecuencia de la declaración de la insalubridad de la actividad, el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la equiparación de las condiciones de trabajo de los numerosos trabajadores de las empresas tercerizadas que prestan diferentes servicios en la actividad (vigilancia, boleterías, limpieza, asistencia al pasajero, etcétera) a las condiciones de los trabajadores incluidos en el convenio correspondiente al sector.

Como antes señalábamos, con la concesión del servicio de subterráneos a la empresa Metrovías, se produjo un retraimiento de las condiciones de trabajo, el cual se expresó,

fundamentalmente, en el desconocimiento del carácter insalubre de la actividad, y la consecuente ampliación de la jornada de trabajo de seis a ocho horas, que la UTA consintió mediante la suscripción de un nuevo convenio colectivo de trabajo en el año 1999. Fue esa expropiación de derechos, la que motorizó la lucha de los delegados por recuperar la jornada históricamente reducida, dando lugar a lo que ellos denominan, la "Campaña Nacional por las Seis Horas" (Arias y Haidar, 2008). Como consecuencia de la articulación de diversas prácticas, que incluyeron la presentación de tres proyectos de ley orientados a la declaración del trabajo como insalubre, la organización de reuniones multisectoriales y la convocatoria a asambleas, el Cuerpo de Delegados logró que, en el mes de septiembre de 2003, el gobierno de la Ciudad de Buenos Aires declarara la insalubridad del trabajo, y la consecuente "recuperación" de la jornada de seis horas para la población de los trabajadores que se desempeñaban en los establecimientos en los que se habían detectado condiciones insalubres. Y, en el mes de abril de 2004, en el marco del proceso de conciliación obligatorio impuesto por el gobierno nacional tras cuatro jornadas de paro, se logró extender la jornada de seis horas a todo el personal, modificándose el convenio colectivo que admitía el régimen general de 8 horas.

La "Campaña por las Seis Horas", que contó con la colaboración activa del TEL, delineó un horizonte de visibilidad para los problemas vinculados a la salud y seguridad en el trabajo. Sólo a partir de los relevamientos de las condiciones insalubres de labor realizados desde ese espacio, de la circulación de información y la organización de reuniones donde los trabajadores discutían esas condiciones, se consiguió visibilizar la materialidad del proceso de trabajo enfermante (niveles de ruido que excedían los parámetros permitidos, escasa iluminación y agentes contaminantes) y articular los reclamos, los cuales no desaparecieron una vez obtenida, en palabras de un delegado, la "victoria rápida" de la jornada (Arias y Haidar, 2008). Paralelamente al reclamo por la reducción del tiempo de labor, otros de los temas que ingresaron rápidamente en la arena de la confrontación entre el Cuerpo de Delegados y la empresa, fueron el problema de la seguridad en el trabajo (vestimenta y equipos adecuados, mantenimiento y control de los equipos y máquinas, etcétera) y la cuestión de la equiparación de las condiciones de trabajo de los trabajadores tercerizados y los incluidos en el convenio del sector (TEL y Asociación Civil Desde el Subte, 2008).

También en relación a estos dos focos, las estrategias de lucha fueron alimentadas por el conocimiento generado a partir del vínculo con los especialistas del TEL. Como consecuencia de ese trabajo conjunto, hasta la actualidad continúan realizándose relevamientos sobre las

condiciones de higiene y seguridad, en diferentes estaciones y talleres (TEL y Cuerpo de Delegados, 2008).

Asimismo, frente al desarrollo de acontecimientos que tornaron particularmente visible la peligrosidad de los procesos de trabajo, tales como accidentes de trabajo y el descarrilamiento de formaciones durante el año 2006, la Comisión de Formación y Cultura del Cuerpo de Delegados organizó un taller de capacitación y debate que fue coordinado por H. Rubio y F. Vocos (TEL, 2007b). A diferencia del planteamiento técnico que los sindicatos cegetistas acostumbran a hacer, en las actividades pedagógicas coordinadas por el TEL se enfatizan los aspectos "normativos" y "políticos" implícitos en la cuestión de la salud laboral.

En este sentido, desde ese espacio se ha tendido a subvertir, mediante las prácticas de formación, la idea de que la salud es un tópico secundario, una reivindicación de "segunda", subordinada al éxito de la lucha por el empleo y el salario, para presentarla como una cuestión "esencial". También se ha tratado de revertir la visión, instalada desde el discurso empresarial, de que los problemas de salud son problemas personales.

Por otra parte, las prácticas de lucha emergentes de este espacio coinciden con la política de salud de la CTA en el énfasis que depositan en las estrategias fundadas en el ejercicio de derechos. Incluso comparten con los sindicatos cegetistas el mismo diagnóstico del "desconocimiento" de derechos, para insistir en su difusión sindical y en el acompañamiento del trabajador en los reclamos.

Explicábamos antes que la epidemiología crítica subraya la relación entre conocimiento y transformación, enfatizando el rol táctico de los diagnósticos y la vigilancia epidemiológica constante. Radicalizando ese vínculo, el TEL priva de toda legitimidad al "esclarecimiento inútil" y apuesta de manera novedosa a calibrar la producción de verdad según el estado de las relaciones de fuerza. Un aspecto importante de la forma como los especialistas que participan de ese espacio conciben los "usos del conocimiento" estriba, precisamente, en su traducción en "propuestas concretas" de transformación. A diferencia del entendimiento que emana de la doxa científica, el "qué hacer" no se considera un asunto extraño al proceso mismo de producción de verdad. Así, en un documento dedicado a publicitar la lucha junto a los trabajadores de Aerolíneas Argentinas y Austral se lee:

> El diagnóstico sólo tiene sentido en la medida en que se analicen las posibles formas de revertir los problemas identificados y se definan líneas de acción sindical para lograr dichas soluciones (...).Hay que evitar que las actividades de capacitación desmoralicen a los trabajadores al hablar sólo de los problemas. Por el contrario, deben servir para estimular el deseo de lucha y la confianza en las propias fuerzas (...).Todas las actividades, talleres, charlas, etc. nunca deberían quedarse en el diagnóstico, que suele ser muy desalentador por dejar en claro todo lo retrocedido y perdido, sino que tienen que tener un momento (que en

> general debería ser el principal) en el que discuta que se hizo hasta el momento y qué se puede hacer (TEL, 2007a).

Son las posibilidades efectivas de acción y no unas necesidades epistemológicas las que deciden qué conocimiento generar y en qué medida. Es una economía de la fuerza, íntimamente ligada con una economía de las pasiones y los deseos, y no una economía de la verdad, lo que orienta la movilización de energías en la producción de diagnósticos.

Los expertos del TEL dedican particular atención a cuidar que el umbral de esclarecimiento obtenido no rebase el umbral de transformaciones posible. Se trata, en todo caso, de no generar cantidades rebosantes de expectativas, pasiones y deseos que no puedan ser debidamente encauzadas en función del estado de las relaciones de fuerza. Esta dinámica de correspondencia entre, por una parte, las posibilidades de articulación y efectuación de reclamos y, por otra parte, la corriente de disposiciones morales y emotivas emergente de las experiencias colectivas de producción de verdad, asume, en este ámbito, un valor propedéutico. Se trata de evitar que un coeficiente demasiado alto de frustración de las expectativas generadas por el descubrimiento de la capacidad de enunciación, propulse un abandono intempestivo o demasiado prematuro de la lucha, considerando que las experiencias de alineamiento de los sindicatos cegetistas a las políticas neoliberales y el desprecio general a la acción política, instalado durante la década del ‘90, constituyen un vectores importantes de desmovilización.

Sin embargo, la consigna de no exceder en los ejercicios de enunciación las chances reales de efectivización que surgen del estado de las relaciones de fuerza, no siempre resulta respetada.

El proyecto de Convenio Colectivo de Trabajo para el sector de subterráneos, elaborado en el año 2006 por los trabajadores con la orientación del TEL, expresa una excedencia, un “derroche” de enunciación e imaginación política en relación a las posibilidades efectivas de que los Delegados obtuviesen la personería gremial que habilitara la suscripción de convenios colectivos. Encontramos allí un muestrario de formas otras de pensar y de intervenir en relación a la salud de los trabajadores y un lenguaje que exhibe una discontinuidad manifiesta con el lenguaje de los convenios que analizamos en otro de los apartados de este capítulo.

Ese convenio resulta innovador en varios aspectos. Traduce un *ethos* preventivo, orientado hacia la reducción de los riesgos, así como la intención de atacar las “causas” de los accidentes y enfermedades. Incluye criterios propios de una ergonomía de concepción o de

diseño[282], así como una concepción "ampliada" de salud que incorpora los aspectos psíquicos. Produce un desplazamiento desde una concepción restringida de los factores patógenos -limitados a las "condiciones de trabajo"- a una concepción que incluye también la "organización del trabajo" como posible causa de las enfermedades. Finalmente, contempla la participación de los trabajadores en el gobierno de la salud y seguridad, a través de varios mecanismos: atribuye a los "delegados de prevención" la potestad de ingresar a todos los sectores y de evaluar, medir y eventualmente vetar la realización de tareas inseguras, instituye una "Comisión Conjunta en Higiene y Seguridad en el Trabajo" investida de facultades de control y obliga a la capacitación permanente de los trabajadores en materia de salud y seguridad.

Mientras la lucha que desarrolla la "medicina social" latinoamericana se despliega en el campo del saber, los objetivos del TEL asumen una escala molar. Se trata de interceptar los mecanismos empresariales de gobierno, de anticiparse a la instalación, en la subjetividad obrera, de motivos y vocabularios atractivos. O bien, de desmontar aquellos significados, deseos y expectativas que, moldeados por los discursos empresariales, impregnan las formas de pensar y los comportamientos de los trabajadores para, en su lugar, constituirlos en agentes críticos de esas formas de gobierno.

> Las empresas no pueden desplegar sus programas, no pueden convencer a los trabajadores, si no tienen algún aspecto seductor que actúe sobre sus deseos y necesidades. Parten de esos deseos y necesidades para involucrar a la gente detrás de los intereses de la empresa. (...) El análisis crítico de los documentos y publicaciones de la empresa debe servir para prevenir la imposición de la lógica empresaria, para evitar lo que ocurre muchas veces cuando se empieza por "adquirir" el lenguaje y se termina adoptando la forma de razonar y los intereses de la empresa, como ocurre por ejemplo en los análisis de costo-beneficio que se impone en los Círculos de Calidad. Una de las formas de combatir las herramientas empresarias, es darle un nombre, identificarlo con términos que den cuenta de lo negativo y convoquen a enfrentarlo en forma sencilla. Es decir, no usar los términos que utilizan las propias empresas, que contienen una carga ideológica que influye en la forma de conceptualizar por los trabajadores (TEL, 2007a: 4).

> Donde se han introducido nuevas formas de organizar el trabajo, se observa en muchos trabajadores una internalización relativa de la lógica capitalista, de sus concepciones como beneficio o competitividad. Los trabajadores toman más responsabilidades, se sienten participes del riesgo empresario y visualizan a sus pares como competidores, pero bajo ningún aspecto tienen mayores derechos o poder de decisión que les permita operar sobre el medio. (...). Estas nuevas técnicas son aceptadas en muchos casos porque se sustentan en los

[282] "El empleador deberá adecuar los métodos de trabajo así como las máquinas, herramientas y útiles empleados en el proceso de trabajo a las características psicológicas, cognitivas, culturales y antropométricas de los trabajadores. En tal sentido deberá realizar los estudios pertinentes e implantar los cambios requeridos tanto en los puestos de trabajo existentes como al momento de introducir nuevas tecnologías o métodos de organización del trabajo a fin de lograr que la concepción del puesto de trabajo permita el desarrollo de una relación armoniosa entre el trabajador y su entorno laboral." (artículo 18 inc. 4, Ante-Proyecto de Convenio Colectivo de los Trabajadores de Subte)

> legítimos deseos de los trabajadores de ser reconocidos, en la necesidad que se valorice su conocimiento y capacidad. (...) Obviamente las empresas no parten de estos sentimientos de los trabajadores para mejorar el contenido del trabajo, sino para obtener una identificación del trabajador con la empresa, para reducir costos y dividir al movimiento obrero (Martínez s/f).

Desde esta perspectiva, la "astucia" del TEL consiste en subvertir la maniobra de alineamiento que acostumbran a efectuar, como vimos en el capítulo II, las empresas. Las autoridades capitalistas se afanan en enrolar los deseos, los intereses, los valores y las expectativas de los trabajadores en función de la realización de los objetivos del capital, activando procesos de subjetivación afines a esos propósitos. Desde este espacio se trata de desactivar esas subjetivaciones, de inducir procesos de des-subjetivación, a partir del develamiento (en clave marxista) de la naturaleza ideológica (Marx y Engels, 1973) de los empoderamientos, de los premios por productividad, de círculos de calidad y otros mecanismos instalados en el marco de la certificación de las normas ISO 9000[283].

En este sentido, una de las disputas ideológicas que se libran desde el TEL y que opera como condición para el desarrollo de estrategias colectivas de lucha, estriba en el desplazamiento de la comprensión de la enfermedad como un problema personal, derivado de la "labilidad" del trabajador, y su reemplazo por una concepción que entiende las experiencias de enfermedad y malestar como problemas colectivos (TEL, 2007a:6). En esa dirección, por ejemplo, la Comisión Gremial Interna de Shell logró, con la debida orientación del TEL, identificar en la política de salud y seguridad de la empresa, una operación de culpabilización del trabajador accidentado, que es calificado como "descuidado" y a quién además se lo sanciona, así como normas y procedimientos que contienen sofisticados circuitos de premios y castigos (Comisión Gremial Interna de Shell y TEL, s/f).

La incidencia del proceso de trabajo (de sus elementos, el contenido de la tarea, los horarios, etcétera) sobre la salud de los trabajadores es una constante en las explicaciones producidas desde el TEL. En un documento elaborado en el marco de un curso-taller que estos especialistas realizaron junto a los trabajadores del subte (TEL, 2007b:8) se señaló, precisamente, cuán fundamental es "analizar los diferentes aspectos del proceso de trabajo como son las materias primas que se incorporan en él, la secuencia de movimientos que

[283] "La implementación de las normas (...) no debe considerarse sólo como un problema técnico asociado a la calidad, sin consecuencias para el interés de los trabajadores. El movimiento de las ISO surge del ámbito empresario para resolver sus problemas. Se asegura que contribuyen a mejorar y asegurar la calidad. No lo sabemos con certeza. En todo caso habría que discutir primero qué se entiende por calidad. De lo que sí estamos seguros es que instalan un sistema de controles muy extenso y riguroso sobre el trabajo (...).Del mismo modo facilitan un mayor control sobre los propios trabajadores a partir del aumento del registro documentado que se realiza de las tareas." (Ximenez Sáez y Martínez, 1998: 31/32).

realiza el trabajador, las herramientas y la maquinaria que se utilizan." Otra muestra del análisis de un proceso de trabajo concreto, emerge del informe elaborado por el Taller a partir de un seminario organizado en el año 2003 para discutir con activistas, delegados y dirigentes de diferentes entidades bancarias la reestructuración en el sector (TEL, 2005)[284].

En palabras de los Delegados de los Teleoperadores de la empresa Visa Argentina (Cosentino, 2007), frente a aquello que la empresa enuncia como "daños inevitables" relativos a la naturaleza del trabajo del teleoperador, la investigación que estos trabajadores, sus delegados y los especialistas del TEL llevaron a cabo, tendió a demostrar que los efectos perjudiciales para la salud derivan de la forma como estaba organizada la tarea.

Al mismo tiempo, el marxismo que inspira los análisis del TEL ha funcionado como un aparato teórico muy eficaz en la crítica a las fórmulas de encastre del tipo "salud y productividad" o "seguridad y competitividad". La idea de una relación virtuosa entre inversión en CyMAT y productividad, inspira, recordemos, el método WISE fomentado por la OIT y difundido en la Argentina por el Ing. Hiba y la FUSAT, y las soluciones ergonómicas de bajo costo que propuso Poy, además de una multiplicidad de intervenciones inscriptas en el campo de la medicina y de la ingeniería. Frente a esas atractivas alternativas, los investigadores del TEL han logrado identificar la operación de deposición del conflicto implícita en la idea de que, a través de la inversión empresarial en salud y seguridad, "todos ganan".

> Desde esta perspectiva [que los expertos del TEL han dado en llamar "funcionalista"], en la que se niega el conflicto entre clases sociales, se concibe que la generación de condiciones saludables de trabajo benefician tanto a trabajadores como empresarios, ya que se verificaría un incremento de la productividad a partir del estímulo que recibirían los trabajadores al realizar sus tareas de forma confortable y sin riesgos para su salud. Bajo esta fórmula del "todos ganan" critican al empresariado "ineficiente" que no adopta esta posición, aunque no cuentan con argumentos para explicar una realidad que les es adversa en la medida que existe un generalizado deterioro de las condiciones de trabajo (TEL, 2007a:7).

[284] Allí se arribó a las siguientes conclusiones: la extensión horaria, la sobrecarga de trabajo, la extorsión por las ventas, el incremento en los niveles de riesgo relacionado con la violación de las normas de seguridad, tienen efectos directos sobre el deterioro de la salud. La carga mental y la atención que demandan ciertas tareas o la urgencia de los tiempos de trabajo inciden en forma directa en la integridad psicofísica de los trabajadores. Palabras como ansiedad, incertidumbre, tensiones nerviosas, malestar, fueron algunas de las expresadas en la jornada. En este sentido, hubo plena coincidencia en el desgaste que generan las condiciones de trabajo, provocando afecciones psicológicas (como el *stress*, que a un tiempo origina ciertas disfunciones como la pérdida del apetito sexual e impotencia), problemas familiares (desde la supresión de horas de ocio y de disfrute familiar, hasta divorcios), perturbaciones físicas (como enfermedades cardiovasculares), etcétera. Se insistió especialmente en los efectos sobre el deterioro en la salud que en la actualidad tienen los asaltos a las entidades bancarias, y que recientemente han tenido las exigencias de la "coyuntura corralito". Respecto a esto último, se expresó que los trabajadores ahora están sufriendo los "coletazos" del corralito y han empezado a manifestarse las consecuencias. En esta dirección, uno de los relatos enfatizaba sobre el extraordinario número de visitas que han realizado a compañeros internados por problemas cardíacos o derrames cerebrales." (TEL, 2005: 25).

La perspectiva que constituye la relación "capital-trabajo" ha permitido desplazar el tema de la salud laboral desde la grilla meramente técnica a la que pretenden reducirla las empresas hacia la arena de la "lucha". Sin embargo, ha tendido a interpretar las decisiones relativas a la salud y seguridad sólo en términos de costo-beneficio, subestimando los efectos de poder asociados a ellas:

> Ambos enfoques [el "funcionalista", y el que piensa la salud como un asunto técnico] dejan de lado en diferentes medidas que la disputa por garantizar condiciones saludables de trabajo le implican a las empresas incrementar sus costos, como pueden ser la realización de inversiones en infraestructura, la implementación de un completo mantenimiento de las instalaciones y la maquinaria, desarrollar una política de prevención para eliminar factores de riesgo, disminuir los ritmos de trabajo, contratar más personal, lo que en definitiva afecta sus niveles de rentabilidad (TEL, 2007a: 8).

Como señalamos anteriormente, las resistencias de los empresarios en relación a los reclamos vinculados a la salud y a las condiciones de trabajo no se explican sólo por razones económicas sino, asimismo, por motivos inherentes a la economía del poder que rige al interior de las empresas: a lo que los empresarios se resisten es a que los trabajadores les disputen el principio de autoridad, a la "democratización" de los procesos de trabajo.

Si es la organización técnico-empresarial del proceso de trabajo, con sus ritmos, sus jornadas, sus cadencias, la polivalencia en las tareas, etcétera, la que enferma, a través de las encuestas de diagnóstico realizadas en varios sectores de actividad, los trabajadores se revelaron como portadores de un saber respecto de la organización del trabajo, capaz de reducir el desgaste y soliviantar el sufrimiento.

Así, por ejemplo, el 94% de los trabajadores de Aerolíneas y Austral entendió que la organización empresarial de los horarios de trabajo afecta su salud, y el 81% confía en que la jornada puede organizarse de forma tal que no tenga consecuencias negativas para los trabajadores (TEL, 2007a: 14).

Los trabajadores de los call-centers de la empresa VISA identificaron al "ritmo de trabajo" como uno de los factores que más perjudican su salud. Frente a la presión de la empresa para reducir los tiempos de atención al máximo, los teleoperadores saben muy bien "qué hacer" para resolver el problema: se propone aumentar los tiempos de duración de las llamadas y agregarse intervalos entre ellas (TEL, 2006).

Por otra parte, si los vocabularios que emanan de los discursos empresariales están cargados ideológicamente (TEL, 2007a), no menos lo están las herramientas conceptuales y técnicas que estos especialistas movilizan, para elaborar diagnósticos sobre las condiciones de trabajo y los estados de salud.

Ciertamente, se sospecha del discurso *managerial*, de toda innovación en la gestión del trabajo que se encuentre contaminada por el capital y se critica feroz y eficazmente la relación de poder inscripta en los vínculos experto-profanos.

Pero, asimismo, se utiliza ampliamente el enfoque del riesgo, suponiéndose una transparencia y una neutralidad de la que, como se señala desde la epidemiología crítica, el mismo carece. En varios relevamientos realizados en distintos sectores de actividad (subterráneo, aeronavegación, empleo público), las dimensiones peligrosas de los procesos de trabajo se articulan en términos de riesgo y, asimismo, ese vocabulario impregna los discursos de carácter propositivo, como el proyecto de convenio colectivo de trabajo del subte.

Aun así, la movilización de ese enfoque en el marco de la lucha del movimiento obrero, presenta una serie de matices que permiten establecer una discontinuidad con otros usos no alineados en la misma dirección. La noción de riesgo no pierde su connotación "contingente" y adolece del "eclecticismo" señalado por Betancourt (1999), sirviendo para designar los aspectos peligrosos de los procesos de trabajo como los daños derivados de ellos. Sin embargo, se reconoce su inherente enraizamiento en el proceso de trabajo:

> Los riesgos y exigencias laborales son el conjunto de elementos resultantes del proceso y organización del trabajo que determinan la llamada "nocividad laboral". Podemos pensar los riesgos laborales como la probabilidad de que ocurra algo no deseado o también como la característica propia de una sustancia o instalación con potencial para producir un daño. Estos se derivan de los medios de producción y son independientes del trabajador, lo afectan en la medida en que se exponga a ellos en el proceso de trabajo. En cambio las exigencias laborales se derivan de la propia organización del trabajo (si bien dependen también de las características de los objetos y de los medios de trabajo), son establecidas para el desarrollo de la actividad dentro de la lógica de la producción capitalista (TEL, 2007b:14/16).

La presencia de esta perspectiva, cuyas limitaciones ya fueron señaladas, no obtura la problematización de las experiencias de salud y enfermedad en términos que transgreden la doxa de la medicina del trabajo y el discurso legal, aproximándose a las categorías innovadoras planteadas desde el movimiento de la epidemiología crítica.

También los especialistas del TEL sustentan una concepción amplia de los procesos de salud y enfermedad, que excede con creces las definiciones legales, para incorporar las "manifestaciones tempranas" de la enfermedad, en sus múltiples dimensiones somáticas, psíquicas y psico-somáticas: dolores corporales, dificultades para concentrarse, sensaciones de angustia y ansiedad, insomnio, malhumor, cansancio, agotamiento, etcétera. Se atribuye una importancia particular a los aspectos "psíquico-emocionales" y a la forma como el trabajo impacta en la "vida cotidiana extra-laboral" (TEL, 2007b), sin perjuicio de que, a diferencia del enfoque de la salud colectiva, las dimensiones de la reproducción social (patrones de

consumo, vida familiar, pautas culturales, etcétera) no se incorporaron como determinantes de los perfiles de salud/enfermedad.

Ciertamente, las intervenciones de la CTA y de los sindicatos que la conforman, el Área de Salud y Trabajo y el TEL -siempre en articulación con los trabajadores- constituyen expresiones de unas formas de resistencia "colectiva" al gobierno de la relación trabajo-salud. En el capítulo siguiente nos referiremos, en cambio, a un conjunto de reflexiones y modos de subjetivación que fueron movilizados en el marco de estrategias "individuales" de resistencia.

Capítulo IV. Contra una Ley inmoral y filistea. Defender la República, Proteger la Persona

El objetivo del capítulo anterior consistió, principalmente, en reponer aquellos elementos "sociales" que, provenientes del *welfarismo*, la experiencia peronista del Bienestar, el "modelo obrero italiano" o la cantera marxista, inspiran el gobierno de la relación trabajo-salud así como estrategias de resistencia.

Si bien la discusión de las diferentes gramáticas de la sociedad nos permitió identificar unos modos de subjetivación (el "ciudadano social"), el componente "ético" del gobierno desempeñó un papel relativamente subordinado en relación al problema de las racionalidades y las tecnologías.

En ese capítulo, en cambio, la cuestión de los procedimientos de subjetivación asume un lugar central. Con la finalidad de criticar al *Sistema de Riesgos de Trabajo*, diferentes autoridades (políticos, jueces, etcétera) movilizaron, como veremos, unas identidades; pensaron al trabajador como un "ciudadano" o una "persona". A esos modelos de sujeto subyace una operación de inscripción en algún colectivo, más o menos explícito: la República, el Estado-Nación o la Humanidad.

La denuncia de la desigualdad introducida por la LRT que, según la intervención del diputado N. Brunelli[285] (HCN 1995), habría convertido a los trabajadores en "ciudadanos de segunda", basculó en la discusión en torno a la auto-fundación de lo jurídico. Se intentó escapar al positivismo de la Ley a través de vías que revisten, cada una a su manera, la elaboración de una idea de trascendencia.

Mientras una de las defensas del *Sistema de Riesgos del Trabajo* se fundó, como señalamos en el capítulo anterior, en el carácter "positivo" del derecho, las prácticas que lo impugnaron se apoyaron en unas tramas de argumentos que intentarían cortocircuitar la auto-referencia a la forma propia de la Ley a través de la apelación a tres ideas impregnadas de moral: la ciudadanía, lo humano y la persona.

En primer lugar, se criticó a la LRT en nombre de la investidura formal, pero saturada de componentes simbólicos, de la ciudadanía. La violación del derecho a la igualdad ante la Ley y del acceso a la jurisdicción involucra, en la opinión de todo un sector de la jurisprudencia, la inconstitucionalidad de la LRT. La negación de esos "derechos formales" vulnera la condición de ciudadano, una forma de subjetivación que en el pensamiento político occidental (al menos desde la Revolución Francesa), está revestida de una particular dignidad,

[285] Partido Justicialista.

en tanto representa el vínculo del individuo con la comunidad nacional organizada bajo la forma de República.

En segundo lugar, se impugnó la LRT porque, imbuida de un espíritu mercantil, habría sacrificado al ser humano, subordinándolo a los requerimientos de la economía. En este caso, ya no es el Estado-Nación sino la formulación universalista (entre secular y religiosa) de la "humanidad", la que justifica el ataque y proporciona la solución.

Por último, el conflicto jurídico y moral que habría planteado el *Sistema de Riesgos del Trabajo* fue suturado por la CSJN a través de una reflexión que, si bien articulada en términos de una estrategia de derechos fundamentales, presupone un modo de subjetivación plagado de resonancias trascendentales: la idea teológico-política de persona.

IV. 1.- Contra la profanación de la ciudadanía y la forma republicana de Nación

En la Argentina, la protección de los trabajadores contra los riesgos laborales estuvo históricamente ligada al proyecto liberal de organizar la comunidad nacional bajo la forma republicana. Aun antes de la institucionalización de la "sociedad salarial" (Castel, 1997), las primeras regulaciones de la relación laboral se pensaron como estrategias para la ampliación de la ciudadanía. Ya en la problematización que, entre fines del siglo XIX y principios del XX, condicionó la sanción de la primera Ley de Accidentes y Enfermedades del Trabajo, estaba presente un "filón republicano" (Haidar, 2008a)[286].

También la historiografía argentina ha señalado la conexión entre el *pathos* de la República y la provisión jurídico-política de soportes materiales y simbólicos a los trabajadores "no propietarios". S. Palermo (2004:34) observaba que la alquimia de la legislación laboral argentina consistió en imprimir en el individuo la doble estampa de "trabajador" -y por tanto portador de unos específicos derechos exigibles al Estado y a su empleador- y de "sujeto de derechos" idénticos a los de cualquier otro sujeto integrante de otro estrato social y, por tanto, partícipe activo de la República moderna.

Como señalamos en el capítulo anterior, el reconocimiento de los derechos sociales activa un proceso de subjetivación, cuyo resultado es una identidad "protegida" y "reforzada" por nuevas titulaciones jurídicas que, al mejorar la calidad de vida de las personas, incrementan las posibilidades de ejercer y defender las libertades "civiles".

[286] Joaquín V. González consideró explícitamente el tema de la ciudadanía de los trabajadores entre los fundamentos de su proyecto de Legislación Laboral; Bialet Massé, autor de uno de los antecedentes empíricos más relevantes de ese proyecto, estaba comprometido con la incorporación del "criollo" a la comunidad nacional; y Augusto Bunge, el higienista y socialista que defendió vehementemente la instalación del "seguro social", pensaba que este dispositivo de previsión social lograba convertir a los obreros en "ciudadanos" (Haidar, 2008a).

No resulta sorprendente, entonces, que la sanción de la LRT, al expropiar a los trabajadores el derecho de optar por iniciar una acción ante los tribunales de justicia, limitar las enfermedades cubiertas y fijar montos indemnizatorios más restringidos que los que corresponden a cualquier ciudadano, haya sido interpretada en términos de un ataque a dos de las valencias de la noción de ciudadanía: las referidas al ejercicio de los derechos civiles y al ejercicio de los derechos sociales[287].

Si bien, entonces, el "asalto" a la ciudadanía se produjo por dos flancos divergentes, en este apartado deseamos concentrarnos en el discurso que criticó el ataque hacia la primera de las dos valencias: la corrosión de la ciudadanía entendida como igual participación de los trabajadores en la comunidad nacional organizada republicanamente.

Entre todos los derechos que la LRT vulneró, la prohibición del acceso a la jurisdicción y la limitación de los daños resarcibles, sólo a una categoría de personas, adquirieron para ciertas autoridades provenientes del campo político y jurídico el significado de una "profanación" de la condición de ciudadano. Ese agenciamiento, por su configuración formal, despojada de toda otra determinación que no sea el lazo jurídico-político que inscribe al individuo al Estado, resulta refractario, para el pensamiento político moderno, de la particular sacralidad de la nación, que le comunica su dignidad. Como advierte S. Murillo (2008:128), la idea de "nación" con todos los valores y símbolos que conlleva, puede sostener todavía (a pesar de que se encuentra resignificada) la construcción de lazos sociales.

El ataque al carácter de "ciudadanos" de todo un conjunto de individuos privados de propiedad, no podía sino percutir sobre las prestaciones simbólicas que ofrece la comunidad nacional a través de su organización republicana y que tienden a compensar a los asalariados por aquella privación material. Así, la prohibición (dispuesta por ley) de acceder a los tribunales, equivalió a afirmar que una de las expresiones de la República se cerraba para una categoría entera de personas, que el Estado-Nación se auto-invalidaba para proporcionar a los trabajadores experiencias de justicia.

Estas experiencias, si bien seculares, tienen, como otras, la capacidad de reforzar la identidad de "ciudadano", y de actualizar su inscripción en el colectivo que constituye el Estado-Nación. Al expresarse bajo su forma jurisdiccional (una forma que aparece, siempre, a petición de "alguien") la nación-República se corporiza como tercero imparcial. Un tercero

[287] Para una concepción "estriada" de la ciudadanía en tres estratos de derechos que se fueron agregando históricamente hasta llegar a yuxtaponerse, vid. el ensayo clásico de T.H. Marshall (2005).

que, por encima de “trabajadores” y “capitalistas”, garantiza derechos individuales, castiga y compensa en nombre de la justicia.

La privación del acceso a la jurisdicción, es, así, doblemente peligrosa. Profana un modo de subjetivación (la ciudadanía) al que el Estado-Nación comunica su condición sacra. Y, al mismo tiempo, impide que el grupo de la sociedad que está privado de propiedad, experimente la compensación simbólica que significa ser parte de un todo que lo trasciende y que, por encima de los mecanismos de la reproducción social, imparte justicia.

Así, la Ley Nº 24.557 introdujo un importante coeficiente de desestabilización para la forma republicana, tal como lo prueban las innumerables demandas de inconstitucionalidad planteadas contra ella.

Ciertamente, la crítica a la LRT en nombre de la igualdad formal guarda continuidad con la intencionalidad republicana que inspiró la institucionalización del primer régimen de protección contra los riesgos laborales. Pero, mientras en aquel *tempo* liberal de reformas, la regulación del trabajo era una pieza más de la arquitectura de una República todavía en ciernes, la LRT se recortó en un horizonte en el que la ciudadanía de los trabajadores se consideraba una plataforma de partida[288].

Cuando -a fines del siglo XIX- se problematizó la cuestión social, la “objeción liberal” (Haidar, 2008a) contra el proyecto de legislación de accidentes y enfermedades radicaba en que el mismo introducía una diferenciación arbitraria entre los trabajadores y el resto de la ciudadanía. Esa desigualdad surgía de la constatación de una asimetría técnica entre el derecho civil y la legislación especial, que traducía la convivencia, al interior del campo jurídico, de dos racionalidades de gobierno diferentes: una racionalidad liberal, expresada en el principio de la “culpa”, y una racionalidad social, cuyo exponente era el “riesgo profesional” (Haidar, 2008a).

Hacia fines del siglo XX, el discurso republicano, crítico de la LRT, utilizó este mismo argumento de la diferenciación arbitraria para denunciar, en nombre de la ciudadanía, la introducción de una discriminación en perjuicio de los trabajadores. Establecida la simetría entre la legislación laboral y la legislación civil en lo que refiere a los factores objetivos de atribución, surgió la cuestión de la diferencia rampante entre ciudadanos que, acceso a la jurisdicción mediante, recibían indemnizaciones acordes a los daños sufridos, y los

[288] Por otra parte, lo que el significante “ciudadanía” fundamentalmente activaba a comienzos del siglo XX, no era el núcleo de libertades, ni los derechos sociales, sino el ejercicio de derechos políticos. “Ampliar la República” significaba establecer, a través de la regulación protectora del trabajo asalariado, las condiciones materiales para el efectivo ejercicio de los derechos políticos por parte de los ciudadanos no propietarios. El empoderamiento que se buscaba era principalmente cívico, apuntaba a que los obreros participasen en la construcción de la voluntad soberana.

trabajadores asalariados que, privados de la jurisdicción, percibían prestaciones que sólo reparaban algunos de los rubros del daño. ¿Cómo justificar el "escándalo moral" derivado de la diferencia notable entre las indemnizaciones "integrales" y aquellas "tarifadas"?

En el *tempo* neoliberal de las reformas, el derecho del trabajo no constituyó un medio para hacer de los individuos no propietarios "ciudadanos". A la inversa, la ciudadanía, entendida como categoría jurídico-política *ex ante*, como módulo "no negociable" que se imprime sobre los cuerpos, se movilizó como artefacto crítico desde el cual aquél derecho fue puesto en cuestión.

Centralmente, lo que este discurso republicano denunció, articulado en el debate parlamentario y en la discusión pública que siguió a la sanción de la LRT, fue el rebajamiento del *status* de ciudadanos que sufrieron los trabajadores *vis à vis* los ciudadanos-propietarios. Es decir, la afrenta al principio liberal y republicano de la "igualdad (formal) ante la ley", el rebajamiento de una identidad que inviste -por igual- a todos los individuos por su pertenencia a la comunidad nacional.

El derecho laboral se pensó, históricamente, como una excepción, articulada en nombre de una noción sustancial de igualdad, al principio de la igualdad formal. Esta excepción nace del reconocimiento jurídico de la debilidad socio-económica de uno de los polos del "contrato de trabajo".

Por el contrario, la crítica republicana esgrime la "forma" de la igualdad contra una maniobra de des-igualación sustancial que, en lugar de favorecer a los trabajadores, los perjudica. Frente a la presión neoliberal por conseguir competitividad a expensas de las cargas sociales, la subjetivación (eminentemente formal y abstracta) de la ciudadanía aparece como restauradora.

A comienzos del siglo XX, la Ley Nº 9688 expresó una excepción a favor de una categoría específica de personas, que contaminó el formalismo de la igualdad con una serie de "contenidos materiales" (Barcellona, 1996:54). Entonces, la mutación en las relaciones de poder entre capital-trabajo estuvo condicionada por la des-subjetivación de los trabajadores como "sujetos jurídicos" abstractos -voluntades libres e iguales- y su subjetivación como seres dependientes. Como surge claramente del fallo de uno de los jueces del trabajo de la Ciudad de Buenos Aires, son siempre razones fácticas, vinculadas con la justicia social, las que autorizan a un trato desigual:

> Todas las leyes especiales -sean laborales (como lo es la ley de contrato de trabajo y lo han sido las leyes 9688 y 24.028) o no (vr. gratia: la ley de defensa del consumidor)- son discriminatorias toda vez que tratan distintamente a uno de los sujetos de las relaciones contractuales en comparación con otras personas. Pero ese trato desigual se justificó en tales

> regímenes (y aún en la más reciente ley especial de accidentes de trabajo, es decir la 24.557) por haber reconocido el legislador que debía otorgar un trato distinto a quienes, por determinadas razones fácticas, necesitaban y merecían, según criterios de justicia social (o, en términos aristotélicos, justicia distributiva), un régimen jurídico diferencial y específico para, como decía provocativamente el art. 9 del texto originario de la ley 20.744, intentar compensar con reglas jurídicas desiguales aquellas desigualdades de la realidad. Esas reglas especiales (...) no serían inconstitucionales contra los dependientes por dos motivos: a) en tanto tienen una razón objetiva y palpable que las justifica: la reconocida desigualdad por inferioridad de los sujetos a los que el legislador ha querido compensar para ponerlos en igualdad con el resto de los habitantes o, al menos, con sus contrapartes; y b) no les causan perjuicio (JNTNº62, 2002).

Como explicamos en el capítulo anterior, las autoridades que impulsaron la LRT, utilizaron la "materialidad" de la dependencia para introducir una asimetría que, en lugar de favorecer al colectivo de los asalariados, sacrificó sus derechos en nombre de la competitividad de la economía nacional y el pleno empleo.

Ante la ausencia de "motivos justos, humana y socialmente atendibles" (JNT Nº62, 2002) capaces de justificar tremenda des-igualación, fue la subjetivación jurídica más arcana, aquella que inviste a los individuos sólo por su vínculo con el Estado-Nación, la que se hizo valer contra una subjetivación fundada en causas socio-económicas, que, en lugar de amparar, desprotegió. En este sentido, el fallo del Juzgado Nacional de Primera Instancia del Trabajo Nº 62 al que nos referimos antes, es por demás elocuente al señalar que: "Jamás (...) podía la ley (...) excluir a este subgrupo de trabajadores dependientes, en tanto habiten suelo argentino, de las reglas del Código Civil".

La excepción al principio de la igualdad ante la ley se enfocó desde una doble perspectiva formal y pragmática. En términos formales, la ciudadanía se restringe por la privación del derecho a acceder a la jurisdicción. Pragmáticamente porque, *ceteris paribus*, las indemnizaciones que perciben los trabajadores son menores a las percibidas por un "damnificado" no cubierto por el *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Ambos ataques se leyeron en términos de discriminación.

El foro en el que irrumpieron estas críticas fue el Congreso de la Nación. Varias de las intervenciones de los legisladores que se oponían al proyecto del PEN se expresaron bajo esta forma. El diputado Brunelli (HCN, 1995: 433) sostuvo que los trabajadores eran "discriminados respecto del resto de los ciudadanos" y que, con la sanción de la Ley, serían "ciudadanos de segunda [carentes] de los derechos que el derecho común garantiza a todo aquel que habite el territorio nacional". Adviértase aquí el intercambio entre la concepción de trabajador, entendido como "sujeto de derechos", y el mecanismo del "derecho", pensado como artefacto que configura esa condición subjetiva. Asimismo, el diputado Estévez

Boero[289] (HCN, 1995: 440) interpretó la posición del trabajador como un "ciudadano de segunda clase [colocado] en inferioridad de condiciones respecto del resto de los habitantes de la Nación".

La crítica fundada en la noción formal de igualdad no se restringió al ámbito parlamentario. También la dogmática laboralista se refirió recurrentemente a la creación de una diferencia arbitraria en detrimento de los trabajadores asalariados (Ackerman, 1996; Castañola, 1996; Corte y Machado, 1996; Greco, 1996; Maza, 1996; Fernandez Madrid, 1997; Cornaglia, 1997; Bidart Campos, 1998; Grisolía, 2000; Gatti, 2003; Alvarez, 2004 entre otros).

Hay que tener presente que esas interpretaciones políticas y jurídicas de la LRT -en términos de "discriminación"- pre-constituyeron las demandas judiciales que los trabajadores esgrimirían una vez instalado el *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Frente al planteo de inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT por la afectación, entre otras normas constitucionales, del principio de igualdad (artículo 16 de la CN), la jurisprudencia se bifurcó. Para una posición doctrinaria y jurisprudencial[290] que comenzó a gestarse, incluso, con anterioridad al fallo de la CSJN en el caso "Gorosito", la discriminación introducida por la LRT no resultaba arbitraria en virtud de dos razones: porque comprendía a toda una categoría de personas y en virtud del *ethos* transaccional característico del derecho social, al que nos referimos en el capítulo anterior. Así:

> La Ley 24557 no establece un subsistema de responsabilidad civil, sino un fragmentario esbozo de seguridad social, o impuesto a los empleadores públicos o privados, la carga de asegurarse, trasladando a las agencias privadas gestoras del sistema la de hacerse cargo de las prestaciones. El trabajador tiene asegurada, desde la producción misma de las contingencias cubiertas, la percepción de una prestación sustitutiva del salario, la asistencia médica curativa, la provisión de medicamentos, la rehabilitación. Producido un daño permanente, las indemnizaciones tarifadas. Todo ello, sin la incertidumbre, propia de las acciones fundadas en el Código Civil, de insolvencia de los responsables. No me parece que se trate de una regulación que, con propósitos persecutorios, sustrae a los trabajadores y otros beneficiarios de

[289] Partido Socialista Popular.

[290] Si bien al interior de la comunidad jurídica, la mayoría de la doctrina y de la jurisprudencia se inclinó por la "inconstitucionalidad" del artículo 39 de la LRT, también existieron juristas y tribunales que, antes y después del fallo de la Corte en el caso "Gorosito", consideraban que la exclusión que marginaba a los trabajadores de la justicia no afectaba la garantía de igualdad. Entre los juristas, sostenían esa posición: Ruprech, 1996; Arbitelli, 1996; Vásquez Vialard 1997, 2003; Foglia y Vásquez Vialard, 1997; Leichner *et* al. 1997; Prieri Belmonte 1999; Somaré, 2000; Mittchel, 2002, Badeni, s/f. Entre los tribunales, cabe destacar la posición asumida tempranamente por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza (SCMSal.II, 2001b) y el Superior Tribunal de la Provincia de Córdoba (TSCord.,2002). La Corte Suprema de la Provincia de Buenos Aires, en cambio, declaró inicialmente la inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT, pero con posterioridad a la decisión de la CSJN en el caso "Gorosito" modificó su opinión (SCB, 2002b). Entre las sentencias de las Cámaras Nacionales del Trabajo favorables a la constitucionalidad se anotan: CNTSal.VII, 2002; Sal.I, 2002 y el voto en disidencia del juez De la Fuente en CNTSal.VI, 2002a.

lo que ofrece a la generalidad de los ciudadanos, que no gozan de los beneficios del sistema que crea (CNTSal.VIII, 2001).

La limitación del acceso a la vía civil que establece la norma impugnada no puede ser considerada de suyo discriminatoria. En primer lugar, porque no obstante abarcar la mayoría de la población económicamente activa, el sistema de la ley 24.557 atiende a situaciones y riesgos producidos en un ámbito específico y diferenciado de los restantes de la vida contemporánea -el del trabajo- lo cual permite la previsión y el resarcimiento de las consecuencias dañosas derivadas específicamente de la situación laboral conforme a parámetros preestablecidos. En segundo lugar, porque sin conocer la cuantía del daño y de los eventuales resarcimientos no es posible efectuar comparación alguna (CSJN, 2002a).

La prohibición de acudir a la acción de derecho común para demandar por siniestros laborales salvo dolo del empleador -art. 39, inc. 1°, ley 24.557 (DT, 1995-B, 1980)- no configura restricción arbitraria al derecho de acceso a la jurisdicción, pues importa un régimen específico y diferenciado de reparación plena que no depara discriminaciones irrazonables sino ciertas ventajas para el damnificado, tales como la eliminación de los aleas por insolvencia del deudor -fondos de garantía y reserva- y contingencias probatorias -objetividad del daño- y la rapidez para cobrar las prestaciones dinerarias y en especie (voto del juez Domínguez en SCB, 2002b).

El principal efecto que se derivó de la sentencia de la CSJN que convalidó, en el año 2002, la "constitucionalidad" del artículo 39 de la LRT, consistió en disciplinar a toda una línea jurisprudencial que hasta entonces se había expresado en un sentido favorable a los trabajadores[291], introduciendo un importante factor de "imprevisibilidad" para el mercado asegurador.

La interpretación del derecho que emana del caso "Gorosito", así como la distancia que lo separa de la decisión de la CSJN en el caso "Aquino", no puede explicarse por razones epistémicas, vinculadas con la "verdad jurídica". Por el contrario, sólo se comprende en el marco de las relaciones de fuerza que vinculan a los jueces con el PEN, las mayorías legislativas y la comunidad jurídica. Sopesando la incidencia de esos factores políticos sobre la decisión de la Corte en el año 2002, un juez de la Cámara de Apelaciones del Trabajo de la Ciudad de Concordia (Entre Ríos) señalaba:

No se me escapa que el fallo de la Corte (...) se derivó en un momento delicado para la estabilidad de nuestro máximo tribunal donde sus nueve miembros (...) enfrentaban las

[291] La Corte decidió en forma contraria a la corriente mayoritaria, en la que se enrolaban, entre otras, la Suprema Corte de la Justicia de la Provincia de Buenos Aires, la mayoría de las salas de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, y varios de los Superiores Tribunales provinciales (Cornaglia, 2002). A partir del fallo Gorosito, razones de "economía procesal" (es decir, la necesidad de evitar a los litigantes el peregrinaje por diferentes instancias, cuando la decisión del tribunal de máxima jerarquía del país sostenía la constitucionalidad de la Ley) condujeron tanto a la Corte Suprema de la Provincia de Buenos Aires como a diferentes salas de la Cámara Nacional del Trabajo a modificar sus decisiones. Varios jueces de las Cámaras Nacionales del Trabajo, a pesar de mantener su postura contraria a la constitucionalidad del artículo 39 de la LRT, votaron de conformidad con lo establecido en el caso "Gorosito" por razones de economía procesal (entre otros: voto del juez Corach en CNTSal.X, 2003 y el voto del juez Puppo en CNTSalI, 2003b). Para un análisis detallado de las posiciones adoptadas por los diferentes miembros de esas salas, vid. Cornaglia, 2003.

> acusaciones de parcialidad reiterada, falta de idoneidad para ejercer sus cargos y otros referidos a su carencia de independencia frente al poder político y que el fallo fue considerado en muchos ámbitos como un pase 'de factura' de la Corte a ciertos sectores especialmente activos en las legítimas protestas en su contra. Absolutamente toda la jurisprudencia del país se había inclinado por la declaración de inconstitucionalidad, asimismo toda la doctrina a excepción, por supuesto, de Foglia y Vásquez Vialard (voto Juez Gómez, CAConc.Sal.II, 2004).

Con la llegada, en el año 2003, de N. Kirchner al gobierno de la Nación, se produjo una transformación en la composición de la Corte: varios jueces renunciaron y otros fueron destituidos por juicio político. Con una nueva composición, el máximo tribunal declaró la inconstitucionalidad del artículo 39 en el año 2004, aunque las opiniones de los ministros no fueron homogéneas.

Para algunos de los vocales de la Corte, la privación del acceso a la jurisdicción y de otros derechos fundamentales constituye -con total independencia de la "razonabilidad" o "irrazonalidad" de la indemnización- un motivo suficiente para declarar la inconstitucionalidad de la norma.

Ya con anterioridad a esta decisión, cierto sector de la jurisprudencia movilizó las mismas razones para evitar la profanación de la ciudadanía[292]. El ataque que ello significaba para la República se desprende de la opinión de algunos juristas y magistrados que, para criticar la Ley, apelaron a argumentos jurídicos (la violación de derechos fundamentales), tópicos morales (hablaron de la "inaceptabilidad" de la exclusión) e, incluso, a la idea de la organización política del Estado.

> La "última ratio" de la declaración de inconstitucionalidad de las normas de la ley 24.557 (arts. 39 -1ª parte- y 49) reside en la violación del ya mencionado principio de igualdad ante la ley, ya que, dichas disposiciones legales pretenden impedir al trabajador, por el solo hecho de serlo, el acceso a la justicia en procura de la reparación integral en los casos de responsabilidad objetiva o por culpa del empleador (CNTSal.X, 2000).

> El fallo dictado por la Corte resulta anacrónico [sentencia de la CSJN en el caso "Gorosito"]. Está reñido con una tendencia mundial que reconoce sin retaceos la plena ciudadanía del trabajador, (en y fuera de la empresa), no permitiendo que su condición de dependencia implique un estatus peyorativo. Una tendencia que batalla contra las prácticas de dominación por el trabajo, que resultan resabios del esclavismo, la servidumbre y el trabajo corporativo medieval, (trabajo estatutario), subsistentes durante el capitalismo, colocando al asalariado en condición de ciudadano de segunda (Cornaglia, 2002).

> No consigo encontrar una sola razón que justifique que se reduzca una indemnización como la ya señalada, por el solo hecho de que quien sufre el daño sea, además de habitante del país, trabajador dependiente. La decisión del Congreso al respecto luce absolutamente infundada, irrazonable y contraria a los arts. 14bis y 16 de la Constitución Nacional, lo que

[292] Entre otras decisiones: SCB, 2001; voto del juez Ruíz Díaz en CNTSal.VII,2000; CNTSal.III,2002; CNTSalVI, 2002a y 2002b y CNTSal.X, 2002.

> justifica la intervención del Poder Judicial para ejercer el control de constitucionalidad exigido por la división de poderes en que se sustenta la República (...).A la par, anatemizar el derecho a demandar judicialmente resulta contrario a una organización democrática, libre y republicana, y más propio de antiquísimos regímenes absolutistas y dictatoriales en los que pedir era una posibilidad librada a la mera y graciosa voluntad del déspota (JNT Nº62,2002)

Asimismo, la privación del acceso a la jurisdicción dispuesta por la LRT fue leída por los abogados laboralistas -particularmente por la Asociación que los nuclea en la Ciudad de Buenos Aires- como un ataque a ese grupo profesional, a la libertad de ejercer su profesión (Lombardo, 1998; Cornaglia, 2005).

Ya desde la instalación de la narración catástrofe de la "industria del juicio" (a la que nos referimos en el capítulo I), quedó trabado un conflicto entre los abogados laboralistas y la coalición de políticos, *think-tanks*, organizaciones empresariales y economistas que había impulsado la reforma. Ese conflicto se mantuvo activo con posterioridad a la sanción de la Ley y se agudizó cuando, a partir del 2004, la CSJN declaró su inconstitucionalidad y los reclamos judiciales se multiplicaron. Hacia comienzos de la década del '90, para los empresarios y *think-tanks* el enemigo de la "competitividad" no era, principalmente, la clase obrera organizada sindicalmente, sino, en cambio, la corporación jurídica. A la inversa, como explicaremos en detalle en el próximo apartado, los abogados laboralistas no se cansaron de denunciar el sesgo "economicista" de la Ley.

Pero si este discurso republicano, que denuncia la profanación de la ciudadanía, se movilizó en contra del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, también fue utilizado en su defensa. Como señalamos en el capítulo III, uno de los argumentos al que recurrieron juristas, jueces y políticos para defender la constitucionalidad del *Sistema*, estuvo dado por la re-afirmación del carácter "positivo" (y, por lo tanto, subordinado al estado de las relaciones de fuerza) de todo dispositivo jurídico de reparación. La convocatoria del principio (tecnológico) de la positividad del derecho no esconde sino que revela, en toda su expresión, el carácter político de la decisión que negó a los trabajadores el acceso a la jurisdicción. Osvaldo Giordano, Ricardo Foglia, Antonio Vásquez Vialard, Eduardo Menem, la Corte Suprema de la Nación con su composición del año 2002 y toda una línea jurisprudencial, reconocieron la existencia de un conjunto de razones materiales para negar a los trabajadores el derecho a reclamar una indemnización integral en los tribunales de justicia.

Lejos de negar el carácter auto-fundado de lo jurídico (Barcellona, 1996:54), lo llevaron al paroxismo. Como la legislación de los riesgos laborales no es más que derecho positivo -puro convencionalismo, libre de teología y de justicia- puede expresar cualquier decisión política. Y, en una sociedad liberal y capitalista, debe garantizar, sobre todo, el

funcionamiento del mercado. La coalición político-social-experta que posibilitó la sanción de la LRT no tuvo necesidad de ocultar la "decisión" detrás de la artificialidad del derecho: su estrategia consistió, en cambio, en una maniobra ideológica de generalización del interés, sustentada en el "sociologismo económico" (Supiot, 2005) de la escuela de Chicago.

Junto a esa explotación estratégica del carácter "positivo" del derecho, los jueces se sirvieron de la forma republicana, para inmunizarse contra los reclamos de los trabajadores que pretendían la invalidación de una u otra disposición de la Ley. Argumentaron que una mutilación tal equivaldría a transgredir el principio (republicano) de la división de poderes y a transformar a los jueces en evaluadores (ilegítimos) de las decisiones y los cálculos económicos y sociales del poder democrático. La circunspección que algunos tribunales mostraron frente a la forma republicana, no los privó de ejercicios dosificados de cinismo. Nos permitimos una cita un tanto extensa:

> El dispositivo en cuestión [pago de la indemnización bajo la forma de una renta vitalicia] forma parte de un sistema integral de siniestralidad en coordinación con el de seguridad social que el legislador ha instrumentado para sostener económica y actuarialmente los eventos que dichos sistemas prevén. Ello -como indudablemente lo debe haber contemplado el legislador con el debido asesoramiento técnico- debe interpretarse con un criterio de continuidad, seguridad jurídica y macroeconómica, prospectivamente, hacia el futuro, tanto respecto a las contingencias vitales de los derechohabientes -principalmente la viuda durante el resto de su vida- y al sistema en general que se solventa con estos importes económicos. Declarar inconstitucionales y ordenar pagos no previstos importaría, además de una mutilación innecesaria de la ley, y por ende del sistema, constituirnos en legisladores, criterio que repugna al sistema republicano de repartición de poderes. No podemos, vía jurisprudencial, ordenar a las demandadas desoír la ley actuando en contra de los propios fundamentos de su institucionalización (…). Estimo -con visión desapasionada y proyectada hacia el futuro- que habida cuenta los vaivenes y avatares económicos de este bendito país -algunos no muy lejanos- que los actores, en especial la señora madre, algún día podrá agradecernos el rechazo a su actual pretensión" (CTCord.Sal VII, 2003)

La crítica esgrimida contra la LRT a la que nos referimos en este apartado se estructuró a partir de una contraposición entre la identificación -presupuesta- del trabajador como ciudadano y su identificación -emergente de la nueva ley- como ciudadano de segunda. En cambio, la crítica que trataremos en el apartado siguiente retoma la denuncia relativa el sesgo "economicista" del *Sistema de Riesgos del Trabajo* para exhibir su fundamento crematístico y negocial.

IV.2.- Sobre el materialismo de la Ley, la decadencia de los valores y la prioridad de "lo humano"

Además de la crítica expresada a través de la apelación a la República, varias de las oposiciones a la LRT -provenientes del campo político, sindical y jurídico- se fundaron en

una estrategia de moralización que contrapuso la defensa de "la vida humana" al "ánimo de lucro" que habría inspirado aquella Ley. Por esta vía, los abogados laboralistas que históricamente han asesorado a los sindicatos, como H. Recalde (CGT) y L. Ramírez (Foetra), dirigentes sindicales como G. Martínez (UOCRA) o H. Yasky (CTA), jueces y juristas en general, denunciaron el "economicismo" de la Ley y la trivialización de la vida derivada de ella, en nombre de la superioridad axiológica del ser humano.

En el apartado siguiente nos ocuparemos de problematizar el concepto "teológico-político" de "persona", un motivo potente en la crítica jurídica contra la LRT y que concentra, también, referencias relativas a la inalienabilidad de la vida humana. Aquí, en cambio, nos referimos a unos motivos "humanistas" escasamente elaborados pero que, por su carácter moral y su potencia retórica, fueron utilizados como contrapunto del economicismo y materialismo del *Sistema de Riesgos de Trabajo.*

Cada vez que, entre el año 1995 y el 2007, legisladores, juristas y sindicalistas debieron reflexionar sobre el *quantum* de la indemnización correspondiente a la muerte de un trabajador, se toparon con la vida como "umbral". La "prioridad de lo humano" encendió espasmódicamente escándalos morales: además de las lamentaciones que siguieron a la muerte espectacular de varios trabajadores de la construcción, acentuadas por la majestuosidad de las "obras" que estaban construyendo (unas torres en Puerto Madero, un shopping), ya durante el debate parlamentario del proyecto de LRT los legisladores de la oposición aprovecharon un accidente de aviación para esgrimir la grosera diferencia entre la compensación "laboral" y "civil" de la muerte y exhibir, con ello, el terrible asalto a la dignidad humana que significaba la reforma. En esas discusiones parlamentarias circulaba un interrogante que los jueces consiguieron domeñar, pero que no cesa de generar incomodidades para nuestras pudorosas instituciones representativas: ¿Qué valor atribuir a la vida humana?

Sugeríamos en el capítulo II que en toda decisión relativa a la salud y/o a la enfermedad de un trabajador va implícita una valoración de su vida, un juicio normativo en el que la vitalidad se pone en relación con otros valores: la productividad de la economía nacional, el empleo, la vida de otros colectivos. La operación de tarifación -característica del derecho social- visibiliza algunas dimensiones de esas decisiones, al confrontar a los legisladores con el problema de establecer un monto que represente la "deuda" de la sociedad con los trabajadores incapacitados y sus familiares.

Que el valor de la vida se calcula es algo que una pléyade de expertos puede asegurar: médicos del trabajo, jueces, actuarios, ingenieros y economistas están acostumbrados a efectuar estimaciones del costo de la vida y de la enfermedad. El problema del "valor de la

vida" integra, como señalamos en el capítulo I, la agenda de discusión de los economistas quienes, puestos a determinar los costos directos e indirectos de los accidentes, se encuentran obligados a contabilizar las pérdidas de vidas humanas y a asignar valores financieros a las medidas preventivas. Confrontados con ese dilema, estos expertos lo resuelven en términos más o menos pragmáticos, reconociendo, no obstante, la relativa imprecisión que aqueja a todo cálculo de bienes que están fuera del comercio.

Frente al mismo problema, en cambio, las autoridades políticas suelen producir respuestas de carácter moral. "La ley vigente es jurídicamente inconstitucional y políticamente inmoral", sostenía M. Stolbizer[293] (2001) en una columna de opinión dedicada a la crítica de la LRT.

Incómodos en el rol de tasadores, varios legisladores apelaron a la "singularidad" y la "indisponibilidad" de la vida humana para impugnar la desigualdad rampante que el proyecto creaba entre una vida perdida en un accidente laboral y otra en un episodio "no laboral". El debate parlamentario que precedió a la sanción de la LRT estuvo plagado de enunciados que sostenían que "el valor de la vida es uno sólo" (diputado Flores, HCN 1995:507) o calificaban como una "falta de respeto" (diputado Villarroel[294], HCN 1995:558) la homologación establecida entre la indemnización por muerte y por incapacidad total permanente. La misma formulación -nunca totalmente laicizada- de la vida humana, impregnó otras intervenciones:

> No quisiera terminar mis palabras sin poner en evidencia que cuando abordamos los temas referidos a la seguridad social, el primer objetivo a tener en cuenta debe ser la salud de los trabajadores, que a juicio del bloque radical, en nombre del cual hablo, ha sido abandonada totalmente en este proyecto de ley. Y nosotros objetamos esta postura, porque nuestro credo político se basa en una filosofía egocentrista; es decir que el hombre es el centro de todas nuestras preocupaciones y la prioridad en materia legislativa (senador Solari Irigoyen[295], HCN 1995: 563).

El mismo problema del valor de la vida humana desembocó en una discusión relativa al régimen de autoridad apropiado para tomar una decisión. La comparación permanente entre la práctica clínica de los jueces -dedicados a fijar montos compensatorios individualizados- y el quehacer generalizador de los legisladores -obligados a establecer tarifas aplicables a una categoría entera de personas- expresó, en toda su magnitud, la tendencia de los legisladores a de-socializar y despolitizar el conflicto, transfiriéndolo al espacio supuestamente neutral del procedimiento judicial. En esta línea, la entonces diputada por el FREPASO, G. Fernández

[293] Unión Cívica Radical.
[294] Partido Justicialista.
[295] Unión Cívica Radical.

Meijide (HCN 1995: 511/512), reconocía la impotencia del poder legislativo para establecer "matices" y la necesidad de delegar esa tarea al ámbito judicial.

El "materialismo" de la Ley se entendía como la culminación de un proceso de más largo alcance, caracterizado por la "decadencia" y el envilecimiento de las instituciones políticas, contaminadas por intereses crematísticos e inclinaciones filisteas, y por la corrosión de los valores "humanistas" que, en otras constelaciones históricas, habían inspirado la protección del trabajo asalariado. Refiriéndose a las leyes laborales impulsadas por el gobierno de C. Menem, el senador radical Solari Irigoyen (HCN 1995: 563) sostuvo:

> Son textos que están inspirados en una concepción economista de la vida (...). En definitiva, es una concepción materialista que cree que la economía tiene primacía sobre todo y que termina sustituyendo a la razón. (...).En el campo legislativo nos dejan leyes incompatibles con los principio de humanización y dignificación del trabajo, principios que inspiran las posiciones sociales históricas y modernas del radicalismo.

Esta observación aparecía, como frecuentemente sucede en los discursos morales, apareada con su contrario. Para exhibir la "corrupción" de la LRT, los legisladores de la oposición contrapusieron economía a sociedad y un modelo económico de exclusión a una tradición social vinculada a la protección del trabajador. Y todo ello combinado con motivos extraídos de un discurso decadentista que articulaba el pasado como una arcadia feliz. Obsérvese cuan nítida aparece esa trama argumental en las intervenciones de estos diputados:

> Hay que destacar que también según la legislación actual, la incapacidad total o muerte significa cobrar el máximo de la indemnización, es decir, 55 mil pesos. Es decir que hay despojos graves (...). Cabría preguntarse si no es este un testimonio crudo, doloroso e incluso inmoral de abandono del pilar de toda la sociedad que son sus trabajadores y de abandono de la tradición social y de luchas de este país que a lo largo del siglo defendió la justicia social y las conquistas de sus trabajadores (diputado Solanas[296], HCN 1995: 471).

> Para quienes durante muchos años levantamos con orgullo la bandera de la protección que la legislación laboral argentina otorgaba al trabajador, entendemos que especialmente el inciso 3° del artículo 11 y los artículos 15 y 16 constituyen verdaderos retrocesos (…). Estas normas son totalmente contrarias a la tradición que la Argentina ha tenido en materia de derecho de trabajo. Se enfrentan con la tradición que históricamente han sustentado los trabajadores organizados en la República Argentina en materia de normas laborales" (diputado Flores, HCN 1995: 497).

Los efectos de estas apelaciones morales no consiguieron superar el umbral de la denuncia. La referencia al economicismo traducía una reacción moral contra lo que se suponía no era más que la expresión de "sistemas del lucro" (senador León[297], HCN 1995: 548), el

[296] Frente Grande.
[297] Unión Cívica Radical.

"negocio de acumulación de capitales de las ART" (diputado López[298], HCN 1995: 513), una iniciativa de "una minoría que se [había] adueñado del mundo y del país" (diputado Novau[299], HCN 1995: 521). En fin, una maniobra que pretendía instrumentalizar al poder legislativo para servir a los intereses espurios que encarnaba el oficialismo y desligar a un Estado completamente vaciado de contenidos espirituales, de sus responsabilidades morales para con la ciudadanía.

La posición de los legisladores radicales revelaba, particularmente, una condena a la persecución del lucro como motor de las actividades, una lectura anacrónica y contra-fáctica del funcionamiento del mercado, pero no obstante coherente con la decisión de utilizar una grilla moral para leer las relaciones de fuerza.

> Nosotros tenemos la duda de que muchas de las empresas que se van a forjar para el seguro de riesgo del trabajo tengan sensibilidad y abandonen sus históricos afanes de lucro en homenaje a custodiar realmente al trabajador (...). Si tomamos en cuenta el momento en que comenzó el orden social en la sociedad de nuestro tiempo hasta hoy, creo que estamos en una situación bastante anárquica. Sobre todo en la cultura sociopolítica dominante actual, porque el hombre está confundiendo muchos de sus valores éticos con sus horizontes mercantiles (Senador León, HNC 1995: 548/550).

Si bien este discurso incluyó la reflexión en torno al nuevo esquema de responsabilidades establecido en la LRT, el mundo del trabajo quedó articulado como un dominio fundamentalmente ético. Las relaciones entre empleadores y trabajadores y entre estos últimos y el Estado no consiguieron pensarse en términos sociales. La gramática de la sociedad apenas si apareció y cuando lo hizo, el registro de los derechos eclipsó su potencial explicativo.

El lugar de "lo social" -salvo algunas menciones aisladas a la solidaridad y al rol planificador del Estado, frecuentemente subsumidas en el eclecticismo de la "democracia"[300]- fue ocupado por un vocabulario ligado a las prácticas de asistencia, prolífico en motivos tales como la compasión y el paternalismo. Leído el escenario con lentes "morales", no resulta sorprendente que la transformación del rol del Estado haya sido homologada a una hipótesis de abandono:

---

[298] Unión Cívica Radical.
[299] Unión Cívica Radical.
[300] "Creo, por el contrario, que la democracia -que consiste básicamente en tener presente al otro; en portarse con justicia con el otro; en ser solidario con el otro; en compartir con el otro- no se puede fundar en el juego libre de los egoísmos y resultados, ni tampoco puede depender del mayor o menor aporte productivo o económico que haga el otro. Tiene que haber una base de solidaridad, una base de justicia, una voluntad conscientemente dirigida del Estado. Y eso no es otra cosa que política, para que se hagan repartos justos. Este proyecto de ley parte de una ideología distinta. No es un proyecto democrático en ese sentido" (senador Villarroel, HCN 1995: 558).

> El Estado nuevamente está abandonando uno de sus roles, como lo ha hecho en otras áreas de la economía, la salud, la educación y la previsión social. Hoy corona su abandono con la seguridad social, en lo que se refiere a los riesgos del trabajo (diputado Nieva[301], HCN 1995:482)

> Considero que esta es una ley mala para el radicalismo, porque, el Estado no puede lavarse las manos en cuestiones sociales. Y yo creo que con esta normativa, el Estado se está lavando las manos (senador León, HCN 1995: 552).

Lo que los legisladores pusieron en locución no fue una crítica a las transformaciones estratégicas de los métodos de gobierno, sino la denuncia de una moral mancillada.

También los profesionales nucleados en la Asociación de Abogados Laboralistas y los abogados históricamente vinculados a la defensa sindical, como Héctor Recalde y Luis Ramírez, no dejaron de denunciar el negocio que significó, para el capital financiero, la instalación del *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Estos profesionales (acostumbrados al litigio) se sirvieron, también, de una dicotomía, para leer el despojo sufrido por los trabajadores: "economistas" vs. "abogados laboralistas" fue la forma que asumió una confrontación en la cual los primeros encarnaban los intereses capitalistas y, los segundos, la defensa de los débiles. El abandono de los objetivos de protección se explicaba por la escasa participación de los juristas en la elaboración del proyecto. El reemplazo de la forma de pensar y del vocabulario jurídico por otro de estirpe económica, traducía el abandono de una tecnología social que, desde comienzos del siglo XX, funcionaba moderando y corrigiendo los resultados del mercado en nombre de un repertorio de valores (la protección al trabajador, la justicia social, etcétera).

Recalde (1998, 2002), Ramírez (2008) y AAL (1998, 2002), fueron eficaces en la identificación de las contradicciones que aquejaban al programa neoliberal de gobernar los riesgos laborales sólo a partir del juego del interés egoísta. Nítidamente, el abogado de la CGT (2002) sostuvo que el lucro que perseguían las Aseguradoras resultaba incompatible con la seguridad social, y Ramírez (2008) destacó la encerrona lógica, el juego de "suma cero" e incluso, la perversión que significó el hecho de condicionar la prevención a la *performance* de las aseguradoras. Esta crítica jurídica al "mercantilismo" (Recalde, 2002) de la Ley se alojó, incluso, en el ámbito jurisprudencial. Uno de los jueces de la sala VI de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, no sólo atribuyó a la norma del artículo 39 una inspiración economicista y carente de fundamento jurídico, sino que llegó a afirmar que la única racionalidad que traducía esa Ley era:

[301] Unión Cívica Radical.

> Constituir otro significativo negocio financiero, cuya rentabilidad se encuentra garantizada por un mercado cautivo (toda la población laboral). La lógica de la ganancia está relacionada directamente con la mayor recaudación y la reducción de la reparación a la víctima...a una mínima expresión o a ninguna, colocándolo en inferioridad respecto de la protección alcanzada con anterioridad y respecto al resto de los ciudadanos (voto Juez Capón Filas en CNTSal.VI, 2004c).

Para aquellos acostumbrados a pensar desde la óptica del conflicto y de la negociación, la fragilidad del dispositivo de cálculo sobre el que los economistas neoliberales depositaron la realización de los objetivos preventivos, resultaba evidente. Entrenados para desacelerar, a través del diseño de convenios colectivos y de las normas imperativas del derecho laboral, el "molino diabólico" (Polanyi, 2003) del mercado, estos abogados rápidamente observaron cuán tramposa y perversa podía ser la idea de condicionar la prevención al control que las ART ejercieran sobre sus propios clientes. En este sentido, mientras los legisladores se oponían a las Aseguradoras en virtud del carácter filisteo y comercial de la actividad en sí, lo que a estos abogados les parecía obsceno era el abandono de objetivos sociales al individualismo posesivo.

Esta renuncia a los objetivos preventivos resultaba explícita tanto para la mirada jurídica como para aquella de la CTA. Ambas autoridades identifican y exhiben el límite que el funcionamiento del capitalismo significa para la prevención y el cuidado de la vida, cuando esos propósitos se hacen depender solamente de la persecución del lucro. Las operaciones de valoración del capital, no pueden alinearse, en el pensamiento de H. Recalde, L. Ramírez, R. Cornaglia, C. Marín o H. Yasky, con la realización de un *telos* preventivo. Evitar los accidentes y enfermedades exige una dinámica de control e inversión en prevención que el empresariado argentino -siempre reacio a toda intervención en el espacio de las fábricas- nunca estuvo dispuesto a asumir.

También la política de salud de la CTA, si bien estructurada en torno a una estrategia de derechos, cuenta con su propio manantial de "valores". Tal como se ha demostrado en el capítulo anterior, la solidaridad y la convocatoria a la prioridad de "lo humano" refuerzan la ética que emerge, de por sí, de la apelación a los derechos. En sintonía con el discurso parlamentario al que antes nos referíamos, la tematización de la salud de los trabajadores en términos morales se fundó, también, en un juego de oposiciones entre el "valor de lo humano" y el "valor del dinero", el "valor de lo colectivo" y el "individualismo", y la jerarquización del primer polo por sobre el segundo.

> Necesitamos crear una nueva sociedad en la que otra vez el valor del ser humano se ponga por encima del valor del dinero. En la que otra vez el valor de la construcción de una sociedad solidaria se ponga por encima del valor del mercado. En la que otra vez el valor de lo colectivo como construcción que le da sentido a la vida de los individuos esté por encima

> de ese hedonismo y ese individualismo permanente que nos plantea la sociedad de consumo y que nos plantea a nosotros de manera brutal el neoliberalismo en su estado de capitalismo más salvaje (Yasky, 2007).

En el apartado siguiente nos referiremos a un discurso justificativo y un modo de subjetivación que, en *tandem* con los derechos humanos, consiguió desmontar todos los argumentos que, en nombre de la sociedad, la República o el mercado, se habían esgrimido para defender al *Sistema de Riesgos del Trabajo.*

IV.3.- La persona, última *ratio*

> "Solemos tener la imagen inmediata de nuestra persona como una Fortaleza en cuyo interior estamos encerrados, nos sentimos ser un 'sí mismo' incomunicable, hermético, del que a veces querríamos escapar o abrir a alguien (...). Esencial es a la soledad personal el ansia de comunicación y aun algo más a lo que no sabríamos darle nombre. Pues ese punto al que referimos nuestro ser, allí donde nos refugiamos, nuestro 'yo' invulnerable, está en un medio donde se mueve, rodeado del alma y envuelto en el cuerpo –instrumento y muralla-. Está en un medio que es el tiempo" (Zambrano, 1996 [1958]: 26).

Uno de los motivos más recurrentes y, a la vez, más filosos, de la crítica contra el "economicismo" de la Ley de Riesgos del Trabajo está dado por el concepto "teológico-político" de "persona" y todo un conjunto de fórmulas morales y estrategias de derechos asociadas a él. Alojada en las decisiones de los jueces del fuero del trabajo, las opiniones de la doctrina laboralista, los discursos del sindicalismo cegetista, los programas de la OIT y a partir de la difusión de los vocabularios que aquella Organización produce, también en las políticas del MTySS y de la SRT, despliega sus efectos por doquier.

Soporte y efecto de las estrategias de "derechos fundamentales", la persona funciona como modo de subjetivación. Sabemos, con M. Mauss (1991 [1950]), que no es un dato de la conciencia concomitante a la experiencia humana, sino el resultado y el soporte de repertorios de conducta empleados en conjuntos definidos de relaciones sociales. Y que no sólo las prácticas religiosas (tanto de las sectas protestantes como del catolicismo) sino también la moral estoica[302], desempeñaron un papel fundamental en su configuración.

[302] "De una simple mascarada a una máscara, de un personaje a una persona, a un nombre, a un individuo, de éste a un ser de un valor metafísico y moral, de una conciencia moral a un ser sagrado y de aquí a una forma fundamental del pensamiento y de la acción, el recorrido se ha cumplido" (Mauss, 1991: 362). La moral

Así, al interior del discurso jurisprudencial, unos modos de personificación conviven y se solapan con el individuo autónomo y racional del liberalismo. Mientras la responsabilidad civil, los mecanismos contractuales y, en fin, el repertorio de derechos inscriptos en la Constitución de 1853 cobijaron al *homo economicus*, la persona se hospedó en un lugar más basal. Como explicaremos seguidamente, los rasgos de la persona se calcaron sobre el "sujeto jurídico" o, en términos de Supiot (2005, 2007) sobre el "homo juridicus", dando lugar, así, a un intenso tráfico de categorías teológicas al interior del discurso jurídico y político.

Además de producir subjetividad, la persona se desempeña como principio moral de justificación, calificación y clasificación, organizándose en torno de ella toda una serie de distribuciones. El trabajo puede ser digno o indigno, según se ajuste o no a las exigencias morales impuestas por la condición personal. Desde esta óptica, sólo las indemnizaciones fijadas de acuerdo a las circunstancias personales serán "justas", en contraposición con la relativa injusticia de las indemnizaciones tarifadas.

Dos perspectivas de análisis diferentes coinciden en exhibir la raíz teológico-política de la persona y de los derechos humanos. La filosofía política de R. Esposito (2009), concentrada en la crítica al sujeto y en los "dobleces" de la biopolítica, se empeña en mostrar las contradicciones inherentes a la juntura del derecho y la vida y la insuficiencia de la semántica de los derechos fundamentales para ofrecer una protección adecuada al ser humano.

La reflexión antropológica sobre el derecho que propone A. Supiot (2005: 136/137) señala que el "hombre" de los derechos humanos reúne todos los trazos del "imago Dei", a su vez calcado sobre el concepto de "sujeto jurídico" (*homo juridicus*) proveniente del derecho romano. A "imagen de Dios", el sujeto jurídico/sujeto de derechos es, a la vez: a) un individuo, en un sentido cuantitativo (unidad) y cualitativo (unicidad), un ser indivisible y una partícula elemental de toda sociedad humana, dotada de propiedades jurídicas constantes y uniformes; b) un sujeto soberano, revestido de una dignidad propia, que nace libre, dotado de razón y es titular de derechos y, finalmente, c) una persona que, a imagen de Cristo, posee una doble naturaleza material y espiritual.

---

voluntarista de los estoicos enriqueció, según la reconstrucción efectuada por M. Mauss, la noción romana de persona, introdujo la conciencia moral en la concepción jurídica del derecho. Fue el cristianismo el que convirtió a la persona moral en una entidad metafísica, pero el desarrollo de la idea de "sí", de una conciencia en sentido psicológico, se debió en gran medida al trabajo de los movimientos sectarios de los siglos XVII y XVIII. Fue en el interior de las sectas que se formularon las preguntas por la libertad individual, la consciencia individual, el derecho de comunicarse directamente con Dios, de encontrar un "Dios interior". Las nociones de los puritanos, los pietistas, etcétera, constituyeron la base sobre la que se estableció la igualad entre la persona y el yo; el yo y la conciencia (Mauss, 1991: 355).

Mientras la antigüedad desarrolló la idea de la persona como una entidad moral independiente, un ser cuya conducta se auto-gobierna, el cristianismo la invistió de atributos metafísicos adicionales. Así, la persona pasó a ser un "agente" y un "alma inmortal", donde el bienestar del alma es influenciado por la conducta del agente. El cristianismo produce la concepción del individuo como una unidad de su conducta, y como una entidad única, independiente de estatutos sociales particulares, cuyo valor trascendente es irreductible a consideraciones de utilidad social. No fue antes de la Reforma Protestante que la identidad se vinculó claramente con la conciencia y la auto-conciencia se convirtió, así, en el fundamento de la existencia moral individual (Hirst y Wooley, 1982: 119).

El hecho de que el "sujeto" de los "derechos humanos" sea una persona explica su carácter dogmático, su funcionamiento, a decir de Supiot (2005: 135), como "artículos de un credo proveniente de los valores de la cristiandad occidental". La concepción dogmática de los derechos humanos y, con ellos, del "humano de los derechos" que propone el jurista francés, guarda relación con la idea, sostenida por M. Douglas (1992:212/214) de que persona funciona, en las sociedades occidentales, como "tabú":

> Cada cultura protege algunos asuntos del cuestionamiento, declarando que la indagación en torno de ellos es imposible. Esa advertencia es conocida como comportamiento tabú. Parece que en nuestra cultura industrial occidental, el conocimiento de la persona y del yo se sumergió deliberadamente en una de esas áreas de ignorancia pública protegida. (…) La preocupación liberal por la libertad, ha colocado en torno de esta clase de conocimiento un cerco de inefabilidad. La estrategia consiste en insistir en cuanto a que al interior de la apariencia física de la persona hay un yo interior, la persona real que está más allá del conocimiento. La estrategia consiste en colocar el tópico de la personalidad bajo tabú. Una fuerte respuesta protectora (como el tabú) evita una teoría articulada de la persona.

Todas las declaraciones de derechos humanos, incluyendo la Declaración Universal de los Derechos del Hombre (1948), el Pacto de los Derechos Económicos, Políticos y Sociales (1963) y las Declaraciones de Derechos de la OIT (1996), entre otras, así como los derechos civiles y sociales incluidos en nuestra Constitución Nacional, se refieren a un sujeto universal e intemporal. Desde la Declaración Universal de 1948, todos los repertorios de derechos se encuentran inspirados por la idea -heredada del cristianismo- del "libre y pleno desarrollo de la personalidad humana". La concepción del "yo" como una unidad material y espiritual que se despliega a lo largo de la vida, la idea de un "desplegarse" y "realizarse" de la personalidad, se aloja explícitamente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículos 22, 26 y 29) y en otras declaraciones sucedáneas. Y asimismo inspira, como veremos, todas las estrategias de derechos fundamentales (incluyendo los derechos sociales) y las argumentaciones civilistas relativas a los "derechos de la personalidad".

Tanto Esposito (2009) como Supiot (2007) detectan en la persona la presencia de un resto no laicizado, de un núcleo sagrado y, por lo tanto, trascendente, que constituye la plataforma de todo ejercicio de derechos. De allí provienen todas las ambivalencias del "hombre" de los derechos humanos, a la vez centro de imputación jurídica (Kelsen, 1979 [1934]) y sujeto racional de la acción política.

> (L)a complejidad inherente de la categoría de persona es tal que torna en extremo difícil la reducción a un único orden de significación, como lo muestra desde el inicio su oscilación constitutiva entre semántica jurídica y lenguaje teológico, que perdura hasta hoy en el doble registro, laico y católico, que la caracteriza (Esposito, 2009:15).

> No obstante, esa secularización completa del sujeto no le hizo perder su profunda ambivalencia. El sujeto de derecho es por cierto un sujeto soberano, es decir, un ser que nace 'libre y dotado de razón', que por lo tanto puede gobernarse a sí mismo y controlar el mundo de los objetos. Es causa de efectos por los que debe responder y no el efecto de una causa situada fuera de él. Pero no accede a esa libertad sino en la medida en que sigue siendo un sujeto en el sentido etimológico y primario del término, o sea un sujeto al respecto de las leyes (sub-jectum: sujeto sometido) ya se trate de las leyes de la Ciudad o de las leyes de la ciencia (...) entre nosotros no es posible un 'yo' sin una instancia que garantice el 'yo' (...). En Occidente, es el Estado quién actualmente se erige como el garante último del estado de las personas y dicho estado es indisponible, es decir que escapa a la autonomía privada del individuo (Supiot, 2007: 57).

J. Maritain, uno de los intelectuales que participó en la redacción de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, inscripto él mismo en la corriente de la filosofía personalista, formuló en relación a la persona una pregunta central:

> Sabemos que un rasgo esencial de una civilización digna de ese nombre, es el significado y el respeto de la dignidad de la persona humana; sabemos que para defender los derechos de la persona humana como para defender la libertad conviene estar listo para dar la vida. ¿Cuál es, entonces, para merecer tales sacrificios, el valor contenido en la personalidad del hombre? (Maritain, 1944: 19).

Entendiéndola como un "misterio metafísico", el filósofo francés reconocía en el espíritu la raíz de la personalidad. En tanto persona, el hombre no sólo existe de manera física sino que "sobre-existe [*surexiste*] espiritualmente en conocimiento y en amor, de tal suerte que es de alguna manera un universo en sí mismo, un microcosmos" (Maritain, 1944: 19). La libertad de independencia es una característica conexa e inseparable de la personalidad: en tanto que persona, el ser humano es independiente, aunque goce del más bajo grado de independencia, porque es "un espíritu único en substancia con la materia y [está] implacablemente sometido a la una condición carnal" (Maritain, 1944: 22).

Esa idea de persona impregna toda una serie de discursos, enraizándose particularmente en el campo jurídico. Por razones de sistematización, preferimos dividir la exposición en dos sub-apartados.

En IV.3.a.- nos concentramos en mostrar de qué manera la persona se encuentra asociada a las estrategias de derechos fundamentales y a los mecanismos de reparación del daño "injustamente sufrido" de la responsabilidad civil. En el apartado V.3.b.- mostramos como esa idea inspira, también, toda una serie de posiciones orientadas hacia la criminalización y la re-culpabilización del derecho laboral.

IV.3.a.- La personalización en el campo del derecho: de la materialidad del derecho social a la espiritualidad de los derechos fundamentales

En ningún otro discurso se revela de manera tan transparente la escansión que habita la noción de persona, que donde se la moviliza para hacer valer una serie de derechos fundamentales que reproducen aquella distribución, entre "materia-espíritu", "patrimonial-no patrimonial", "material-inmaterial". Mientras las críticas a las que nos referimos en el punto IV.1.- invocaban el repertorio de derechos en nombre de la ciudadanía del trabajador, es decir, de su pertenencia a la comunidad nacional, el circuito protectorio que organizó la Corte hilvana la noción de "persona" con todo un espectro de derechos fundamentales de muy diverso pedigrí: el derecho ultra-liberal a la reparación de todos los daños sufridos (anclado en el texto de la CN), los derechos sociales, propios de la "ciudadanía social" (contenidos en el artículo 14 bis) y, finalmente, el espectro de derechos económicos y sociales reconocidos por el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC). Fue a partir del uso táctico de la semántica de los derechos fundamentales, que la Corte Suprema logró desbloquear el acceso a la justicia civil que el *Sistema de Riesgos del Trabajo* había cerrado[303].

La utilización del concepto jurídico-teológico de persona y de los repertorios de derechos fundamentales no significa, no obstante, que el campo jurídico se haya posicionado de manera totalmente simétrica en relación a las innovaciones que trajo aparejadas la LRT. Como explicamos en el capítulo I, tanto la eximición de la responsabilidad de los empleadores, como la limitación del universo de enfermedades cubiertas, fueron legitimadas por un sector muy relevante de la doctrina laboralista. Verdaderos "padres fundadores" de la disciplina (como A. Vásquez Vialard) y juristas muy permeados por la perspectiva de la

[303] Ya con anterioridad a la interposición de los planteos de inconstitucionalidad, en el seno del debate parlamentario algunos legisladores habían articulado sus críticas en nombre de la perspectiva de derechos: "Es además inconstitucional [la norma del artículo 39 de la LRT] porque viola el Pacto de San José de Costa Rica (...) cuando se establece un mecanismo no judicial con recursos absurdos en materia de tiempo (…).Esta norma es inconstitucional porque contraviene el articulo 8 del Pacto (...). Aunque esta ley sea sancionada, los tribunales la declararán inconstitucional y no se podrá llevar a cabo el negocio de acumulación de capitales en las ART" (diputado López, HCN 1995: 512 y 513).

empresa (como R. Foglia) se manifestaron recurrentemente a favor de la constitucionalidad de la LRT.

Paralelamente a la línea que, impregnada por el enfoque de los derechos fundamentales, admitía los reclamos de los trabajadores, se desarrolló otra que, en nombre de una concepción positivista de derecho, es decir, de su entendimiento como tecnología autosuficiente, amparaba la privación del acceso a la jurisdicción, la existencia de un listado "taxativo" de enfermedades cubiertas, etcétera. Incluso, la primera vez que el planteo de inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT se sometió a la opinión de la Corte, fue desestimado.

Esta convivencia de posiciones jurisprudenciales divergentes sufrió un viraje cuando, a través de tres fallos sucesivos, el máximo tribunal del país declaró la inconstitucionalidad de varias de las innovaciones de la Ley N° 24.557 (CSJN, 2004a, 2004b y 2004c). A partir de entonces, y por el juego de los mecanismos de disciplinamiento propios del poder judicial, las decisiones comenzaron a alinearse en el sentido establecido por la Corte. A ese enrolamiento contribuyó el desarrollo locuaz y erudito de un discurso inspirado en el enfoque de los derechos fundamentales que ese tribunal desplegó en el caso "Aquino".

En la producción de ese resultado, la convocatoria a la persona fue central. A través de este dispositivo semántico, saturado por una moral universalista nunca totalmente laicizada, los jueces generaron el espacio argumentativo necesario para reparar los "aspectos espirituales" de la existencia de un trabajador.

Como señalamos en otro lugar (Haidar, 2008a), estos aspectos fueron excluidos del sistema tarifado que el derecho social estableció a comienzos del siglo XX. Recuérdese que la tarifación significó que el trabajador sólo podía reivindicar la compensación monetaria por las heridas sufridas en su "cuerpo-capital humano".

Mientras el sistema a *forfait* se racionaliza desde una perspectiva social, en la que esta comprometida la seguridad de varias esferas (la población, la sociedad y la economía capitalista), la idea de la persona viene a rescatar la individualidad y todo lo que en ella excede la reproducción material de la vida.

El juicio individualizado de los daños y la disimetría en los *quantums* indemnizatorios -que caracterizan a las operaciones de "justicia clínica" de los tribunales- rescatan la singularidad de cada trabajador afectado, estableciendo un conjunto de diferencias cuyo procesamiento resulta difícil para la lógica actuarial del seguro.

Por el contrario, las tarifas y los topes instalan una homogeneidad artificial, una "lisura" que garantiza el funcionamiento aceitado del mercado de seguros. La limitación cuantitativa

de la responsabilidad integra el catálogo de las técnicas jurídicas que se utilizan para homogeneizar los montos de las indemnizaciones: como explicamos en el capítulo I, esa uniformidad también se consigue a través de la aplicación de fórmulas matemáticas de creación judicial (como la fórmula "Vuotto") o del uso de la base de datos establecida por las Cámaras Nacionales, denominada "Quanterix".

Las indemnizaciones fijadas de manera casuística involucran una operación de "individualización" incómoda para el mercado. A la inversa, la tarifación produce un efecto de "generalización" afín a su funcionamiento. Esa oposición da lugar, a su vez, a una distribución al interior del derecho entre, por un lado, la noción del "trabajador-persona" con toda su estela de derechos y dispositivos de protección y, por el otro, la del "trabajador-capital", con su protección "condicionada" por el rendimiento económico de la sociedad.
Esa distribución no existía al momento en que se instituyó la primera Ley de Accidentes de Trabajo: en 1915 la indemnización tarifada, fundada en la mera constatación del daño, resultaba la única protección posible frente a un derecho civil organizado en torno al principio de la culpa. A principios del siglo XX, la tarifación -lejos de identificarse con una maniobra afín al mercado- fue la expresión de una nueva regla de juicio "social" en nombre de la cual se protegió al trabajo asalariado.

Fue gracias a su progresiva personalización que, en comparación con el derecho social, la responsabilidad civil comenzó a funcionar como un dispositivo generoso para con los trabajadores. Hacia fines de la década del '60, el derecho de daños se transformó. Su inspiración excluyentemente liberal cedió para alojar a la noción de persona y a la solidaridad[304] entendida no en un sentido técnico sino moral. Estructurada hasta entonces en torno de una noción de "deuda"[305], a partir de la inclusión en el Código Civil de los "factores objetivos de atribución" (riesgo, garantía), la responsabilidad civil se transformó. De estar organizada en torno de la idea del "daño injustamente causado" pasó a hacerlo en torno del principio del "daño injustamente sufrido". Una demanda creciente de "seguridad a todo trance (...) [de] sentirse garantizado o protegido contra todo riesgo" (Casiello, 1969:1272)

[304] Es preciso destacar que el Código Civil, ya con anterioridad a la reforma de la Ley N° 17.711 en 1968, contenía un principio de solidaridad personal entre los deudores (solidaridad pasiva), y los acreedores (solidaridad activa) de una obligación: el pago de uno de los deudores los liberaba a todos y, a la inversa, el título otorgado a una serie de acreedores facultaba a cualquiera a demandar el pago total. En cambio, la introducción en el Código de los factores objetivos de atribución (el riesgo creado y la garantía) significó el establecimiento de un vínculo de solidaridad, ya no de orden técnico sino moral, entre un deudor y un acreedor, es decir, entre quién introduce un riesgo en la sociedad y quién lo padece.
[305] En un sistema de responsabilidad basado en la deuda, "la pregunta gira en torno al sujeto deudor para castigarlo. Por esta razón se pone acento en el estudio de la acción, la antijuridicidad y la culpabilidad; la autoría es fundamentalmente individual" (Lorenzetti, 1996: 1109).

determinó la materialización de la responsabilidad. Con la introducción en el Código de la idea de "riesgo creado", la noción de "acción" sufrió una auténtica banalización, y la atribución de responsabilidad pasó a depender del principio de la "causación", es decir, de la verificación de una relación positiva entre el hecho dañoso y el agente, sin que resultara necesario "juzgar" su comportamiento. Desde esa perspectiva, la sola producción de un resultado basta para sindicar un responsable "sin que importe, por lo menos en principio, la actitud espiritual del que obró esa conducta, causa eficiente del daño" (Casiello, 1969: 1276).

Paralelamente, el énfasis del derecho de daños se desplazó hacia "el hombre, la persona, su dignidad, sus virtualidades, su proyecto de vida" (Mosset Iturraspe, 1995). En la actualidad, "el daño constituye el centro alrededor del cual gravita la responsabilidad; no sólo la lesión del patrimonio, sino también la de la persona en su integridad psicofísica" (Lorenzetti, 1996: 1109).

Como excrecencia de esa transformación, los esfuerzos de juristas y jueces se concentraron cada vez más en circunscribir y caracterizar las diversas dimensiones o rubros del daño resarcible, con lo que se atribuyó relevancia jurídica a toda una serie de aspectos de la existencia humana hasta entonces desconsiderados. A la clasificación que originariamente proponía el Código Civil, entre daño patrimonial y daño moral, se agregaron, progresivamente, nuevas categorías, como el daño psíquico, el daño biológico, el daño al proyecto de vida, y el daño a la persona. La invención de todo este nuevo repertorio produjo, a su vez, nuevas tramas argumentales, confeccionadas para justificar la compensación de aspectos de la vida humana difícilmente traducibles en dinero y, a la vez, diferenciarlos de la matriz del "daño moral".

La combinación entre unas causas objetivas de los daños y un damnificado devenido "persona", dio lugar a una distribución entre, por una parte, un derecho civil para las "personas", saturado de moral, sensible al menor perjuicio hacia el alma humana y orientado hacia la reparación individualizada de los daños. Y, por otra parte, un derecho social, concerniente al trabajador-productor de valor, inversamente despersonalizado y materializado, orientado hacia la administración "razonable" de los daños generados por el capitalismo.

El *Sistema de Riesgos del Trabajo* no sólo mantuvo esa dicotomía sino que la profundizó, cerrando la esclusa que permitía el éxodo de un régimen al otro. Los legisladores de 1995, al igual que aquellos de 1915, sabían que la indemnización que habían asignado a los trabajadores resultaba reducida en comparación con aquella del derecho civil.

Explicábamos en el apartado IV.1.- que varios legisladores de la oposición, lejos de interpretar la reforma como una transacción demasiado perjudicial para la clase trabajadora, la descifraron lisa y llanamente como una "expropiación" de derechos. Mientras que aquella "indemnización reducida" lucía razonable a comienzos de siglo, hacia su finalización adquirió una connotación negativa, obscena, escandalosa; en fin, injusta. La experiencia de injusticia que atraviesa al *Sistema de Riesgos del Trabajo* desde su instalación, se explica, en parte, por la supresión de la válvula de escape que significaba la opción de reclamar los daños sufridos en la justicia.

La idea de persona impregnó con particular intensidad varias de las decisiones a través de las cuales, desde el año 2004, la CSJN viene declarando la inconstitucionalidad de distintas cláusulas de la LRT. Los votos de los jueces en los casos "Aquino" (CSJN, 2004a); "Milone" (CSJN, 2004b) y "Silva" (CSJN, 2007c) traducen un uso elegante y erudito de lo que R. Lorenzetti (1995), uno de los ministros de la Corte, denominó, hace tiempo, una "dogmática de las normas fundamentales". Con independencia de la opinión del máximo tribunal, los argumentos relativos a derechos (al acceso a la justicia, a la propiedad, a la protección del trabajo, a la igualdad, etcétera) inspiraron toda una serie de críticas a la LRT producidas tanto al interior del pensamiento jurídico laboralista como de la jurisprudencia. Esa movilización táctica de los derechos fundamentales configuró *in totum* un texto crítico, caracterizado por un intenso tráfico de recursos jurídicos, por la retroalimentación mutua entre la casuística de los tribunales y los argumentos de autoridad de los juristas.

a) En primer lugar, la noción de persona fue convocada recurrentemente, con la finalidad de justificar la reparación de los daños que exceden los perjuicios de orden patrimonial incluidos en la categoría de la "incapacidad laboral". Consideremos, inicialmente, cómo el poder espiritual que emana de aquel concepto, su asociación con valores "no encarnados" abstractos, eternos, universales, como la justicia, la verdad y la razón (Caillois, 1946), irrumpe en el fallo de la CJSN en el caso "Aquino".

> El valor de la vida humana no resulta apreciable con criterios exclusivamente económicos. Tal concepción materialista debe ceder frente a una comprensión integral de los valores materiales y espirituales, unidos inescindiblemente en la vida humana (…). No se trata, pues, de medir en términos monetarios la exclusiva capacidad económica de las víctimas, lo que vendría a instaurar una suerte de justicia distributiva de las indemnizaciones según el capital de aquellas o según su capacidad de producir bienes económicos con el trabajo. Resulta incuestionable que en tales aspectos no se agota la significación de la vida de las personas, pues las manifestaciones del espíritu insusceptibles de medida económica integran también aquel valor vital de los hombres [y] las reparaciones (…) consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial (del voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni CSJN, 2004a).

La escansión del sujeto en "cuerpo y espíritu", característica del dispositivo que constituye la persona y, más precisamente, la identificación de una dimensión espiritual que no coincide con la dimensión corpórea, se articula aquí como crítica al economicismo del *Sistema de Riesgos del Trabajo* y al materialismo del seguro. El núcleo espiritual y trascendente de la vida humana no se deja aprehender por la medida económica, por las tablas de baremos del seguro. En esta dirección, una de las razones por las cuales la Corte decidió apartarse de la LRT es que, en su opinión, "ha negado (…) la consideración plena de la persona humana [y ha tendido a] reificar a la persona por vía de considerarla nomás un factor de producción, un objeto del mercado de trabajo" (CSJN, 2004a). Con ello habría negado "aquello que en el cuerpo es más que cuerpo" (Esposito, 2009:23).

Esta clase de argumentos no se encuentran solamente en la sentencia de la Corte sino, también, en los votos de algunos de los jueces de las Cámaras Nacionales del Trabajo. Con la intención de cuantificar el valor de la vida humana, el juez Capón Filas sostenía lo siguiente:

> No cabe parcializar el valor de la vida humana hasta considerarla meramente como un elemento productor de dinero. La vida humana es un bien complejo que se prodiga; ella representa un cúmulo de energías espirituales y físicas las cuales destruidas de cuajo, importan una pérdida global para los familiares, que van más allá de las meras entradas económicas y de la posible aportación porcentual de tales salarios (CNTSal.VI, 2004d)

Los jueces de diferentes tribunales celebraron el "anti-materialismo" que irradiaba el fallo "Aquino", aportando también sus propios enunciados a la causa por la personalización del trabajador.

> [Es necesario] valorar la vida humana sin atender a una concepción materialista y recordando (...) que el hombre no es esclavo sino señor de las cosas. La pluma de los Ministros ha recordado principios señeros (...) Así se refiere el tribunal a la moderna doctrina del derecho de daños que habla del daño psicológico y el daño a la salud, al bienestar de la persona. Después de todo hay que tener en cuenta el derecho a la chance, dado que como se suele señalar 'la vida es una autobiografía que se escribe todos los días (CNTSal.VII, 2005d).

Esta convocatoria a la persona está plagada de resonancias que proceden de su formulación teológica. Señalaba Maritain (1944: 22) que, más allá de la condición miserable, indigente, humillada o servil del ser humano, las aspiraciones de las personas subsisten indefectiblemente y tienden, en tanto tales, a la conquista de la libertad.

Para los jueces, el "Sr. Aquino", demandante en el juicio, es "persona" en tanto "relación entre dos sustancias (...) superpuestas sin llegar a ser nunca completamente indistintas" (Esposito, 2009: 129): "materia y espíritu", "materialidad e inmaterialidad" que,

de acuerdo al texto de la sentencia, se encuentran "inescindiblemente unidos" en la vida humana.

Lo que los jueces recordaron al legislador, es que, para la mirada del derecho, el sujeto jurídico es co-extenso a la persona. Para protegerla integralmente, la Corte se sirvió de un repertorio de "derechos humanos" o "fundamentales": el derecho a la indemnización de todos los daños sufridos, a la igualdad, a la integridad física, a la propiedad, etcétera. Todos ellos se expresan bajo la forma del "derecho subjetivo", que ha sido definido como "la voluntad de poder otorgada a través del derecho objetivo [es decir, el conjunto de normas jurídicas que regulan la vida en sociedad] para la realización autónoma de un interés jurídicamente protegido" (Kauffman, 1999).

A pesar de los esfuerzos de formalización desarrollados por H. Kelsen (1979), quien pretendió eliminar de la teoría del derecho la dualidad "derecho objetivo" – "derecho subjetivo", esa dualidad no sólo se mantiene, sino que resulta actualizada en cada interpelación a los tribunales de justicia. La distinción entre derecho objetivo y derecho subjetivo tiene la función manifiesta de limitar el derecho positivo (Kelsen, 1979: 113). La categoría "derecho subjetivo", al ser definida como una "voluntad" o un "interés" reconocido, garantizado o protegido por el derecho, se encuentra impregnada por los valores transcendentales (supra-positivos) heredados del derecho natural: presupone una voluntad, una facultad de acción u omisión y con ello un dominio, una titulación, que tanto desde un punto de vista lógico como cronológico, es anterior al derecho objetivo, al "orden normativo".

Desde la perspectiva del derecho natural que impregna al contractualismo liberal, el individuo posee derechos subjetivos originarios, es decir, anteriores al Estado, que éste debe respetar. En esta dirección, nos referimos en el capítulo I a la concepción amplia de "propiedad" presente en la obra de J. Locke, y a un modo específico de subjetivación: el sujeto jurídico como "sujeto propietario". Problematizando estas ideas, Kelsen (1979: 116/117) sostiene:

> Es fácil percibir la función ideológica de estas nociones (…) de derecho subjetivo y de sujeto de derecho. Se trata de mantener la idea de que el derecho subjetivo, es decir, la propiedad privada, es una categoría trascendente al derecho objetivo, una institución que impone límites infranqueables. Esto es tanto más importante si el derecho objetivo es concebido como un orden susceptible de transformarse y evolucionar constantemente, como una creación arbitraria del hombre y no como un orden fundado sobre la voluntad eterna de la divinidad, sobre la razón o la naturaleza. Es importante también cuando la creación del orden jurídico tiene un origen democrático. Mediante la idea de un derecho distinto e independiente del derecho objetivo (…) se trata de evitar que la institución de la propiedad privada sea suprimida del orden jurídico. No es difícil comprender por qué la ideología del derecho subjetivo se apoya sobre el valor moral de la libertad individual y de la autonomía de

> la persona, si la propiedad privada está siempre comprendida en el dominio reservado a esa libertad y a esta autonomía.

El positivismo jurídico, al conectar las ideas de "voluntad" e "interés" con el "derecho objetivo", sosteniendo que los derechos subjetivos sólo existen si son "reconocidos" por el Estado, intentó liquidar las marcas metafísicas inherentes a esa definición. Pero no lo consiguió totalmente, ya que la misma distinción afirma la existencia de unos valores supra-positivos. Los derechos subjetivos se corresponden, siempre, con un sujeto que es su titular y que se considera anterior al ordenamiento normativo.

> La noción de sujeto de derecho o de persona está estrechamente ligada a la de derecho subjetivo. En rigor de verdad, no son otra cosa que dos aspectos de la misma noción. El sujeto de derecho, cuyo modelo es el propietario, es el titular de un derecho subjetivo. Se lo concibe como un ser jurídico independiente del orden jurídico (Kelsen, 1979: 115).

Esa concepción de derecho subjetivo resulta, por una parte, tributaria de la racionalidad liberal, un método de gobierno que, como se sabe, considera que los individuos son titulares/propietarios de una serie de libertades, que pueden esgrimir frente al Estado y los particulares y cuya violación genera la obligación de responder.

Pero, por otra parte, se encuentra inspirada, también, por resonancias personalistas, en cuanto involucra un desdoblamiento entre una voluntad soberana y racional, que es "titular" y "agente", y toda la serie aspectos o cualidades del individuo que se articulan bajo la forma de derechos: la indemnidad psico-física, el ser igual a otro individuo, la capacidad de trabajo, el equilibrio psíquico, la vida de relación, la belleza de un rostro, la obtención de ganancias a través del trabajo, etcétera. Todas esas manifestaciones subjetivas, todos estos "modos" del cuerpo, constituyen los "objetos" de los derechos fundamentales. Es el derecho el que se encarga, con sus mecanismos y sus instituciones, de introducir la distancia entre el "yo" y el cuerpo, que permanece, así "distinto" y "desunido" (Nancy, 2007: 42).

Conviene reponer, en relación a la "apropiación" del cuerpo que presupone el ejercicio de derechos, un interrogante que oportunamente formulara Jean Luc Nancy (2007:22). Si "alguien" (un trabajador, por ejemplo) puede demandar a un tercero la reparación de las lesiones, las incapacidades, los sufrimientos infligidos a "su" cuerpo, y ese "su" marca propiedad:

> ¿De qué naturaleza es ésta? ¿Quién es, pues, el propietario y cuán legítima es su propiedad No hay respuesta para 'quién' puesto que éste es tanto el cuerpo como el propietario del cuerpo, y tampoco hay respuesta para 'propiedad' puesto que ella es tanto de derecho natural como de derecho de trabajo o de conquista (cuando cultivo y cuido mi cuerpo) (Nancy, 2007: 22).

En los casos en los que esos derechos subjetivos son, según el vocabulario de los civilistas, "derechos de la personalidad", esa concepción soberana, propietaria, produce un desdoblamiento del sujeto aún más marcado. Considérese la opinión de uno de los vocales de la Corte de la Provincia de Buenos Aires:

> Todos tenemos en claro -vano es casi recordarlo en esta sentencia- que el derecho moderno tiende a proteger al hombre tanto en su existencia corpórea, como espiritual. De allí que se sancione no sólo toda agresión, lesión o menoscabo a la vida humana y a la integridad o plenitud física del individuo, sino, también, a su integridad o equilibrio espiritual, a su honor, a su identidad, a su pudor e intimidad personal y familiar, a su imagen, a la libertad y a la igualdad. Este racimo de derechos que hacen a la dignidad personal de cada ser humano, son los llamados derechos de la personalidad, derechos del hombre o derechos humanos, (...) el moderno derecho de daños se ocupa de la reparación de toda ofensa, lesión o menoscabo al ser humano tanto en su integridad física como en su integridad espiritual; de todo daño tanto en los bienes materiales que posee, produce o puede producir una persona; como en los bienes espirituales que pertenecen o adornan a la misma (voto del juez Roncoroni SCB, 2002b).

Para compensar los daños al "espíritu" y los usos del cuerpo despojados de valor económico, el texto judicial no encuentra nada más eficaz que pensar al trabajador a partir de una lógica de partición y jerarquización. La ampliación de la indemnización se sustenta sobre una concepción antropológica dualista-espiritualista y sobre el establecimiento de una jerarquización entre la dimensión "corporal", contemplada por la LRT, y la "espiritual", abandonada. En la consideración de ambas clases de daños, patrimoniales y extra-patrimoniales, el derecho no sólo reproduce la relación sujeto-objeto, sino que articula al sujeto en términos de conciencia y objetualiza, cosifica, al cuerpo. Así, un mismo hecho (como la lesión a la integridad corporal o la muerte de un trabajador) nunca produce, para el derecho, una sola refracción. Al contrario, repercute sobre "lo que el sujeto "tiene" (su cuerpo, su psiquis, sus rasgos estéticos, etcétera), y sobre lo que el sujeto "es": entendimiento, voluntad y sentimientos[306].

La estrategia está animada por el mismo objetivo que impulsó la re-instalación de la persona con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial. Entonces, se trató de desmontar la idea, impulsada por la hegemonía occidental del cientificismo, de que la única realidad del hombre era de naturaleza biológica y de que la personalidad jurídica era, en cambio, una pura

[306] "En un caso, se trata de reparar las modificaciones disvaliosas que la lesión a la integridad psicofísica de una persona provoca en su patrimonio o las que la muerte de un sujeto provoca en el patrimonio de otro u otros sujetos. (...) En el otro caso, se trata de resarcir las modificaciones disvaliosas que esos hechos provocan en el espíritu de esas personas. (...). El primero repercute sobre lo que el sujeto tiene y es susceptible de apreciación pecuniaria. El segundo incide sobre lo que el sujeto es y es susceptible de apreciación desde la óptica del entendimiento, de la sensibilidad (el sentir) o la voluntad (el querer) de la persona. El uno duele en el bolsillo; el otro pega en el alma (conf. Zavala de González Matilde "Resarcimiento de Daños", Ed. Hammurabi, 2da. ed., 1993, t. 2a, ps. 47 a 67)." (voto del juez Roncoroni en SCB, 2002b)

técnica de la que se podía disponer discrecionalmente (Supiot, 2005:138). Constatados -a partir de la experiencia del nazismo- los peligros de esa reducción de lo humano a lo biológico, la "persona" se reveló como un dispositivo eficaz para evitar la des-humanización, la "cosificación" de seres humanos, su desplazamiento hacia el umbral de lo animal o, directamente, su animalización. Sin desconocer este funcionamiento protectorio, Douglas (1992: 213) alerta en torno a sus limitaciones:

> Confrontada con las teorías nazis sobre las dos clases de personas humanas (…) el Cristianismo tuvo algo para decir, pero su visión se fundamentó en una doctrina, no en hechos. Una idea viable del yo no puede instituirse en referencia a una doctrina religiosa, en tanto esta última no está instituida. Cualquiera que esté dispuesto a rechazar la autoridad de la iglesia puede liberarse de su doctrina.

Si bien pertinente, esta crítica subestima el hecho de que la concepción del yo como una persona se encuentra profundamente laicizada. Las filosofías "anti-humanistas" corroyeron los fundamentos ontológicos de la persona, pero la idea del "sujeto de derechos", del "actor libre" dirigido por una conciencia soberana e integral, permanece incólume. Aun despojada de su resonancia teológica, esta ficción metafísica está enraizada, como remarcan Wirst y Hooley (1982: 133) en mayor o menor grado en nuestro sistema jurídico, en nuestras concepciones sobre el contrato y la relación de trabajo y en muchas de nuestras ideas sobre la educación, entre otras manifestaciones. No es posible borrarla de la organización social tan sólo porque no se corresponde con ciertas condiciones del discurso filosófico o porque no puede ser objeto de conocimiento científico.

Un derecho "personalizado" funciona como algo más que una regla de juego: se desempeña como un vector de moralización. Contra las tendencias que tienden a cosificar al trabajador, la responsabilidad civil le restituye su "espíritu" y su vocación por la trascendencia. Mientras el sujeto de la LRT es el propietario de un capital humano, el sujeto de los derechos fundamentales es la persona, es decir, un ser humano investido de atributos trascendentes.

> Lo que explica el éxito plurisecular del término 'persona' no es la autonomía finalmente conquistada respecto de la hipoteca cristiana, sino, por el contrario, la permanencia, dentro de la secularización moderna, de una resonancia proveniente de aquella (...) aun interpretada en sentido laico, la idea de persona no es nunca reducible por completo al sustrato biológico del sujeto que designa; adquiere su significado más pleno, justamente, en una suerte de excedente, de carácter espiritual o moral, que la hace algo más que ese sustrato biológico, sin coincidir tampoco del todo con el individuo autosuficiente de la tradición liberal (Esposito, 2009:106).

Justamente, fue la noción de persona lo que permitió a la Corte Suprema resarcir ese excedente moral o espiritual que no resulta reconocido por el derecho social, cortado, no a la

medida del individuo, sino de colectivos: la sociedad, la especie. Como explica Supiot (2007:262):

> El cristianismo hizo de la personalidad un atributo de todo ser humano, brindándole una doble naturaleza, material y espiritual, a imagen de Cristo, y viendo en su cuerpo mortal el templo de su alma inmortal; cuerpo y alma cuya unión conforma la persona, los Derechos Humanos se hacen herederos de la concepción que ve en cada persona un espíritu único, que se va a desplegar a lo largo de toda su vida y que le sobrevivirá a través de sus obras.

La marca teológica de la persona se manifiesta plenamente cuando la Corte introduce una diferencia entre el resguardo de aquello que posee un valor instrumental -el cuerpo del trabajador objetivado en términos de "capital humano"- y el individuo pensado como entidad sagrada, cuya "profanación" activa una protección fundamental:

> El hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental ('Campodónico de Bevilacqua c/Ministerio de Salud y Acción Social') (...). La exclusión y eximición sub discussio impuestas por la ley de 1995, también terminan mortificando el fundamento definitivo de los derechos humanos (…): la dignidad del ser humano, que no deriva de un reconocimiento ni de una gracia de las autoridades o poderes, toda vez que resulta "intrínseca" o "inherente" a todas y cada una de las personas humanas y por el sólo hecho de serlo. (...) No está ahora en juego la protección de la integridad patrimonial, esto es (...) un valor instrumental, sino uno fundamental, la protección de la inviolabilidad física, psíquica y moral del individuo trabajador (del voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni CSJN, 2004a).

Fue el carácter sagrado de la persona lo que condujo a algunos de los vocales de la Corte de la Provincia de Buenos Aires (los jueces Salas y Negri), a interpretar la discriminación de los trabajadores en relación al resto de los ciudadanos como una profanación y, asimismo, a desechar *a priori* los argumentos que, para defender la LRT, emplazaban a "lo social" por encima de "lo humano".

> El derecho excluye radicalmente la posibilidad de sacrificar a un hombre o a un conjunto de hombres, para la consecución de fines de otros hombres o grupos. No es posible un bien común que no se encuentre apoyado en el respeto al hombre -a todos los hombres (voto del juez Negri en SCB, 2002b).

Pero este tipo de escansión no resulta novedosa: se inscribió, ya, en el Código Civil argentino que clasificó los daños en "patrimoniales" y "morales" y resultó multiplicada cuando, al compás del movimiento reformista que transformó la responsabilidad civil en el país, la jurisprudencia reconoció progresivamente nuevos aspectos del daño que tendían, todos, a resarcir aspectos "inmateriales" de la vida humana.

Fue el éxodo de las víctimas de accidentes y enfermedades hacia la justicia, y el hecho de que los reclamos poblaron el dispositivo de la responsabilidad civil, lo que re-activó el

procedimiento de subjetivación que el *Sistema de Riesgos del Trabajo* pretendió desmontar. Mientras ese *Sistema* y, más generalmente, los discursos y prácticas neoliberales que lo secundaron, hicieron pensable al trabajador como propietario y administrador de su propio capital humano, en sus ejercicios de "petición" a la justicia, los trabajadores se "subjetivaron" como ciudadanos y personas.

Consideremos, en esta dirección, las justificaciones a las que apelaron los jueces para admitir los reclamos por "daño moral". Esta categoría jurídica ha sufrido un proceso de progresivo achicamiento, correlativo a la emergencia de nuevos rubros "no patrimoniales" del daño, como el daño biológico[307] o el daño psíquico. En la actualidad los civilistas la reservan para referirse a la indemnización del sufrimiento derivado de la muerte de un familiar o del impacto psicofísico provocado por una lesión (Borda, 1996).

El mecanismo establecido por la LRT, no provee, en su compromiso con la previsibilidad, compensación monetaria alguna para el dolor. En cambio, la jurisprudencia que, desde el año 1996 viene constituyendo un régimen de protección paralelo, incluye al sufrimiento dentro de los bienes resarcibles. En los intentos por cuantificar de manera idiosincrática el dolor, los jueces confiesan las limitaciones de una función comprometida con la realización de un valor que "en última instancia, sólo existe en función de lo temporal" (Caillois, 1946:149). Entre la imposibilidad de la cuantificar "lo inmaterial" y la obligación de pronunciar lo justo "aquí y ahora", la salida por la mercantilización genera la obligación de disculparse.

> El dinero no cumple una función valorativa exacta, el dolor no puede medirse o tasarse, sino que se trata solamente de dar algunos medios de satisfacción, lo cual no es igual a la equivalencia. La dificultad en calcular los dolores no impide apreciarlos en su intensidad y grado por lo que cabe sostener que es posible justipreciar la satisfacción que procede para resarcir dentro de lo humanamente posible, las angustias, inquietudes; miedos, dolor físico, padecimientos propios de las curaciones y actuales malestares subsistentes (CNCiv.Sal.F, 2000)

El *Sistema de Riesgos del Trabajo* fue más lejos: intentó borrar la experiencia de la deuda y las expectativas compensatorias que nacen con ella. Lamentablemente, como los montos que los legisladores fijaron originariamente para las indemnizaciones, no fueron eficaces en la subrogación de las "deudas y dolores" que desatan las enfermedades y los accidentes laborales, los jueces se encontraron nuevamente implicados en la incómoda (pero honorable) tarea de producir ficciones.

[307] El daño biológico repara la disminución de la integridad física considerada en sí y por sí misma, con independencia de sus consecuencias económicas (Mosset Iturraspe, 1995). Para algunos autores (así, por ejemplo, Borda, 1996) esta dimensión del daño está comprendida dentro de la noción de daño moral.

Entre la circunspección y el pudor insitos en el acto de tasar lo que no tiene valor, las argumentaciones recaen en el mismo juego de oposiciones que encierra la noción de persona: entre los bienes "inmateriales" que encierra el agravio moral y los aspectos "materiales" comprendidos en categorías como el lucro cesante, la incapacidad y la pérdida de *chance*.

El lugar del sufrimiento es, por excelencia, la inmaterialidad. Para la mirada jurídica, el sujeto del dolor no se inscribe en un registro material: no es el cuerpo el que sufre (que sólo produce, se lesiona, se incapacita, se aminora) sino, en cambio, un espíritu o una conciencia. La jurisprudencia laboral se refiere al daño moral con conceptos que remiten invariablemente a un registro de la espiritualidad y de la conciencia: lo entiende como un "disvalor o padecimiento espiritual" (CCivComyLab.Curuzú Cuatiá, 1996), la alteración o destrucción del "equilibrio espiritual necesario para hacer frente a la vida (...), un menoscabo a la interioridad (...), un resultado espiritualmente disvalioso" (TTLan, 1997), el menoscabo de bienes como "la paz espiritual, la tranquilidad de espíritu" (TTLaMat.Nº3, 2003), las "afecciones íntimas (...) padecimientos (...) agravios que se configuran en el ámbito espiritual de la víctima" (CCiv.Com.Ros.Sal.I, 1999). La materialidad de las emociones y su corporeidad se desconocen. En su lugar, el sufrimiento se emplaza en un "ámbito espiritual que traspasa la órbita de un interrogante numérico" (CCivComyLab.Curuzú Cuatiá, 1996).

En tanto modo de subjetivación, la persona sólo resulta inteligible en referencia a una serie definida de categorías y prácticas que le dan su forma diferenciada y compleja (Hirst y Wooley, 1982). En ese decurso a través del cual el agente resulta delineado, las prácticas y los vocabularios jurídicos desempeñan un rol fundamental. Al reconocer a los trabajadores el derecho a reclamar la reparación de los daños sufridos, el discurso jurídico los configura como agentes morales, capaces de auto-representación y auto-reflexión. Sólo a través de un trabajo de auto-reflexión, cuyo objeto es representar al "yo lastimado" en el pasado y contabilizar, para la mirada judicial, las pérdidas vitales del presente, el trabajador puede acceder a la reparación.

Este tráfico de motivos trascendentales por medio de los cuales se intenta aprehender aquello que en el trabajador es más que cuerpo, se reproduce, asimismo, en las argumentaciones que introducen en el ámbito laboral otros daños "no patrimoniales", excluidos de la cobertura que ofrece la LRT. Considérense, por ejemplo, las razones de inspiración neo-platónica que brinda un juez de un tribunal laboral de Lanús (Provincia de Buenos Aires) para reparar el "daño estético".

> La estructura somática de la persona es tanto cárcel de la propia individualidad, como la necesaria plataforma a través de la cual el sujeto se proyecta hacia los demás, de allí que

> interese tanto la armonía de la composición anatómica, y la gracia o normalidad de la dinámica corporal. Por ello, cabe la admisión del resarcimiento del daño estético, el cual no importa una materialización del derecho, ni rendir tributo unilateral a consideraciones hedonistas, sino un reconocimiento de la esencia totalizadora de la persona, como ser biopsíquico además de espiritual, quien debe "convivir" con su cuerpo (tanto como vive "dentro" de él), a lo largo de toda su existencia" (TTLan.Nº2, 1997).

También las exigencias de integralidad y unicidad que son consustanciales a la noción de persona, funcionaron, en las sentencias, como antídotos contra algunas de las fórmulas que los peritos médicos utilizan para calcular, a partir de baremos, la incapacidad resultante de un accidente o enfermedad laboral. Este tipo de argumentos sirvió, en algún fallo, para evitar que con la intención de calcular con exactitud, los procedimientos periciales terminaran produciendo resultados que ofendiesen aquella lógica de unicidad:

> No puede fraccionarse la capacidad de la persona humana, a fin de obtenerse la aptitud laboral. Por el contrario (...) la persona humana es un todo integral en el que la sana crítica debe contemplar no sólo la simple suma aritmética de disminuciones sectoriales sino la totalidad de la individualidad del sujeto entendida ésta como un conjunto de valores físicos y espirituales que no pueden ser desvinculados de la gama de factores que sociológicamente incide en ellos (del voto del juez Etala en CFSeg.Soc.Sal.II, 1997).

b) En segundo lugar, la noción de persona, además de mediar la reparación de aquellos aspectos "morales" o espirituales de la existencia humana, excediendo la compensación de los usos productivos del cuerpo, se moviliza para justificar la fijación "individualizada", "clínica" de las indemnizaciones y, con ello, el libre arbitrio judicial. En este aspecto, nuevamente, el derecho trafica ideas religiosas[308].

Resistiendo a las presiones de estandarización, provenientes tanto del mercado como del propio poder judicial, una línea jurisprudencial mayoritaria defiende la libertad del juez para estimar los daños, en contra de la utilización de tecnologías de cuantificación, tales como la fórmula "Vuotto" o el Quanterix, a las que nos referimos en el capítulo I.

La singularidad que es inherente a la noción de persona encastra de manera perfecta con la aproximación individualizada a la reparación que caracteriza a la práctica jurisprudencial. Aun con situaciones psíquicas muy semejantes, las personas, advierte Zambrano (1996) resultan diferentes.

[308] La individuación del sujeto es, en gran medida, el efecto de las creencias y las prácticas cristianas, que establecieron, tanto a partir de la acción de las sectas protestantes como en virtud del desarrollo de la tecnología católica de la confesión, una relación no mediada entre la persona y Dios, un vínculo basado en la oración como un diálogo y en la introspección como la búsqueda y el escrutinio de la propia "conciencia" (Wooley y Hirst, 1982).

Aquello que siendo “único” e “irrepetible” resulta dañado, debe ser reparado de manera clínica, individualizada. “Sólo el juez -y no una norma rígida y ciega- puede tener en cuenta todas las circunstancias de personas y hechos involucrados en cada caso” (Borda, 1996:1143).Y si únicamente la persona puede ofrecer “garantías de autenticidad” (Zambrano, 1996: 159), para insuflar en la magistratura la confianza de que los daños existen, las víctimas de los accidentes deben expresarse personalmente, poblar los expedientes de circunstancias personales.

Las ideas de espiritualidad y trascendencia ligadas a la persona, se trasvasan al entendimiento que todo un sector de la jurisprudencia laboralista produjo respecto del acto de “tasar” los daños, concibiéndolo como una operación consistente en “justipreciar”, es decir, en atribuirles un “precio justo”. Esa justipreciación no se asocia en ningún caso con la aplicación de fórmulas pre-definidas, sino con un ejercicio de prudencia, una virtud históricamente ligada a la figura del juez. Así, a la trascendencia de la persona corresponde la práctica impersonal de la justicia que, excitada por un juicio de responsabilidad, resulta de la fijación prudencial de una indemnización acorde a las circunstancias personales de la víctima.

Como señalamos en el capítulo I, todo un sector jurisprudencial defiende la aplicación de fórmulas para el cálculo de la indemnización en nombre de la limitación de la arbitrariedad de la decisión judicial y de la previsibilidad de las prácticas judiciales *vis à vis* el mercado. Contra esa posición se erige una mayoría de jueces laboralistas que desconfía de la frialdad de los números, y se inclina por la personificación de la indemnización mediada por una intervención virtuosa. La convocatoria a la “prudente ponderación [y a la] sana discrecionalidad” (CCiv.Com.Ros.Sal.I, 1999) del juzgador resulta más intensa, aún, en la hipótesis en la que aquello a justipreciar son padecimientos que -como el daño moral- no sólo no se encuentran sujetos a ningún criterio de objetividad, sino que “no siempre resultan claramente exteriorizables”. Enunciados como éstos se repiten en decenas de sentencias:

> He de descartar la utilización de la fórmula de matemática financiera, pues la pretendida objetividad que con ello se podría ganar conforme los criterios de quienes abiertamente la sustentan, se ve desvirtuada por la insita arbitrariedad que su empleo encierra, a lo que agrego como factor decisivo de descarte que vulnera el principio de reparación integral del daño. La fijación de un monto indemnizatorio no puede ser el resultado de una fórmula actuarial pura, pues la ponderación que debe efectuarse no puede ser abarcada por la utilización de un frío instrumento de cálculo, impeditivo de una valoración prudencial de las pautas objetivas que emanan de la causa (TTLaMat.Nº2, 1996a).

> En el caso (...) debe tenerse en cuenta distintas circunstancias fácticas (…) existe también una infinita gama de posibilidades de concreción para cada supuesto, que no pueden quedar predeterminados a fórmulas de cálculos en cuya aplicación suelen lograrse resultados

> descarnados y ajenos a la realidad humana y a la verdad jurídica, sin la cual no habrá justicia, ni menos equidad. Por lo expresado, es aconsejable (...) aplicar el prudente arbitrio judicial, para la fijación del resarcimiento que debe recibir el trabajador (...) pues cuando se trata de dar dimensión dineraria a una minusvalía que sufre el ser humano como tal, la tarea concierne al judicante sobre cuya responsabilidad recae principalmente el juicio de valor que debe efectuar para lograr con la debida relatividad una adecuada reparación que no puede ser aplicada a través de cálculos matemáticos (Voto Juez Titievsky, CLCorr.,2005).

La asociación entre la singularidad de la persona damnificada, la constitución jurídica de un "caso", la integralidad en la reparación, el ejercicio de prudencia, la realización de juicios de valor, la responsabilidad judicial y, finalmente, la justicia, es explícita. Así también como su contraposición con otra serie formada por la fórmula actuarial (es decir, un "frío instrumento de cálculo"), la indemnización no integral, la desconsideración de las circunstancias particulares, la limitación del juicio judicial y, finalmente, el arbitrio.

A los "rigurosos cálculos matemáticos" (CCiv.Com.Lab.Raf, 1996), la "fría aplicación de fórmulas matemáticas" (CNCiv.Sal.H, 1996), la "exactitud fría y fija de los términos matemáticos" (JNTNº62, 2002), orientados por una economía del gasto productivo (Bataille, 2007), los jueces oponen un cálculo más "fluido, flexible en el que tiene directa operatividad el ejercicio discrecional de las atribuciones judiciales" (CFCorr.,2000), unas "consideraciones humanas y sociales que escapan a la lógica del mundo aritmético" (JNTNº62, 2002), una estimación prudencial que tiende a aprehender la "efervescencia [siempre incalculable] de la vida" (Bataille, 2007:20). "No se indemniza en abstracto" (CNCiv.Sal.F, 2000), sino que se ponderan las particularidades del caso concreto: la edad del trabajador; su salario, los años que le restan para acceder al retiro, su condición social, su estado civil, la situación económico-social del grupo familiar, la proyección del accidente en la "existencia dinámica del damnificado" (TTLan.Nº2,1997), los trabajos cumplidos, su preparación intelectual, capacitación para el trabajo y la incidencia del daño en el goce pleno de la vida (CAConc.Sal.III, 1997), etcétera.

c) En tercer lugar, también la noción de persona impregna las estrategias fundadas en los derechos sociales que protegen a los trabajadores asalariados. La consagración de la personalidad jurídica como un derecho universal e imprescriptible, fue complementada en el año 1966, por el reconocimiento de los derechos llamados de segunda generación, que se derivan, asimismo, de la dignidad física e intelectual de la persona humana (Supiot, 2005: 138).

Insita a la noción de persona y, como consecuencia de ello, a todas las estrategias de derechos fundamentales, resulta la idea de "dignidad" del ser humano. La dignidad no deriva

del reconocimiento de ninguna autoridad profana, sino que es intrínseca e inherente a todas las personas por el sólo hecho de serlo. Significa que todos los seres humanos poseen un valor en sí mismos y están, por ello, particularmente protegidos contra los actos que atenten contra él. Es esa cualidad, la dignitas, la que fundamenta la igualdad entre todos los hombres: su pertenencia a una misma naturaleza específica los inviste de un valor que es propio de la persona, es decir, de aquellos que son "imagen de Dios". La consideración del hombre como un "valor" genera al interior de las sociedades una cuña en la que emerge "una especie de espacio homogéneo, de igualdad (…), [un] espacio abstracto, racional, donde la dimensión del hombre llamada humanidad, es decir, su esencia, es lo que cuenta" (Zambrano, 1996: 136). Más allá de su inscripción en cualquier comunidad nacional o asociación, el hombre no se encuentra limitado por ninguna de esas adhesiones: por sobre todas ellas él cuenta como "medida" (Zambrano, 1996: 136).

¿Qué, en medio de las desigualdades de hecho, puede ser idéntico a todos sino "la presencia de un vínculo con otra realidad" (Weil, 2000c: 64)? Con un lenguaje teológico, Maritain (1944: 20) sostiene que aquello que otorga valor a la persona, a su dignidad y a sus derechos, deriva del orden de cosas naturalmente sagradas que portan la marca de Dios y que encuentran en él el término de su movimiento.

Desde la perspectiva liberal los hombres nacen libres, a pesar de que esa libertad debe, como explicamos en el capítulo I, cultivarse. Para el pensamiento personalista, los hombres también nacen libres, en tanto gozan de libre arbitrio y de un cierto grado de independencia, autonomía o "libertad de desenvolvimiento de la persona humana" (Maritain, 1944:13), pero, asimismo, deben esforzarse por conquistar su "libertad de independencia" tanto en el orden de la vida social como de la vida espiritual (Maritain, 1944:23). El plus del personalismo respecto del liberalismo está dado porque para el primero, los hombres no sólo nacen libres, sino, además, dignos.

Como surge de la decisión de la CSJN en el caso "Aquino", el "fundamento definitivo" de los derechos humanos es la dignidad del ser humano. La persona es "inviolable", indisponible, se encuentra sustraída del comercio y sus derechos son "inalienables" e "imprescriptibles". Es desde esta idea de dignidad de la persona que los jueces critican el mercantilismo de la LRT, no escatimando la referencia a documentos teológicos.

> La expresión mercado de trabajo, empleada en más de una oportunidad por el Mensaje del PE que acompañó el entonces proyecto de LRT (...) parece no haber reparado siquiera en la precisa observación de Pío XI, cuando habla del mercado que 'llaman' del trabajo (...) (Quadragesimo anno, 36, 408). Fue precisamente con base en que 'el trabajo no constituye una mercancía' que esta Corte descartó que la normativa laboral a la sazón en juego pudiera ser inscripta en el ámbito del comercio y tráfico del artículo 67, inc.12 CN...(Fallos, 290,

> 116). Es oportuno, entonces, que el Tribunal...recuerde que la dignidad de la persona humana constituye el centro sobre el que gira la organización de los derechos fundamentales...y haga presente el artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: toda persona tiene derecho a la satisfacción de los derechos económicos y sociales 'indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad'" (del voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni en CSJN, 2004a).

Para los jueces que explícitamente se inscriben en la corriente iusnaturalista, la dignidad humana constituye el principio que estructura el acto mismo de "juzgar". Así lo reconocía uno de los vocales de la Cámara Nacional del Trabajo:

> El Poder Judicial tiene un compromiso histórico y moral con la preservación de la dignidad del hombre" (Benedito Calheiros Bomfim, "A Crise do Direito e do Judiciario", Destaque, Río e Janeiro, 1999, p. 71). Este compromiso judicial, ético en sus raíces, se normativiza a partir de la directiva constitucional expresada en el art. 14 y en el 14 bis de la Constitución vigente. Como los documentos de Derechos Humanos enumerados en la Constitución Nacional art. 75, inc. 22, son superiores a las leyes (…) 3. La dignidad del hombre, fuerza que surge de su naturaleza y se expande a todos los componentes de la sociedad civil, se ha expresado en la Carta Internacional de derechos humanos, especialmente en la Declaración Universal de derechos humanos (art. 1) y en el Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales (art. 3). También en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (Preámbulo)" (del voto del juez Capón Filas en CNTSal.VI, 2006b)

Esta idea de dignidad contagia su carácter sagrado a toda una serie de expresiones a través de las cuales la persona se despliega en la vida, como el trabajo. La transfusión de las cualidades de la persona al trabajo y a los derechos que le son correlativos, surge explícita de la Ley de Contrato de Trabajo que, al definir el objeto de ese contrato, considera a la persecución de los fines económicos un objetivo secundario en relación a "la actividad productiva y creadora del hombre en sí" (artículo 4 LCT). Surge también del artículo 14 bis de la Constitución Nacional, que ordena a las leyes asegurar las "condiciones dignas de labor". Incluido como enmienda en la reforma constitucional del año 1957, el artículo 14 bis no sólo inyectó en el texto constitucional del año 1853-1860 una racionalidad social sino, también, una concepción personalista del trabajador, tal como surge de la interpretación de la CSJN:

> Para el constituyente que la elaboró y sancionó, la citada norma entrañaba [art. 14 bis], en palabras del miembro informante de la Comisión Redactora, convencional Lavalle, una aspiración a 'derrotar...al 'hombre tuerca' y...soliviantar al 'hombre criatura' que, agrupado en su pueblo, en el estilo de la libertad y en nombre de su humana condición, realiza, soñador y doliente, agredido y esperanzado, con perspectiva de eternidad, su quehacer perecedero" (Diario de Sesiones de la Convención Nacional Constituyente, Año 1957, Buenos Aires, Imprenta del Congreso de la Nación, 1958, t. II, p. 1061). Que la manda constitucional del artículo 14 bis (...) se ha visto fortalecida y agigantada por la singular protección reconocida a la persona trabajadora en textos internacionales de derechos humanos que, desde 1994, tienen jerarquía constitucional (Del voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni en CSJN, 2004a).

La virtualidad de esta idea de la dignidad de la persona humana no se limita al discurso jurisprudencial y, ni siquiera, a los ejercicios de derechos fundamentales. También el discurso del sindicalismo cegetista, fuertemente impregnado a través del peronismo por la doctrina social de la Iglesia, aloja esa concepción del hombre. Cuando en el año 2001, el Sindicato de Empleados de Comercio de Capital Federal inauguró, junto a otras entidades, el primer "Centro de Evaluación y Orientación para la Formación Laboral y del Empleo"[309] A. Cavallieri, secretario de la FAECyS, apeló de manera explícita a la "doctrina humanista del pensamiento cristiano", para justificar la intervención del sindicato de comercio en relación a la integración de los discapacitados.

> Nosotros creemos que toda ecuación económica debe terminar en la dignidad del hombre (...). Este (...) es el principio que nos anima, que nos impulsa, que nos da valor espiritual, para poner un poquito de equidad en aquello de este mundo que está tan relacionado y lleno de intereses, donde únicamente se consideran los resultados económicos y se posterga al ser humanos. Nosotros no estamos de acuerdo con este pensamiento economicista. Creemos que aquel que tuvo la desgracia de accidentarse (...) no debe ser abandonado por el movimiento obrero organizado ni por la sociedad" (Noticias Gremiales, 2001a).

Desde esta perspectiva debe comprenderse la fórmula, ampliamente difundida por la OIT, del "trabajo decente": el trabajo humano "punto de fusión entre el espíritu y la cosa" (Supiot, 2007:64) replica el carácter sagrado de la persona. Al poseer un sentido propio, el trabajo no puede estar nunca a total disposición del hombre. La circunstancia de que la persona, el sujeto de la acción, posea una vocación trascendente y participe del misterio de Dios, imprime un sesgo a su labor, presentándola como un quehacer que sólo puede estar a la altura de la dignidad de quién la realiza.

El concepto de trabajo digno que designa a un programa de la OIT[310], traduce esa cualificación que corresponde al trabajo, como expresión de la persona. En términos prácticos, esa cualificación se logra a través de una estrategia de derechos fundamentales. En consonancia con ello, en el año 1998 esa Organización produjo su propia Declaración de los Principios y Derechos Fundamentales del Trabajo.

Aun entendidos en un sentido positivista, los derechos fundamentales del trabajo no logran ocultar sus resonancias teológicas: allí está la idea de dignidad, transfundiendo todo su potencial moralizador a cuanta política laboral se sirva de ella. Según las palabras del Director General de la OIT, el trabajo decente refiere al aseguramiento de la dignidad

[309] Se trata de una institución dedicada a integrar, a través del desarrollo de cursos de capacitación, a los trabajadores accidentados y a las personas discapacitadas al sistema productivo.
[310] En su versión en español, el Programa de la OIT denominado, en inglés, *Decent Work*, se traduce generalmente como Programa de Trabajo Decente. Pero se trata de una traducción literal, preferimos, en cambio, traducirlo como "Trabajo Digno", sin perjuicio de que la primera fórmula goza de mayor predicamento.

humana, al empleo productivo que se realiza en condiciones de equidad, libertad, seguridad y dignidad humana (OIT, 2002).

Esa fórmula globalizada de "humanización del trabajo", impregna en la Argentina toda una serie de políticas públicas: infesta las políticas laborales y de seguridad social, sus evaluaciones y sus críticas.

En el año 2003, el gobierno nacional se comprometió (para el período 2003-2015), como parte de los objetivos de desarrollo del "Milenio", a promover el "trabajo decente". Entre el año 2003 y 2007 se ejecutó en el país el primer Programa de Trabajo Decente, que se articuló en torno a dos ejes: la integración de las políticas laborales con otras políticas de impacto sobre la cantidad y calidad de los puestos de trabajo, y la integración de las políticas del Ministerio de Trabajo en áreas prioritarias, con la finalidad de descentralizar las estrategias (OIT, 2008).

La noción de trabajo decente se incluyó, también, entre los fundamentos de la política de salud y seguridad que la Superintendencia se comprometió a implementar en los "Lineamientos Estratégicos" (SRT y Secretaría de Seguridad Social, 2003).

> La salud y seguridad en el trabajo es uno de los sectores donde se expresa la política social del gobierno. Al lado de las medidas destinadas al crecimiento del empleo y de la cobertura de la seguridad social, las acciones en esta materia deben orientarse al mejoramiento de la calidad del empleo, en el marco de las orientaciones de la Organización Internacional del Trabajo sobre TRABAJO DECENTE.

Al mismo tiempo, en el año 2004, el Congreso de la Nación sancionó una ley que obliga al Ministerio de Trabajo a promover la inclusión del concepto de trabajo decente en todas las políticas públicas nacionales, provinciales y municipales.

Y la idea se aloja, asimismo, en los discursos sindicales. La CGT aprobó, en el año 2007, el Plan de Trabajo Decente para la Argentina, que fue elaborado a partir de la acción mancomunada de dirigentes sindicales y expertos provenientes de diversas disciplinas. Ese plan prioriza, entre otros objetivos, la lucha contra la informalidad, la erradicación del trabajo infantil, la protección social y la prevención contra los riesgos del trabajo.

En la misma dirección, en uno de los cursos dedicados a la formación de los trabajadores de la construcción identificamos el *tándem* "derechos humanos – persona – trabajo decente":

> Actualmente no existen reparos para considerar que la salud es un derecho humano fundamental, por lo que todos sin distinción de raza o credo tenemos el derecho de perseguir nuestro bienestar material y desarrollo espiritual. Por ello, el trabajo decente y, en condiciones adecuadas de labor y medio ambiente, además de permitirnos realizarnos y alcanzar nuestras metas y objetivos de vida, nos dignifica como personas (FUSAT/UOCRA, s/f b).

Para los jueces de la CSJN, al igual que para la OIT, el "trabajo digno" "es sólo aquel que respeta los derechos fundamentales de la persona humana y los derechos de los trabajadores" reconocidos en el artículo 14 bis de la CN y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: el derecho al goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Frente la decisión del legislador de 1995 de desmantelar los mecanismos que el derecho laboral preveía para proteger a los trabajadores frente a los accidentes y enfermedades, R. Zaffaroni, E. Petracchi y A. Belluscio recurrieron a la ingeniería de los derechos sociales fundamentales diseñada por el PIDESC, con la finalidad de frenar esa maniobra regresiva del Estado.

Si bien los derechos sociales que protegen a los trabajadores asalariados están íntimamente ligados con la experiencia del Estado de Bienestar, es decir, con la institución de la "ciudadanía social", tanto por su forma como por sus fundamentos, se encuentran conectados con la noción de persona.

En primer lugar, quién los detenta es, como el titular de los derechos civiles (derechos de libertad) un "sujeto jurídico", es decir, una voluntad racional, dotada de una dignidad propia y que, se supone, nace libre. Frente a la lógica transaccional que, como vimos, inspira al derecho social, la articulación de la protección contra los accidentes y enfermedades o los despidos arbitrarios, de las prestaciones de la seguridad social o del acceso a sistemas de salud (entre otras posibilidades) en términos de "derechos", presupone la subjetivación de sus titulares en términos de personas. Quien esgrime ante un tribunal de justicia un derecho "del trabajo" (un derecho que se reconoce sólo a un grupo social) no deja de ser, para la mirada jurídica, una singularidad constituida en la unión de cuerpo y espíritu, una voluntad racional y, a la vez, un sujeto jurídico.

En segundo lugar, históricamente, los derechos sociales se pensaron, instrumentalmente, como "apéndices" o "prótesis" tanto de la figura liberal de sujeto (es decir, del individuo autónomo, independiente y responsable) como de la persona (una unión indisoluble de cuerpo y espíritu llamada a desplegarse). Desde perspectiva liberal y, asimismo, desde un punto de vista personalista, el reconocimiento jurídico-político de los derechos sociales se justificó (en las sociedades capitalistas occidentales), en la necesidad de proveer a los hombres de un conjunto de garantías materiales e institucionales, tanto para su constitución como individuos autónomos como para el "pleno y libre desarrollo de la personalidad".

Y, en tercer lugar, si bien los derechos reconocidos en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales integran, desde 1994, el texto de nuestra Constitución Nacional, la eficacia de ese dispositivo protectorio se encuentra, precisamente, en su carácter "supra-nacional". Es decir, en la circunstancia de que incluye mecanismos que permiten controlar los ejercicios democráticos de los Estados, limitar el "derecho positivo" establecido en función del principio de la mayoría, desde el prisma de los "derechos fundamentales". Como señalamos en el capítulo anterior, la legislación del trabajo y de la seguridad social, así como la norma del artículo 14 bis de la CN, configuran al trabajador como un "ciudadano social". El PIDESC consagra, en cambio, unos derechos sociales que, al menos en su formulación, son post-nacionales, no así en su efectuación que depende, todavía, de las posibilidades materiales de cada Estado-Nación. Por lo tanto, el único soporte subjetivo disponible (por lo menos al interior del discurso político y jurídico) para pensar a quién los detenta, es la persona. Así, mientras la protección constitucional y legal piensa al trabajador sólo como un "ciudadano", el enfoque de los derechos fundamentales "post-nacionales" se basa en su subjetivación como "persona", con independencia de que, como el sujeto interpelado es el Estado, la figura "ciudadana" no puede borrarse.

> (E)l ya mencionado principio protectorio del artículo 14 bis guarda singular concierto con una de las tres obligaciones que, según el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, impone el PIDESC al Estado ante todo derecho humano: la de 'proteger', por cuanto requiere que este último 'adopte medidas para velar que las empresas o los particulares' no priven a las personas de los mentados derechos' (del voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni en CSJN, 2004a).

El reconocimiento de esos derechos impone una serie de obligaciones "positivas" al Estado (Abramovich y Courtis, 2002; Campos y Ketzel, 2007; Abramovich y Pautassi, 2009): el mejoramiento de la higiene en el trabajo, la prevención y el tratamiento de las enfermedades profesionales. Al suscribir ese Pacto, que está informado por el "principio de progresividad", el Estado Argentino se comprometió a adoptar medidas para lograr la efectividad de los derechos reconocidos en él (artículo 2.1 del PIDESC). Como consecuencia de ese principio, los Estados deben proceder lo "más explícita y eficazmente posible" a fin de hacer efectivos esos derechos. Al mismo tiempo, todas las medidas regresivas que implementen se encuentran circunscriptas a una serie de condiciones: su consideración deberá ser cuidadosa, deberán justificarse con referencia a la totalidad de los derechos reconocidos en el Pacto y "en el contexto del aprovechamiento pleno del máximo de los recursos de que se disponga" (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General N°3, citado en CSJN, 2004a). Este último aspecto del principio de

progresividad, que instala una "fuerte presunción" contraria a las medidas regresivas, fue movilizado en el discurso de la Corte para declarar la inconstitucional del artículo 39 de la LRT (Campos y Ketzel, 2007). Al igual que varios legisladores, que, como vimos, diagnosticaron el "retroceso" en la protección legal a los trabajadores y el desmantelamiento de sus derechos, la Corte sostuvo que:

> La LRT, al excluir la vía reparadora del Código Civil eliminó, para los accidentes y enfermedades laborales, un instituto tan antiguo como este último (…) que los cuerpos legales específicos no habían hecho más que mantener (…)". Ese diagnóstico regresivo colisiona con la progresividad impuesta en el Pacto: "…este retroceso legislativo en el marco de protección (…) pone a esta en grave conflicto con un principio arquitectónico del Derecho Internacional de los Derechos Humanos en general y del PIDESC en particular. En efecto, este último está plenamente informado por el principio de progresividad, según el cual, todo Estado Parte se 'compromete a adoptar medidas (…) para lograr progresivamente (…) la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos (del voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni en CSJN, 2004a).

Lo que se consigue a partir de la mirada desde el PIDESC es una evaluación judicial de la política social/laboral, más allá de la garantía concreta de los derechos de un trabajador y con independencia de que, por la propia suscripción a ese Pacto, la performance del Estado está sujeta al monitoreo del "Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales"[311], una institución creada ad-hoc para controlar su desempeño en materia de derechos sociales. Como advierten Archidiácono y Gamallo (2009) del "activismo judicial", no cabe esperar la subrogación de otros actores (democráticos) en la definición de las políticas públicas. Sí, en cambio, el reconocimiento de los jueces como actores relevantes en el proceso de formación de la política pública, en interrelación con los poderes democráticos del Estado.

Con la movilización de esta estrategia de derechos sociales fundamentales, tampoco se logra corto-circuitar totalmente la operación de la racionalidad economicista. Ciertamente, el PIDESC se encuentra inspirado por una finalidad claramente biopolítica: "la mejora continua de las condiciones de existencia" (artículo 11.1). Sin embargo, esa vocación biopolítica resulta modulada por un conjunto de consideraciones pragmáticas que sujetan el

[311] Cada tres años, las autoridades del Estado deben presentar un informe que de cuenta de la efectivización de las obligaciones que asumieron: cumplir, respetar y proteger los derechos reconocidos en el Pacto. Luego, el Comité produce una evaluación de la *performance* del Estado en materia de derechos económicos, sociales y culturales, bajo el formato de unas "Observaciones". Esa evaluación es la que tenía en mientes la Corte cuando decidió declarar la inconstitucionalidad del artículo 39. "Respecto de nuestro país, el Comité mostró su inquietud con motivo de la 'privatización de las inspecciones laborales' (…). De tal suerte, lo instó 'a mejorar la eficacia de las medidas que ha tomado en la esfera de la seguridad y la higiene del trabajo (…) (Observaciones finales al segundo informe periódico de la República Argentina…). Cabe acotar que, ya en las Observaciones que aprobó el 8 de diciembre de 1994, este órgano había advertido a la Argentina 'que la higiene y la seguridad en el lugar de trabajo se encuentran fuertemente por debajo de las normas establecidas…"(del E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni en CSJN, 2004a).

mejoramiento de aquellas condiciones a criterios de posibilidad, progresividad y aprovechamiento de los recursos disponibles, y que dependen, en última instancia, del juego de política.

La misma "prohibición de regresividad" que establece el Pacto, alimenta el concepto de "razonabilidad" con el que, como vimos, los jueces evalúan las "modulaciones" y "matices" que las legislaciones imponen a los derechos fundamentales. En ese sentido, V. Abramovich y C. Courtis (2002: 97) señalan que este principio aumenta los criterios a partir de cuales los jueces evalúan la conformidad de la legislación con los derechos fundamentales, agregando a la mera consideración de su racionalidad, una coordenada socio-histórica.

La obligación de no regresividad agrega a las limitaciones vinculadas con la racionalidad, otras limitaciones vinculadas con criterios de evolución temporal o histórica: aun siendo racional, la reglamentación propuesta por el legislador o el Poder Ejecutivo no puede empeorar la situación de reglamentación del derecho vigente, desde el punto de vista del alcance y amplitud de su goce. De modo que, dentro de las opciones de reglamentación posibles, los poderes políticos tienen en principio vedados elegir supuestos de reglamentación irrazonable y, además, elegir supuestos de reglamentación que importen un retroceso en la situación de goce de los derechos económicos, sociales y culturales vigentes. En este sentido, la prohibición de regresividad constituye una nueva categoría de análisis del concepto de razonabilidad de la ley.

Sin embargo, la inclusión de este criterio de historicidad no impide que los legisladores movilicen argumentos pragmáticos para "recortar" derechos, sino que aumenta la necesidad de justificar tales medidas, identificando "alternativas razonables" (CCAdmTrib.BASal.I, 2005).

Como explicamos a lo largo de todo este apartado, el derecho civil ofrece enormes posibilidades para la personalización del trabajador. Pero también ofrece algunas oportunidades para la subjetivación, según la orientación y la forma que cada uno quiera imprimir a su vida. Ello instala el tema de unas "políticas de la vida", al que nos referiremos en el apartado IV.4.- que cierra este capítulo.

Antes, es necesario explorar la presencia de la idea de persona en otros discursos. Como explicamos en lo que sigue, además de las estrategias fundadas en derechos, esa noción inspiró los debates que se desarrollaron al interior de la comunidad jurídica laboralista, en torno de la pregunta por la responsabilidad del empleador.

IV.3.b.- El derecho laboral: entre el castigo de los culpables y la indemnidad de las víctimas

La omnipresencia de la persona en el discurso jurídico explica el énfasis con el que los abogados laboralistas insisten en criminalizar la transgresión de las normas de salud y seguridad, es decir, en transformar su incumplimiento en delitos con sus correspondientes penas.

En relación a la regulación de los accidentes y enfermedades, el sujeto jurídico, entendido como una voluntad racional que actúa de manera libre, sufrió un proceso de progresiva banalización. La responsabilidad por riesgo profesional lo marginó, concentrándose, en cambio, en indagar la existencia de unas "relaciones de causalidad" entre las lesiones e incapacidades y el trabajo.

Un mecanismo forense como el de la responsabilidad civil, diseñado sobre la idea de la culpa, se las amañó relativamente bien, hasta la aparición del maquinismo, para identificar "acciones" y atribuirlas a una persona. Pero con el desarrollo capitalista, aparecieron enrolamientos cada vez más complejos de voluntades y cosas, que ofrecieron toda suerte de resistencia a ese tipo de empresas.

> La culpa implica siempre una conducta censurable, reprensible, merecedora de reproche; y en muchos de los daños causados en el mundo contemporáneo de la máquina no sólo resulta difícil descubrir la culpa del autor; sino hasta es a veces prácticamente imposible atribuir o imputar el daño a una persona: no se encuentra fácilmente ni siquiera una relación de causalidad entre un acto humano y un evento dañoso (Casiello, 1969: 1272).

Frente a la necesidad social de responder a los problemas derivados del desarrollo capitalista, la identificación jurídica de las "acciones" que contribuyen a causar el accidente o la enfermedad, se consideró ineficaz. Con relación al trabajador, el mismo conjunto de razones sociales más la ética de la protección, condujeron a banalizar la incidencia de su voluntad en la producción de esos sucesos dañosos.

Promediando la década del '90, el desvanecimiento de la idea de la "deuda", derivado de la imposición del sistema de seguro obligatorio y, más aun, de la eliminación de la opción para recurrir a la justicia civil, directamente suprimió toda consideración a la agencia.

Con independencia de ese desarrollo, sea por razones instrumentales o por convicción, para todo un sector de la doctrina laboralista resulta intolerable que el incumplimiento de las normas de higiene y seguridad, además de generar responsabilidad "civil", no active, asimismo, la maquinaria del derecho penal. Un sector ortodoxo en la lectura forense del riesgo, no duda en interpretar las prácticas patronales que violan las normas de higiene y

seguridad como acciones inspiradas por voluntades que, sean culposas o dolosas, "merecen" ser castigadas.

La propuesta de recurrir al derecho penal se encuentra inspirada por la noción forense de sujeto que, según M. Douglas (1992) caracteriza al liberalismo. El "yo forense" designa al individuo conciente y responsable de la tradición liberal, a quien se le pueden imputar los méritos y deméritos de sus acciones -incluso pasadas- en virtud de la continuidad temporal de la razón. Mientras desde un punto de vista teológico, el carácter "indiviso" atribuido a la persona responde a la necesidad de llenar los recaudos de la escena escatológica del "juicio final", desde un punto de vista social, satisface "los requerimientos forenses de una sociedad respetuosa de la ley y de un efectivo sistema judicial racional" (Douglas, 1992: 214).

Detrás de la crítica la "impunidad" de los empleadores, se aloja una demanda social de castigo.

> Es una grave falencia de nosotros los abogados laboralistas no haber utilizado jamás la acción penal para modificar conductas (...) la modificación de conductas solamente se alcanza si el castigo económico es exageradamente grande o si hay un castigo en la libertad. Como los castigos económicos en el campo del derecho del trabajo no son exageradamente grandes, son tarifados, pequeños, miserables, trasladables mediante seguros que además son muy baratos, no hay cambios de conducta. Y si no ejercitamos la acción penal tampoco hay cambios de conducta, porque en cada muerte hay un homicidio, excepto en itínere, con relación al empresario. En cada lesión hay un delito de lesiones. Y en mi personal opinión, se trata de delitos dolosos no culposos. (...) Basta con tener la capacidad de prever las consecuencias y aceptar esas consecuencias para que se ingrese al campo del delito doloso (Lombardo, 1998: 22).

Adviértase aquí la continuidad con el discurso jurisprudencial que, para proteger al trabajador lo personaliza, articulándolo como un "espíritu que domina un cuerpo". El énfasis de los juristas por castigar a los empleadores expresa en toda su radicalidad el proceso de personalización que vehiculiza, no siempre de manera explícita, el derecho

> En el momento en que cada hombre, más allá de cualquier diferencia de status o rótulo social, pasa a ser considerado portador de voluntad racional, por ese mismo motivo se convierte también en titular de personalidad jurídica. De este modo, el derecho, antes que un superorden respecto del sujeto, pasa a ser su atributo fundamental, entendido como el poder que cada cual tiene sobre sí mismo y sobre las cosas que le pertenecen (Esposito, 2009:121).

Para el pensamiento jurídico (como así también para cierto sector del pensamiento científico), el ser humano sólo puede pensarse en términos de "agencia", es decir, como un "yo activo". Señala Mary Douglas (1992) que, para el derecho, el concepto de un "yo pasivo" es inaceptable: no es posible explicar ante los tribunales de justicia que las acciones de una persona están bajo el control de agencias externas como los caprichos de los dioses, los demonios o simplemente del "hado".

En el caso del gobierno de la enfermedad laboral, la "personificación" de los daños, es decir, su atribución a un actor o a toda una categoría de actores (los "empleadores"), determinó el pasaje la noción de "infortunio" de trabajo (aún activa en algunos discursos) a la noción de "accidente"[312].

En la propuesta de criminalizar los accidentes y enfermedades, los abogados laboralistas no están solos. También desde el ámbito sindical se viene insistiendo sobre la necesidad de imponer penas a los empleadores, con la finalidad de disuadirlos de incumplir con las normas de higiene y seguridad y, asimismo, de castigarlos. Desde que se desempeña como Secretario General de la UOCRA, G. Martínez acusó, en reiteradas ocasiones, a los empresarios "inescrupulosos e inmorales" que no respetan la dignidad de la persona humana (Noticias Gremiales, 1995a). H. Recalde, y las autoridades de la CTA coinciden en la idea de proteger la salud y la vida de los trabajadores a través de los recursos del derecho penal.

Por otra parte, más allá de la objetivación de la responsabilidad, las decisiones de los tribunales laborales traducen, todavía, una vocación punitiva. En el ánimo de vincular causalmente los daños con un actor, se visibilizan acciones y decisiones, se las califica y se las reprocha.

Todo un foco argumental se desarrolla, como explicamos en el capítulo II, en torno de la idea de la "culpa de la víctima". La particularidad de la responsabilidad "subjetiva" es que involucra una calificación de las acciones las que, de juzgarse "imprudentes", "negligentes", "temerarias" o directamente "maliciosas", resultan reprochables.

> El deber de resarcir pesa sobre aquel cuya conducta merece reproche, condena o repudio; sobre aquel que causó el daño, pero no sólo porque lo hubiere causado, sino porque en esa emergencia el sujeto imputable obró negligentemente, con torpeza o descuido o, peor aún, con malicia. Por esta razón, porque obró con negligencia o con malicia y porque, además, causó un daño, se le condenará a repararlo. Así, el deber de resarcir satisfará el reclamo de la víctima, pero satisfará, a la vez, el reclamo de la razón natural que quiere el castigo o la pena para quién obró desordenamente (Casiello, 1969:1274).

Paralelamente a ello, los jueces no se privan de reprochar a los empleadores las transgresiones a las normas de higiene y seguridad. En los casos en los que es posible atribuir al empleador un accionar descuidado, la condena al pago de la indemnización desempeña el valor práctico de un castigo. Así, la reflexión en torno de la injusticia de los accidentes y

[312] Pero, incluso, si bien la noción de "accidente" está inscrita en un régimen de causalidad específico, científicamente construido, M. Epelman (2009), haciéndose eco de una posición médica más amplia, exige su total supresión del discurso mediático, político y, más aun científico y su reemplazo por el detalle preciso, siempre científicamente cognoscible, de las "causas" de las lesiones u enfermedades.

enfermedades y de la sanción que ello amerita, ocupa un lugar identificable en algunas sentencias:

> De ahí la gran responsabilidad de la empresa accionada ya que, en lugar de disponer de un "operador" (…) envía a una suerte de pretendido "hombre orquesta" a ejercer una actividad para la que no se hallaba habilitado (CNCiv.Sal. K, 1999).

> Considero que las consecuencias dañosas que sufre el operario, a raíz de la infracción al deber de seguridad pueden ser atribuidas al empleador, a título de dolo eventual, pues se reúnen sus notas configurativas: a) indiferencia del incumplidor respecto a los efectos perniciosos de su falta de cuidado y diligencia; b) previsibilidad del resultado, c) antijuridicidad de la omisión (TTSIsid. 2000).

> Es inmoral limitar la responsabilidad de quien provoca daños por su responsabilidad civil subjetiva (con culpa o dolo ordinario) y hacer cargar parte del perjuicio a la víctima inocente con objetivos financieros. (…) Poner al lucro -finalidad y motor humano muy válido, por cierto- por encima de principios como la indemnidad y la equidad constituye un acto inmoral y descalificable." (JNTNº62,2002).

> En la especie los directivos y responsables de la empresa demandada conocían de antemano lo peligroso que era la actividad laborativa de (xxx) y que los elementos mecánicos con los que se valía no se hallaban en perfectas condiciones (…) pero, pese a ello, con el evidente propósito de mantener la cadena de producción de todos modos se permitió que el causante manipulara precariamente los fluidos cáusticos sin importarle que por lo peligroso de la tarea pudiera accidentarse, como fatalmente ocurrió al perder la vida a posteriori por las graves quemaduras sufridas (...).Por más que se argumentara que admitieron los responsables de la demandada no tener la intención de dañar directamente a (xxx), el hecho dañoso -que tuvo que haber sido previsto por aquéllos si hubieran actuado como buenos hombres de negocios- ha sido asumido potencialmente por los aludidos con el propósito de mantener la actividad industrial de la empresa que representan (…). Tal omisión frente al potencial peligro por la manipulación de ácidos, presupone que asumieran el potencial daño con la deliberada intención de mantener la cadena de producción pese a que de últimas el trabajador se dañara (CNTSal.I, 2003b).

> Desde el punto de vista de la responsabilidad contractual la conducta de la accionada resulta reprochable, pues pesa sobre ella el deber de preservar la integridad psicofísica del dependiente, cuyo incumplimiento es evidente, por cuanto ante las primeras manifestaciones de su patología columnaria sigue laborando en las mismas condiciones y tareas (CNTSal.VI, 2005b).

Paralelamente al esfuerzo por calcular las intenciones, otros juristas, como R. Cornaglia, en lugar de detenerse a escrutar la subjetividad del empleador, intentaron acceder a la justicia a través de otro régimen (también objetivo) de responsabilidad, fundado en el incumplimiento de la "obligación de seguridad" que emana del contrato de trabajo. Las Jornadas de discusión en torno a la LRT que organizó la AAL en 1998, traducen la existencia de una tensión al interior del campo jurídico, entre una posición que sólo puede pensar la protección en función de un mecanismo de "castigo" y otra posición para la cual basta la

mera aparición del daño, que delata infracción al "deber de seguridad", para que haya responsabilidad.

No casualmente, la discusión respecto de la posibilidad de reclamar una indemnización integral en la justicia civil, volvió a colocar en el centro del debate la vieja objeción liberal a la objetivación de la responsabilidad, esto es, la cuestión de las intenciones que inspiran las acciones.

Mientras el enfoque del análisis económico se desentiende de la moralidad de los empresarios y presupone que, en todos los casos, actúan guiados por el auto-interés, el discurso jurídico, fuertemente permeado por los principios liberales y por la noción cristiana de persona, se empeña en contabilizar las intenciones de los agentes. No obstante, como explicaremos en el apartado siguiente, ese discurso también aloja posibilidades para otra clase de subjetivaciones.

IV.4. De la persona a los modos de vida

La aplicación del régimen de protección de la responsabilidad civil, mediada por la declaración de inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT, franqueó a los trabajadores el acceso a una indemnización integral, fijada de manera individualizada y proporcional a los daños sufridos. Esa idea de "integralidad" de la reparación es una derivación explícita del principio liberal (reconocido en el artículo 19 de la CN) que dispone que todo lo que no está prohibido está permitido.

De la mano del proceso de "personalización" de la responsabilidad civil, al que ya nos referimos, el repertorio de los daños injustamente sufridos se fue progresivamente ampliando, hasta comprender una multiplicidad de dimensiones de la existencia que la mirada jurídica valora *per se*, es decir, con independencia de su repercusión sobre el patrimonio de la víctima. La idea del "desarrollo libre y pleno de la personalidad", arrastró al campo de visibilidad jurídico toda una serie de aspectos de la vida que superan con creces el umbral de la vida biológica, y que se inscriben en un registro de inmanencia. En la actualidad, los tribunales indemnizan el daño biológico (la disminución de la integridad física en sí misma), el daño sexual (la frustración de las expectativas reproductivas de los individuos y el menoscabo de su vida sexual), el daño psíquico (la alteración de la imagen y el atractivo personal, con independencia de sus consecuencias económicas), el daño psíquico (la afectación de la salud mental), el daño al proyecto de vida, etcétera.

La atribución de jerarquía constitucional a los Tratados Internacionales de Derechos

Humanos, percutió de manera significativa sobre el discurso jurisprudencial. Permitió que toda una serie de dimensiones de la existencia humana se articularan en términos de derechos fundamentales. Asimismo, desde el prisma de la "dignidad de la persona" el daño comenzó a interpretarse como la "frustración del desarrollo pleno de la vida" (Fallos, 315:2834; citado en el voto de los jueces E. Petracchi, A. Belluscio y R. Zaffaroni en CSJN, 2004a).

De este modo, la vida de relación, el goce de placeres, la seguridad ontológica que hace a la identidad, el deseo de ser padres o madres, la integridad psíquica y física, etcétera, se entienden, para el pensamiento jurídico, como expresiones del "despliegue" libre y pleno de la personalidad, es decir, como modalidades de manifestación de esa unidad de cuerpo y espíritu que constituye la persona.

No obstante, a pesar de que adquirieron visibilidad en función de la personalización del derecho, todas esas dimensiones se inscriben en el registro necesariamente plural e inmanente de los cuerpos, articulándose frente a la mirada jurisprudencial, bajo diversos "modos". Gracias a la intermediación de la noción de persona, la existencia humana fue rellenándose, al interior del campo jurídico, de una serie de significados que superaron con creces el umbral de la *zõé* o nuda vida, para alcanzar el estatuto de *bíos* o vida políticamente calificada (Agamben, 2003; Esposito 2006, 2007).

Pertenecen al orden de la *zõé* los procesos biológicos que igualan al hombre con el animal: la natalidad, la mortalidad, la longevidad, la morbilidad. Al *bíos*, el "espacio entero de la existencia" (Foucault, 2002), la existencia que "merece ser vivida", las "maneras" o "estilos" de vida que involucra el desarrollo de las potencialidades humanas y, más aún, el control de ese desarrollo, el complejo de posibilidades, el "mundo" que constituye el contenido de sentido, el horizonte ontológico de la vida.

Las filosofías de la biopolítica vinculan ese reparto "zõé" – "bíos" con una tensión que habita la noción misma de biopolítica y que ha permitido su asociación histórica con programas políticos divergentes, con prácticas de exterminio y prácticas capaces no sólo de mejorar el bienestar, sino de incrementar las posibilidades para su definición autónoma. Para pensar esa co-existencia problemática, Esposito (2006:53) propone la idea de un campo semántico tensado por los polos excluyentes, de subjetivación y muerte: "(o) la biopolítica produce subjetividad o produce muerte".

La valencia negativa, expresión del ejercicio del poder sobre la vida, resulta de la relación pendular que el propio Foucault estableció entre los dos ejes sobre los que se desplaza el biopoder: "hacer vivir" y "dar muerte". Si genealógicamente el biopoder invierte

la relación que la soberanía estableció entre vida y muerte, su desarrollo paroxístico -su afán por "maximizar" la vida- lo convierte en tanatopolítica: vida que mata para conservar/maximizar la vida[313]. Cuando el filósofo francés se refiere al biopoder en ejercicio de la función de muerte, las valencias de la vida se aproximan a la idea de "zoé": entonces, la vida es "necesidad", "supervivencia de cuerpos y razas" y, de manera más explícita, "cuestión desnuda de la supervivencia", "existencia puramente biológica" (Foucault, 2002:165/166).

La valencia "afirmativa", en cambio, refiere a una "política de la vida" que encierra una práctica de subjetivación[314], unos "modos de vida" vueltos contra el orden del poder. Volviendo al planteamiento de Foucault, las ocasiones en las que la vida se piensa como "bíos" son aquellas en las que el filósofo reflexiona en torno de la resistencia, más aún, a las luchas políticas. Invocada en los movimientos de resistencia, la vida es entendida como "necesidades fundamentales, esencia concreta de la existencia, cumplimiento de sus virtualidades, plenitud de lo posible", como la posibilidad de identificar y realizar "lo que uno es y todo lo que puede ser" (Foucault, 2002: 175/176). La subjetivación inspirada en esta noción de vida es una "práctica entre otras prácticas" (Potte-Bonneville, 2007:168) y, por lo tanto, para existir como tal, deberá medirse con las "otras prácticas" articuladas en el *métier* de controlar la vida: técnicas de normalización, mecanismos jurídicos.

Así, los discursos y estrategias que hacen al gobierno de la relación trabajo-salud pueden repartirse estratégicamente entre aquellos dos polos. La mayoría de ellos están atravesados por orientaciones heterónomas que hacen de la salud, en términos de Canguilhem (2004a), "salud administrada, calculada, contabilizada". Albaceas de las formas de la higiene social, las prácticas de la medicina preventiva y los programas empresariales de promoción de la salud, así como los exámenes pre-ocupacionales y los mecanismos de vigilancia sanitaria que permiten monitorear el riesgo (a los que nos referimos en el capítulo II), constituyen estrategias de poder "sobre" la vida. En las antípodas de estas prácticas de contabilidad de la enfermedad y de la salud, los anuarios estadísticos de la SRT se ocupan de calcular los costos de los accidentes y enfermedades.

En otros discursos y prácticas, en cambio, la vida se aproxima a la idea de *bíos.* En contrapunto con la indemnización tarifada que fija el *Sistema de Riesgos del Trabajo,* las

[313] "Así como el modelo soberano incorpora en sí mismo el antiguo poder pastoral –el primer incunable genealógico del biopoder-, el biopolítico lleva en su interior el acero afilado de un poder soberano que a un tiempo lo hiende y lo rebasa. Si se toma en consideración el Estado nazi, puede decirse indirectamente, como hace Foucault, que fue el viejo poder soberano el que utilizó en su favor el racismo biológico (…) o bien, por el contrario, que el nuevo poder biopolítico se valió del derecho soberano de muerte para dar vida al racismo de Estado" (Esposito, 2006:67).

[314] La biopolítica afirmativa constituye la apuesta de M. Hardt y A. Negri y de todo un conjunto de filósofos (Vid. especialmente el Nº 1 de la revista francesa *Multitudes*).

prácticas jurisprudenciales se inclinan a pensar la vida como el "espacio entero de la existencia" y, a la vez, como un conjunto de posibilidades.

Explicamos en el capítulo I que la LRT sólo repara la pérdida de la capacidad laboral y que en su interior el trabajador sólo "es" fuerza de trabajo. Considerando ese punto de partida, la "indemnización integral" del derecho civil involucra una amplificación de la vida y del cuerpo. Que la reparación derivada de la responsabilidad civil, resulte "integral" *vis à vis* las tarifas de la Ley N° 24.557, es un efecto directo de la subjetivación del trabajador como persona. La integralidad está asociada, directamente, con el resarcimiento de dimensiones "no económicas" y con la fijación individualizada de la indemnización, ambos rasgos derivados de la concepción del sujeto en términos de una unidad inescindible de cuerpo y espíritu.

Pero si el discurso jurídico está impregnado por la idea de persona, ese vector de personalización convive con otro vector biopolítico, que permea las normas, los conceptos y las formas de razonar propias del derecho. A través de la mediación de ese proceso de personalización, la jurisprudencia ha llegado a pensar la vida como la "totalidad de la existencia". Un discurso de "tráfico" como el jurisprudencial, donde se yuxtaponen las voces profanas de los testigos, con las normas, las argumentaciones jurídicas y los enunciados provenientes de otras disciplinas, y que se encuentra estructurado en torno de un "caso", es un lugar particularmente propicio para la emergencia de "formas de vida".

Puestos a cuantificar la incapacidad que sobreviene a un accidente o enfermedad, o el valor de la vida perdida, los jueces visibilizan y ponderan aspectos muy diversos de la existencia humana, "considerando al hombre no solo en su aspecto individual, sino familiar y social" (CCiv.Com.Lab.Raf.,1996). A través de diferentes argumentos, se iluminan toda una serie de modalidades de existencia que hacen al colorido de cada vida, y que los procesos de identificación derivados del trabajo capitalista marginan o bien instrumentalizan. Como surge del voto de uno de los vocales de la Corte Suprema de Justicia de la Provincia de Buenos Aires:

> Las circunstancias, maneras y ámbitos en que aflora el daño a las personas en la vida real, son tan variadas como plurales son las relaciones y situaciones en que los hombres suelen encontrarse en la calidoscópica realidad que les toca vivir. Pero cualesquiera sean ellas, cualquiera el segmento del derecho en que florezca el perjuicio y ubiquemos a esas relaciones o situaciones, el daño injustamente sufrido siempre debe ser reparado (Voto del Juez Roncoroni en SCB, 2002b).

Tanto para los jueces de la Corte como para otros tribunales, el trabajador es un "ser con": un sujeto emplazado en una sociedad que establece vínculos familiares, de amistad, amorosos, etcétera, y la "imposibilidad de continuar confraternizando en diversas

instituciones" (TTLan.Nº2,1997) es un daño que debe indemnizarse. Para aprehender la experiencia del "estar-en-común" (Alvaro, 2007: 60)[315], el campo jurídico dispone del concepto de "vida en relación".

> La llamada "vida de relación", está destinada a poner de relieve una comprensión integral de la proyección existencial humana. Se refiere a un conjunto de actos de desenvolvimiento productivo del sujeto, incluidos los actos cotidianos que generan bienestar o proporcionan servicios a sí mismo y a la familia, tareas normales en la vida del ser humano, como conducir, transitar, etc.; actividades tales que, en la medida que se ven dificultadas o impedidas, como consecuencia del accidente, constituyen daño indemnizable, independientemente del deterioro de la capacidad de ganancia (CNCiv., sala H, 11/9/97, Jurisprudencia Cámara Civil, Isis, Sumario 0010540). En el caso, actividades personales e inclusive íntimas como vivir en pareja, casarse, tener sexo libremente, procrear, cultivar el contacto con terceros en diversas esferas familiares y sociales sin ser objeto de prevención o discriminación (TTLanNº2, 1997)

> Al respecto cabe precisar que no corresponde enfocar la cuestión como si el trabajador fuese un ente productor de bienes, sino fundamentalmente como un ser humano que en la condición de tal debe actuar en un medio ambiente — directa o indirectamente— , que también se ve perjudicado y alterado como consecuencia de las falencias de que es portante como ser integrante de la sociedad. Además considero que al ser concebido el hombre no como un valor económico, sino como un valor social, debe considerarse que la indemnización debida, valorada en el ámbito de la reparación integral, no puede computarse, dada la minusvalía trabajadora del ser social por excelencia, sino también en función de la merma que produce en el seno familiar (voto del Juez Titievsky en CLab.Corr.Curuzú Cuatiá, 2005).

La valoración económica de la incapacidad desde la perspectiva civil produce la irrupción, al interior del discurso jurídico, de múltiples manifestaciones que atañen "a la realización plena de la víctima en su existencia individual y social" (CNCiv.Sal.F, 2005), "toda la vida en relación y el completo desenvolvimiento de la vida" (CAConcep.Sal.Civ.Com., 1998), a "la tutela de la integridad sicofísica de la víctima en cualquiera de sus manifestaciones (...) productiva o no"(CCComC.del Eje,1997), a "otros aspectos de la personalidad de la víctima (domésticos, sociales, estéticos, etc.) que, en la medida que afecten para el desarrollo pleno de la vida de una persona, son susceptibles de considerarse adecuada y razonablemente"(CAConc.Sal.III, 1997), al "menoscabo de la propia estima (...) [y al] empobrecimiento de los vínculos sociales y afectivos" (CNCiv.Sal.I, 1998), a la "multiforme actividad [que] al margen de la laboral, toda persona desarrolla en su casa o fuera de ella, tareas vinculadas con sus facultades culturales, artísticas, deportivas,

[315] Leyendo a Jean-Luc Nancy, D. Alvaro (2007: 61) sostiene que desde esta filosofía del cuerpo y de la comunidad, la "existencia de un cuerpo está inextricablemente vinculada a la existencia de otros cuerpos, en el sentido de que cada cuerpo siempre está expuesto a una 'multitud' o a una 'comunidad de cuerpos'. Esto quiere decir que no se 'es' más que con otros, que si 'somos', 'somos' juntos, los unos con los otros y expuestos entre nosotros."

comunitarias, sociales, religiosas, sexuales" (CNCiv.Sal.F, 2000), a las "chances frustradas...logros y tareas vedadas total o parcialmente para el futuro; esperanzas y expectativas truncadas (...) o realizables de allí en más de diversas y más dificultosas, esforzadas o dolorosas maneras (...), potencialidades eclipsadas (...) fuerzas y aptitudes recortadas" (voto del Juez Roncoroni en SCB, 2002b).

El carácter general y abstracto de la idea de "incapacidad" y la circunstancia de que su concreción dependa de las variables que aportan en el juicio los demandantes (cada cual se presenta ante los ojos de la Ley como desea), favorece la expresión de múltiples modos de vida. Se indemniza el sufrimiento psíquico que ocasiona el no poder volver a trabajar como jugador de fútbol profesional (CNTSal.VII, 2005b), las pérdidas derivadas de diversas situaciones de orfandad -que son diferentemente tratadas según el huérfano sea "pequeño" o esté próximo a la mayoría de edad, tenga un título habilitante para ejercer una profesión o no- (CCAdmTrib.BA.SalI, 2005), la ansiedad, la agresividad y el descontrol impulsivo que padece un ex chofer de colectivo obligado durante años a cambiar diariamente recorridos, horarios, atender a los pasajeros, expender boletos (TTLaMat.Nº2, 1997), los sentimientos de marginalidad y discriminación en la vida familiar y social derivados de la amputación de cuatro dedos de la mano (CCiv.Com.Ros.SalI,1999), la depresión crónica que padece un ex conductor de locomotoras que, durante sus años de servicio, vio como suicidas se precipitaban bajo la máquina que conducía (CNTSal.VI, 2001b).

Desde esta perspectiva, el "sacrificio" que el accidente o la enfermedad imponen a la víctima se considera "en función del concreto empleo que ella hace de su cuerpo o de la parte del mismo que resultó dañada" (CNTSal.VI, 2001b). Claramente, es el "punto de vista de la persona" el que impide que, en lugar de pensar en las diversas formas de "usar el cuerpo", se piense en los múltiples modos en los que "se es cuerpo".

Más allá de la apertura del derecho civil hacia las formas plurales de la existencia, también el contrato de trabajo aloja en su interior una obligación de seguridad de inspiración biopolítica, que inviste a los trabajadores de la posibilidad de esgrimir, frente a toda amenaza, el derecho a la vida y a la indemnidad de los cuerpos.

Ya desde la década del '50 del siglo XX, los especialistas en derecho laboral reconocen que el contrato de trabajo comprende, además de sus prestaciones centrales, una obligación "accesoria" de seguridad[316]. En virtud de esa obligación, el empleador debe abstenerse de

[316] El reconocimiento de este nuevo deber produjo toda una innovación en la teoría del contrato. Esa innovación consistió en una re-ingeniería del plexo obligacional, en el que los juristas comenzaron a distinguir entre un "núcleo" obligacional, pactado, consentido y una "periferia", en la que se insertaba, entre otros, el deber de

todo lo que pudiera perjudicar la integridad física y la salud del trabajador y adoptar todas las medidas que, de acuerdo a los usos sociales (la experiencia, el tipo de trabajo) y la tecnología disponible, sean conducentes para mantener con vida al trabajador mientras desempeña su labor.

Emanación de una estrategia biopolítica, esa obligación, desarrollada en Alemania como deber de protección, fue importada a la Argentina por E. Krotoshin, quién ya hacia fines de la década del '40 sostenía la existencia de un derecho a reclamar judicialmente los daños derivados de la prestación del trabajo, con fundamento en el incumplimiento del deber (contractual) de seguridad[317].

Mandato implícito de integridad, la jurisprudencia y, ya a partir de 1974, también la LCT, constituyeron a los empresarios en responsables de tutelar la integridad psicofísica y la dignidad de los trabajadores (artículo 75 y 83 de la LCT), deliberadamente expuestos a la enfermedad y a la muerte por la organización capitalista de la producción. Durante por los menos 30 años, la jueces atribuyeron a los trabajadores o a sus familiares compensaciones monetarias que castigaban a los empleadores por faltar a su deber de cuidado. Se trataba de un deber generoso -cuyos límites no estaban definidos *a priori* por la ley, sino que se fijaban a partir de un análisis casuístico-, fundado en lo que "razonablemente" podía exigirse al dador de trabajo, de acuerdo a las características de la actividad y al desarrollo de las ciencias del trabajo.

A partir de la dictadura militar del año 1976, este dispositivo comenzó a desmontarse. La Ley de Contrato de Trabajo, en su redacción original, articulaba esa obligación de seguridad con el derecho correlativo del trabajador de, en términos jurídicos "retener las tareas" en los casos en que los que corría peligro su vida y el empleador no eliminaba los

---

protección, que no necesitaba pactarse sino que estaba implícito."Como bien decía Krotoschin, nadie negocia seguridad, nadie celebra un contrato de trabajo para que lo cuiden, celebra para trabajar y que le den la remuneración alimentaria, todo lo demás se le da por añadidura, por eso se habla de periferia laboral y de deber de conducta y no de obligación en sentido estricto, que son las obligaciones que se refieren al marco contractual básico" (Alvarez, 1998).

317 "Las obligaciones accesorias del empleador que, de ordinario, están previstas por el mismo legislador, se refieren, en primer término, a la prevención de daños que el trabajador pudiera sufrir tanto física como moralmente (...). En cuanto aquellas obligaciones son contractuales, existen con independencia de los deberes públicos del empresario –aunque materialmente ambos deberes coincidan a veces-, de suerte que en virtud del contrato su cumplimiento puede ser reclamado por el trabajador (...). La obligación de previsión comprende la protección de la vida, de la salud y de la moral (a veces también de la propiedad: ropa, bicicletas, etcétera) del trabajador y consiste en tomar medidas apropiadas tendientes a disminuir los peligros inherentes al trabajo, como ser el mantenimiento en buen estado de los lugares de trabajo, de las instalaciones y máquinas; seguridad en la misma organización del trabajo. El cuidado que el empleador tiene que aplicar en el cumplimiento de esos deberes es el que equitativamente puede y debe exigírsele, teniendo en cuenta las peculiaridades del trabajo." (Krotoshin, 1947: 390).

riesgos (Ackerman, 2005). En 1976, la supresión del derecho a "desobedecer" en nombre de la vida apuntó a defender los intereses capitalistas y al orden social en su conjunto.

Insuflados por un "espíritu constituyente" los legisladores que sancionaron la LRT, prefirieron, por razones profilácticas, suprimir la referencia a la responsabilidad derivada del incumplimiento de la obligación de seguridad que contenía el artículo 75 de la LCT. Con ello, las fuerzas sociales que impulsaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* esperaron cortar de raíz toda posibilidad de que por allí se colaran demandas que judicializaran nuevamente la reparación.

Sin embargo, la pretensión constituyente de los legisladores argentinos se topó con una tradición jurídica acostumbrada a administrar el problema del cuidado de otra manera. Frente a su borradura legal, abogados, jueces y juristas, volvieron a articular la obligación de seguridad como deber implícitamente contenido en toda relación laboral, a la manera de "resistencia" frente a lo que el "punto de vista de la cantidad" (Simmel[318] citado por Losurdo, 2003) había hecho con la vida.

Sin desconocer la resonancia *welfarista* del deber de protección (al fin, si el empresario debe "mantener con vida" al trabajador, es porque aquel depende de él), aquello que, pensamos, explica la reposición -en un escenario dominado por una ética del auto-cuidado- de la obligación de conservar la vida como asunto no negociable[319], es la semántica de la persona humana[320]. Desprestigiados los propósitos de depuración de la raza, activado el proceso de "desconversión de lo social" (de Marinis, 1999), el ejercicio biopolítico que sintetiza el "deber de indemnidad", encuentra su más legítimo fundamento en la conservación de lo humano por humano.

También los discursos provenientes de la medicina social (a los que nos referimos en el capítulo III), que piensan a la salud laboral como una medida tendiente a incrementar la autonomía de los trabajadores, articulan la vida como "forma de vida" (Kohen, 2002: 207).

Es ese sentido de la vida, en términos de existencia completa, la que resuena en la distinción trazada por la economía social entre la mera "reproducción de la vida" y la

[318] Simmel, George (1917), *Der Krieg aud die geistigen Entsheidungen*, Munich-Leipzig.

[319] Una excepción importante la constituyen, no obstante, los regímenes de trabajo insalubre en los que condiciones degradantes de labor se cambian por remuneraciones especiales; jornadas reducidas y edades jubilatorias diferenciales.

[320] Si bien la preocupación por la *conservatio vitae* arribó al derecho nacional por la ventana del trabajo, rápidamente los juristas especializados en la protección (patrimonial) de la persona humana, se ocuparon de desarrollarla.

"reproducción ampliada de la vida", como vector para la re-programación -en clave vitalista, justo es decir- del régimen de protección contra los riesgos laborales (Constanzo, 2008).

A contrapelo de la relativa desaprensión que exhibió el sindicalismo (al menos durante el período 1995-2007) en relación a los temas de la salud y la seguridad, la problematización de la salud como "conjunto de posibilidades" impregna el discurso de algunas autoridades sindicales de la CTA. Contaba Lilian Capone (2007a), médica y directora del área de salud del SUTEBA en el III Encuentro Nacional de Salud Laboral de la Central:

> Acá durante muchos años el tema fue de la subsistencia, resistir al desempleo, a la flexibilidad laboral. Hace años estábamos en dando un curso, en Villa Constitución y nos pasó con el tema del amianto. Estábamos explicando los daños que traía el amianto y un compañero se para y me dice: "Todo bien torda pero yo tengo que trabajar. Yo necesito llevar la comida todos los días. Y lo que usted dice que me va a pasar en el pulmón va a ser dentro de 40 años cuando ya los chicos crecieron." Digo, esto es lo que uno tiene que ponerse en la cabeza porque si no nos quedamos en chiquito. Esto, es más allá del Mapa de Riesgo y mas allá de los Exámenes de Salud, es decir nosotros queremos vivir de otra forma, no queremos enfermarnos. No queremos que decidan de qué vamos a morir.

También las luchas que, desde la década del '90 viene desarrollando la UOCRA con la finalidad de disminuir las tasas de morbilidad y accidentalidad que afectan al sector, se articulan en nombre de la "vida". Más allá de los objetivos que los actores que impulsaron esas formas de lucha les hayan impreso, la existencia de prácticas de confrontación que, en lugar de expresarse en términos de derechos, de la solidaridad social o de algún interés profesional, se articulan en defensa de la vida, constituyen un punto de apoyo relevante en el marco de estrategias orientadas a incrementar el control que los trabajadores ejercen sobre sus modos de vida. La sola invocación de la vida, desasida de todo lastre "espiritualista" o "teológico", inscribe a esas prácticas de lucha en un registro de la inmanencia, contribuyendo, con ello, a cortocircuitar los procesos de objetualización del cuerpo.

Como explicamos a lo largo de este capítulo, la "persona" constituye un modo de subjetivación inscripto en el orden del poder pero, asimismo, vehiculiza otras formas de subjetivación, en las que la vida se entiende como totalidad de la existencia. En las conclusiones que siguen veremos como esta idea, junto con las otras racionalidades y estrategias que analizamos en los capítulos precedentes (el neoliberalismo, el biopoder y lo social) componen los ensamblajes que sustentan, tanto el régimen que gobierna la relación trabajo-salud como las prácticas que se resisten a él.

Conclusiones: Ensamblajes. Sobre lo pensado y sus composiciones

En los capítulos anteriores efectuamos un trabajo de focalización sobre el régimen que gobierna la relación trabajo-salud así como sobre el conjunto de estrategias que se resisten a él. La exclusión de toda perspectiva de totalidad nos condujo a abordar ambos objetos como ensamblajes o "composiciones" de modos de hacer muy diversos (fijar indemnizaciones, promover la salud de los trabajadores, identificar enfermedades, cuantificar los accidentes, etcétera), que apuntan a realizar diferentes objetivos. Entre esas formas de hacer incluimos a los "programas de gobierno", discursos que involucran un quehacer de diagramación, regulación y/o planificación de las acciones, un cálculo respecto del futuro. Así, entre otros el Programa de Salud y Seguridad de la FUSAT, los "Lineamientos Estratégicos" de la Secretaría de Seguridad Social de la Nación y la SRT, los programas empresariales de prevención y promoción de la salud, etcétera.

Los repertorios de prácticas que emergieron como consecuencia de aquel ejercicio de visibilización selectiva, no revisten pretensión de exhaustividad alguna. Útil es evocar, un vez más, la figura foucaultiana del "poliedro", y admitir así que las salientes analíticas del ensamblaje que marcó el límite de lo pensable en relación a la enfermedad laboral no están determinadas de antemano, por lo que su análisis no puede considerarse como plenamente terminado.

Así, la investigación que realizamos osciló entre la confortable "lógica" de los programas, la locuacidad de los discursos científicos, la promiscuidad de los enunciados y las técnicas -tan proclives a satisfacer las necesidades tácticas de unos u otros- la exhuberancia reflexiva del derecho, y la aparente opacidad de las prácticas profanas.

En lugar de circunscribir "la verdad" de unas experiencias que sólo existen en la unión del trabajo y la enfermedad, preferimos elucidar las redes de racionalidades, tecnologías y procedimientos de subjetivación que se inscriben en las prácticas que las definen, regulan, modelan, hacen visibles u ocultan. Por esa vía llegamos a elucidar dos *assemblages* que asocian, cada uno de ellos, a diferentes agentes, responden a finalidades estratégicas distintas y producen unos efectos de conjunto distinguibles. El primero de esos ensamblajes "gobierna" la relación trabajo-salud, habita e inspira los modos de hacer que -de manera estable y repetitiva- previenen las enfermedades o las reparan, forman la "conciencia del riesgo", etcétera. El segundo, en cambio, opone resistencia a ese régimen, combinando estrategias

reactivas con innovaciones epistémicas, tecnológicas y éticas a través de las cuales se procuran establecer "otras" formas de gobierno.

Vale la pena recordar que, desde la perspectiva teórica que sustentamos, las resistencias co-existen con las relaciones de poder e intentan, a través de estrategias definidas por las circunstancias de la lucha, transformar esas relaciones, imprimiendo orientaciones divergentes al gobierno. Así, para las autoridades de la CTA, CTERA, SUTEBA, el Área Salud y Trabajo de la UNR y el TEL, no se trata solamente de instaurar una instancia crítica respecto de los modos de gobierno existentes o -en las lecturas más promisorias-, de inducir procesos de des-subjetivación que consigan desmarcar a los trabajadores de las numerosas identidades que asumen al interior del "orden del poder". La impugnación de las formas mercantilizadas que asume la salud en el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, el ataque a la idea de riesgo y al proceder de la epidemiología ortodoxa, o la visibilización de los nexos que conectan a los procesos de trabajo con la enfermedad, constituyen la "parte reactiva" de una empresa cuya apuesta es más ambiciosa. La crítica es, así, la condición para la gestación y la emergencia de una nueva forma de gobierno de la relación trabajo-salud, cuya inteligibilidad, como vimos, viene dada por una idea de "sociedad".

Aun manteniendo esa distribución (gobierno/resistencia), corresponde aclarar que los objetivos que procuran realizar cada uno de esos ensamblajes son múltiples.

Para la alianza de fuerzas que impulsó la instalación, en el año 1995, del *Sistema de Riesgos del Trabajo* se trató, principalmente, de establecer las condiciones jurídicas e institucionales para el buen funcionamiento del mercado de seguros que esa Ley -si bien no "creó"- sí profundizó. El aseguramiento comercial de los riesgos laborales existe en el país desde fines del siglo XIX y, según los dichos de una figura relevante de ese mercado, parece tener larga vida. En una entrevista con el diario *La Nación*, D. Sobrini, el CEO de la aseguradora MAPFRE, D. señalaba:

> -Se habló de una estatalización de las ART, ¿cuál palpable es el riesgo?
> -Todo es posible (…). A mí, personalmente, no es un tema que me preocupe. Yo creo que en la Argentina está funcionando bien de forma privada y va a seguir de forma privada (…) nunca creí que esto se fuera a estatizar.
> -¿Pero alguna vez alguien se les acercó para decirles que esto estaba en carpeta?
> -No. En la Argentina los riesgos de trabajo siempre fueron de las aseguradoras (…). Lo único que se hizo en la década del '90 fue hacer compañías exclusivas de riesgo del trabajo y con otra ley (La Nación, 2010c)

El diagnóstico que los especialistas del CELS y del TEL formularon en relación a la LRT, a pesar de su muy potente resonancia retórica, no se corresponde con la realidad de las prácticas. La cobertura de los accidentes y enfermedades laborales no se "privatizó" porque

en la Argentina, como señala Sobrini, "los riesgos de trabajo siempre fueron de las aseguradoras". Es preciso recordar que, cuando en el año 1907 el Departamento Nacional de Trabajo comenzó a elaborar las primeras estadísticas sobre esas contingencias, una parte importante de la información era provista por las Compañías de Seguro, que funcionaban por lo menos desde fines del siglo XIX. Y es un hecho que la responsabilidad patronal por accidentes y enfermedades que establecía la Ley Nº 9688 (vigente hasta fines del siglo XX) fue mayoritariamente cubierta por operaciones de seguros comerciales.

Al pensar la transformación que generó la LRT en términos de "privatización", el CELS y el TEL lograron incluirla dentro del "paquete" de reformas neoliberales que se implementaron el ámbito del trabajo y la seguridad social durante la década del '90. Ciertamente, entre el *Sistema de Riesgos del Trabajo* y el *Sistema de Fondos de Jubilaciones y Pensiones* (desmontado en el año 2008), existe más que un parecido de familia. Sin embargo, como explicamos en detalle en el capítulo I, "neoliberalismo" no equivale solamente a "privatización", sino que involucra un espectro más vasto de efectos: articulación de redes público-privadas para la realización de distintos fines de gobierno, reformas culturales, activación y responsabilización de los individuos, asignación de funciones positivas para el Estado, etcétera.

Aun reconociendo que la LRT aumentó las oportunidades para los negocios del capital financiero, porque permitió que el mercado de seguros de riesgos del trabajo se expandiera y consolidara, sus efectos neoliberales exceden con mucho ese resultado y, con seguridad, muchos de ellos se mantendrían en la hipótesis (remota) de que se consiguiera "estatalizar" o "socializar" la cobertura de los accidentes y enfermedades. Esto es así porque, como señalamos a lo largo de la tesis, las reflexiones, consignas morales y modos de subjetivación neoliberales, así como las técnicas de cálculo que le son afines, se encuentran capilarizadas en el tejido social: no alcanza con cambiar el derecho y las instituciones para "purificar" el gobierno de la salud laboral de todo componente neoliberal.

En la ingeniería neoliberal de la Ley Nº 24.557 debieron balancearse varios objetivos. En la mentalidad de la dirigencia política y de los analistas simbólicos que impulsaron esa Ley, el propósito de reducir los costos laborales y volverlos más predecibles (para así favorecer la competitividad de las empresas y el desarrollo del mercado de seguros) debió sopesarse con la necesidad de establecer una cobertura "razonable" de los riesgos sociales, que luciera "aceptable" frente a la mirada sindical y de la sociedad en su conjunto. Como señalamos en el capítulo I, los análisis económicos que inspiran las decisiones públicas sin abandonar la *última ratio* de la eficiencia, suelen ser sensibles también, al problema de la

equidad. Más allá de cómo quieran entender a esta última, la cual está abierta a múltiples interpretaciones.

Asimismo, las grandes empresas y los expertos que desarrollan políticas de promoción de la calidad de vida, procuran alinear los deseos de bienestar que presuponen en los trabajadores con el aumento de la productividad. En el capítulo II nos ocupamos de mostrar como una pléyade de especialistas en "salud y seguridad" y de agentes preventores que se desempeñan en el ámbito del Estado, las empresas o los sindicatos, apuntan a realizar una protección razonable dentro de los márgenes que ofrece la organización del trabajo capitalista.

Estos macro-objetivos cuentan con el apoyo de toda otra serie de propósitos de menor alcance, que están comprometidos en las luchas de poder y las estrategias que inspiran la acción de los grupos profesionales (los abogados laboralistas, médicos del trabajo y especialistas en higiene y seguridad), los analistas simbólicos, los *think-tanks*, las cúpulas dirigenciales de los sindicatos y la *expertise* sanitarista que se desempeña en el ámbito del Estado.

Cada uno de aquellos grupos profesionales desean imponer sus propias visiones respecto de lo que significa la "salud de los trabajadores", cada uno reconoce un espectro más o menos definido de adversarios, inscribe sus prácticas en una tradición o se propone re-fundar las actuales. Las posiciones de los especialistas en higiene y seguridad se encuentran distribuidas en función de la forma en que explican los accidentes y recomiendan prevenirlos (las teorías del acto inseguro, el factor humano o los enfoques sistémicos). Asimismo, en el gobierno de la relación trabajo-salud se juegan diversas definiciones respecto de lo que "debe ser" el derecho laboral (¿un derecho para la protección de los débiles o un derecho "funcionalista", que asegure la reproducción sin conflictos del capital?) y la medicina (¿control de ausentismo, gestión de prestaciones o conocimiento y transformación de los perfiles epidemiológicos de los grupos sociales?). Esas disputas se plasman, incluso, en las formas en que unos y otros actores definen sus campos: ¿la LRT es un dispositivo de seguridad social o una pieza del derecho de seguros? ¿La medicina es "ocupacional", "de fábrica" o "de los trabajadores"?

Corresponde aclarar que esas clasificaciones y confrontaciones no fueron creadas por la LRT, sino que preexistían a ella: A. Vásquez Vialard y R. Foglia venían denunciando los excesos del fuero laboral mucho antes de que se sancionara esa Ley, y los médicos del trabajo comenzaron a transformarse en "gestores" de salud antes de que esa regulación depositara en manos de las ART la obligación de prestar asistencia médica. En todo caso, la coalición formada entre el gobierno menemista, los analistas simbólicos y el capital financiero, encontró en los objetivos estratégicos y las formas de pensar de esos juristas y médicos un

punto de apoyo. Y, al mismo tiempo, brindó las oportunidades para que sus propósitos y concepciones acerca del derecho, la salud y la seguridad se realizaran, generó nuevas distribuciones al interior de esos grupos profesionales y activó estrategias defensivas por parte de aquellos que resultaron perdidosos, como los abogados laboralistas.

En cuanto a los analistas simbólicos y los expertos en la "gestión" de los riesgos laborales, su actuación en el ámbito del Estado, de los *think-tanks* y otras instituciones, condicionó la integración de diversos aspectos del pensamiento neoliberal a los programas y prácticas que gobiernan la relación trabajo-salud. Pero como el neoliberalismo no es sólo un conjunto de ideas, sino también un "arte de gobierno", el *métier* de esos especialistas en resolver problemas, no consistió solamente en modelar las conductas de los actores del mercado de trabajo según el *canon* del análisis económico, o en replicar, en el contexto nacional, las fórmulas que vinculan "competitividad y salud". Sus intervenciones estuvieron asociadas con la actuación de los agentes provenientes del campo político, fueran autoridades políticas de diversa extracción partidaria (P. Bullrich, L. Moreau, Domínguez, etcétera) o dirigentes sindicales (como G. Martínez). El éxito de esas intervenciones dependió de un intenso trabajo de *networking* y de la movilización -junto con las razones técnicas- de argumentos de conveniencia política.

Además de los grupos profesionales, los analistas simbólicos y los tanques de pensamiento, es preciso considerar, aún, la acción de una elite intelectual fuertemente conectada con el campo académico y con los espacios desde los que se diseñan y se impulsan políticas públicas, como el Estado y la OIT. El régimen que gobernó entre 1995 y 2007 la relación trabajo-salud, no puede entenderse sin contemplar los proyectos de racionalización que impulsó la conducción de Verón y Rodríguez desde la SRT. La reorientación que esa gestión intentó imponer a la actuación del Estado se distanció de los propósitos que, como vimos, inspiraron la sanción de la LRT. Ese distanciamiento resulta explicable en función de una constelación de factores. En el aumento del control a las ART, la promoción de los comités mixtos y los delegados de prevención y la capacitación de los trabajadores, entre otras transformaciones, confluyeron un programa sanitario inspirado en las enseñanzas de la medicina preventiva y la epidemiología, el proyecto kirchnerista de recuperar el rol del Estado y revalorizar el "diálogo social", la adhesión hacia las tecnologías de gobierno y las reflexiones elaboradas en el seno de la OIT, y los vínculos que el propio C. Rodríguez mantiene con una élite intelectual que se desempeña por fuera del Estado y con los sindicatos.

Finalmente, ese régimen de gobierno se encuentra sustentado por los intereses y proyectos estratégicos de las cúpulas de los grandes sindicatos cegetistas que, hacia mediados

de la década del ‘90, brindaron consenso a la reforma de la legislación de accidentes de trabajo y crearon sus propias ART. Pero al mismo tiempo, demandan mayor control del Estado, pujan por el aumento de las indemnizaciones y por descargar a sus obras sociales del costo de enfermedades que son de naturaleza laboral. Existen razones de “economía política” y motivos vinculados con la forma cómo los dirigentes sindicales entienden su función en la sociedad y el rol del empresariado, que permiten calcular hasta dónde llega el ánimo de reforma de la CGT.

Idéntica variabilidad se expresa en el registro de las estrategias de resistencia. Si bien la CTA, el Área de Salud y Trabajo de la UNR y el TEL coinciden en pensar la salud como un tópico de la “lucha”, para cada uno de estos agentes el combate se libra en una arena diferente. Desde la perspectiva de la Central, la figura de los delegados de prevención resulta táctica en la lucha por la democracia sindical. Al mismo tiempo, su política de salud concentra una cantidad de innovaciones que excede con creces los problemas de los “lugares de trabajo”, configurando un proyecto transformativo de escala societal.

Para los profesionales del Área de Salud y Trabajo de la UNR, el desarrollo de investigaciones y de acciones de capacitación no sólo contribuye a transformar los perfiles de salud-enfermedad de unos colectivos de trabajadores, sino que involucra, además, una disputa epistemológica y política. Los médicos y psicólogos que se desempeñan en ese espacio apuntan a instalar en el ámbito médico, sanitario y gremial, un régimen de verdad diferente al de la epidemiología ortodoxa y la medicina laboral; en fin, procuran instalar su propia visión respecto de la salud de los trabajadores. Ese proyecto pugna por transformar las relaciones de poder al interior del campo médico, impregnar la política pública de la racionalidad que lo inspira, y enrolar a cada vez más colectivos de trabajadores en una empresa orientada hacia el auto-control de la reproducción social.

El TEL sujeta la transformación de las condiciones de trabajo a la producción “colectiva” de la verdad y al enrolamiento de los deseos y aspiraciones de los trabajadores en estrategias de lucha. Pero en lugar de alinear sus acciones a un protocolo pre-definido de vinculación entre expertos y profanos, apuesta a deponer esa relación de poder y a dosificar la producción de conocimiento y de reivindicaciones según el estado de las relaciones de fuerza. Los especialistas que integran ese espacio comparten con los dirigentes sindicales de la CTA, CTERA y SUTEBA y con los expertos de la UNR, el programa de transformar las relaciones de poder en los lugares de trabajo. Heterodoxos, sociólogos, ingenieros y abogados disputan las visiones dominantes al interior de los campos disciplinares de los cuales provienen y repiensan, en sus prácticas, la relación entre la “ciencia” y la “acción obrera”.

Conviene aclarar que la distribución a la que nos referimos (un ensamblaje de "gobierno", otro de "resistencia") no obedece a una estructura dicotómica. Hacemos propio el desafío que planteara G. Agamben (2007:12) en torno a la superación de toda lógica binaria:

> Superar la lógica binaria significa sobre todo ser capaces de transformar cada vez las dicotomías en bipolaridades, las oposiciones sustanciales en un campo de fuerzas recorrido por tensiones polares que están presentes en cada uno de los puntos sin que exista posibilidad alguna de trazar líneas claras de demarcación. Lógica de campo contra lógica de la sustancia

En lugar de esas formas binarias, caras a las filosofías del sujeto, preferimos pensar la relación entre gobierno y resistencia en términos de un "juego de oposiciones móviles", en el que las reflexiones, las tecnologías y los modos de subjetivación que caracterizamos en los capítulos anteriores resultan enrolados, alineados, en función de uno u otro objetivos, según cálculos de orden táctico. Los *assemblages* no son estructuras estáticas, capaces de reivindicar para sí un conjunto pre-definido de elementos. Por ello, para definir la inscripción de los procedimientos de subjetivación, las consignas morales, los estilos de razonamiento y las técnicas en uno u otro conjunto, es preciso atender, siempre, a consideraciones temporales, es decir, a unas estrategias.

Basta con aislar una pieza cualesquiera del régimen que gobierna la relación trabajo-salud o de las prácticas que se resisten a él, para ejemplificar las cualidades de "circulación" que revisten las racionalidades, técnicas y modos de subjetivación, y explicitar los vínculos de oposiciones móviles que se establece entre ambos ensamblajes.

Así, el efecto de "aflojamiento" o "desasimiento" del lazo social que atribuimos, en los capítulos I y III, a la des-responsabilización jurídica de los empleadores, activó estrategias de derechos que favorecieron la posición de los trabajadores. Curiosamente, el éxito de esas estrategias no dependió de la "judicialidad de los derechos sociales", por más que los jueces hayan adornado sus sentencias con los principios emergentes del artículo 14 bis de la CN y del Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En cambio, estuvo condicionado por la movilización de los resortes más arcanos del liberalismo: propiedad, libertad, seguridad. Pero, al mismo tiempo, el acceso a los tribunales de justicia, si bien "granulado", significó la recuperación de una vieja conquista de la clase obrera que, entre 1915 y 1995, gozó del derecho de elegir entre la reparación tarifada y automática del derecho laboral y la compensación integral pero litigiosa, del derecho civil.

La circunstancia de que la "recuperación" de ese derecho haya sido condicionada por la subjetivación del trabajador como "propietario de sí", y de que el éxodo de los asalariados hacia los tribunales haya brindado a los jueces la oportunidad de reafirmar que nuestro orden

social se encuentra cimentado en principios liberales, dice mucho acerca de los límites de las estrategias de resistencia que pretenden inmunizarse, *a priori*, de toda contaminación "liberal". ¿A qué se refieren las autoridades de la CTA cuando afirman que la salud de los trabajadores es un derecho? ¿Quién es el "sujeto" de sus bienintencionadas estrategias de derechos?

Luego, los ejercicios de derechos consiguieron transformar la relación de fuerzas entre capital y trabajo a favor del segundo término pero… ¿contribuyeron a la reinstitución del lazo social? Es decir ¿funcionaron como la amalgama que, en ausencia de otros "adherentes", una a empleadores y trabajadores? ¿Sirvieron como punto de apoyo para el desarrollo de corrientes morales y afectivas, capaces "obligar" a los capitalistas a "cuidar" la salud de aquellos de cuyo rendimiento aprovechan?

La encarnizada defensa que los empleadores y las aseguradoras vienen esgrimiendo desde hace años contra los proyectos de reforma de la LRT parece señalar lo contrario.

Es preciso alertar que la promesa de "purificar" las prácticas de gobierno de la salud y la seguridad laboral de toda marca neoliberal puede conducir al desaprovechamiento de oportunidades para la resistencia. La "activación y responsabilización" de los trabajadores y el *ethos* del "auto-cuidado" que promueven los modelos de gestión de la salud y la seguridad, la propia LRT, los módulos de capacitación de la FUSAT y los programas empresariales, entre otras expresiones neoliberales, pueden nutrir las estrategias de resistencia. ¿O es que los proyectos transformativos impulsados desde el Área de Salud y Trabajo de la UNR, la CTA o el TEL no cuentan con la "autonomía" de los agentes llamados a protagonizarlos?

Por su parte, el desatender las inversiones que los capitalistas (en *tándem* con expertos y gurúes) realizan sobre la salud física y mental de los trabajadores, el bienestar y la calidad de vida, involucra la subestimación de los deseos de auto-mejoramiento y auto-realización que los primeros, en cambio, calculan e incitan, en fin, aprovechan.

Entre unas y otras prácticas (aquellas que gobiernan y aquellas que resisten, oponiéndose o articulando formas innovadoras de gobierno) existe un tráfico permanente de motivos, técnicas y conceptos. De la investigación empírica que realizamos se desprende que, como señalara oportunamente M. Foucault, no es posible trazar, de antemano, un reparto fijo entre unas racionalidades, modos de subjetivación y tecnologías "dominantes" y otras "dominadoras". Muchos de estos elementos son tácticamente polivalentes (Foucault, 2002: 122). Esta idea permite pensar de manera más ajustada el gobierno, como un campo constituido por una multiplicidad de elementos epistémicos, éticos y técnicos móviles, que pueden ser integrados en estrategias diferentes.

Refiriéndose sólo a los discursos, pero lo mismo vale para con las tecnologías e incluso para las subjetividades, M. Foucault (2002: 124) sostuvo: "Los discursos son elementos o bloques tácticos en el campo de las relaciones de fuerza; puede haberlos diferentes e incluso contradictorios en el interior de la misma estrategia; pueden por el contrario circular sin cambiar de forma entre estrategias opuestas". En cada sujeto individual o colectivo es posible advertir, como señala S. Murillo (2008: 33), "luchas que lo escinden y que no lo colocan definitivamente de un lado u otro".

Así, los elementos "neoliberales", "biopolíticos", "sociales" y "personalistas" (con sus múltiples manifestaciones) se distribuyen de manera fluida, de forma tal que unos y otros pueden estar a la vez incluidos en el régimen que gobierna la relación trabajo-salud y funcionar en el marco de estrategias de resistencia. Incluso hay prácticas, como las estrategias individuales de derechos y las sentencias judiciales que los reconocen, que son particularmente difíciles de calificar, porque si bien contribuyen a mejorar la posición de los trabajadores en la lucha contra el capital, al mismo tiempo refuerzan las formas de subjetivación que condicionan la explotación.

En fin, los efectos asociados a las prácticas que se suponen "de gobierno" o "de resistencia" sólo pueden considerarse en términos "relativos" a los objetivos de diverso alcance perseguidos y al estado de las relaciones de fuerza. En los capítulos precedentes y, de manera resumida, en los párrafos anteriores, tratamos de imprimir al análisis de los ensamblajes de racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación algo de la "fluidez" y la "movilidad" que los caracteriza, de incluir en el análisis la dimensión temporal, el registro del "cálculo del futuro" que, entendemos, es inherente a su definición.

En lo que sigue proponemos una síntesis de la "economía" (Agamben, 2007) de los elementos polimorfos que se articulan para gobernar la relación trabajo-salud y resistir a ese gobierno. El trabajo de síntesis que permitió diferenciar y al mismo tiempo conectar uno y otro ensamblaje (y con ello, hablar de unos "efectos de conjunto"), se realizó, en parte, a expensas de la temporalidad que es inherente al juego de oposiciones móviles que caracteriza el vínculo entre ambos. La intención de visualizar los vínculos que unen formas de pensar, intervenciones y modos de subjetivación heterogéneos exigió una "simulación de sincronía", que se realizó con el sacrificio de algunas de las reversibilidades, trayectorias cambiantes y relevos recíprocos entre los elementos y las estrategias de unas y otras articulaciones. Si no explotamos al máximo las posibilidades enunciativas que se derivan de las "prácticas" -al fin, con Foucault, el lugar del encadenamiento entre lo que se dice y lo que se hace-, al menos, intentamos sugerirlas.

1.- Un régimen de gobierno de la relación trabajo-salud

Al sincronizar la totalidad de las racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación que habitan el régimen que gobierna la relación trabajo-salud en la Argentina, concluimos que ese régimen:

a.- Tiende a ajustar permanentemente las exigencias de "competitividad" de la empresa con la conservación de la vida de los trabajadores y que ese ajuste se produce a expensas de la igualdad, de las posibilidades de transformar el proceso de trabajo para hacerlo más "saludable" y de los derechos "individuales" del trabajador.

b.- Deposita el trabajo de "optimización" de la vida sobre los propios individuos y los responsabiliza por la seguridad de los lugares de trabajo.

c.- Reviste un carácter "anfibio", en tanto combina mecanismos y reflexiones "neoliberales" con formas de pensar y tecnologías de gobierno "sociales".

d.- Emplaza el problema y la solución de los riesgos del trabajo en el plano de la conciencia individual de trabajadores y empleadores.

e.- Concibe al cuerpo desde una perspectiva productivista y al trabajador como un individuo-propietario.

1.a.- El ajuste entre la biopolítica, el capitalismo y el neoliberalismo

A través de un proceso de continua calibración, la vocación maximalista de la biopolítica se modula, para asegurar, así, la reproducción de las energías vitales de la población asalariada, sin perturbar, con ello, el funcionamiento del mercado ni los procesos de valorización del capital. Lejos de introducir un freno a la maximización de la ganancia o de desestabilizar la regulación a través del mercado, la conservación razonable y controlada de la salud de los trabajadores e, incluso, la promoción de la calidad de vida, resultan instrumentales para la búsqueda de la "competitividad", una dimensión valorada tanto desde el punto de vista de la producción capitalista como del gobierno neoliberal.

Desde la perspectiva económica, la competitividad es un concepto multi-dimensional que depende no sólo de la reducción de los costos directos e indirectos de los salarios sino, también, de la productividad de los trabajadores y de la calidad de las operaciones que están bajos su control. Cuán elocuente fue el Ing. Juan C. Hiba (2010), otrora funcionario de la OIT, en relación a la "economicidad" de la salud laboral:

> Estamos todos de acuerdo en que necesitamos trabajadores sanos (…). Si nosotros queremos que los trabajadores produzcan lo primero tenemos que hacer es asegurar condiciones de trabajo y condiciones de vida, si queremos que un trabajador trabaje 8 horas y que rinda durante esas ocho horas para lo que le vamos a pagar una remuneración razonable, un trabajo decente y digno, tenemos que lograr que estén sanos, bueno, no están sanos.

Al mismo tiempo, la competitividad es un insumo del gobierno neoliberal, ya que de ella depende el correcto funcionamiento del mercado. El *métier* de la conducción, según esa racionalidad, consiste en generalizar los comportamientos competitivos de los actores y en promover, en todo ámbito de interacción, la instalación de mecanismos que "filtren" la toma de decisiones en función de los criterios de la racionalidad económica.

En las prácticas, el ajuste entre la competitividad y el aseguramiento de los procesos vitales de la población asalariada se realiza a través de varios mecanismos que operan de manera simultánea y se localizan en diferentes "sectores" del régimen que gobierna la relación trabajo-salud.

- **La racionalización del *Sistema de Riesgos del Trabajo* desde el punto de vista de la "eficiencia"**.

Señalamos en el capítulo I que el diseño de la LRT estuvo inspirado en el análisis económico, una forma de razonamiento que tiende a modelar la toma de decisiones de los actores (objetivados como *homo economicus*) y emplaza a la "eficiencia" como criterio último para la racionalización de los comportamientos. Esa subordinación a la eficiencia, en un dispositivo que, como el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, contempla una pluralidad de objetivos, no sólo significó la destitución anticipada de la opción de reducir la tasa de accidentes y enfermedades a su más mínima expresión. Supuso, asimismo, la existencia de un juicio de ponderación entre los diferentes propósitos que persigue la Ley (reducir los costos, reparar adecuadamente los riesgos, prevenir) con la finalidad de integrarlos en alguna combinación "óptima". Cualquiera haya sido la fórmula de coordinación utilizada, nunca fue transparentada ni sometida a la discusión pública.

Los ejercicios de derechos contra las prestaciones exiguas y las numerosas exclusiones del *Sistema*, indican, no obstante, que la eficiencia se realizó a expensas del rebajamiento relativo de los fines biopolíticos. Como vimos, los analistas simbólicos que lo diseñaron no buscaron minimizar los accidentes y enfermedades sino elevar la prevención a "niveles sociales y económicamente óptimos" (Giordano *et* al, 1996), "razonables" (FIEL, 2001:31).

La identificación de ese "foco de tensión" al interior del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, permite visibilizar, a pequeña escala, algunos de los interrogantes que estructuran la problematización contemporánea de la relación trabajo-salud. La investigación de ese objeto en perspectiva histórica nos había confrontado, a comienzos del siglo XX, con un vínculo de oposición entre los objetivos capitalistas, liberales y biopolíticos. En la actualidad, esa tensión, si bien no fue totalmente licuada, se encuentra redefinida.

La imposición neoliberal de la racionalidad económica como *ultima ratio*, más precisamente, la *performance* de la eficiencia a la manera de un criterio omnicomprensivo, termina deglutiendo las exigencias biopolíticas de la población hasta hacerlas parte de los mecanismos de la economía. Esta operación de "domesticación" se realiza, claro está, a expensas de aquellas demandas biopolíticas que introducen desviaciones en los cálculos de eficiencia.

También "lo excluido", lo que, sacrificado, "queda afuera" del *Sistema*, para ser (o no) procesado por otras instituciones (los hospitales, los tribunales de justicia) es objeto de una nueva elaboración. Lejos quedaron las promesas pastorales de la cobertura total de los riesgos de la vida, fundadas en el saber de la higiene social y los cálculos de aritmética política.

El sacrificio relativo de los objetivos preventivos y compensadores condujo a una reducción en la seguridad bio-social de la población asalariada. Ello no es nuevo, pero, en la actualidad, se encuentra agravado por la circunstancia de que la conservación y la optimización de las fuerzas vitales de los trabajadores dejaron de estar prendadas de los propósitos de la razón de Estado y la defensa de la sociedad. O los capitalistas se ocupan de proteger a sus empleados por codicia, o éstos se abocan al auto-cuidado, o caen en el abandono.

La deliberada exposición del colectivo de trabajadores a procesos, elementos y sustancias que los enferman, y la privación de las compensaciones de las que goza el resto de la ciudadanía, es el precio "desigual" de la eficiencia. Así, del ajuste entre competitividad y biopolítica emerge, en la actualidad, un efecto de desigualdad. Las demandas que, para unos, son gastos inútiles o excesos irrazonables, debidamente articuladas bajo el lenguaje de los derechos, iluminan un repertorio de exclusiones incómodas para el ideario republicano y las promesas de la democracia.

- **El ethos social de la transacción**

Otra de las modalidades del ajuste entre la biopolítica y las exigencias del capital viene dada por el *ethos* transaccional que, como otras piezas históricas de derecho social, habitan la LRT. Con independencia de toda valoración acerca de su resultado, la "economía" del *Sistema de Riesgos del Trabajo* es transaccional. Un juego de intercambios entre capital y trabajo, definido según el estado de las relaciones de fuerza y reajustado en función de la transformación que esas relaciones sufrieron entre 1995 y 2007, modula las expectativas de los trabajadores y las obligaciones de los empleadores. La LRT no sólo movilizó las viejas prendas de intercambio probadas desde comienzos de siglo (tarifación, topes, automaticidad, exclusión de toda necesidad probatoria, etcétera) sino que explotó al máximo la tecnología

contractual. Pretendió que todo fuera "negociado" y que ninguna pretensión consiguiera escabullirse a los términos del intercambio entre los grupos sociales. En nombre de un "pacto" que los sindicatos traicionarían a poco de experimentados sus efectos: se obturó la vía judicial, se limitó la cobertura de las enfermedades, se impuso el pago bajo la forma de renta para ciertos casos y se estableció un mecanismo de seguro obligatorio con la finalidad de garantizar a los trabajadores la percepción automática y efectiva de prestaciones dinerarias, atención médica y servicios de recalificación.

Cada vez que, en la Argentina, la burguesía empleadora se siente amenazada -sea por una jurisprudencia demasiado dadivosa, sea por unas Comisiones de Fábrica excesivamente combativas- vuelve recurrentemente a aquella vieja fórmula de ajuste "social" entre la economía y la biopolítica, debidamente *aggiornada* en otras múltiples combinaciones.

El diseño original del esquema de pesos y contrapesos entre liberalismo y lo bio-social que traducía la Ley Nº 9688 incluyó una fisura que, durante buena parte del siglo XX, fue aprovechada por la clase obrera. Los trabajadores transformaron los términos iniciales de la transacción, movilizando las normas del derecho civil para obtener indemnizaciones integrales.

La LRT pretendió coagular definitivamente esa brecha, cerrar la posibilidad de una "revisión" ulterior de la transacción que favoreciera los objetivos bio-sociales y proporcionara a los trabajadores experiencias concretas de justicia. Como vimos, su éxodo hacia los tribunales de justicia frustró las intenciones de los reformadores y permitió desacoplar la identidad inicialmente organizada por la Ley entre el "daño" y el "capital humano".

Generalizada la tecnología del seguro y clausurada la fuga hacia la justicia, la reparación de los accidentes y enfermedades se transformó, nuevamente, en una "medida social". Bajo esta modalidad de encastre, la seguridad de los trabajadores enfermos resultó total o parcialmente rebajada, la igualdad en la compensación se liquidó y muchas libertades individuales (como la libertad de acceder a los tribunales, percibir la indemnización bajo la forma de un capital y no de una renta, elegir los propios médicos) fueron sacrificadas.

Ese sacrificio se justificó y se articuló según una lógica contractual y social. En lugar de un juicio de ponderación efectuado por expertos a la búsqueda de la combinación óptima de recursos, aquí la modulación y la exclusión de las demandas bio-sociales, igualitarias y "de derechos", asumieron la forma de unas "concesiones" que un grupo social (los trabajadores) habría efectuado a favor de otro (los capitalistas), a cambio a su vez, de otras "concesiones": el aseguramiento de los riesgos, la automaticidad en las prestaciones, la garantía en la

percepción de las indemnizaciones, etcétera. El módulo que asegura, el encastre, aquí, no es la eficiencia, sino, en cambio, la "sociedad".

La introducción en el juego de la idea de sociedad transformó el sentido de las exclusiones que, bajo la mirada de algunos jueces, juristas, funcionarios y sindicalistas, devinieron legítimas. El *ethos* transaccional bloquea la posibilidad de articular reclamos en nombre de la "igualdad" en virtud de la íntima vinculación entre este principio y los mecanismos de integración que se supone activa el "diálogo social". Como explicamos en el capítulo II, la conservación de la salud de la población asalariada dejó de ser un objetivo instrumental a los fines de la razón de Estado, abandonándose a una forma de gobierno social que, sin la conducción del Estado -otrora timonel del desarrollo- se encuentra limitada a un paritarismo fuertemente condicionado por la *performance* de las empresas capitalistas.

Ni siquiera las estrategias de derechos consiguen salir indemnes, a pesar de que, como vimos, funcionaron en la práctica como el motor más poderoso de la transformación del *Sistema de Riesgos del Trabajo.* Los analistas simbólicos se hicieron una idea correcta de la estructura básica de motivación de los empleadores y las aseguradoras que operan en el país: a unos y otras los conmovió más la marea incontenible de sentencias judiciales que los responsabilizó por los accidentes y enfermedades que las protestas de los trabajadores de la construcción en las calles de Buenos Aires.

Mientras algunos jueces defendieron la matriz transaccional de la LRT, otros hicieron explícito aquello que sus colegas no acostumbran a decir cuando juzgan: que, al reconocer derechos, se está afirmando la primacía del "individuo" sobre la "sociedad".

- **La inversión en el desarrollo de capital humano**

La política de "capitalización" de los trabajadores que vehiculizó el Programa de Promoción de la Salud y Seguridad (FUSAT/BID), además de traducir una concepción neoliberal del sujeto, se alineó, por un "efecto rebote", con la realización de objetivos biopolíticos. Ese Programa pretendió desarrollar una serie de aspectos específicos del "capital humano", inculcar en los asalariados las habilidades, actitudes y valores que les permitirían realizar sus tareas de manera segura y contribuir positivamente a la salud y seguridad del medio ambiente. El sesgo neoliberal de esta apuesta pedagógica no debe impedir la comprensión adecuada de sus efectos. Sin traicionar las consignas neoliberales, ese Programa, funcionando a la manera de "política social", tendió a aumentar la prevención en los lugares de trabajo.

La FUSAT y sus socios sindicales no intervinieron de manera directa sobre los procesos de trabajo. Para incrementar la competitividad de las empresas nacionales optaron por invertir

sobre el capital humano, modelando en un sentido "seguro" el comportamiento de los trabajadores ante el riesgo. La instalación de una "cultura de la prevención" refuerza al menos dos aristas de la competitividad: permite ahorrar los costos asociados a los accidentes y enfermedades y favorece la calidad de los productos y procesos.

A pesar de los discursos de los ingenieros mejor intencionados, las demandas de "seguridad" y de "productividad" no son totalmente consustanciales. Entre ambas existe un hiato que los trabajadores deben suturar en las prácticas, amañándoselas para acoplar las exigencias del rendimiento y de los ritmos de producción con aquellas demandas derivadas de los modelos de "gestión" de la salud y la seguridad. De allí que, como explicamos en el capítulo I, la "participación" de los trabajadores es una herramienta táctica en todo programa que asocie la seguridad con la calidad y el *ethos* de la mejora continua. Es preciso, como enfatizara el ingeniero de Edenor a quien entrevistamos (Castro, 2009), que el imperativo de la seguridad se vuelva "gesto". Sin embargo, esa securitización de la actividad no disuelve las consideraciones relativas a la *performance* que, si bien organizacionales, los "adicionales" y los "premios" por productividad han hecho propias.

Las enfermedades, el malestar acallado y los accidentes fatales que narran las prácticas jurisprudenciales, las voces de algunas autoridades sindicales y los diagnósticos elaborados desde el Área Salud y Trabajo de la UNR y el TEL, sugieren que aquella sutura entre productividad y seguridad no constituye, siempre, una posibilidad disponible, que no todos los cuerpos consiguen acoplar esas exigencias, o bien que ese ajuste se obtiene a un precio demasiado alto para la salud mental, la sobre-vida y el bienestar.

El Programa de la FUSAT gestionó el problema de los accidentes y las enfermedades a través de una estrategia de reforma cultural que encontró fundamento, como argumentamos largamente, en la teoría del capital humano. Esto no significó, no obstante, dejar librados a los trabajadores a su suerte. Sabemos que el liberalismo y, más aun, el neoliberalismo, cuentan con las herramientas teóricas apropiadas para justificar la intervención de las autoridades de gobierno y para suspender -sometiendo a una especie de "estado de excepción" transitorio o permanente- las libertades individuales. En el despliegue de los cursos de capacitación, ni la FUSAT ni los sindicatos consortes, subrogaron la voluntad de los "trabajadores formados". Por el contrario, el Programa al que nos referimos contiene sobradas muestras de que la "activación" y el *empowerment* constituyen dos insumos privilegiados para el gobierno contemporáneo de la relación trabajo-salud.

Si la concepción artefactual de la libertad y el proyecto (siempre inacabado) de constituir las subjetividades adecuadas para el auto-gobierno no sirvieron como excusa para

intervenciones autoritarias, en cambio, en el ánimo de inculcar las actitudes y los valores preventivos, ese Programa no dudó en recrear algunos de los motivos de la vieja empresa de la "educación del carácter".

Señalábamos en los capítulos I y II, que las consignas neoliberales de la responsabilización, la autonomía y la libre elección inspiraron la gran empresa educativa que montó la FUSAT en alianza con la UOM, SMATA y UOCRA. La modelación de los "hábitos" y las "maneras" vinieron a reforzar el cultivo (auto-elegido y motivado) de las competencias. Además de educar la conciencia del riesgo, instruir "maneras de hacer" y difundir las reflexiones y tecnologías de participación promovidas por la OIT, para hacer de los trabajadores individuos prudentes, auto-controlados y colaboradores, se creyeron necesarios consejos relativos a la higiene personal, el cuidado de las máquinas, al trato con los compañeros y los superiores y al consumo de alimentos y bebidas.

Pública, pero no estatal, esta forma *sui generis* de política social asumió, al igual que la intervención de la SRT, una modalidad preferentemente reflexiva. Todo el trabajo del BID y de la FUSAT se limitó a un quehacer de *networking* y a la "formación de formadores", capaces de replicar, en sus propios ámbitos de actividad, la gestión segura del riesgo.

Bajo esta forma reflexiva, las *chances* de realización de los objetivos biopolíticos pueden aumentar: ¿Quién se atrevería a negar que el Programa de capacitación que puso en marcha la FUSAT constituyó un aporte positivo *vis a vis* la prevención? Aun así, corresponde señalar los límites de esta clase de intervenciones.

Sólo redefinida como "cultura de la prevención", la biopolítica puede ser abordada a través de una modalidad neoliberal que, para conservar la vida, apuesta a la ética. Ciertamente, no es la primera vez en la historia que los trabajadores son interpelados a ocuparse de su higiene personal y responsabilizados por la seguridad de los lugares de trabajo, ni que ambas demandas se plantean en términos morales. Pero mientras a comienzos del siglo XX los higienistas depositaban en la clase obrera la función de contribuir a la defensa biológica y al enriquecimiento material de la sociedad y, según nos informa K. Ramaciotti (2009) el peronismo atribuyó responsabilidades sanitarias a los trabajadores por razones ligadas a la grandeza de la sociedad nacional, en la actualidad, esa "etización" de las tareas biopolíticas sólo puede fundarse en los deseos individuales de auto-mejoramiento, desarrollo personal y calidad de vida. La salud continúa pensándose en términos instrumentales pero, suprimida la idea de "economía nacional" y debilitada la preocupación por la defensa biológica, no sólo la vida en el silencio de los órganos (Canguilhem, 2004a) sino la

optimización incesante de los funcionamientos vitales, constituye un instrumento para el desarrollo del "yo".

Bajo esta forma, el ajuste entre la competitividad y la biopolítica aparece por demás provechoso: al introyectar las disposiciones prudenciales en la subjetividad, el capital economiza las energías ligadas a la supervisión, y consigue implicar a los individuos en un quehacer de constante previsión alineado, simultáneamente, a la realización de los objetivos de la empresa, propósitos individuales y objetivos sociales.

El ajuste conseguido por la mediación de "lo social" resulta aceptable sólo en el terreno en el que "hacer concesiones" aparece como una opción legítima: bien se puede ceder una suma de dinero a cambio de la cobertura automática de las contingencias, o renunciar a la libre elección de un médico en miras de la sustentabilidad económico-financiera del *Sistema* en su conjunto.

En cambio, la "cultura" aparece como un módulo de ajuste mucho más confiable cuando aquello que está en juego son decisiones relativas a la muerte y la enfermedad. Depositar los objetivos preventivos en un proceso -por definición gradual- de reforma cultural, resulta una alternativa mucho más digerible que admitir un tráfico de concesiones mutuas entre, por un lado, la competitividad de la industria nacional y el empleo y, por otro, la muerte o enfermedad de los trabajadores.

La afirmación de que la prevención es un emergente cultural, derivado del desarrollo del capital humano, no sólo produce, en términos gubernamentales, un efecto nítido de "individualización". Al separar la conservación y la maximización de la vida de sus causas sociales, desligándolas del proceso de trabajo para enraizarlas en el plano individual y colectivo de los valores, sus oportunidades de realización se reducen considerablemente. Sabemos, por las entrevistas que realizamos y los documentos consultados, que el saber de la ingeniería y de la *expertise* en higiene y seguridad enmudece frente a la hipótesis, por demás frecuente, de trabajadores que, aun debidamente capacitados, se accidentan.

Así, el neoliberalismo funciona de manera ambigua respecto de los propósitos biopolíticos: provee argumentos adicionales para "hacer vivir" a los trabajadores, justificando, en nombre de la competitividad de la empresa, la inversión en la inculcación de las competencias, las habilidades, las actitudes y valores que configuran una cultura preventiva. Pero, al mismo tiempo, entroniza a la racionalidad económica como "crítica" de la biopolítica, como última instancia de validación de las prácticas orientadas al mantenimiento y la optimización de la vida de los trabajadores.

- **La afirmación de una relación virtuosa entre la productividad y la salud/seguridad**

Además de las formas conflictivas de articulación, que involucran el sacrificio relativo de los objetivos biopolíticos, la igualdad y las libertades individuales, otra modalidad de encastre, defendida con vehemencia por la OIT, la SRT y una serie de expertos, postula la existencia de una relación "virtuosa", de "complementariedad" (Poy, 2007) entre la inversión en prevención y el aumento de la productividad. El discurso del sindicalismo cegetista no escapó a la seducción de esta fórmula: todos los sindicatos que formaron parte del programa de la FUSAT atribuyeron a la prevención una valencia instrumental *vis a vis* la productividad. La Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza acostumbraba a publicitar su ART "Luz" en nombre de la "salud y la productividad", aunque durante años sus autoridades desarrollaron una campaña contra el uso de PCB, visibilizando, en esa lucha, la distancia que separa a aquellos dos términos.

Los conceptos post-fordistas de "competitividad" y "calidad total" proporcionan las oportunidades semánticas para maridar la búsqueda capitalista de la ganancia con las nuevas formas "privadas" de biopolítica. Como vimos, la productividad del trabajo y la calidad de los productos y procesos son dimensiones de la competitividad de la empresa, y ni una ni la otra existen sin trabajadores "sanos". "No hay calidad total sin calidad de vida en el trabajo", afirman los Lineamientos Estratégicos de la SRT. De manera más ambiciosa aún, para la OIT "la seguridad y el bienestar de los trabajadores son prerrequisitos para la productividad y el desarrollo sustentable" (Forastieri, 2007: 103).

Esta clase de apuestas cuentan, además, con la ventaja de que no resignan la reforma de las condiciones de trabajo ni concentran todo el coeficiente transformativo en la subjetividad del trabajador. Por el contrario, procuran potenciar las "sinergias" entre la productividad y la gestión de la salud y la seguridad.

Esa potenciación requiere de intervenciones gubernamentales que consigan demostrar a los empresarios PyME que la prevención es un buen negocio, así como racionalizar sus estilos de gestión, señalándoles las ventajas de la participación y de las pequeñas mejoras que aumentan la satisfacción en el trabajo. En relación a los actores menos competitivos, la instrumentalidad de la salud y la seguridad no puede presumirse: el Programa WISE, las recomendaciones ergonómicas formuladas por M. Poy y las Directrices para la implementación del modelo de gestión de la salud y seguridad adoptadas por la SRT, tienden a persuadir a los pequeños y medianos empresarios, sea a través de la movilización de buenas

razones, de la publicidad de experiencias exitosas o de la solución -en el terreno- de problemas prácticos, de que tal asociación es real.

"Competitividad, salud y seguridad" es una fórmula jubilosa, según la cual, al decir crítico de los especialistas del TEL, "todos ganan", un encastre que sólo puede funcionar presuponiendo y cultivando la subjetividad del *homo economicus.* En continuidad con la racionalidad que animó el diseño de la LRT, las autoridades de la OIT, los funcionarios de la Superintendencia y los expertos (médicos, ingenieros, etcétera) que se inclinan por ella, asocian la prevención con la persecución racional de los propios intereses económicos y no, en cambio, con la realización de unos fines sociales o el respeto a unos derechos.

A pesar del empecinamiento con que, como vimos, la OIT, el BID y toda una saga de especialistas, procuran recopilar y sistematizar las evidencias científicas que prueban de manera empírica esa relación virtuosa, esta clase de acoplamientos están plagados de limitaciones.

Entre la gestión "intuitiva" (Hiba, 2010) de las PyMEs y la gestión fundada en la evidencia científica puede haber una evolución que favorezca los intereses de los empleadores, reduzca la tasa de accidentes y aumente la satisfacción entre los trabajadores. Estos programas prometen racionalizar el proceso de trabajo al punto de exculparlo de todo emergente dañino. El *tandem* salud y productividad es el paraíso de la *expertise* reformista, deseosa de multiplicar las ocasiones de confort mientras se produce (un *dispenser* de agua, música funcional), reducir las posibilidades de accidentes e inscribir a los trabajadores en la buena marcha del negocio.

Pero estos emergentes exitosos no deben ocluir el hecho de que la transformación en las CyMAT se encuentra condicionada a los requerimientos de la racionalidad económica. Si la salud de los trabajadores no es un derecho, una obligación social o un deber moral, bien puede ser postergada o desatendida en las hipótesis en las que los cálculos de la productividad aconsejen prescindir de la inversión en prevención.

- **El test jurídico de la "razonabilidad"**

Desde el año 2002, todo un sector de la jurisprudencia argentina condiciona la declaración de inconstitucionalidad del artículo 39 de la LRT al resultado de un "test de razonabilidad", en virtud del cual se compara el monto de la indemnización tarifada con el monto de la indemnización integral del derecho civil. Ese tipo de razonamiento, aun estructurado por un cálculo aritmético, está infestado, como vimos, por consideraciones cualitativas. Para que la compensación establecida por la LRT sea considerada inconstitucional, esa diferencia aritmética debe arrojar un "menoscabo sustancial" en el

derecho a la reparación, o bien la indemnización laboral debe aparecer como "irrazonablemente inferior" en relación a la civil.

De esta manera, la cláusula abierta de la "razonabilidad" produce un desplazamiento, desde la mera comparación aritmética entre dos sumas de dinero, hacia la ponderación abstracta entre los derechos individuales y el principio democrático de la mayoría. Según este discurso jurisprudencial, los derechos fundamentales no resultan afectados *per se* por la legislación, sino que ese resultado debe comprobarse examinando, en cada caso, los alcances de la regulación "democrática" del derecho (individual) a la reparación de los daños.

Por la vía de la "razonabilidad", los derechos individuales y la seguridad bio-social de los trabajadores demandantes se consideran *en relación* con la satisfacción de una serie de "bienes sociales", cuyo estatuto es bastante desparejo. Entre ellos se incluye un objetivo biopolítico, como la cobertura efectiva y automática de las enfermedades para todo un grupo social, y otro económico, la competitividad de la economía nacional. Interrogantes como éstos orientan el proceder judicial: ¿Reducir el monto de las reparaciones y prohibir el acceso a la justicia es un medio adecuado para incrementar la competitividad de la industria, produciendo, de acuerdo a una lógica de "derrame", mayores tasas de "empleo"? ¿Existe proporcionalidad entre la garantía de los derechos de todo un grupo (la percepción segura y automática de las prestaciones dinerarias y "en especie") y el sacrificio del derecho individual a la indemnización integral?

No es difícil advertir que este test de razonabilidad se desempeña como una fórmula de composición más, y que las variables a ajustar pueden ser intercambiadas, por lo que también sus resultados. Si no existen dudas respecto de que uno de los términos en juego son las libertades individuales, la definición del otro término se presenta como un espacio de disputa. Según la interpretación que respeta el *statu quo*, la LRT prefirió garantizar la seguridad bio-social de la población asalariada y favorecer el crecimiento de la economía nacional y el empleo, en lugar de satisfacer "plenamente" los derechos individuales de algunos trabajadores. Esta mirada organiza una tensión resoluble entre el liberalismo y la racionalidad social, porque esa última autoriza la regulación de las libertades en nombre de la realización de fines colectivos. Para evaluar la incidencia de la regulación democrática sobre los derechos individuales, se recurre a un cálculo aritmético y a la discrecionalidad judicial. Si, finalmente, se juzga que la regulación legislativa es excesiva/irrazonable, se procede a realizar una intervención correctiva que ajusta los montos sin, con ello, cuestionar la racionalidad del mecanismo revisado.

Esta clase de ejercicios jurídico-políticos de "razonabilidad" son en extremo respetuosos con el principio de realidad: un conjunto de consideraciones fácticas, asociadas a la *performance* de la economía y a las particularidades del mercado de trabajo, impregnan la atención de los derechos. No está demás recordar que el "pragmatismo" y la "razonabilidad", anudados, conforman el eje principal de la argumentación construida por la UIA para defender el mantenimiento del *Sistema de Riesgos del Trabajo*. En una suerte de "documento de trabajo", que expresa la posición de la entidad ante el eventual escenario de reforma de la LRT, puede leerse, entre otras consignas: "Fijar topes indemnizatorios realistas (...). La responsabilidad del empleador debe ser sólo en el marco de la Ley de Riesgos del Trabajo y hasta un monto razonable [subrayado] (...). Es irrazonable establecer la cogestión sindical en la materia." (Funes de Rioja, s/f).

Por otra parte, el pasaje por el cálculo expresa cuán pudoroso se presenta el poder judicial cuando se trata de revisar decisiones supuestamente democráticas. Así, la razonabilidad es el artificio que eligió la jurisprudencia para revisar, sin atacar de raíz, los efectos más regresivos de la legislación laboral del menemismo. ¿Asistimos a una auto-inhibición respetuosa de las formas republicanas o al recelo que despierta, para una institución que se define como imparcial, participar activamente en un proceso de "recuperación" de los derechos de la clase trabajadora?

En cambio, para otra línea jurisprudencial no existe conflicto alguno de las libertades con una racionalidad social, sino tan sólo vulneración de derechos individuales. Si bien, como sabemos, la pretensión de percibir indemnizaciones integrales, está inspirada por motivos liberales, su reconocimiento se encuentra alineado con la realización de propósitos biopolíticos y con un efecto de igualación. Se atribuya o no al *Sistema de Riesgos del Trabajo* una vocación por la seguridad bio-social de la población asalariada, el aumento de las compensaciones así como el reconocimiento de enfermedades no cubiertas, involucra, siempre, una reproducción ampliada de la vida y, asimismo, la igualación del colectivo de trabajadores respecto del resto de la ciudadanía.

- **La invisibilización las enfermedades vinculadas con el trabajo**

Pensar la relación entre biopolítica, capitalismo y neoliberalismo en términos de "ajuste", de encastre modulado, significar reconocer que el régimen que gobierna la relación trabajo-salud consigue realizar, en alguna medida, esos tres vectores. De hecho, los accidentes y las enfermedades denunciados se cubren, los trabajadores perciben sus indemnizaciones, esa intervención se realiza a través del mercado, las ART hacen su negocio

y los empleadores vieron reducidos sus costos. Aun así, esa articulación se realiza a costa del sacrificio relativo de los propósitos biopolíticos y de la igualdad.

Si la seguridad bio-social de los trabajadores incapacitados se encuentra relativamente cubierta, no sucede lo mismo con la prevención. Mientras la obligatoriedad en la contratación del seguro impide abandonar a los trabajadores enfermos a su suerte, en cambio, el engranaje de incentivos económicos y control privado en el que se confió la prevención, no resultó eficaz.

Para el *ethos* neoliberal, resulta económico que las organizaciones capitalistas conserven y optimicen la salud de aquellos de quienes obtienen valor y, como vimos, muchas grandes empresas desarrollan esas tareas bajo modalidades que actualizan, a su vez, la consigna neoliberal de "implicar" y "responsabilizar" a los trabajadores en el gobierno. Al mismo tiempo, explotan al máximo los deseos vinculados al cuidado del cuerpo y al bienestar para modelar, así, los "estilos de vida" en un sentido favorable a la productividad.

Claro que la acción biopolítica del capital es selectiva, lagunar y, en muchos casos, directamente inexistente. Ello determina que, como ha sido denunciado por las autoridades preventistas de los sindicatos, el TEL, el Área Salud y Trabajo de la UNR y una multiplicidad de especialistas, los procesos de trabajo involucran un conjunto de decisiones nunca transparentadas, relativas a la enfermedad, el envejecimiento prematuro, el sufrimiento y hasta la muerte de miles de trabajadores asalariados. Concluimos en el capítulo II que aquello que es del orden del "ajuste" entre la biopolítica, las reglas neoliberales y las exigencias capitalistas, convive, asimismo, con modalidades de producción que irradian una política de enfermedad y de muerte.

Aun sin asumir la forma de una tanatopolítica (Foucault, 2000b), las estrategias preventivas desarrolladas por el capital se encuentran muy dosificadas. En la práctica, su alcance depende de una multiplicidad de factores, entre los que se incluyen: los cálculos de costo-beneficio, los estilos de gestión, la racionalización en la organización del trabajo, la presión ejercida por los sindicatos, la aplicación o no de programas de *management*; su participación en el comercio internacional, la certificación de procesos, su vínculo con empresas trasnacionales, el control del Estado, la existencia de conocimiento epidemiológico que correlacione las enfermedades con el trabajo, etcétera.

Algunas grandes empresas se ocupan, como explicamos en el capítulo II, de promover la calidad de vida de los trabajadores y se deleitan previniendo aquellas enfermedades que, según la mirada epidemiológica, están vinculadas con el estilo de vida.

Paralelamente a esta excedencia, siempre productiva, un conjunto de datos revelan cuán mezquina es la vocación del capital para conservar la salud de los trabajadores. Cuando se estableció el *Sistema de Riesgos del Trabajo,* la auto-evaluación a la que se sometieron las empresas arrojó un muy alto nivel de incumplimiento de la normativa de higiene y seguridad. Tal como lo denunciaron los abogados laboralistas y algunos especialistas en medicina laboral, el listado de enfermedades profesionales dejó de lado muchas patologías históricamente cubiertas, y significó la opción por una definición restrictiva de la causalidad jurídica. Además de estos observables, corresponde considerar las enfermedades y malestares tempranos ligados a diferentes procesos de trabajo, visibilizados en las investigaciones realizadas por CTERA, el TEL y el Área de Salud y Trabajo de la UNR, en *tándem* con los trabajadores.

Luego, como lo señalaron las autoridades de la SRT y numerosos expertos, el régimen que gobierna la relación trabajo-salud en el país oculta masivamente las enfermedades que padecen los trabajadores. Así, por ejemplo, en el año 2007, de la totalidad de los casos notificados sólo un 2,2% fueron por enfermedades profesionales y de los 1020 trabajadores fallecidos únicamente cuatro muertes se ocasionaron por esa causa (Rubio, 2010).

Y, por otra parte, las investigaciones desarrolladas por el equipo de toxicología de la UNL exhibieron, para una población de trabajadores del cordón hortícola de Santa Fe, la relación entre el daño en el ADN y la exposición laboral a plaguicidas. La articulación de demandas comunitarias en relación a los efectos derivados de la fumigación con agroquímicos dio lugar, en la Ciudad de Córdoba, a una medida judicial que prohibió cautelarmente ese tipo de prácticas, y motorizó el desarrollo de dos investigaciones oficiales que coincidieron en señalar que los trabajadores rurales que manipulan agroquímicos lo hacen, en general, sin las debidas protecciones. Al mes de julio del 2010, en la Legislatura de la Provincia de Santa Fe se está discutiendo una ley que prohíbe la fumigación aérea con sustancias fitosanitarias, incluyéndose el glifosato.

Las intoxicaciones causadas por la exposición laboral a agroquímicos no sólo no se previenen, sino que resultan mayormente excluidas de la cobertura del *Sistema de Riesgos de Trabajo*.

La exclusión y el sub-registro de las enfermedades vinculadas con el trabajo se explican por una multiplicidad de razones. El ocultamiento de las enfermedades no es sólo, como se sugiere desde el TEL, la consecuencia del “desmedido afán de lucro” de las Aseguradoras que, a diez años de promulgada la LRT, sólo habían realizado entre el 17% y el 20% de los exámenes médicos periódicos que están obligadas a practicar a los trabajadores expuestos a

riesgos (Rubio, 2010). Es, en cambio, el resultado de la convergencia entre el "desmedido afán de lucro" y toda una constelación de factores entre los que corresponde incluir: la forma en que la racionalidad jurídica entiende la relación de causalidad entre el "trabajo" y la "enfermedad", la operatoria de los mecanismos de notificación de las patologías, la ausencia de investigaciones epidemiológicas, las operaciones epidemiológicas de "reducción" que tienden a individualizar la enfermedad, la des-responsabilización judicial de las ART, las deficiencias del diagnóstico médico, las limitaciones inherentes al rol de "médico del trabajo" y las formas paritarias que favorecen la naturalización del malestar y procuran soliviarlo con compensaciones económicas.

Ciertamente, la confección del "listado cerrado de enfermedades" respondió a la necesidad de facilitar el funcionamiento del seguro. Pero, al mismo tiempo, la noción de causalidad jurídica que traduce ese repertorio, así como el decreto del PEN que, en el año 2000, autorizó la consideración de otras enfermedades no incluidas, es sumamente restrictiva. Como explicamos en el capítulo II, sólo se consideran laborales las patologías que son la consecuencia "directa" e "inmediata" de la actuación de un factor de riesgo laboral. Con ello quedan afuera muchos trastornos asociados a exposiciones crónicas y en cuyas etiologías interviene la susceptibilidad individual u otros factores de orden biológico o social.

El sub-registro es explicable, también, por un encadenamiento de omisiones atribuible a los actores del *Sistema de Riesgos del Trabajo*: los empleadores no efectúan los relevamientos de riesgos a su cargo y, entonces, no se identifican los colectivos de trabajadores expuestos a riesgos específicos. Las ART no controlan ni denuncian los ejercicios biopolíticos de sus clientes y frente al desconocimiento de los riesgos, se consideran impedidas de realizar los exámenes periódicos pertinentes. En definitiva, quienes -de acuerdo al diseño neoliberal de la Ley- se encuentran obligados a desarrollar acciones de vigilancia biológica sobre la población asalariada no lo hacen, tampoco el Estado, ni los sindicatos. Como vimos, el intento de Verón y Rodríguez de transferir la obligación de identificar los riesgos a las Aseguradoras se frustró en virtud de la presión ejercida por la UART.

Asimismo, si bien un espectro muy reducido de enfermedades vinculadas con el trabajo llegaron a ser problematizadas en los tribunales de justicia (hernias, várices, enfermedades columnarias, cardiopatías y algún que otro trastorno psíquico), la jurisprudencia colaboró en la minimización de las funciones biopolíticas del capital, al des-responsabilizar a las ART por los daños derivados del incumplimiento (patronal) de las medidas de seguridad. Como señalábamos en el capítulo I, la cuestión de la responsabilidad de las Aseguradoras por la

"omisión" en el control de sus clientes, contribuyó a dirimir el nuevo esquema de responsabilidades configurado tras la declaración de la inconstitucionalidad de la LRT y, asimismo, a perfilar el alcance de la "economización" de las funciones del Estado. Las decisiones judiciales que des-responsabilizaron a las ART limitan al máximo las posibilidades de un control "horizontal" del capital, preservando, no obstante, dos opciones que se manifestaron, ya, como ineficaces: el ejercicio soberano del Estado y el control a través de los precios.

Si el nexo de las enfermedades con el trabajo puede soslayarse, es gracias a toda una serie de apoyos adicionales que provienen del campo experto. El tiempo favorece los cálculos del capital: los síntomas se instalan en los cuerpos con un importante *décalage* en relación a los procesos productivos que los causan. Pero, asimismo, las prácticas médicas exhiben una escasa vocación por vincular las patologías con otras variables que no sean biológicas, los médicos son reacios a desempeñar funciones vinculadas con la atención primaria de la salud y, en fin, un dispositivo de la mirada inapropiado para diagnosticar "enfermedades laborales", favorece su invisibilización.

Para los cánceres y otras patologías causadas por intoxicaciones, a los problemas en el diagnóstico médico se suma la ausencia de un dispositivo de vigilancia toxicológica adecuado, que permita registrar las intoxicaciones asociadas con esos productos, la circunstancia de que la LRT sólo cubre los efectos de las intoxicaciones graves y la inexistencia de investigaciones epidemiológicas por parte del Estado.

Las enfermedades laborales no sólo se ocultan porque no existen investigaciones epidemiológicas que expresen, en términos de grandes números, cómo el trabajo se relaciona con la enfermedad. Asimismo, tal como explicamos en detalle en los capítulos II y III, la racionalidad epidemiológica y la indagación de la susceptibilidad genética que inspiran los exámenes pre-ocupacionales y los programas preventivos de las empresas, contribuyen a ese efecto de ocultación, a través de una operación de individualización de ciertas patologías: cardiopatías, alergias, hernias, patologías de columna o cánceres.

Las "redes de causalidad" epidemiológicas incluyen una multiplicidad de factores: biológicos, químicos, culturales, sociales. No obstante, las operaciones de reducción que caracterizan a ese método, sumadas a la simplificación que sufre la evidencia epidemiológica cuando se la moviliza en la práctica clínica o en el marco de políticas preventivas, producen como consecuencia, explicaciones sumamente simplificadas de las enfermedades, que las relacionan solamente con el "estilo de vida" de los trabajadores. Ese efecto de "individualización" de la enfermedad amparado por la metodología epidemiológica, resulta de

la confluencia de una serie de factores, largamente denunciados por el movimiento de la epidemiología crítica: la compartimentación de lo real en términos de "factores de riesgos" externos a los individuos y siempre contingentes, la estimación probabilística del "efecto causal medio" y el ocultamiento de los determinantes sociales.

Esta individualización, condicionada por el saber y las técnicas bio-médicas, resulta funcional al *ethos* neoliberal, en tanto permite responsabilizar a los individuos por su salud, atribuyéndoles deberes morales de auto-control y optimización del estado psíquico y somático. Al mismo tiempo, limita los deberes biopolíticos a cargo de las empresas o los reduce a un conjunto de tareas inocuas desde la perspectiva de la organización del trabajo. Por esta vía, las prácticas preventivas se limitan a la evaluación y el control de los factores de riesgo individual, es decir, a estrategias de gobierno neoliberales.

"Promover la calidad de vida" o "prevenir las cardiopatías" a través del monitoreo periódico de los factores de riesgos individuales y la educación en salud, son quehaceres biopolíticos que se desarrollan sin peligro alguno para la productividad, porque no descubren, en su efectivización, las "causas sociales" de las enfermedades, sino que refuerzan su ocultamiento. Según la feliz expresión de J. Breilh (2003: 92) la epidemiología justifica intervenciones de "cosmética social".

También la utilización de trazadores genéticos en los exámenes pre-ocupaciones, permite separar el trabajo de la enfermedad, discriminando preventivamente a los cuerpos más sensibles a la incidencia degradante de los procesos de trabajo. Estas estrategias genéticas de individualización resultan consentidas por el derecho, que niega toda cobertura a las enfermedades derivadas de la "hiper-susceptibilidad individual".

Ciertamente, el sacrificio de los objetivos preventivos no se realiza sin rédito para el capital. Los empleadores ahorran el costo de relevar y evaluar los riesgos y de pagar primas acordes a los niveles de siniestralidad reales, y las ART los gastos vinculados a la realización de los exámenes periódicos y la cobertura de las enfermedades. Al suprimirse, profilácticamente, toda posibilidad de conectar ciertas enfermedades con los procesos de trabajo, las empresas consiguen mantener sus cuentas en orden: ninguna interferencia extraña a la racionalidad económica viene a perturbar la producción de ganancias.

Cuando la conservación de la salud conspira contra el afán de lucro, los capitalistas no dudan en rebajar sus compromisos financieros para con la prevención y la seguridad social e, incluso, en producir a expensas de la enfermedad y la muerte de los trabajadores. Pero la desconsideración de los fines biopolíticos, el desarrollo de procesos de trabajo que generan "externalidades" mortíferas y, hasta incluso, el aprovechamiento "productivo" de la

enfermedad, se encuentran sustentadas por una multiplicidad de maneras de pensar, tecnologías, decisiones políticas y objetivos estratégicos que no pueden ser reducidos a una lógica exclusiva, sea ésta la que comanda la relación capital-trabajo o cualquier otra.

En fin, las exposiciones riesgosas que, en el corazón del trabajo protegido, se decide des-considerar, exhiben el "precio" que el capitalismo asigna a la vida de quien trabaja a cambio de un salario y, con ello, las resonancias que las opciones biopolíticas (hacer vivir o enfermar, dejar morir, etcétera) producen en un registro caro a la reflexión filosófico-política y el ideario democrático, como es la igualdad.

- **La ausencia de discusión paritaria sobre el proceso de trabajo y la interpretación minimalista de la salud laboral por parte de los sindicatos**

En virtud un acuerdo tácito entre sindicatos y empleadores, la cuestión de la incidencia del proceso de trabajo sobre la salud de los trabajadores resulta excluida de los mecanismos paritarios. El abandono sindical de la dirección y organización del trabajo en manos de los empresarios, convierte a los convenios colectivos, un instrumento prototípico de la racionalidad social, en otro módulo de ajuste entre los objetivos biopolíticos y la reproducción del capital. Un conjunto de protecciones -la concepción sagrada de propiedad, la simbiosis entre la dirección técnica del trabajo y la *expertise* aplicada a la industria, la representación del empresario como "emprendedor" y, en fin, su histórica asociación con algún papel social- inmunizan las libertades empresariales frente al *ethos* transaccional de lo social. La organización capitalista del trabajo resulta, así, blindada: en ese espacio, el empleador no está obligado a efectuar ninguna concesión en nombre de la sociedad.

Ciertamente, en el caso de algunas de las empresas integradas al mercado global, los puestos de trabajo se diseñan según recaudos ergonómicos y, de la mano de las nociones "mágicas" de calidad y mejora continua, la ingeniería industrial y las ciencias de gestión, se han incorporado consideraciones vinculadas a la salud y la seguridad en los procesos productivos.

Sin embargo, las tasas de accidentalidad que revelan los Anuarios Estadísticos de la SRT, las decisiones judiciales, los testimonios de algunas autoridades sindicales, los relevamientos de riesgos realizados por el TEL y los diagnósticos producidos desde diversos espacios, visibilizan la existencia de un conjunto de demandas biopolíticas que no consiguen trasvasar las barreras inmunitarias que protegen el control que el capital ejerce sobre el proceso de trabajo.

Esto se explica, por una parte, porque esas demandas resultan filtradas por el cálculo de costo-beneficio y las racionalidades basadas en la idea de riesgo, que tienden a minimizar y

no a eliminar las “causas” de los accidentes. Pero, ese emergente está conectado, asimismo, con la circunstancia de que, salvo los planteos de los “colectivos de trabajadores” que se acercan al TEL y de los sindicatos que han desarrollado investigaciones sobre sus propias condiciones de trabajo (CTERA, SUTEBA, la Asociación de Empleados del Poder Judicial de Rosario), no existe ningún agente que articule esas demandas en términos colectivos y las reivindique frente al capital, exigiéndole su revisión, sea a través de procedimientos paritarios o de la discusión democrática.

El Estado no controla ni castiga el incumplimiento de los estándares mínimos de salud y seguridad. Y los sindicatos tampoco discuten el proceso de trabajo en nombre de la salud, el medio ambiente o la calidad de vida. Como explicamos en el capítulo III, los convenios colectivos no sólo no producen ninguna innovación en materia de CyMAT sino que expresan una voluntad de colaboración inquebrantable con los procesos de racionalización implementados por los empleadores. Muy frecuentemente, asimismo, incluyen cláusulas que asocian la remuneración con la productividad, con total despreocupación de los efectos enfermantes derivados de la intensificación inducida o impuesta del trabajo.

La ausencia de toda voluntad sindical para “reformar” el proceso de trabajo en un sentido que proteja la salud de sus representados, se encuentra ligada a una multiplicidad heterogénea de condiciones que operan a diversa escala, entre las que se incluyen: la funcionalidad del sindicalismo respecto de la reproducción del capital, la prioridad otorgada a los temas salariales, la normalización científica del trabajo, la expropiación del saber obrero, la tendencia de las autoridades sindicales cegetistas a definir los problemas de salud y seguridad como asuntos “técnicos”, la responsabilidad del empleador por los riesgos de su emprendimiento, la afirmación jurídica, política y cultural del principio de la autoridad patronal en los lugares de trabajo, el papel “cooperativo” que el peronismo atribuyó a los sindicatos *vis a vis* el capital, la pérdida del poder de los trabajadores en los lugares de trabajo, etcétera.

La confluencia de todos esos procesos coagula en la relativa esterilidad del paritarismo frente a los problemas bio-sociales, que no logran ser procesados por este método. Aun si, bajo las formas más promocionadas (como el “comité mixto de higiene y seguridad”), el diálogo social lograra incluir algunas demandas vinculadas con la salud de los trabajadores, su *performance* se encontraría *a priori* limitada por lo capilarizadas que están las consignas de la productividad en el mundo del trabajo y por la idea, fuertemente arraigada en los discursos del sindicalismo cegetista, de que la negociación colectiva es un instrumento de “colaboración” y no de conflicto. Así, a pesar de que los dirigentes de los grandes sindicatos parecen haber

asumido que, bajo el *ethos* neoliberal, ya no cooperan con la buena marcha de la "economía nacional", las variables del empleo y los salarios aparecen todavía asociadas a la productividad de un puñado de empresas y a la intervención moderadora del Estado.

Como explicamos en el capítulo III, más allá de la des-instalación de los dispositivos del Estado de Bienestar y de la transformación que el neoliberalismo impuso a los procesos económicos, el encastre que el peronismo imaginó entre los salarios, el consumo, la protección social y la productividad de las empresas continúa sustentando la actuación sindical. Esa continuidad no deja abierta ninguna brecha para la crítica sindical de los procesos de trabajo y las metas de productividad.

Eliminada la posibilidad de erradicar las "causas" de los accidentes y enfermedades, los gremios no dejan de perseguir, en alguna medida, la realización de objetivos biopolíticos. Pero su accionar se encuentra limitado por una interpretación minimalista de esos objetivos: se trata de hacer cumplir las leyes, incrementar los controles del Estado y educar a los trabajadores en una "conciencia del riesgo". No paradójicamente, la acción sindical comparte la receta "culturalista" promovida por el BID, la OIT, los funcionarios de la SRT y los expertos. Por esta vía, una modalidad de protección que presumimos colectiva, bascula en estrategias individualizadas, basadas en la adquisición de competencias, la internalización de gestos y actitudes seguras y la utilización de mecanismos de protección personal.

1.b.-Una biopolítica policéntrica

En el Seminario que impartió en el *Còllege de France* entre 1976 y 1977, *Defender la Sociedad*, M. Foucault (2000b) pensó el biopoder "en confabulación" con el poder estatal. En ese curso y, salvo alguna matización[321], esa noción alude a una suerte de "estatalización de lo biológico", a una "bio-regulación a través del Estado". En el seminario *Seguridad, Territorio y Población,* impartido entre 1977 y 1978, retomó la idea de biopoder, refiriéndose a ella, asimismo, en relación al Estado: por la vía de "cálculos políticos explícitos, el poder político se propone como tarea la administración de la vida" (Foucault, 2006).

En la actualidad argentina, la vida de la población asalariada no es administrada de manera centralizada por el Estado. Sus aparatos no desarrollan acción alguna de vigilancia epidemiológica, promoción, educación en salud o re-calificación de los trabajadores. A decir de varias de las autoridades sindicales y expertos a quienes entrevistamos, el Estado-Nación

[321] Cabe aclarar que Foucault también contempla la posibilidad de que el biopoder se enraíce en niveles "subestatales" como las compañías de seguros, las casas de socorro, las instituciones médicas. De todas formas, el biopoder continúa encerrado en una referencia estatal e institucional.

(o, mejor dicho, sus diversos organismos y dependencias) ni siquiera cuenta con una "política" en torno a estos temas. Esto no significa, no obstante, que la SRT no desempeñe un conjunto de "funciones positivas" en relación al gobierno de la relación trabajo-salud: audita el desempeño del *Sistema de Riesgos del Trabajo*, establece regulaciones e incentiva -a través de diferentes programas- la "competitividad" de los actores. Eventualmente, con la finalidad de realizar objetivos sanitarios (como reducir el consumo de tabaco), impulsa a las empresas a desarrollar campañas de concientización y educación en salud, parasitando sus resultados.

Por afuera del Estado existen, no obstante, un conjunto de estrategias políticas orientadas a conservar y maximizar la salud de los trabajadores. Los empleadores, las ART, la FUSAT, los sindicatos, los expertos y hasta los trabajadores, desarrollan estrategias orientadas a administrar la vida de los otros o la vida propia. Con frecuencia es el propio Estado el que, bajo una modalidad reflexiva de actuación, promueve esta bio-regulación poli-centrada o participa como un actor más, en constelaciones gubernamentales empeñadas en prevenir los accidentes.

El Programa que, en el marco de un proyecto del BID, desarrolló la FUSAT junto con una serie de sindicatos y expertos, y con el apoyo de la SRT, constituye una buena muestra de esas estrategias. En la misma dirección se inscriben las campañas de prevención contra los accidentes laborales que desarrolla de manera sistemática la UOCRA, estableciendo alianzas con el Estado y la Cámara Argentina de la Construcción.

Además de estas expresiones neoliberales de colaboración público-privada, son las empresas capitalistas las que desarrollan, principalmente, funciones de bio-regulación de las poblaciones asalariadas. Esta biopolítica combina -como otrora aquella del Estado- "acción" con "inacción": medidas orientadas a la seguridad del medio ambiente de trabajo, a prevenir enfermedades y promover la calidad de vida de los empleados, junto con procesos productivos que se despliegan prescindiendo de toda consideración respecto de la salud de los trabajadores, intervenciones que -próximas al abandono- "hacen producir y dejan morir" o asumen, directamente, una forma tanatopolítica.

Dada su modalidad "poli-centrada" y "descongestionada", capilarizada en todo el tejido social, esta bio-regulación se encauza en los mecanismos de gobierno neoliberales, o bien aparece bajo formas afines a ellos. Todo parece indicar que la relativa tensión que caracterizó al primer régimen de gobierno de la relación trabajo-salud (Ley Nº 9688, de 1915), se habría disuelto, para ser reemplazada por la relación sinérgica entre la competitividad y la salud. Sin embargo, así como la estatalización de lo biológico dejó pretensiones vitalistas sin cubrir, también las demandas que no consiguen atravesar el filtro de la racionalidad económica

resultan opacas para la racionalidad médico-epidemiológica, o no son articulados por ningún agente.

Explicamos en el apartado anterior que la confluencia de juicios de "razonabilidad", criterios últimos de eficiencia, interpretaciones minimalistas de la salud laboral, formas paritarias, "gestión" de los riesgos, razonamientos jurídicos, causalidad epidemiológica, prácticas clínicas y mecanismos de notificación inadecuados, confina a toda una serie de alternativas vitalistas a un horizonte de imposibilidad.

Señalamos, también, que la bio-regulación capitalista no es homogénea, sino que reconoce un escalonamiento. No se satisface en el mismo grado la seguridad bio-social de las poblaciones incapacitadas que los objetivos preventivos. Ni todas las empresas cumplen las normas mínimas de higiene y seguridad ni desarrollan políticas de promoción de la salud.

Algunas grandes empresas, como vimos, despliegan acciones bio-regulativas sobre los trabajadores sanos, que asumen la forma de la "prevención" y la "promoción" de la salud. Ambas estrategias traducen un juego sutil de inversión y des-inversión: así como los procesos de trabajo exigen al trabajador rendimientos que lo enferman o comprometen seriamente su salud mental, al mismo tiempo, las empresas procuran configurar subjetividades capaces de gestionar el estrés, se ocupan de monitorear los factores de riesgos cardiovasculares o de amortiguar los efectos de los conflictos y las crisis "personales" sobre las relaciones laborales.

La atención primorosa que los capitalistas dirigen al mejoramiento y la incitación de las fuerzas bio-sociales de los trabajadores no encierra peligros de desmesura ni exige, como sí fue el caso de la biopolítica estatal de principios de siglo XX, la creación de mecanismos adicionales de contención. Todos los excesos se encuentran domesticados por las mediciones de la productividad. Cuando los aportes al bienestar producen efectos que contradicen las metas empresariales, rápidamente se activan mecanismos de alarma, tal como se advierte en una nota publicada en *The Economist* y recuperada por el matutino *La Nación*:

> Pocos dudarían de que la buena salud física favorece la productividad; pero no es evidente que una actitud mental positiva es buena para un trabajador o su producción: la historia muestra que la gente con dificultades para adecuarse ha contribuido mucho más a la creatividad que los optimistas entusiastas (…). Las compañías que se dedican a promover esas etéreas 'actitudes positivas' pueden terminar causándose daño, además de meterse en lo que no es asunto suyo (La Nación, 2010b).

Las intervenciones a las que nos referimos se caracterizan por enlazar la salud y el bienestar del trabajador con la *performance* productiva, implicándolo en ese mismo gesto, en un trabajo de auto-cuidado cuyo deseo se presupone y a la vez se cultiva. Simultáneamente, por el juego de unas estrategias de individualización, los procesos mórbidos se desconectan de

los procesos de trabajo. La apuesta es por demás de eficaz: se trata de defender y optimizar la calidad de vida de los empleados contra un repertorio de amenazas que sólo pueden provenir del "yo" (un yo voraz, descuidado, ansioso, adicto al trabajo, etcétera) o de los vínculos que éste mantiene fuera del lugar de trabajo (problemas familiares, de dinero). En ningún caso esas amenazas se vinculan con las metas que la organización impone, los ritmos de producción, etcétera.

Esta estrategia de asociación y disociación depende de varias operaciones simultáneas. Por un lado, las autoridades de las empresas y la *troupe* de expertos que se ocupan del "bienestar" del empleado (servicios de asistencia psicológica, yoga para empresas, programas de nutrición, etcétera) han conseguido alinear, a través de una serie de argumentos científicos y *manageriales*, la preocupación (individual) por la salud y la calidad de vida con los objetivos de las organizaciones capitalistas. Por otro lado, la creciente preocupación de la medicina, inspirada por la epidemiología, en los "estilos de vida", permite que las empresas se desempeñen intermitentemente como "centros de salud" abocados a un quehacer preventivo y educativo, sin que ello signifique comprometer o poner en discusión sus funciones productivas.

El énfasis *ex ante* que trasluce la bio-regulación capitalista pero, asimismo, las campañas educativas de los sindicatos y de la FUSAT, los discursos de los especialistas, los programas de la SRT y de la OIT, responde a un conjunto yuxtapuesto de motivos, en los que se cruzan el cálculo de costo-beneficio, la transformación en el conocimiento y la práctica médica y las consignas éticas neoliberales. La literatura proveniente del enfoque de la salud colectiva y de la sociología de la salud explica, como señalamos en detalle en el capítulo II que la emergencia de la medicina preventiva y del enfoque de la promoción de la salud, se encuentra ligada a la discusión de los costos de la atención médica. Para los *think-tanks* y los analistas simbólicos, la prevención resulta eficiente, y no cabe insistir sobre el ahorro de costos que significa para las empresas que sus trabajadores no se enfermen.

Pero, además de su asociación con razones económicas, ambas estrategias están vinculadas con un repertorio de factores epistémicos y éticos: la transformación en la mirada y la práctica médica, cada vez más comprometida con tareas que no son del orden de la terapéutica, la influencia de la epidemiología de los "factores de riesgo" sobre la clínica, la mutación en la forma de problematizar la salud y la enfermedad y la re-definición, en clave neoliberal, de las tareas de los expertos, las familias, las comunidades y los individuos en relación con la salud.

Así, esta biopolítica de fisonomía neoliberal, centrada en un trabajo de optimización del estado vital, resulta del encastre de varios elementos, que se corresponden con diversas temporalidades, entre los que se incluyen: la obsesión de la clínica sobre el individuo, la asociación epidemiológica entre las variables ligadas a la conducta de vida y la causación de enfermedades, la preocupación de reducir los costos de la atención médica, la vocación del capital por gobernar todo aspecto del trabajo humano que incida sobre la productividad y las consignas neoliberales de la autonomía, la libertad de elección y el auto-mejoramiento constante.

En esa dirección, la noción de "auto-cuidado" sobre la que insisten analistas simbólicos, expertos, sindicalistas, organizaciones internacionales y funcionarios del Estado, constituye la cifra del ensamblaje contemporáneo entre biopolítica y neoliberalismo. Esa fórmula expresa una suerte de "molecularización" de la biopolítica, producto del encuentro entre la preocupación por conservar y mejorar el estado vital y la preocupación por expandir la autonomía. Sin embargo, como veremos posteriormente, ese encastre entre la "maximización de la vida" y la "maximización de la libertad" entraña toda una serie de tensiones, en la medida en que, para optimizar las energías vitales y, al mismo tiempo, desplegar la libertad, el "yo" está conminado a domeñar el cuerpo, a someter su potencia a las demandas expansionistas de la autonomía.

Es preciso aclarar que la responsabilización del trabajador por el cuidado de su vida se integra, en todos los casos, en estrategias que revisten una escala más general: la de una empresa, todo un sector de actividad, una economía PyME o bien un Estado deseoso de exhibir estadísticas de siniestralidad reducidas. Que en los cálculos de aritmética política del Estado-Nación no ingresen ya las preocupaciones biopolíticas, no significa, no obstante, que la seguridad del "capital humano" no cuente en el cálculo de autoridades que, como el BID o la OIT, se ocupan de cultivar las condiciones para el buen funcionamiento del mercado global.

Así, por ejemplo, la responsabilización de los individuos por las prácticas seguras de trabajo y su participación en la planificación, implementación y evaluación de medidas "pro-activas" y "reactivas", se encuentran integradas en los modelos de gestión de la salud y seguridad, cuya eficacia depende de la encarnación de las consignas de la seguridad en el nivel micro de los gestos, las actitudes y los comportamientos de los trabajadores. En la misma línea, las acciones de capacitación y concientización que desarrollan las ART interpelan directamente a los trabajadores, responsabilizándolos por la seguridad de las tareas que desempeñan. Asimismo, como vimos, algunas empresas los implican en actividades de

supervisión, estableciendo mecanismos de control horizontales y registros de actos inseguros. Todas estas intervenciones apuntan a un descentramiento estratégico de la responsabilidad.

Desde esa perspectiva, el auto-cuidado ("biopolítica de mano") es una pieza más de una estrategia de gobierno abocada a crear una cultura de la prevención y del mejoramiento constante de la *performance*, funcional a los requerimientos capitalistas.

La implicación de los empleados en ese proyecto depende de la activación de unos procedimientos de subjetivación. En un contexto neoliberal, el propósito biopolítico de optimizar la vida sólo puede realizarse enrolando en esa empresa los deseos y ansiedades personales en relación al propio cuerpo, a su rendimiento y la relación con los otros, e induciendo al "yo" a una actividad permanente de auto-control, auto-evaluación y auto-mejoramiento. Desde esta óptica, la salud y el bienestar son el resultado de un "hacer", de un trabajo constante sobre uno mismo, que el capital parasita.

La producción de ese trabajador responsable de su cuidado, que articula la búsqueda del bienestar como una empresa moral, resulta de la acción simultánea de una multiplicidad de consignas culturales, reflexiones expertas y tecnologías. Cuentan, en este sentido, los enunciados jurídicos de la LRT que responsabilizan al trabajador de la prevención, las campañas de concientización desarrolladas por la SRT en donde se lee "nadie te va a cuidar mejor que vos mismo", las acciones educativas "fusatistas-sindicales" que interpelan directamente al trabajador incitándolo a "cuidarse", los sistemas de gestión de la salud y seguridad que inscriben la seguridad en los gestos individuales y promueven el auto-control, la insistencia sindical en la formación de una conciencia del riesgo y en la auto-defensa y, por supuesto, los programas empresariales de promoción de la calidad de vida.

Una de las peculiaridades de las estrategias empresariales que las diferencian de las acciones sindicales, es que movilizan una noción ampliada de salud, a la que definen como un "*continuum* que abarca la totalidad de la vida de las personas en su vinculación con el trabajo, la educación y el ocio" (Gil, 2003:4). Las organizaciones capitalistas se han transformado, como vimos, en usinas de permanente generación de lenguajes, motivos y técnicas sobre el "buen vivir". La política sindical no refracta, en cambio, la innovación capitalista. Su agenda en materia de la salud y la seguridad laboral luce opaca frente a los temas que preocupan al capital: la salud mental, la conexión entre el bienestar y la productividad, los estilos de vida y el reparto de energías entre la vida laboral y la vida por fuera del trabajo. Para gobernar la relación trabajo-salud, las empresas tienden a integrar de manera creciente las reflexiones y tecnologías desarrolladas por las "ciencias del comportamiento". Por el contrario, los sindicatos sólo atinan a pensar ese objeto en términos "técnicos", y lo limitan a un repertorio

de temas (el cumplimiento de las normas, la utilización de elementos de protección personal, etcétera) cuya competencia recae sobre ingenieros, especialistas en seguridad y abogados.

1.c.- Una cobertura anfibia de los accidentes y enfermedades: entre lo neoliberal y lo social

Como señalamos en nuestra tesis de Maestría (Haidar, 2008a) la instalación, en 1915, de un régimen especial para la cobertura de los accidentes y enfermedades del trabajo, estuvo condicionada por la articulación de esos problemas en términos sociales, por el descubrimiento de toda una serie de regularidades que unían los padecimientos de los asalariados con los riesgos del industrialismo. Gracias a la lucha de la clase obrera y de la movilización de una serie de reflexiones (la doctrina de la solidaridad, las teorías de la psicofisiología del trabajo, los desarrollos del derecho social, etcétera) y tecnologías (la estadística, el seguro, las mutualidades), las experiencias que hasta entonces sólo eran de orden privado comenzaron a pensarse y regularse como problemas de la "sociedad".

En la actualidad, el carácter "público", "supra-individual" de esas experiencias no resulta problematizado, como tampoco la intervención del Estado en los lugares de trabajo para fines de control.

A pesar de que, en la mentalidad de algunos agentes (como la fundación FIEL), la contractualización y mercantilización total de los riesgos laborales constituye una posibilidad siempre disponible, la sanción de la LRT no restauró la gestión "liberal" de la seguridad que regía antes de 1915. Por el contrario, los accidentes y enfermedades se encauzan en mecanismos de seguridad que financian los empleadores quienes, asimismo, están obligados a ajustar su producción a unos estándares de higiene y seguridad establecidos legalmente.

En lugar del dispositivo de responsabilidad patronal y seguro voluntario vigente hasta 1995, la Ley Nº 24.557 instauró un sistema de seguro obligatorio que provee de manera automática un conjunto de prestaciones en dinero y en especie. La gestión de esa cobertura se asignó, como sabemos, a unas sociedades comerciales, quienes también tienen a su cargo el control de los empleadores-clientes y toda una serie de responsabilidades preventivas. El Estado, si bien se retiró del mercado del "reaseguro", continúa garantizando que las víctimas de los accidentes resulten protegidas. En el caso de insolvencia de los empleadores y/o de las aseguradoras, la seguridad se obtiene a través de dos fondos específicos: el Fondo de Garantía, administrado por la SRT y el Fondo de Reserva, controlado por la SSN.

El deber patronal de financiar la cobertura de los accidentes y enfermedades (ahora mediante el pago de una póliza) se corresponde con una serie de "derechos" ligados al

estatuto del empleo. A esa obligación subyace, todavía, una relación de "solidaridad social", es decir, un vínculo de interdependencia funcional que une a empleadores y trabajadores. Con independencia de la gestión "comercial" de la seguridad, el hecho de que los empleadores estén obligados a financiarla, traduce una relación de complementación funcional entre el capital y el trabajo y, con ello, una idea de "sociedad".

Para los analistas simbólicos que diseñaron el *Sistema de Riesgos del Trabajo* no existió contradicción alguna en concebir un dispositivo de seguridad anfibio, cuyo financiamiento responde, en términos técnicos, a un principio de solidaridad (ya que son los empleadores los únicos que soportan el costo económico del seguro) pero cuyas unidades ejecutoras son sociedades comerciales que persiguen el lucro.

Asimismo, la LRT revisó y radicalizó el *ethos* transaccional que caracteriza al derecho social. Al cancelar el éxodo hacia el poder judicial, re-encauzó el funcionamiento transaccional de dispositivos tales como la tarifación, el tope y el listado de enfermedades, volviéndolos a presentar, como en 1915, en términos de una "concesión" de la clase trabajadora correlativa a la "concesión" de los capitalistas, quienes financian los costos de accidentes y enfermedades aún en ausencia de un juicio particular de responsabilidad.

Además del vínculo de interdependencia entre "capital" y "trabajo", el *Sistema de Riesgos del Trabajo* comprende las relaciones de "solidaridad técnica" derivadas del mecanismo del seguro. A pesar de que O. Giordano y sus colaboradores intentaron "individualizar" el seguro, no lograron evitar los subsidios cruzados intra-sectoriales e inter-sectoriales. Esos subsidios expresan unas relaciones de solidaridad, ciertamente no equitativas, entre los trabajadores que padecen incapacidades de diversa gravedad, pequeñas y grandes empresas.

Cada vez que las ART, las Comisiones Médicas o los jueces reconocen el carácter "laboral" de un accidente o enfermedad, aquello que se pone en acción es una estrategia de gobierno social. La regulación de esas experiencias en un sentido social depende, en gran medida, de la unión entre el proceso de trabajo (una forma de cooperación social para producir) y la enfermedad que, en cambio, siempre se despliega en una individualidad somática. Más allá de su conocimiento científico y sus mediciones, sólo puede engendrar "vivencias": no hay experiencia colectiva de la enfermedad. A la inversa, donde esa "trabazón" entre el proceso de trabajo y la patología no es visibilizada (como ya señalamos, por problemas en el diagnóstico médico, restricción en la forma de entender la causalidad jurídica, sobreestimación de los factores individuales, etcétera) o bien está banalizada (sus

manifestaciones tempranas, pequeños dolores), la enfermedad no se gobierna en un sentido social.

Como explicamos en el capítulo III, la idea de sociedad también fue utilizada por un sector de la jurisprudencia y algunos juristas para justificar los límites que la LRT impuso a la compensación de los daños. La calificación de las indemnizaciones como "prestaciones de seguridad" permitió ajustar libremente sus montos, sin necesidad de atender al principio liberal de la reparación integral. Algunos jueces asociaron esa Ley con la realización de una serie de objetivos sociales (la reproducción de un proceso productivo "fecundo, humanista y solidario" y la implementación de una política preventiva "conveniente a los intereses de la comunidad global"), que entendían por encima del "materialismo individualista" del derecho civil. Esa idea condujo a una auto-reflexión acerca del derecho: uno de los argumentos preferidos para defender la autonomía del *Sistema de Riesgos del Trabajo* frente al derecho civil, consistió en reafirmar el carácter artefactual (y por lo tanto social) de todo mecanismo de fijación de compensaciones.

A pesar de que el gobierno de la relación trabajo-salud continúa fundándose sobre una relación de solidaridad, y de que la propia idea de sociedad es utilizada para justificar la existencia de un régimen especial de reparación, como sostuvimos en el capítulo III, el seguro obligatorio y la exención de la responsabilidad del empleador contribuyeron a disolver los componentes morales de aquella relación. Con independencia de su objetivación, la responsabilidad civil por accidentes y enfermedades trafica, como vimos, ideas morales: involucra la identificación de una posición de control sobre una cosa riesgosa o una acción u omisión (la falta de capacitación, entrega de los elementos de protección, etcétera) que se atribuyen, siempre, a un agente. Asimismo, los jueces acostumbran a "reprochar" a los empleadores el acaecimiento de accidentes.

El aseguramiento de los riesgos laborales y el intento de cortocircuitar todo vínculo con el mundo litigioso del derecho, proveyeron al empleador un sentido de "liberación" que, como explicamos, contribuyó a aflojar el lazo social. La razón actuarial produce un efecto de "desmoralización" en relación a la gestión de la seguridad, porque procede según cálculos de probabilidad, independientes de toda voluntad.

La reticencia a realizar los relevamientos de riesgos, el incumplimiento generalizado de las normas de higiene y seguridad, las estadísticas de accidentalidad, la permanente demanda de las organizaciones empresariales para desligarse de los accidentes *in itínere* y su negativa a admitir toda reforma legal que, receptando lo dispuesto por la CSJN, contemple la "doble vía" acumulativa para obtener la reparación de los daños, revelan que ni los "derechos humanos"

ni la "autoridad moral" de la sociedad condicionan las decisiones empresariales en materia de salud y seguridad. Más allá del énfasis que depositan la CTA y el CELS para demostrar que las políticas públicas están fundadas en derechos, en la práctica, el derecho a la salud y al mejoramiento de las condiciones de existencia no inspira las estrategias de gobierno de la relación trabajo-salud en la Argentina, con independencia de su reconocimiento casuístico por los tribunales de justicia.

La sociedad, entendida sólo como un conjunto de relaciones de interdependencia, no ejerce suficiente presión sobre los empleadores para que éstos se ocupen, espontáneamente, de las tareas de prevención. No existe ningún agente que, encarnando el *ethos* social, ejerza algún tipo de autoridad sobre los empleadores de manera que éstos se consideren obligados frente a los trabajadores a garantizar la salud y la seguridad en los establecimientos.

El Estado controla poco y cuando lo hace, sólo moviliza razones prudenciales. En cuanto a la acción sindical, como vimos, se encuentra mayormente impregnada por un *ethos* de colaboración y negociación.

El discurso de los gremios cegetistas suele ser bastante contradictorio. Sus autoridades abogan, en nombre de la amoralidad de ciertos empleadores y del respeto por la vida, por la "criminalización" de los accidentes laborales. Pero, paralelamente, entienden la relación trabajo-salud sólo en términos técnicos, depurada de todo componente político, y sus intervenciones están inspiradas por el ánimo de contribuir al mantenimiento y/o aumento de las tasas de siniestralidad.

La *expertise* que se ocupa de la salud y seguridad laboral en las empresas tampoco se considera implicada en ningún proyecto de orden societal. Por el contrario, se afana en producir argumentos que convenzan a los empleadores de la "economicidad" de la prevención.

La ausencia de todo fundamento moral que justifique la inversión en prevención y torne aceptable la responsabilidad para la clase empresaria, resulta parcialmente matizada por el accionar sindical y la instalación de una nueva forma de gestión "participativa" de la salud y la seguridad, fogoneada por la OIT y la SRT.

El *ethos* cooperativo que inspira la actuación sindical, expresado en los mecanismos paritarios, aporta al gobierno de la relación trabajo-salud una suerte de "destino común". A la salida consensuada que representan los convenios colectivos subyace la idea de una totalidad integrada: la sociedad "nacional", cuya unidad resulta caucionada por la figura del Estado-Nación.

Este vínculo asociativo entre el capital y el trabajo se traduce en varios gestos: desde las funciones de colaboración que los sindicatos cegetistas atribuyen a los "comités de higiene y seguridad" hasta las alianzas configuradas para desarrollar el capital humano. Esos "pactos" aseguran los procesos de trabajo tal-y-como-son y se sustentan sobre el reparto de atribuciones al que antes nos referimos: los gremios se ocupan de controlar que los empleadores cumplan las normas de higiene y seguridad, capacitar a los trabajadores y presionar al Estado para que ejerza sus funciones de inspección, pero el poder de organización, dirección y transformación de los procesos de trabajo recae exclusivamente sobre los empresarios. Si los comités mixtos son resistidos es porque, según la interpretación patronal, suponen una traición a ese pacto implícito, que prohíbe a los sindicatos disputar el poder de organización y dirección del trabajo.

El intento (frustrado) de la conducción de Verón-Rodríguez para extender las obligaciones preventivas de las Aseguradoras se apoyó también en un conjunto de argumentos sociales y morales. Se buscó combatir la inequidad derivada de la des-responsabilización de los empleadores por enfermedades que son causadas por el proceso de trabajo. Para esa mirada, el sub-registro de las enfermedades no sólo era una anomalía epidemiológica sino también un escándalo moral.

Sobre-impresas a todos estos trazos de solidaridad social, las numerosas marcas neoliberales que porta el *Sistema de Riesgos del Trabajo* lo convierten en un régimen anfibio.

Explicamos en el capítulo I, que, con la sanción de la LRT, el gobierno de la relación trabajo-salud/enfermedad se hizo depender, fundamentalmente, de la racionalización económica del sujeto y de sus acciones. La orientación neoliberal se tradujo menos en la organización de mercado de seguros específicamente dedicado al ramo de los "riesgos del trabajo" que en la deliberada instrumentalización de los mecanismos de mercado en un sentido gubernamental. Para realizar sus objetivos, la Ley no apeló a las virtudes morales de los empresarios, sino que se estableció sobre el espacio (previsible) de sus intereses.

Esta orientación neoliberal que los analistas simbólicos procuraron imprimirle al gobierno de la relación trabajo-salud contó con toda una serie de refuerzos: además de los desarrollos del campo jurídico y de la especialización de los médicos en la "gestión" de la salud, la racionalización del comportamiento de empresarios y trabajadores fue apuntalada por la dispersión social del análisis económico (que impregna la salud pública, el derecho, los discursos de la OIT, etcétera) y las técnicas de cálculo, presentes en las prácticas de los ingenieros, los jueces, el Estado, etcétera.

Señalamos antes cómo la programación económica de la prevención resultó vampirizada por las prácticas del mercado de seguros que, en función del juego de la competencia, impidieron que los precios operaran como premios o castigos. Este cálculo gubernamental, si bien frustrado, se correspondía con la subjetivación de los empleadores y las ART como *homo economicus*, es decir, como individuos que, efectuando opciones racionales, procuran maximizar sus intereses. Esta manera de pensar al empleador-agente, refuerza el efecto de liberación respecto de los trabajadores que se siguió del aseguramiento total de los riesgos. Sin embargo, se contradice con la condición de "ciudadano social" que todavía sustenta la obligación de asegurarse. En términos del análisis económico, la maximización del interés no justifica la contratación de un seguro por todo "riesgo laboral", si se considera que ese mecanismo no conduce, en todos los casos, a la asignación más eficiente de costos (salvo que los empleadores sientan "aversión" al riesgo).

Como sabemos, la definición de las ART como *homo economicus* bloqueó de manera anticipada todo intento del Estado por hacerlas funcionar como operadoras de seguridad social.

Con relación a los trabajadores, nos referimos antes a las técnicas de participación, las estrategias educativas, los programas de gestión y, en fin, las consignas morales que los inscriben en procedimientos neoliberales de subjetivación. A pesar de los esfuerzos de los agentes preventistas de los sindicatos por emplazar a la salud como el valor más elevado y de la ubicuidad de la fórmula del "auto-cuidado", los convenios colectivos traslucen el funcionamiento de formas de organización del trabajo que presuponen en los asalariados la estructura de motivación correspondiente al *homo economicus.* Así, los premios y adicionales por productividad, los suplementos por trabajo nocturno, las horas extras, etcétera, se asientan sobre la idea de que los trabajadores se desempeñan como agentes calculadores, prudenciales, que, en lugar de optimizar su salud, se comportan instrumentalmente, maximizando sus intereses económicos.

Contemplado como un todo, el régimen que gobierna la relación trabajo-salud es, sin embargo, anfibio. Así, mientras el esquema de "incentivos para la prevención" presupone un tejido social granulado, compuesto por individuos que toman decisiones racionales, el seguro obligatorio financiado por los empleadores, y la ultra-actividad "revivida" de mecanismos como la tarifación y los topes, traducen una idea de sociedad, es decir, de un colectivo formado por fuerzas que persiguen diversos intereses.

Esa tensión entre lo "social" y lo "neoliberal", entre las necesidades de la sociedad y la lógica del mercado, se tradujo en la actuación de la SRT. Hasta la llegada de H. Verón y C.

Rodríguez a la conducción de la entidad, la Superintendencia venía funcionando como un apéndice necesario del mercado de seguros: se dedicaba a generar información para facilitar la toma de decisiones por parte de las Aseguradoras y establecer las reglas de juego del mercado.

A partir del año 2003, no obstante, se intentó imprimir a la entidad alguna función sanitaria, ajustar el control de las ART y, en palabras de Verón, "recuperar el rol del Estado".

Este último propósito no se tradujo en la asunción directa de responsabilidades de gobierno sobre la salud y la seguridad sino, de manera coherente con el *ethos* neoliberal, en la "promoción" de la acción. Lejos de la planificación sanitaria y de la intervención centralizada, la SRT trató de "incentivar" a través de recursos financieros y técnicos, el desarrollo de acciones de gobierno por parte de los actores del *Sistema.* No capacitó directamente a los trabajadores, sino que organizó un programa para favorecer el desarrollo de estrategias educativas por parte de los sindicatos, contribuyó a la financiación de algunos de los cursos de la FUSAT, abrió concursos para la financiación de proyectos de investigación a cargo de universidades, etcétera. En este sentido debe entenderse, asimismo, la organización, a partir del año 2004, de la "Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo". Este evento, que viene desarrollándose sin interrupciones desde ese año, apunta a activar las sinergias entre todos los actores involucrados en el gobierno de los riesgos del trabajo: sindicatos, organizaciones empresariales y expertos.

En cuanto a la orientación sanitaria, a partir del año 2003 se incluyeron en los Anuarios Estadísticos variables sanitarias y socio-demográficas sobre la población cubierta, se problematizó la "invisibilización" de las enfermedades profesionales, se designó a una especialista en epidemiología en la sección encargada de producir información, se creó un registro dedicado especialmente a esas contingencias, se modificaron los dispositivos de inscripción empleados para denunciar los accidentes con la finalidad de desterrar de las prácticas la teoría del acto inseguro, se organizaron programas especiales dedicados a atacar los focos más graves de accidentalidad, se fomentó el desarrollo de investigaciones y se aumentó el control sobre las Comisiones Médicas.

Fundamentalmente se procuró atribuir a las ART una función social, transformarlas en operadoras de un sistema de seguridad social. En este sentido debe comprenderse el intento por ampliar sus responsabilidades preventivas, imponiéndoles la realización de los exámenes periódicos.

El proyecto de "socializar" la actuación de las ART se tradujo, asimismo, en el aumento de los controles, instrumentalizado mediante el cambio en la metodología de las auditorías, el

establecimiento y la difusión de un *ranking*. Si bien, como explicamos en el capítulo I, las auditorías son tecnologías de vigilancia afines con la racionalidad neoliberal, se encuentran asociadas con motivos democráticos y republicanos. Al transformar la forma de auditar y publicitar los resultados de las evaluaciones, la gestión de Verón-Rodríguez intentó, sin éxito, instalar una discusión respecto del rol de las Aseguradoras.

Ese proyecto estuvo acompañado, además, de una preocupación por "democratizar" el gobierno de la salud y la seguridad en las empresas, a través de la participación de los trabajadores. Entre 2003 y 2007 se impulsó la figura de los comités mixtos de higiene y seguridad, a tal punto que se logró enrolar detrás de ese proyecto a la CGT. Pero, además, todos los programas que la Superintendencia implementó durante esos años, incluyeron una dimensión participativa.

Finalmente, este carácter anfibio, entre neoliberal y social, que caracteriza al régimen que gobierna la relación trabajo-salud, atraviesa la actuación de algunos sindicatos cegetistas que desarrollaron políticas impregnadas por el vocabulario y las tecnologías neoliberales y, en algunos casos, participaron en el mercado de seguros de riesgos del trabajo con sus propias ART.

Como señalamos reiteradamente, todos los cursos de capacitación del programa que la FUSAT llevó a cabo en alianza con la UOCRA, SMATA y la UOM se encuentran inspirados por la teoría del capital humano. La propia articulación que unió a esos sindicatos con el BID/FUSAT y otros agentes, se ajusta al modelo de alianzas pluri-agenciales que caracteriza al gobierno neoliberal. Los convenios colectivos están plagados de cláusulas que instrumentalizan la salud en nombre de la productividad, y los sindicatos suelen compartir el diagnóstico de los accidentes y enfermedades en términos culturales que es característico del neoliberalismo. La fórmula de "salud y productividad" atraviesa el discurso de Luz y Fuerza. La negociación colectiva da cuenta de la utilización de una multiplicidad de instrumentos que apuntan al auto-gobierno de la *performance*, con el objetivo de maximizar el rendimiento y, así, obtener una mayor remuneración.

Asimismo, más allá de la *performance* de estas organizaciones en el mercado de seguros de riesgos del trabajo, los mecanismos económicos a través de los cuales los sindicatos reproducen y valorizan sus recursos (fundamentalmente aquellos provenientes de las obras sociales), condicionan las prácticas de gobierno sindicales sobre la salud laboral, incidiendo en las estrategias a través de las cuales las dirigencias se vinculan con las ART y con el Estado. Uno de los temas que obsesionan a las autoridades gremiales a quienes entrevistamos

y que integra la agenda de discusiones de la comisión de salud de la CGT, está dado por la externalización de las enfermedades profesionales.

El hecho de que proyectos de inspiración neoliberal (como el "desarrollo del capital humano") sean llevados a cabo total o parcialmente por sindicatos, o que las estrategias de salud y seguridad que despliegan estén infestadas de vocabularios y tecnologías neoliberales, las convierte en expresiones de interfaz, a través de las cuales pueden mejorarse las condiciones de trabajo e incrementarse las protecciones sociales. Así como en términos estratégicos constituye un error ligar toda gramática de lo social a la defensa de la clase obrera, resulta equivocado atribuir a las tecnologías y vocabularios neoliberales una direccionalidad exclusivamente capitalista.

1.d.- De la conciencia a la acción: de la subjetivación neoliberal a la explicación de los accidentes

Para un conjunto amplio de autoridades, que incluyen a la OIT, el BID, *think-tanks*, analistas simbólicos, dirigentes sindicales, funcionarios públicos y expertos en salud y seguridad laboral, el problema de los accidentes en los lugares de trabajo se explica en términos culturales. El diagnóstico de una "enraizada cultura de la imprevisión en la sociedad argentina" (Lorenzo, 1997) inspiró, en parte, la transformación de la legislación de riesgos del trabajo, justificó el desarrollo de un conjunto de intervenciones pedagógicas y de "animación" sobre el universo de los empresarios PyMes y, finalmente, activó toda una serie de acciones educativas dirigidas a los trabajadores.

Esta estrategia "cultural" de definición del problema y su solución, detona efectos de individualización. El *métier* de cultivar la conciencia del riesgo, que sustenta las prácticas de capacitación de los trabajadores, expresa que aquello que está en juego es un repertorio de valores, competencias y aptitudes individuales. Un concepto tan difundido, la "cultura de la prevención", no denota otra cosa que un conjunto de actitudes individuales que "tienen que ver con las características de las personas y no con la organización en la que trabajan" (Rodríguez, 2007). Al volverse culturales, los accidentes y enfermedades pierden su conexión con la sociedad. La receta es terriblemente seductora: recupera la vieja promesa iluminista de alcanzar la felicidad por vía de la "Razón" y confía en destituir todo hiato entre "conocimiento" y "acción". Como el lugar de las buenas razones es la conciencia, su apuesta reformista puede realizarse sin compromiso alguno para el capitalismo.

En *tándem* con la libertad decididamente artefactual del neoliberalismo, el diagnóstico de la imprevisión justificó todo un repertorio de acciones de gobierno. El activismo de la

SRT, la FUSAT, la OIT, los expertos y los sindicatos se encauzó hacia la implantación, entre las clases asalariadas, de un *ethos* preventivo. Así, la "gran intervención" neoliberal en materia de salud y seguridad laboral consistió en un proceso de reforma cultural cuyos principales vectores fueron la "participación" y la "capacitación". Emplazadas en el lugar de la autonomía fabricada, esas dos tecnologías confluyeron para modelar al trabajador como un "sujeto activo" del gobierno de los riesgos.

La cruzada contra la imprevisión asumió una forma policéntrica y reticular, coagulando intervenciones de diversa escala: desde la definición macro de los problemas y las soluciones por parte de la Secretaría de Seguridad Social y la SRT, la OIT y el BID, hasta el funcionamiento micro de las tecnologías orientadas a la averiguación de los accidentes, los juicios jurídicos sobre la responsabilidad y las acciones sindicales de concientización y capacitación.

Un objetivo de escala regional ("instalar la cultura de la prevención") formulado por el BID y la OIT y trasvasado a la política del Estado Nacional, dio lugar a la configuración de una alianza estratégica entre autoridades públicas y privadas y a la promoción, por parte de la SRT, del "Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad".

En ningún caso la participación se supone espontánea. Por el contrario, la tarea de los "formadores" y/o de los responsables de la gestión de la salud y seguridad en las empresas consiste en activarla a través de las técnicas correspondientes: talleres, torbellinos de ideas, mapas de riesgos, encuestas, etcétera.

Desde la perspectiva de la OIT, las autoridades sindicales que comulgan con sus ideas y los funcionarios de la SRT, la intervención de los trabajadores se justifica en términos de derechos. En cambio, la *expertise* en higiene y seguridad acostumbra a defender la participación de los asalariados en la construcción del conocimiento por razones económicas y técnicas.

Por otra parte, la instalación de la "cultura de la prevención" que tanto ansían las autoridades, resulta condicionada por el desarrollo de diversas estrategias pedagógicas. La capacitación es una demanda ubicua, exigida por las usinas de pensamiento, los expertos en seguridad, los sindicatos, los funcionarios del Estado, etcétera.

Como explicamos en el capítulo I, desde el punto de vista del BID y la FUSAT el proyecto educativo equivalió a una gran inversión en capital humano. La reducción de los costos asociados a los accidentes y, en términos generales, la competitividad de las empresas, se asociaron de manera directa al cultivo de las habilidades y actitudes preventivas de los trabajadores.

En cambio, los ingenieros y técnicos en higiene y seguridad no necesitan movilizar esos artefactos conceptuales para poner en acción procesos de "inducción". El "factor humano" es uno de los elementos que definen la seguridad en los lugares de trabajo. La capacitación resulta una pieza clave de la prevención, tanto si los accidentes se consideran el resultado de "actos inseguros" como si se los entiende en términos de la "cultura de las organizaciones".

La concepción tecno-científica del riesgo, que subyace tanto a los discursos de la ingeniería como de las ciencias del comportamiento, permitió refinar el diagnóstico de la imprevisión, definiéndolo en términos de desconocimiento o de un conocimiento equivocado, desviado o desajustado del riesgo. En el capítulo II caracterizamos con detalle todas las empresas de sensibilización, concientización y capacitación que ese diagnóstico activó.

Si la existencia del riesgo no depende de la subjetividad de ningún actor del mundo del trabajo, en cambio, su potenciación o minimización están condicionadas por la "conciencia" que los trabajadores se forjan respecto de ellos, por la forma como se posicionan y actúan frente a los peligros. Para los especialistas en higiene y seguridad, un conjunto restringido de factores subjetivos de orden fundamentalmente cognitivo (distracciones, malas intenciones) y en menor grado emotivo (impulsos, hábitos) asumen, al interior de la teoría del acto inseguro, el estatuto de "causas" de los accidentes. Se trata de causas que son extrañas al dominio de objetos propio de la ingeniería, que constituyen el "agujero negro" (Niño Escalante y Herrero Tejedo, 2004) al que se suelen remitir los fenómenos opacos, que las *epistemes* de la ingeniería no consiguen explicar ni sus instrumentos medir. Al inscribir el problema en el ámbito de la subjetividad, estos especialistas se deleitan en circunscribir una "zona de desconocimiento", que no tardaría en ser ocupada por las "ciencias del comportamiento"[322].

Esta visión sobre la seguridad, que se traduce en las técnicas que los ingenieros y otros profesionales utilizan para averiguar las causas de los accidentes (así, por ejemplo, el "procedimiento operativo" del IAS), resulta afín con la consigna neoliberal de "responsabilizar" a los trabajadores por la salud y seguridad, afirmando y cultivando, con ello, su autonomía. No hay evidencia alguna de que esos discursos expertos estén inspirados por la plataforma ética del neoliberalismo. Sin embargo, si no se detectan fallas en los

[322] En el ámbito de esta investigación no nos ocupamos, salvo algunas referencias aisladas, de la problematización de la salud y la seguridad laboral producida desde las "ciencias del comportamiento". Esta expresión, proveniente del ámbito anglosajón incluye -en un ejercicio de traducción siempre aproximado- a las psicologías del trabajo, la sociología de las organizaciones y la ergonomía de la actividad. En el Plan de Trabajo presentado para la postulación de la beca Pos-Doctoral del CONICET incluimos, no obstante, toda esta serie de objetos.

procedimientos operativos y el "factor humano" ha sido educado, la *última ratio* de la libertad se esgrime como única respuesta.

La detección de la falibilidad y la irrupción de la irracionalidad de lo humano establecen una demarcación productiva para la *expertise*: de un lado se emplaza el conocimiento "científico" del riesgo, con sus utensilios, sus teorías y sus soluciones educativas y, del otro, los aspectos no conocidos, des-programados, imprevisibles de la acción humana. Los comportamientos que no respetan las normas de seguridad -porque "no las conocen" o yerran en el cálculo de los peligros- se piensan, así, desde la perspectiva de la conciencia del riesgo y se atribuyen, todavía, a un trabajador racional que, se supone controla sus acciones. En cambio, la distracción, la mera negligencia, el apuro injustificado y la temeridad caen en el espacio barroso de los comportamientos incontrolados, súbitos, arbitrarios, y son emplazados en la frontera con la animalidad.

Mientras las ciencias de la seguridad no pueden procesar esas conductas, que traducen fallas de orden cognitivo y emocional, el discurso jurídico rápidamente las reconduce al terreno, siempre fértil, de la moral. Se trata, al fin y al cabo, de la "culpa de la víctima", de un déficit de previsión que, si confiesa desajustes en la subjetividad liberal, no por ello disminuye la voluntad y la libertad de obrar. Si bien consigue definirlo, el derecho no llega mucho más allá que la ingeniería en relación al "error humano". Los jueces se complacen en relacionar la negligencia con la falta de capacitación, pero rara vez intentan comprender por qué un trabajador debidamente "educado" obra de manera imprudente. Ni la ciencia ni el derecho buscan "explicar" el problema y ambos ocultan la falibilidad de lo humano.

A pesar de la objetivación de la responsabilidad civil y de la generalización, al interior de las ingenierías, de los enfoques sistémicos, para explicar los accidentes, unos y otros no dejan de recurrir a la agencia. La mirada experta y la mirada jurídica coinciden en interpretar el lugar de trabajo como un dominio moral, en el que unas voluntades concientes calculan las consecuencias de sus decisiones. Pero mientras las teorías de los ingenieros suelen bascular en un problema "psi" (¿cómo hacer para que los trabajadores no se distraigan?), la lectura jurídica desemboca en el reproche de la acción: la culpa de la víctima consigue rebajar la responsabilidad del empleador o, al menos, activa alguna reflexión moral.

La tesis jurídica de que el trabajador es conciente de sus actos y gestos laborales y debe responsabilizarse por ellos, se encastra a la perfección con la concepción tecno-científica del riesgo, que restringe las obligaciones de los empleadores y las ART a la evaluación experta de las amenazas y a la capacitación. Así, las sentencias judiciales suelen condenar a los

empleadores por la falta de trabajo sobre esa conciencia: los castigan porque no han sido buenos educadores, más que por un diseño "peligroso" del puesto de trabajo.

Esta clase de diagnósticos y concepciones de la subjetividad no se reducen sólo a estas expresiones. También las investigaciones que el Ministerio de Salud de la Nación impulsó, con la finalidad de indagar las prácticas relativas a la aplicación de agroquímicos, determinar su incidencia sobre la salud de los trabajadores y sus familias y caracterizar la "vulnerabilidad" de las comunidades frente a los riesgos asociados a esos productos, articulan el problema de la salud laboral y su solución en términos "culturales". Los informes elaborados por biólogos, toxicólogos e ingenieros agrónomos en el marco de los Programas "Evaluación de Factores de Vulnerabilidad en la exposición a agroquímicos en población rural" (MSN, 2005a) y "La problemática de los agroquímicos y sus envases, su incidencia en la salud de los trabajadores, la población expuesta y el ambiente" (MSN, 2007a), culminaron prescribiendo la "capacitación" de los trabajadores en el manejo seguro de los agroquímicos y la difusión de información. El desarrollo de las buenas prácticas de aplicación, disposición de los residuos, se sujeta al ajuste entre el "riesgo", tal y como existe, y las representaciones que los trabajadores se forjan sobre él.

Finalmente, también el discurso gremial se encuentra impregnado de una visión semejante. La participación de los grandes sindicatos cegetistas -la UOCRA, UOM y SMATA- en el Programa de la FUSAT, da cuenta de la relevancia que sus autoridades atribuyen a la formación de una "conciencia de riesgo" y de hábitos de cuidado entre trabajadores y delegados.

Como señalamos en los capítulos I y III, el "Programa Integral de Seguridad y Salud para los Trabajadores de la Construcción" de la UOCRA, traduce con particular fidelidad la comprensión "cultural" de la accidentalidad, que impulsa el despliegue de iniciativas educativas. Pero, en términos generales, los discursos de los gremios encolumnados en la CGT que analizamos en el capítulo III, depositan grandes expectativas en las campañas de capacitación y concientización.

La pedagogización sindical del conocimiento sobre la salud y la seguridad laboral reproduce la distribución, propia el enfoque tecno-científico, entre unos riesgos objetivos y la percepción generalmente distorsionada que los trabajadores se forjan de ellos. Ese hiato justifica las intervenciones educativas, que tienden a ajustar las representaciones y las prácticas laborales a la "verdad" de los riesgos.

El lenguaje del riesgo constituye la gramática común al gobierno sindical de la relación trabajo-salud. Incluso, algunos convenios colectivos alojan las ideas del "acto inseguro", atribuyendo a los trabajadores la responsabilidad por los accidentes y castigándolos por ello.

Sin embargo, los efectos de poder derivados de tal concepción tecno-científica del riesgo, resultan matizados por la forma participativa y empírica que se suele imprimir, en las prácticas sindicales, al proceso educativo y, asimismo, por el valor táctico que las autoridades atribuyen a la capacitación de los delegados. El abordaje "desde la experiencia" por el que se inclinan los educadores sindicales, propicia la irrupción de lo "real/concreto" del trabajo, así como la articulación de relaciones horizontales entre quienes enseñan y quienes aprenden. Al mismo tiempo, el conocimiento sobre el riesgo permite defender la posición de los trabajadores en las mesas de negociación con los empresarios y otorga sentido a la inspección que realizan los delegados con la colaboración de los obreros.

En fin, al énfasis que los diversos agentes a los que antes nos referimos depositan en la participación y la capacitación como estrategias preventivas, subyace un modo de subjetivación liberal. El derecho y los saberes de la seguridad traducen una concepción forense de riesgo, es decir, lo entienden como un artefacto para la distribución de acciones.

Ese funcionamiento "político-moral" del riesgo resulta condicionado por la subjetivación del trabajador (y también del empleador) como un "yo", una "voluntad" soberana y conciente, que controla sus acciones y se responsabiliza por ellas.

Esta suposición de la libertad está vinculada, asimismo, con la concepción del trabajador como una "persona" que impregna, como explicamos en el capítulo IV, la jurisprudencia de los tribunales laborales y el Programa del Trabajo Decente de la OIT. La idea cristiana de persona afirma, al igual que el liberalismo, la "naturalidad" del libre arbitrio, e inscribe en el "yo" una conciencia a la vez psicológica y moral. Al pensar al individuo como una "unidad" inescindible de "cuerpo" y "espíritu" y sostener la idea -que replica la imagen de la unidad trinitaria- del *continuum* entre los actos y las intenciones, refuerza la responsabilización moral por las acciones. A la vez, aporta al sujeto las marcas de la "singuralidad" y la "dignidad" e inviste a la conciencia (el "yo interior") de un carácter trascendente.

Llevando a las antípodas aquella concepción forense de riesgo, todo un conjunto de abogados laboralistas y autoridades sindicales proponen "criminalizar" los accidentes y enfermedades, castigando con penas los incumplimientos de las normas de higiene y seguridad. Esta insistencia en el castigo da cuenta del proceso de personalización que atraviesa, de manera no siempre explícita, el derecho. La punición del empleador sólo puede estar mediada por su personalización: es preciso suponer que estamos ante una "voluntad" que

es capaz de prever las consecuencias de sus acciones y cuyas intenciones (aun las frustradas) despliegan efectos jurídicos, de un "espíritu que domina un cuerpo".

1.e.- Relación dominial entre el trabajador-propietario y el cuerpo-objeto

El régimen de prácticas que gobierna la relación trabajo-salud aloja y pone en relación, como vimos, varios modos de subjetivación. Al considerar en los apartados anteriores, la cuestión del auto-cuidado, así como la convergencia de los analistas simbólicos, ingenieros, sindicatos y juristas en el diagnóstico y la solución de los accidentes de trabajo, identificamos los procedimientos de subjetivación que operaban de manera asociada a la "pluralización de la biopolítica" y la "culturalización del gobierno de los riesgos". Inspirados fundamentalmente por el lenguaje del liberalismo y el neoliberalismo, esas concepciones de sujeto combinan además otros rasgos, ligados a las nuevas definiciones de salud propuestas por los discursos médicos y del *management*, a los saberes basados en la idea de riesgo, etcétera.

Este apartado coagula, en cambio, las reflexiones en torno a un procedimiento de subjetivación que se encuentra enraizado en la Ley y la jurisprudencia, en los programas empresariales que inducen al trabajador a gobernar sus hábitos y en varios discursos expertos, y que ensambla trazos liberales y trazos provenientes de la noción teológico-política de persona.

Nos referimos a la subjetivación del trabajador como un "yo" propietario de un cuerpo/capital humano, cuya propiedad se traduce en un repertorio de derechos (a la libertad, a los frutos de su trabajo, etcétera). De un individuo (*homo juridicus*, propietario y persona) único, irrepetible y digno, constituido en la unión entre una "conciencia/alma" libre y un "cuerpo" objetivado, cosificado, animalizado, vinculado a ella a través de una relación de dominio, usufructo, sujeción.

Los aspectos que coagula este "trabajador-propietario", entre profano y sacro, son muchos y conviene desglosarlos con cuidado. El análisis del estatuto "objetual" que diferentes prácticas y discursos le atribuyen al cuerpo constituye una perspectiva adecuada para efectuar ese trabajo de "desglosamiento".

La reparación jurídica de la "incapacidad laboral" y, asimismo, su determinación actuarial, constituyen dos mecanismos que, con anterioridad a la semántica del "capital humano", objetivan al cuerpo como un capital que produce beneficios. Para el imaginario del derecho laboral, como explicamos en los capítulos I y IV, lo reparable son los ataques al cuerpo entendido como un capital, cuyo alcance productivo se mide según las competencias

profesionales específicas. También el derecho civil, al compensar el daño a la integridad física o la mengua de la "capacidad" en general, objetiva los funcionamientos vitales en términos instrumentales, en tanto insumos o recursos para el libre despliegue de la personalidad. Se compensa el ataque a la funcionalidad/utilidad del cuerpo *vis à vis* el yo conciente y libre, la personalidad convocada, según el pensamiento cristiano, a "desplegarse".

Ese ataque es doblemente negativo porque destituye la "independencia" del yo, un rasgo estructural de la subjetivación liberal y, a la vez, limita la voluntad expansionista de la persona.

A la primera idea, del ataque a la "independencia", subyace una subjetivación liberal. Como explicamos en el capítulo I, la noción de sujeto que sustenta el razonamiento judicial, es la de un individuo libre, independiente, autosuficiente y varón, que se desenvuelve productivamente, disponiendo de manera racional de aquello que posee en concepto de propiedad: su cuerpo, sus libertades y sus bienes. La idea de una relación dominial entre un "sujeto de libertades" y un "cuerpo-objeto" se remonta a la más rancia tradición liberal.

A la segunda, relativa a la limitación del "despliegue personal", subyace, en cambio, una reflexión que procede de la metafísica cristiana, pero que ha quedado condensada en la expresión jurídico-política del derecho humano al "libre desarrollo de la personalidad".

Que para el discurso jurisprudencial el cuerpo es un capital ha quedado suficientemente demostrado con el análisis de las "fórmulas de cálculo" que los jueces emplean para fijar el monto de las indemnizaciones. Muchos magistrados desprecian, en nombre de la "singularidad" de cada individuo, es decir, de una marca personalista, la estandarización grosera y fría de los números. Sin embargo, aún aquellos que se inclinan por la "prudencia", estiman el rendimiento esperado de los cuerpos y, para hacerlo, recurren a nociones como la de "vida útil".

Ni el juicio discrecional de la jurisprudencia ni la aplicación burocrática de baremos en el ámbito del seguro, definen al trabajador como "un empresario de sí mismo". Ambas prácticas lo instituyen, en cambio, como propietario y usufructuario de la potencialidad productiva de su cuerpo. Esta clase de subjetivación "propietaria" funciona como punto de apoyo para la operatoria de los procedimientos de subjetivación neoliberales, que vehiculizan, como explicamos en el capítulo I, los módulos de capacitación elaborados por la FUSAT.

La lógica de partición (yo/cuerpo), que embebe la concepción "dominial" del trabajador, se reproduce con contenidos renovados cuando el vocabulario que se emplea para pensar al sujeto es provisto por la teoría del capital humano. Aquí, un trabajador-empresario

es llamado a explotar su cuerpo-capital, a efectuar los gastos necesarios para su conservación y desarrollo. Desde este punto de vista, el trabajador es más que un pasivo propietario de una cosa corpórea, es un "empresario" (una mentalidad libre, innovadora, arriesgada, calculadora, en fin, emprendedora) de "sí" mismo, de su cuerpo objetualizado.

Para la teoría del capital humano, el trabajador obtiene "beneficios" de la utilización productiva de su cuerpo-capital. Como sabemos, el Programa de la FUSAT involucró una inversión sobre ese capital, destinada a aumentar la competitividad de la fuerza laboral.

La objetivación del cuerpo como capital humano e, incluso, el vínculo instrumental que mantiene con el "yo", se encuentran prefiguradas por el pensamiento y las prácticas jurídicas. Es decir, existe un isomorfismo entre la teoría (económica) del capital humano y la teoría (jurídica) de la reparación de la incapacidad. Es esa relación de simetría la que facilitó, desde nuestra perspectiva, la instalación del análisis económico al interior del régimen de salud y seguridad laboral, en la medida en que ese tipo de razonamiento encontró en el derecho laboral y en las prácticas del seguro unos puntos de apoyo preexistentes.

La objetivación "productivista" del cuerpo, su condición instrumental en relación a la vocación expansionista de la libertad, racionalizada en términos personalistas (el individuo está llamado a "desplegar" su personalidad, a "conquistar" su libertad) y liberales (el liberalismo es un método que gobierna a través de la maximización de la libertad) se expresa, asimismo, en la consigna neoliberal y biopolítica del auto-cuidado.

El énfasis que depositan las políticas empresariales de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, la metodología de "gestión" de la salud formulada por la FUSAT, los programas de la SRT y toda una serie de discursos expertos sobre el "auto-cuidado", traduce una convocatoria, una incitación al trabajo del "yo" sobre "sí mismo". Esa convocatoria, como vimos, no depone sino que maximiza la "libertad de elección" y la "autonomía" del sujeto. Pero, no por ello deja de objetivar -al menos a un sector del yo- en términos de unos hábitos y deseos que deben reprimirse, domesticarse, domeñarse, erradicarse. Se convoca, así, a cada individuo, para que se convierta -por "elección personal"- en el domesticador más responsable y cuidadoso de su propias "bestias interiores". Se lo alienta a combatir, en nombre del "ser saludable/profesional", sus propias disposiciones a consumir alimentos ricos en colesterol, fumar, beber alcohol, evitar las caminatas, volverse adicto al trabajo, etcétera.

Todas estas pequeñas inversiones en el "sí", modeladas por el capital y una serie de expertos, atribuyen a la calidad de vida y al bienestar el estatuto de un logro personal. Más allá del efecto de individualización de la salud y la enfermedad, lo importante, para la

argumentación que estamos desarrollando, es que esos resultados satisfactorios son la consecuencia de un "trabajo" del yo, de una empresa continua de optimización y auto-mejoramiento que el yo ejerce sobre "su" cuerpo, el que resulta confinado, así, a un registro menos humano y, con ello, instrumental.

Estas estrategias otorgan un valor singular a la forma cómo el trabajador se vincula con su corporeidad, a las marcas de un mayor o menor celo en su cuidado y a las inversiones realizadas en pos de su capitalización. Encuentran en el cuerpo entendido como algo "producido" su oportunidad y su justificación.

En ocasiones, incluso, una objetivación fronteriza con lo humano (construida a partir del juego del "hábito") llega a colonizar el yo, deviene identidad. Los diagnósticos negativos en relación a la subjetividad requerida por el neoliberalismo para gobernar, justifican todo un repertorio de intervenciones en las que la consigna de la "libertad de elección" aparece marginada. En este sentido se alinean el pago de las indemnizaciones bajo la forma de rentas, las acciones tendientes a educar el "carácter" del obrero y las prácticas de monitoreo del riesgo individual que emplazan a sujetos "de alto riesgo" en el limbo de los "ni sanos, ni enfermos".

El cortocircuito en la administración productiva del cuerpo fundamenta, así, la subrogación o el refuerzo pedagógico sobre la voluntad propietaria. En nombre de la "mejor administración" del dinero, el "yo" que, aun libre, no es prudente ni sabe calcular, es subrogado por otro agente. La inclusión de los trabajadores que presentan un "alto riesgo" de contraer una enfermedad cardiovascular o cáncer, en programas especiales, delata un problema en la gestión saludable del propio cuerpo, que es preciso corregir a través de la educación en salud. Finalmente, las estrategias de educación moral que traducen los módulos de la FUSAT/UOCRA, están inspiradas por el propósito de domeñar los instintos y las pasiones, de civilizar la dimensión animal de lo humano, en nombre, ya no de la "defensa de la sociedad" y de la razón de Estado, sino de la instalación de una cultura de la prevención.

También los discursos de la ingeniería y de los especialistas en higiene y seguridad, así como las políticas empresariales de seguridad que comulgan con la teoría del "acto inseguro", reconocen en el trabajador un núcleo de irracionalidad latente, un residuo de corporeidad no suficientemente educada, que irrumpe ocasionalmente para explicar que, a pesar del trabajo para formar la conciencia del riesgo y del entrenamiento de los gestos y las prácticas, los accidentes continúen sucediendo.

De manera menos sofisticada, la productividad del cuerpo se revela en la operatoria de los procedimientos de normalización a los que son sometidos los cuerpos sanos antes de ser

absorbidos por el aparato productivo, y los cuerpos incapacitados al ser expulsados de él. Como explicamos en el capítulo II, los exámenes pre-ocupacionales se desarrollan de conformidad con una norma que encierra un estándar de aptitud vital (psico-somática) para el trabajo, la demarcación entre un población de "aptos" y otra de "no aptos" u "aptos con observaciones" expresa el funcionamiento de un umbral de resistencia corporal al efecto degradante del proceso de trabajo, que balancea la aptitud y la fragilidad.

Tampoco los cuerpos expulsados de los dispositivos del mercado se eximen de los juicios de productividad. Detrás de la medición de la "funcionalidad" que desarrollan los peritos médicos, operan unos estándares bio-culturales de posibilidad fuertemente conectados con los mandatos neoliberales relativos a los estilos de vida activos, la independencia social y el auto-cuidado responsable.

En este punto, el discurso médico que determina la funcionalidad, y el discurso jurídico que traduce en términos monetarios la incapacidad, se acoplan: en ambos casos, la plataforma de partida es el individuo independiente, autosuficiente y productivo del liberalismo.

En todas las prácticas jurídicas, médicas y empresariales a las que nos referimos, el trabajador resulta escandido en dos: a) un "yo" conciente, intencionado, libre, titular de derechos, que "controla", "usa", se "sirve", "entrena", "estiliza", "mejora" y "optimiza" y b) un "cuerpo" objetivado en términos de un capital y/o de un repertorio singular de funcionamientos vitales, actual o potencialmente productivos, que resultan instrumentales a la obtención de ganancias, la maximización de la libertad, el bienestar y la calidad de vida.

La Ley de Riesgos de Trabajo, las políticas empresariales de promoción de la salud, los cursos de la FUSAT y una multiplicidad de discursos expertos, inspirados en las ideas liberales y neoliberales, coinciden en pensar al individuo de manera escindida. Reconocen en él un yo "superior", racional y libre, a quién incitan a ejercer su función *domeñal* sobre un yo "inferior", animalesco, depósito de pasiones e impulsos difíciles de frenar (pródigo al despilfarro de dinero, irresponsable, etcétera). Entre ambos se establece una relación de oposición que resulta estabilizada por la mediación de las tecnologías apropiadas: aikido, yoga, regímenes alimentarios, percepción de indemnizaciones bajo forma de cuotas. Una representación similar estructura el diagnóstico y la terapéutica que los saberes de la seguridad producen para enfrentar los riesgos laborales: el punto de partida es siempre un ser desenfrenado capaz de "educarse". Las peripecias del trabajador sensual, narradas por la medicina, la ingeniería o la economía, introducen un pliegue al interior del sujeto: contactan al ser humano con su propio confín animal.

Para la tradición liberal, las pasiones y los hábitos malsanos (la ira, la hilaridad, y la jocosidad en el lugar de trabajo, el comer y beber en exceso, el consumo de cigarrillos, el uso descuidado de la voz, etcétera) son del orden de lo animal y representan un confín. Desde esta perspectiva, el "hombre queda definido por la relación el animal que a la vez lo habita y lo altera" (Esposito, 2009:24). La vida animal debe administrarse con una finalidad doblemente productiva: potenciar la libertad (es decir, constituir el "sujeto del gobierno") y permitir la obtención de plusvalía.

La matriz liberal de la subjetividad incluye también, como señalara M. Douglas (1992), la idea de "conciencia", de un individuo investido de "interioridad", de una especie de fondo psicológico y moral, al que se imputan todos los actos y que es capaz de cálculo.

Por su parte, la noción teológico-política de persona, largamente imbricada, como explicamos en el capítulo IV, en el "sujeto jurídico", aporta a la escansión que define al individuo (yo/cuerpo) el "desnivel" que la caracteriza: "por arriba" el "yo conciente", libre y soberano, llamado a desplegar su personalidad y convocado a la trascendencia y, "por abajo" "el cuerpo", mortal, sujeto a las intenciones y deseos del yo, instrumentalizado para la realización de su libertad.

Para el pensamiento liberal, entonces, el cuerpo queda expuesto a un mecanismo de apropiación, descomposición y manipulación que termina por asimilarlo a una cosa, ajena o propia. Esta objetivación confluye con la semántica católica de la indisponibilidad de la vida: "en todo caso, quién dispone del cuerpo es una persona, divina o humana, no coincidente con él e incluso [es] definida sobre la base de su propia trascendencia" (Esposito, 2009:212).

También desde la perspectiva personalista, el ser humano se define por su alteridad respecto del animal: la persona establece una disimetría entre el "yo", la voluntad conciente, y el "cuerpo", un yo menor. "Entre esas dos partes se establece una relación asimétrica según la cual la parte animal se somete al dominio incondicionado de la otra, sobre la base de su preliminar caracterización racional y voluntaria" (Esposito, 2009:132).

La concepción jurídico-teológica de la persona y el liberalismo se encuentran no sólo en la circunscripción de la escansión que caracteriza al hombre, sino en la permanente incitación a que el núcleo más racional del sujeto, el "yo reflexivo" gobierne, domine, su propia vida animal, biológica.

Cierto es que la apelación de los juristas a la duplicidad insoslayable del ser humano no estuvo vinculada a un requerimiento de "auto-gobierno", sino que funcionó como una estrategia de *responsabilización*. En este sentido, la Corte explotó toda la virtualidad "humanista" encerrada en la noción de derechos fundamentales, convocó a la persona para

reafirmar -contra toda tentativa de animalizar y reificar el sujeto- el valor fundamental del espíritu. Esta convocatoria, más allá de todas sus limitaciones, sirvió tácticamente para la recuperación de derechos y la expresión de unos "modos de cuerpos", tal como lo explicaremos en el punto 2.b.- del apartado siguiente, dedicado a discutir las estrategias de resistencia.

2.- Estrategias de Resistencia

Además del régimen que gobierna la relación trabajo-salud, un conjunto heterogéneo de prácticas individuales y colectivas, inspiradas, asimismo, por unas racionalidades, tecnologías y modos de subjetivación, resisten a unos u otros aspectos de aquel gobierno. En los capítulos III y IV exhibimos esas resistencias: focalizamos toda una serie de estrategias tramadas por dirigentes sindicales, colectivos de trabajadores y expertos, que "reaccionaron" contra múltiples manifestaciones del gobierno de la salud y la seguridad laboral, oponiendo al *Sistema de Riesgos de Trabajo* y a los procesos capitalistas de trabajo, unas "libertades concretas", que sólo reaccionan frente a su contexto (Veyne, 2009:119).

En el *assemblage* de resistencias que a continuación caracterizamos, incluimos una serie no exhaustiva de "oposiciones productivas", prácticas que, además de desplegar su fuerza contra las formas de conducción instituidas, introducen "algo nuevo": activan procedimientos de des-subjetivación para impulsar nuevas subjetivaciones, articulan otras orientaciones de gobierno, proponen un lenguaje novedoso, etcétera.

Las resistencias son tan productivas como el poder. Producen efectos de empoderamiento y, al articular la enfermedad como un problema social, des-activan los procedimientos de subjetivación neoliberal. No se trata, sabemos, sólo de reaccionar contra las configuraciones del gobierno en los lugares de trabajo, "tal-y-como-ellas-son" sino, asimismo, de proponer nuevas formas de enunciación en las que la salud y la enfermedad estén unidas al trabajo, en lugar de depositarse sobre las energías individuales. Nuevas formas de decir y pensar que, más que transformar las conciencias, ajustándolas a unos objetos que "están ahí", transformen las experiencias. Lenguajes que, al decir, produzcan la emergencia de nuevos problemas y nuevas agencias.

Claro que ninguna de las prácticas que registramos es totalmente innovadora. La polivalencia táctica de los discursos y de las tecnologías de gobierno explica que, como vimos, la participación, el mapa de riesgos, la capacitación, la prevención, la vigilancia epidemiológica, la promoción de la salud, las reflexiones y técnicas basadas en la idea de riesgo, entre otros juegos de verdad y *gadgets*, se encuentren tanto del lado del régimen de

gobierno como del lado de las resistencias. Y, por otra parte, el coeficiente de innovación que cada una de ellas reviste, nunca puede valorarse en abstracto, sino que depende de aquello que ya "está dado" en materia de gobierno. Como señala P. Veyne (2009: 106) interpretando el *modus operandi* foucaultiano: La "libertad no flota en el vacío y no puede querer cualquier cosa en cualquier época. La libertad puede rebasar el dispositivo del momento presente, pero es este dispositivo mental y social lo que rebasa".

Explicamos en el capítulo III que las diferencias entre las acciones de promoción de la salud que despliegan las grandes empresas y aquellas que desarrolla SUTEBA, entre el uso del "mapa de riesgos" en los módulos de la FUSAT y aquel que promueve el Departamento de Salud de la CTA (entre otras) existen, fundamentalmente, en el plano de los objetivos estratégicos.

Todos los agentes que asociamos con el despliegue de acciones de resistencia (la CTA, CTERA, SUTEBA[323], el Área Salud y Trabajo de la UNR, el TEL) imprimen a esas tecnologías e instituciones "promiscuas" una orientación empoderante y transformadora, comprometida con la "autonomía" colectiva de los trabajadores. Más allá de las divergencias que exhiben esos espacios (en cuanto a las modalidades de lucha, los lenguajes que eligen para articular sus prácticas, las alianzas que establecen, etcétera), todos ellos están impregnados por una concepción marxista de sociedad (más o menos sistematizada) y procuran aumentar el control que los trabajadores ejercen sobre sus procesos de trabajo y de vida. Este objetivo, de por sí, introduce un elemento de "discontinuidad" que permite diferenciar las resistencias de aquello que es del orden del gobierno. Pero las reacciones e innovaciones también se inscriben en otros registros: en las formas de pensar, las estrategias de intervención y los modos de subjetivación, tal como explicaremos en los sub-apartados siguientes.

2.a.- Hacia otro juego de verdad

Las estrategias de resistencia a las que aludimos impugnan los enunciados en los que se funda el gobierno de la relación trabajo-salud, disputan el régimen de verdad de los

[323] Reiteramos la aclaración que efectuamos en el capítulo III con relación a las actividades de los sindicatos afiliados a la CTA. Preferimos concentrarnos en la labor de CTERA y SUTEBA por el grado de incidencia que, en el desarrollo de las políticas de salud y seguridad, tuvieron los expertos. También otros sindicatos (como, de manera emblemática, ATE) desarrollaron acciones relativas a la salud de los trabajadores y lo hicieron a partir del aporte de expertos. De hecho, en el capítulo III hicimos alusión a la relación entre la Seccional de ATE Santa Fe y el Área de Salud y Trabajo de la UNR, así como a la investigación que ATE Capital está desarrollando en el sector salud. Por razones de tiempo y espacio, debimos circunscribir el análisis a aquellos casos en los que el vínculo sindicatos-*expertise* no sólo se encuentre aceitado sino que ha dado lugar a algún tipo de producciones discursivas.

capitalistas y de las ciencias que los asisten, con la finalidad de instalar otro régimen de verdad, aquel de "los trabajadores". Sus apuestas no revisten ninguna exterioridad respecto de las relaciones de poder. Por el contrario, buscan re-fundar el gobierno sobre una nueva economía de la verdad, construida a partir del vínculo productivo entre expertos y trabajadores. Estos últimos no son "convidados", por razones económicas, a expresar su saber respecto del trabajo, sino que su participación resulta consustancial a la producción de verdad.

Esta transformación en la forma de construcción de lo verdadero se inscribe en el nivel material de las tecnologías. Los "seminarios-talleres", las "encuestas auto-administradas", los "procedimientos de implicación subjetiva", los "mapas de riesgos" y los mecanismos de vigilancia de la salud administrados por los trabajadores, hacen posible, prestigian y socializan las opiniones, disposiciones, deseos, malestares, temores, etcétera, de los asalariados.

Mientras, como explicamos en el capítulo III, la epidemiología tradicional involucra unos mecanismos de vigilancia biológica implementados y controlados por los expertos, la epidemiología crítica promueve la instalación de un mecanismo de auto-aplicación denominado "MESAT" (Monitoreo Epidemiológico de la Salud de los Trabajadores). Su particularidad reside, precisamente, en que moviliza la fuerza de los trabajadores organizados sindicalmente (sus intereses, expectativas, etcétera) para monitorear de manera permanente sus condiciones de trabajo y las expresiones de sufrimiento/enfermedad, con la finalidad de transformarlas.

La verdad participativa, configurada en la interfaz del conocimiento experto y el saber empírico y concreto del trabajo, es la resultante de una operación anterior de "politización". Para las autoridades de la CTA, el Área Salud y Trabajo y el TEL, la verdad no es un discurso neutral, objetivo e impolítico, sino que se encuentra atravesada por relaciones de poder: se trata de una verdad "vectorial", agónica.

La medicina social latinoamericana -que inspiró la investigación sobre la salud de los docentes, aquella que realizó la Asociación de Empleados Judiciales de Rosario y, más generalmente, los discursos e intervenciones de los especialistas rosarinos- subraya la relación entre conocimiento y transformación, enfatizando el rol táctico de los diagnósticos y de la vigilancia epidemiológica constante. Heredera del modelo obrero italiano, adoptó su concepción radical de la participación, pero se dispuso a "cientifizar" sus presupuestos, con la finalidad de aumentar su eficacia *vis à vis* la comunidad médica. La verdad construida en la interfaz de trabajadores y expertos debía ser científica ya que, como señalamos en el capítulo III, la tradición marxista "desafía a la ciencia en su propio terreno" (Lazzarato, 2006: 32).

Radicalizando ese vínculo, el TEL priva de toda legitimidad al "esclarecimiento inútil" y apuesta a calibrar la producción de verdad según el estado de las relaciones de fuerza. A diferencia del entendimiento que emana de la doxa científica, el "qué hacer" no se considera un asunto extraño al proceso mismo de producción de verdad. A ese recelo en la formulación de problemas y lenguajes novedosos que orienta la estrategia del Taller, subyace una oposición entre la "idealidad" de la crítica y la "realidad" de la transformación, una oposición sobre la que M. Foucault se detuvo a reflexionar:

> Una crítica no consiste en decir las cosas no están bien como están. Consiste en ver sobre qué tipo de evidencias, de familiaridades, de modos de pensar adquiridos y sobre los que no se ha reflexionado, reposan las prácticas que aceptamos (…). No hay un tiempo para la crítica y otro para la transformación, no existen los que tienen que hacer la crítica y los que tienen que transformar, los que están encerrados en una radicalidad inaccesible y los que están en cambio obligados a hacer las concesiones necesarias a lo real (Foucault, 2001j: 999/1000).

El cuidado celoso que se deposita desde aquel espacio para que la visibilización de los problemas y la formulación de soluciones alimenten alternativas reales de transformación, obtura la generación, a nivel del régimen de enunciación (es decir, en el plano de lo "pensable"), de todo excedente de posibilidades, restringiendo, con ello, una reserva importante de pensamiento crítico. En este sentido, es posible que, desde el TEL, se generen más oportunidades para la lucha por el mejoramiento de las condiciones de trabajo, es, decir, para vías reformistas, que para la crítica de los dispositivos de poder-saber inscriptos en los lugares de trabajo. Pero esta conclusión también debería matizarse, porque ni siquiera los especialistas que conforman el Taller fueron tan rigurosos con la consigna de no exceder, con el pensamiento, las posibilidades de actuación. El "Convenio Colectivo" elaborado junto a los trabajadores del subte, trasluce todo un repertorio de formas de pensar y de intervenir novedosas y, por el momento, impracticables.

En fin, la resistencia estriba en la definición "política" de la salud. La politización de la salud atrae al campo del gobierno una agenda largamente olvidada por los sindicatos cegetistas que, al articularla sólo en términos científico-técnicos, bloquean sus acciones contra toda pretensión transformadora. Si la relación trabajo-salud no es impolítica, sino que está saturada de poder, entonces, la participación de los trabajadores en el diseño de las encuestas y otras herramientas de diagnóstico, el des-ocultamiento de las enfermedades y sus manifestaciones tempranas, la identificación colectiva del "proceso de trabajo" como la principal causa del malestar, asumen el estatuto de prácticas de la lucha.

2.b.- De la negociación a la lucha

En contrapunto con la idea de que la salud es un tópico negociable más, uno de los motivos que (heredados del "modelo obrero italiano") impregnan la política de la CTA, es que la "salud no se vende ni se negocia, se defiende".

A partir del ejercicio de análisis de los convenios colectivos que efectuamos en el capítulo III, llegamos a la conclusión de que el paritarismo no ha sido aprovechado para introducir mejoras en materia de CyMAT y, lo que es más grave, que los convenios están infestados de cláusulas que asocian la productividad, el presentismo, el trabajo nocturno, etcétera, con las remuneraciones.

A la luz de esas prácticas, la consigna enarbolada por la CTA -la "salud no se negocia, se defiende"- aparece como subversiva. Involucra el desafío de revertir la cultura y la actuación sindical dominante en las últimas décadas, caracterizada por subordinar la protección de la salud al mejoramiento del ingreso.

Sin embargo, un distanciamiento no suficientemente calibrado entre las consignas que inspiran las acciones de resistencia y los deseos de los asalariados, o su contradicción con las prácticas sindicales, pueden hacer que esa resistencia pierda sentido o, peor, inducir una re-paternalización del gobierno. Al emplazar a la salud por encima de otros intereses, como el aumento de la remuneración, el progreso en la carrera profesional o el permanente mejoramiento en la realización de la actividad, los discursos de las autoridades de la CTA y del Área Salud y Trabajo, presuponen una moral que, en la generalidad de los casos, no se corresponde con las preferencias de los trabajadores ni con las prácticas paritarias. Los convenios colectivos contienen cláusulas que cambian salud por dinero, y los trabajadores, (según nos informaron varias de las autoridades a quienes entrevistamos) están dispuestos a aumentar el tiempo y el ritmo de su labor, si de eso depende el incremento de sus ingresos.

Como se señala desde la psicodinámica del trabajo y la ergonomía de la actividad, en el nivel micro de sus prácticas laborales, los trabajadores acostumbran a ajustar varias demandas: la realización de las tareas prescriptas, sus deseos de auto-mejoramiento, los procesos de identificación que se despliegan en los lugares de trabajo, el propósito de aumentar los ingresos y el cuidado de la propia salud. Ciertamente, ese ajuste se encuentra condicionado por las exigencias capitalistas de productividad y por las políticas de prevención y promoción de la salud que, como vimos, implementan las grandes empresas.

La inflación de los propósitos biopolíticos que traducen los discursos de las autoridades de la CTA y del Área Salud y Trabajo de la UNR apunta a transformar los términos de aquel ajuste. Los intentos de corregir "desde arriba" las elecciones en función de las cuales los trabajadores deciden sacrificar la salud actual o futura, para obtener una mayor remuneración,

mancomunan a esas autoridades "de resistencia" con los agentes preventistas que se desempeñan en los sindicatos de la CGT. Ambos reprochan la temeridad de quienes exponen sus cuerpos a cambio de dinero, condenan la auto-mutilación y los repertorios de minúsculas "ilegalidades" que franquean el acceso a la indemnización.

Insuflados de un espíritu contra-cultural, estos dirigentes se inclinan por formas paternalistas de gobierno que subrogan la voluntad de los trabajadores, al amparo de la "falsa conciencia" o el "desconocimiento del riesgo". El circuito iluminista que asocia la felicidad con la acción guiada por la razón, permanece incólume. ¿Es necesario suponer que, revelada la "enfermedad", la opción por el trabajo malsano pero lucrativo resultará abandonada?

En los espacios desde los que se ejercen resistencias contra el régimen que gobierna la relación trabajo-salud se suele admitir con recelo que los trabajadores son agentes auto-interesados, que bien pueden preferir una mayor remuneración a una mejor calidad de vida, y que con gusto sacrificarían objetivos de largo plazo por satisfacciones "aquí-y-ahora".

En cambio, los capitalistas parecen más atentos al trabajador "tal-como-es": mientras los programas de salud cultivan los deseos de auto-mejoramiento y la persecución egoísta del "ser saludable/ser profesional", los programas de seguridad se basan en el desarrollo de actitudes de colaboración y ayuda mutua.

Sucede que la lucha en la que están implicados los dirigentes gremiales y los especialistas de la CTA, el Área Salud y Trabajo de la UNR y el TEL, excede con creces el propósito de reformar las condiciones de trabajo. En todo caso, la salud de los trabajadores asume un valor táctico y estratégico, inscribiéndose en el proyecto, de mayor alcance, de disputar la hegemonía neoliberal y transformar radicalmente la sociedad.

Desde esta óptica debe comprenderse el sentido "radical" que aquellas autoridades atribuyen a la participación de los trabajadores en el gobierno de la salud y seguridad laboral, en contraposición con el sentido "cooperativo" que, como vimos, le asignan los sindicatos cegetistas. La participación institucionalizada en los comités mixtos y los delegados de prevención, y la implicación de las Comisiones internas y los Cuerpos de Delegados en la producción de diagnósticos y la formulación de reivindicaciones, se encuentran ligadas al proyecto de transformar las relaciones de poder en los lugares de trabajo, multiplicando las posibilidades del control obrero sobre la producción capitalista.

Esto no impide, como vimos, cierto juego de reversibilidad, en el que la lucha por la salud sea "instrumentalizada" para la realización de otras conquistas tácticas. El "delegado de prevención" representa, para la CTA, no sólo la posibilidad de aumentar el control de los

asalariados sobre el proceso de trabajo sino que intercepta, además, la discusión por el modelo sindical.

2.c.- Saberes para la lucha

Las estrategias de resistencia se encuentran, al fin, inspiradas por unas reflexiones teóricas, unos principios morales y estilos de razonamiento: el modelo obrero italiano, la concepción marxista de la sociedad con todo su repertorio conceptual ("proceso de trabajo", "explotación", "clase", etcétera), las elaboraciones provenientes de la medicina social latinoamericana, etcétera. La relación con las racionalidades no es idéntica. Mientras la política de salud de CTA, la Encuesta Nacional Docente llevada a cabo por CTERA y las diferentes investigaciones coordinadas por el grupo de profesionales de la Universidad Nacional de Rosario, buscaron en la experiencia italiana y en la epidemiología crítica un modelo en el que enmarcar sus luchas, el TEL se inclinó por estilizar sus intervenciones según los aprendizajes derivados de la luchas.

Las resistencias asumen, en gran medida, la forma de una disputa por los lenguajes y los dispositivos conceptuales que se utilizan para pensar la relación trabajo-salud.

Si recuperamos la contribución de la epidemiología crítica a la problematización de la relación trabajo-salud, debemos recordar que se trata de un proyecto político-epistémico que atribuye una importancia fundamental a la cuestión del lenguaje. Justamente, una de las innovaciones del movimiento, *vis à vis* la epidemiología tradicional, estuvo dada por la crítica al enfoque del riesgo y la invención de nuevas categorías y grillas de percepción ajustadas a su concepción filosófica de salud-enfermedad y a su proyecto político. Desde ese ámbito se disputa a la medicina ocupacional y a la doxa epidemiológica la concepción misma de salud, la forma de entender la causalidad de las enfermedades, el dominio de objetos sobre los cuales intervenir (incorporándose, además de las patologías, sus "manifestaciones tempranas": dolores, malestares, estados de ánimo), y las tecnologías a utilizar para construir conocimiento.

Tanto la investigación desarrollada durante la década del '90 por CTERA, como las acciones promovidas desde el Área de Salud y Trabajo de la UNR, involucraron la movilización de un nuevo régimen de enunciación para pensar la relación trabajo-salud, que incluyó las innovaciones conceptuales provenientes de la medicina social latinoamericana, el concepto marxista de proceso de trabajo y las nociones "psi" derivadas de la teoría del malestar docente.

La medicina social latinoamericana, con la que comulgan J. Kohen y otros especialistas, reemplaza el enfoque positivista, tecnocrático y reductivista del riesgo por el concepto de "procesos peligrosos". Desde el TEL, en cambio, las amenazas continúan articulándose con el vocabulario del riesgo pero, no obstante, los "riesgos relevados" se vinculan con el proceso de trabajo. No es posible saber, *a priori*, si unas u otras herramientas teóricas y tecnológicas se encuentran a la altura del potencial crítico que emana del acto de instituir a los trabajadores en "sujetos de conocimiento". A pesar de eso, las críticas que, desde la "otra" epidemiología se dirigieron al enfoque del riesgo, mostraron cuán limitado se presenta para inspirar proyectos transformativos basados en una concepción marxista de la sociedad.

Como antes señalamos, las voces y propuestas que emanan del Área de Salud y Trabajo de la UNR, el TEL, el Departamento de Salud de CTA, SUTEBA o CTERA, impugnan los enunciados que en la actualidad habitan el *Sistema de Riesgos del Trabajo*, las políticas de salud y seguridad de las empresas, etcétera. Pero, asimismo, pretenden establecer otras modalidades de gobierno. El reemplazo de la categoría de "estilos de vida" por la de "proceso de trabajo" en la explicación de la enfermedad, la denuncia del reduccionismo del método epidemiológico, la propuesta de configurar redes "ampliadas" de causalidad el desplazamiento de la salud desde el ámbito de la negociación al de la lucha, entre otras innovaciones, constituyen todas, acciones de gobierno.

El ataque que la epidemiología "crítica" dirige a la epidemiología ortodoxa, saca a la luz los efectos de estructuración del mundo social que la segunda produce. Lo que los médicos "sociales" imputan a la epidemiología tradicional es el énfasis de lo biológico sobre lo social, la reducción en la comprensión de las causas de la enfermedad y, fundamentalmente, los efectos de individualización y biologización que se derivan de ese proceder.

Esta crítica reveló, asimismo, la "afinidad" entre la racionalidad epidemiológica y el neoliberalismo, y permitió circunscribir los momentos en los que una reflexión y una técnica ciertamente "socializadora", como la epidemiología, individualiza la enfermedad, separándola de sus determinantes sociales y apareándola con el "estilo de vida". El método epidemiológico produce un efecto de individualización que resulta potenciado por la capilarización social de las consignas neoliberales del auto-cuidado, el auto-mejoramiento, la libertad de elección, etcétera y por las modalidades "humanizadas" que el capitalismo moviliza para intensificar el trabajo e incrementar su productividad.

Al observar los efectos des-socializadores de la epidemiología, la medicina social latinoamericana exhibe el encastre estratégico entre esa disciplina y la racionalidad neoliberal

y procura desarmarlo, configurando una nueva matriz para la comprensión de la enfermedad y produciendo un nuevo agente de conocimiento.

Desde el TEL, asimismo, se intenta cortocircuitar el círculo virtuoso entre la productividad y la salud que trazan los programas de mejoramiento de la calidad y los modelos de gestión de la salud laboral. Se trata de deshacer, en fin, el enrolamiento estratégico entre los deseos de los trabajadores y los objetivos empresariales, para emplazar la enfermedad en el ámbito de los procesos de trabajo.

Ambas iniciativas participan, a su manera, de la vieja "promesa de la sociología": la expansión de los espacios de libertad individual y colectiva a través del desvelamiento de los mecanismos sociales que, aquí, determinan la enfermedad.

2.d.- La sociedad como problema y solución

A las intervenciones dirigidas por los especialistas de la UNR y a las propuestas de la CTA subyace un cambio en la comprensión de la salud, marcado por la superación del paradigma biologicista y su reemplazo por uno bio-social.

Las experiencias de enfermedad de los trabajadores se piensan en términos sociales. La socialización depende de su conexión con los procesos de trabajo y, más generalmente, con las condiciones de la "reproducción social" de la vida que, conjuntamente con los "procesos degradantes" derivados de la producción capitalista, determinan los perfiles epidemiológicos específicos de cada grupo laboral.

La categoría marxista de "reproducción" exige -al igual que la noción de "factores de riesgo individuales"- la consideración de una multiplicidad de aspectos de la vida "extra-laboral": las características de la vida familiar, el consumo, la educación, la recreación, la utilización del tiempo libre, la participación social y política, las formas de pensar y sentir, etcétera.

Mientras en los programas empresariales de prevención y promoción la "ampliación" en la definición de salud equivale a la inclusión de determinantes ligados al estilo de vida, reforzándose la individualidad biológica con una operación de individualización cultural y ética, aquí la inclusión de factores "personales" se encuentra mediada por la sociedad.

La sociedad constituye la gramática que permite armar unos repertorios de modos de vida, cuya variación depende de las formas de trabajo y de las formas de reproducción. Señalamos en el capítulo III que ni como matiz, ni como énfasis, sino como fondo y sustancia, la sociedad determina los procesos de salud y enfermedad, configurando tantos "perfiles epidemiológicos" como grupos sociales existan en una sociedad histórica.

Este proceso de socialización resulta reforzado por las sentencias que, internalizando las viejas teorías provenientes de la fisiología del trabajo, "exculpan" al trabajador de las imprudencias.

Para los especialistas del TEL, CTERA y el Área de Salud y Trabajo de la UNR, la unión de las enfermedades con los procesos de trabajo no sólo constituyen su "verdad". Esa conexión se articula, al interior de los espacios de resistencia, como "crítica" de los discursos expertos y sindicales que, como vimos, definen el problema y la solución de los accidentes y enfermedades en términos culturales, establecen como lugar de la lucha la "conciencia" y limitan toda intervención a la educación de los trabajadores.

También en la frontera de las resistencias se busca "promover" la salud de los trabajadores. Pero esa promoción no consiste en incentivar la adopción de "estilos de vida saludables", sino en reforzar los "lazos sociales", los soportes grupales que funcionan como estrategias defensivas, protegiendo la salud de los trabajadores. Así, a diferencia de lo que sucede en las empresas, estas formas "sindicales" de prevención y promoción se basan en la socialización de la salud.

Donde la *expertise* en salud y seguridad ocupacional, los gerentes de las empresas, dirigentes cegetistas y otros actores, encuentran "riesgos" inherentes a la producción capitalista, los especialistas y dirigentes de la CTA, el Área de Salud y Trabajo de la UNR y el TEL, encuentran "sociedad". Revelan la "realidad" de los aspectos dañinos del proceso de trabajo, la realidad de la explotación y aquello que todavía está más oculto, el *hándicap* negativo que afecta a ciertos grupos de trabajadores: la inequidad corporizada en los perfiles genéticos.

La reconducción del problema del gobierno de la relación trabajo-salud a la gramática de la sociedad, el emplazamiento de la sociedad como *última ratio* de las explicaciones, como la "matriz y el receptáculo final de todas las cosas" (Veyne, 2009: 33) genera toda una serie de interrogantes. ¿Sólo las "materialidades sociales" oprimen? ¿Es que únicamente es "la Sociedad" la que libera?

Como sugiere P. Veyne (2009: 34), para quien se encuentra "contaminado" por el *ethos* foucaultiano, la sociedad no constituye la única instancia de lo real y, "lejos de ser el principio o el desenlace de toda explicación, necesita ser explicada". El mismo Foucault (2001j:999), en una entrevista con D. Eribon, observó las limitaciones de toda estrategia de transformación que, inspirada por el sociologismo, subestimara la materialidad del pensamiento.

> Es preciso liberarse de la sacralización de lo social como única instancia de lo real y dejar de considerar como viento esta cosa esencial en la vida humana y en las relaciones humanas

> que es el pensamiento. El pensamiento existe, bien más allá, bien por debajo de los sistemas y de los edificios discursivos. Es cualquier cosa que se encuentra a menudo, pero anima todos los comportamientos cotidianos. Hay siempre también algo de pensamiento en las instituciones más zonzas, hay pensamiento siempre también en los hábitos mudos.

También las autoridades a las que nos referimos, a pesar de su sociologismo, ensayaron "críticas", es decir, formas de transformación que se emplazan en los modos de pensar. Todas ellas inscribieron sus luchas en un campo de pensamiento: impugnaron las reflexiones del *canon* médico y epidemiológico, las "evidencias" que cultiva la OIT, el lenguaje atractivo de la calidad, las promesas participativas de las instituciones o las definiciones impolíticas de la salud laboral, etcétera. Y, al mismo tiempo, fundaron la "urgencia" y la "posibilidad" de las transformaciones, en la materialidad de unas nuevas formas de pensar.

Más aún, sus luchas no sólo están "interceptadas" por el pensamiento, también se encuentran "contaminadas" por elementos "éticos" cuya correspondencia con el "orden de la Sociedad" no se puede establecer de manera mecánica. Así, ¿cómo combatir el entendimiento capitalista de la salud laboral sin des-activar las subjetivaciones que producen los mecanismos jurídicos, las políticas empresariales, los discursos expertos, etcétera y para así activar otras, nuevas?

2.e.- Des-subjetivación y nuevos agenciamientos

Como vimos, las autoridades capitalistas se afanan en enrolar los deseos, los intereses, los valores y las expectativas de los trabajadores en función de la realización de los objetivos del capital, activando procesos de subjetivación afines a esos propósitos.

A partir del develamiento de la naturaleza ideológica de los empoderamientos, los premios por productividad, de círculos de calidad y otros mecanismos, desde el TEL se trató de desactivar esas subjetivaciones promovidas por las políticas capitalistas, de inducir procesos de des-subjetivación. Ese *hacer* para que los trabajadores se "des-marquen" respecto del orden del discurso, constituye una práctica de resistencia. Recuperando la expresión de Murillo (2008:41): "en rigor, las experiencias de *resistencias* puestas en la palabra y en el cuerpo, constituidas en praxis, son el momento-espacio en el que los sujetos se arrancan de la ideología".

El coeficiente crítico que emana de las iniciativas del TEL, se encuentra en cierta medida limitado por la perspectiva marxista que las anima. Exhibimos de manera sobrada la polivalencia táctica de varios de los conceptos y tecnologías empleados para gobernar la relación trabajo-salud. Señalamos, también, que ese efecto de gobierno es el resultado de un

ensamblaje de reflexiones, lenguajes, técnicas y modos de subjetivación neoliberales, sociales, personalistas y biopolíticos. Mostramos cómo las empresas combinan diferentes estrategias de bio-regulación que oscilan entre la promoción de la calidad de vida, la prevención de las enfermedades, el cumplimiento burocrático de las normas legales, el abandono de los trabajadores a las condiciones enfermantes de los procesos de trabajo, la exclusión de toda cobertura y el aprovechamiento económico de la enfermedad. Asimismo, nos detuvimos a analizar las formas en que los discursos empresariales, las técnicas actuariales, las teorías neoliberales, el lenguaje del *management*, las teorías de los expertos en higiene y seguridad, la causalidad jurídica y médica, la epidemiología y las recetas de los gurúes del "buen vivir", las nociones teológicas sobre la persona, la idea neoliberal del *homo economicus*, etcétera, se contaminan recíprocamente, dando lugar a incesantes tráficos, traducciones y confluencias.

Frente a ese panorama dominado por la heterogeneidad, ¿existen posibilidades reales de identificar "una lógica empresaria", unas formas de pensar y un vocabulario que porten la huella inconfundible del capital?

Más allá de ello, el propósito del TEL de trabajar (prácticas pedagógicas mediante) sobre la subjetividad, de revisar críticamente las convicciones, los deseos y las aspiraciones que los diversos programas empresariales tienden a cultivar, resulta productivo, sobre todo en la forma en que vincula "ética" y "política". Frente al desprecio relativo que los sindicatos cegetistas expresan ante las definiciones "subjetivas" de los riesgos, el TEL propone recuperar esas corrientes afectivas y morales, destilarlas y alinearlas en la lucha contra el capital.

Los riesgos no sólo se "conocen", también se "vivencian". Para D. Martínez, J. Kohen, y todos los especialistas que, desde diversos ámbitos, luchan para que los trabajadores conquisten el control de sus vidas, el "sujeto" -de conocimiento y transformación- no se reduce sólo al plano de la conciencia. Ciertamente, ninguna de las iniciativas rompe con la filosofía (moderna) del sujeto. Pero, sin embargo, la preponderancia de la conciencia resulta, en ocasiones, matizada.

Todas estas modalidades de resistencia atribuyen a los procesos de salud y enfermedad no sólo una valencia "técnica" sino también "vivencial". Sin abandonar la noción "objetiva", "contabilizada", de salud y enfermedad, la Encuesta Nacional Docente pretendió relevar lo "vivenciado" por los docentes. El registro de las "manifestaciones tempranas" de la enfermedad, utilizado tanto por los profesionales del Área Salud y Trabajo de la UNR como por el TEL apunta, precisamente, a relevar las percepciones y sentimientos respecto de la

enfermedad. Esta concepción encierra un modo de subjetivación en el que la conciencia aparece postergada frente a la experiencia/vivencia.

No es la ética de los decálogos de principios ni aquella de los "escándalos morales" la que inviste las prácticas de resistencia. Se trata, en cambio, de una ética comprometida en la producción de nuevos agenciamientos que, a pesar del lenguaje marxista y del vocabulario de los derechos, no se corresponden con las figuras de la "clase obrera" ni el "ciudadano social".

Quién asume la dirección para conocer y transformar los perfiles de salud/enfermedad no es, claro, el "individuo", pero tampoco es simplemente el sindicato o la clase. Pensamos que aquello que delinean las estrategias de resistencia impulsadas desde CTERA, el TEL y el Área de Salud y Trabajo de la UNR, es un nuevo sujeto colectivo que se encuentra, todavía, en pleno proceso de construcción. Un sujeto que se configura en la "unión" que trabajadores y expertos deciden darse en función de las peripecias de las luchas.

Ciertamente, algunas de las experiencias que analizamos partieron de los sindicatos, de la "Comisiones Internas" y los "Cuerpos de Delegados". Sin embargo, las investigaciones desarrolladas por CTERA y una serie de expertos (D. Martínez, J. Kohen, I. Valle y el Colegio de Psicólogos de Buenos Aires), la Asociación de Empleados del Poder Judicial de Rosario y el Área de Salud y Trabajo de la UNR y las luchas que emprendieron unos colectivos de trabajadores y el TEL, configuraron, en su efectuación, nuevos agenciamientos.

Poco valen los esfuerzos de los especialistas del TEL por borrar las huellas de su intervención: allí están. Posiblemente, estos agenciamientos, configurados a partir de la relación productiva entre expertos y trabajadores, guarden alguna continuidad con las alianzas setentistas entre los sindicatos, los trabajadores y los especialistas-militantes. Algunos actores, como el Departamento de Salud de la CTA, se afanan por construir unos lazos de filiación con aquellas experiencias. Otros, como los profesionales del Área Salud y Trabajo de la UNR, prefieren evocar una memoria más próxima, encarnada en las alianzas que algunos sindicatos (luego inscriptos a la CTA) y unos expertos, establecieron en los tempranos '90 para luchar contra el neoliberalismo. El TEL, en fin, sin dejar de apostar por la recuperación de las memorias de las luchas, confía en instaurar una modalidad de confrontación acorde a los tiempos.

Con independencia de sus filiaciones, estas articulaciones contemporáneas lejanas al "diálogo social" y a las fórmulas neoliberales del *partnership*, encierran un coeficiente importante de innovación. Expresan acoplamientos, encastres estratégicos entre fuerzas, miradas, lenguajes, astucias y objetivos de diverso rango y entidad, en los que los posicionamientos, los relevos, la distribución de las tareas, etcétera, no se encuentran

definidos de antemano (más allá de las coordenadas provistas, en algunos de estos casos, por el "modelo obrero italiano") sino que dependen de la variantes de la lucha.

Para expertos y trabajadores la participación en esta clase de agenciamientos asume diversa significación. Los esfuerzos de los especialistas se concentran en la auto-inhibición de la enunciación, la deposición de las jerarquías, la realización de un trabajo de "animación" (no muy diverso del trabajo que la FUSAT atribuye a los "formadores" y "multiplicadores) y la asunción de una posición expectante, atenta a la expresión de los trabajadores. Su *métier* consiste, a decir de Kohen y Canteros (2000: 44), en "convertir a los trabajadores judiciales en sujetos activos de su propia investigación". La restricción y moderación en la actuación de los unos percute en la activación de los otros.

Esta empresa de activación, que bien podría parecer inspirada por estrategias neoliberales, encierra, en cambio, una concepción radical de la participación. No se trata de generar información, de contribuir a la productividad o de legitimar, a partir de la expresión de la voz obrera, las políticas empresariales de racionalización, sino de conocer las necesidades reales de los trabajadores y de intervenir de conformidad con ellas, con la finalidad de transformar los procesos de trabajo.

Estas formas colectivas de la resistencia se oponen al gobierno de la relación trabajo-salud a través del mercado. El proyecto de reforma de la LRT que apoya la CTA, deposita, como vimos, el gobierno de la salud en las obras sociales sindicales o en el Estado. Los abogados laboralistas como Recalde, Ramírez, Cornaglia y muchos otros, fueron eficaces en la identificación de las contradicciones que aquejaban el proyecto neoliberal de gobernar los riesgos laborales sólo a partir del juego del interés egoísta. Las operaciones de valorización del capital, a la cual tienden tanto las burguesías que asumen el papel de empleadoras (industriales, comerciales, del sector servicios en general) como aquellas que brindan servicios de aseguramiento (financieras), no pueden alinearse, en el pensamiento de estas autoridades, con la realización de un *telos* preventivo.

La crítica al mercado fue reforzada, como explicamos en el capítulo IV, por una estrategia de moralización. Legisladores de la oposición, dirigentes sindicales y abogados laboralistas denunciaron el carácter "crematístico" de la LRT. Pero es preciso recordar que, hacia mediados de la década del '90, también la alianza de fuerzas que impulsó la sanción de esa Ley, había "denunciado" el "negocio" de la reparación judicial de los accidentes y enfermedades.

Por otra parte, la circunstancia de que la CTA articule la defensa de la salud de los trabajadores en términos de "derechos", exige una reflexión acerca de los ejercicios

individuales de derechos fundamentales que, más allá de sus limitaciones, lograron transformar, en las prácticas, el *Sistema de Riesgos de Trabajo* y establecieron las condiciones para su reforma, todavía postergada.

2.f.- Ejercicios individuales de derechos: de la propiedad a los "modos de cuerpo"

En gran medida, la judicialización de las demandas de reparación de los daños derivados de los accidentes y enfermedades del trabajo tuvo mucho de "retorno". Hay en ellas una reposición de los viejos mecanismos jurídicos que, como vimos, ligan a los cuerpos al orden del poder a través de procedimientos de subjetivación: desde el "sujeto jurídico" hasta el "individuo propietario" y el "ciudadano". Los jueces recurren a técnicas de cuantificación (la fórmula "Vuotto", el "Quanterix") y de ponderación (la "razonabilidad" de la indemnización) que continúan el racionalismo económico de la LRT. Asimismo, las decisiones judiciales alojan resabios metafísicos que establecen una relación dominial y, por lo tanto jerárquica, entre el "yo" y el "cuerpo", que resulta reducido, en esa operación, a un objeto que se debe cultivar para obtener beneficios.

La denuncia relativa al rebajamiento del estatuto de ciudadanos que habrían sufrido los trabajadores como consecuencia de la sanción de la LRT y de la vulneración que ello significaba para la República, constituyó, como vimos, un argumento adicional, que reforzó el ejercicio de derechos y su reconocimiento jurisprudencial. Ante la ausencia de "motivos justos, humana y socialmente atendibles" (JNT Nº 62, 2002), capaces de justificar tremenda des-igualación, fue la subjetivación jurídica más arcana, aquella que inviste a los individuos sólo por su vínculo con el Estado-Nación, la que se hizo valer contra una subjetivación fundada en causas socio-económicas que, en lugar de amparar, desprotegió.

Todo ejercicio de derechos (aun "fundamentales") reproduce los circuitos del poder, los recorre, apela a ellos. Es preciso que una autoridad, como el Estado, los reconozca, al fin y al cabo. ¿Qué resistencia puede alojar una práctica que, para reaccionar contra el poder, debe apelar a él?

Sin embargo, no se trata de un simple retorno. Esos ejercicios, impulsados por las críticas que los grupos de abogados laboralistas, la CTA y, a poco de sancionarse, también los sindicatos de la CGT, esgrimieron contra la LRT, permitieron "recobrar" derechos que los trabajadores habían perdido, transformando en las prácticas "reales y efectivas" el *Sistema de Riesgos del Trabajo.*

La declaración de la inconstitucionalidad de la Ley Nº 24.557 alteró el balance de fuerzas entre los trabajadores y los capitalistas, a tal punto que, si bien hasta el momento no se

logró reformarla, ninguno de los proyectos en danza exime a los empleadores de responsabilidad. Gracias a las sentencias judiciales (y, con ellas, a las demandas yuxtapuestas de varias fuerzas sociales) se consiguió que el PEN aumentase los montos de las indemnizaciones, incorporara nuevas enfermedades al listado de las cubiertas y estableciera un mecanismo para el reconocimiento de otras nuevas. En las prácticas, los tribunales devolvieron las experiencias de justicia a los trabajadores, volvieron más generosas las compensaciones y ampliaron el repertorio de enfermedades del trabajo. Asimismo, la limitación en la percepción de las indemnizaciones originalmente contemplada, quedó en suspenso, ya que el pago bajo la forma de renta es considerado, de manera prácticamente unánime, inconstitucional.

Ese discurso jurisprudencial se gestó a partir de una demanda que combinaba móviles liberales y sociales. En el éxodo hacia los tribunales los trabajadores, sabemos bien, se subjetivaron como individuos-propietarios. Además de la objetivación abstracta del *homo juridicus,* aquello que estaba en juego era una pretensión asociada al corazón de la racionalidad liberal, esto es, la indemnización integral de los daños sufridos, la compensación de "lo propio" dañado. En cada petición a la justicia, el "sujeto jurídico", soberano, se actualizó como titular de unas libertades y "cosificó" su cuerpo, convirtiéndolo en el objeto de un derecho.

No obstante, el peregrinaje ininterrumpido hacia los foros laborales, fue precedido y preparado por un conjunto de factores que poco tenían que ver con aquello que estaba efectivamente en juego, en fin, unas libertades de actuación, la propiedad del propio cuerpo. El acceso a la indemnización integral se justificó en nombre de la "ciudadanía social", de la protección al trabajo asalariado y, asimismo, en nombre de la igualdad, de esa igualdad ciudadana que, como explicamos en el capítulo IV, es garantía de la República.

Los trabajadores no llegaron a los tribunales en tanto que individuos, a pesar de que peticionaban el reconocimiento de derechos que cualquier liberal de estirpe colocaría como fundamento del orden social. Articularon sus "derechos subjetivos" de la única manera en que es posible hacerlo: en forma granulada, desagregada.

Los jueces, si bien interpelados por individuos, rápidamente identificaron a sus interlocutores como grupo social. Sus apelaciones a la "razonabilidad" de la indemnización, al ataque a la igualdad y, lo que resulta más relevante, a la "persona", tuvieron como horizonte de referencia a los "asalariados" en tanto colectivo.

El discurso judicial devolvió más que aquello que los trabajadores fueron a pedir. Además de restituirles un derecho del que gozaban desde 1915, inscribió sus resistencias en el

orden de unos derechos fundamentales que, como explicamos en el capítulo IV, responden a motivos divergentes: la libertad individual, la justicia social, la igualdad, el desarrollo de la personalidad y el mejoramiento de las condiciones de existencia.

En términos de subjetivación, esos ejercicios jurídicos de enunciación fueron contradictorios. Ofrecieron al asalariado la identidad del burgués, atribuyéndoles el derecho a ser resarcidos por la afectación de su capital-humano. Sabemos que, con esa subjetivación, el cuerpo queda expuesto a un mecanismo de apropiación y usufructo que lo asimila a una cosa propia. Al mismo tiempo, esa misma jurisprudencia, recurrió a la "persona" para investir a los trabajadores de una identidad que cortocircuitara su identificación exclusiva con un capital productivo. La justificación última de la indemnización ampliada, fue, como vimos, la idea de la "dignidad" de la persona humana.

Los jueces intentaron desmontar la asimilación del cuerpo que trabaja a cambio de un salario, a una cosa "ajena", pero, en ese intento, lo asimilaron a una cosa "propia". La personalización de los trabajadores no inhibió el proceso de objetivación del cuerpo derivado de la lógica "social" de la reparación, del capital humano, de la aplicación de baremos, etcétera, sino que, en parte, lo reforzó. Esto es así porque la persona y los conceptos asociados a ella, al pensar al sujeto como la unión de materia y espíritu, cuerpo y conciencia, lo escanden, estableciendo una partición jerarquizada, entre aquello que es del orden del espíritu -el "yo" que ejerce los derechos, la "personalidad" que se despliega- y aquello que es del orden de la materia -el "cuerpo" que el yo usa, del que dispone-.

Asimismo, la asociación de la noción de persona con el discurso católico de la indisponibilidad de la vida, un vínculo que funciona implícitamente (salvo con aquellos jueces que se confiesan devotos del derecho natural) agrega una limitación adicional. Quien puede disponer del cuerpo, esto es, la persona humana o divina, no coincide con él, entre ambos (persona y cuerpo) se establece un hiato en virtud del cual la primera (a la sazón para el pensamiento cristiano, trascendente) puede disponer del segundo que, en ese acto, se cosifica.

Pero, como vimos, la personalización es un procedimiento bivalente, que, si por una parte no logra cortar el circuito del "yo-propietario" y del "cuerpo-objeto", al mismo tiempo vehiculiza la expresión de unos modos de existencia en los que el cuerpo aparece pluralizado.

La subjetivación en términos de persona suspende la identidad de asalariado y hace posible la irrupción de unas formas de vida bajo las cuales los cuerpos parecen escabullirse a la retícula omni-comprensiva del trabajo, vincularse en relaciones que no son laborales. Otros aspectos de las existencias singulares atravesadas por la experiencia de la enfermedad se

iluminan, en retrospectiva. Como el mecanismo de la responsabilidad civil apunta a la compensación de unas pérdidas, exige un ejercicio de evocación de parte de las víctimas, que deben presentar frente a la mirada judicial la imagen más consistente de sus modos de vida "antes de…". Con ello, el derecho ofrece una oportunidad de singularización, que adopta la forma de un relato auto-biográfico construido a partir de marcas sociales, psicológicas y culturales. Esas narraciones, recuperadas por la voz del juez, suspenden la subjetivación abstracta del *homo juridicus* para hacer aparecer la "subjetividad imbricada en [un] contexto cultural, en un juego activo de relaciones siempre abierto" (Murillo, 2008: 20). En los intersticios de un discurso que piensa lo humano como "puro espíritu" o como un "cuerpo-máquina", los ejercicios clínicos de reparación producen la emergencia de un cuerpo que, es a la vez, "histórico, deseante, creativo, colectivo y singular" (Murillo, 2008: 20).

Desde otro ángulo, las investigaciones genéticas y toxicológicas dirigidas a identificar tempranamente las "susceptibilidades individuales", proceden a singularizar biológicamente a los trabajadores, sin perjuicio de la incidencia que, a decir de los toxicólogos, desempeñan los "factores de confusión" (estilo de vida, edad profesión, etcétera) en el análisis de los mecanismos biológicos.

A diferencia de las múltiples "individualizaciones" que activan las tecnologías de poder a las que antes nos referimos, en los intersticios del discurso jurisprudencial y de la mirada molecular de la genética, surgen unas "singularizaciones" que pueden ser alineadas en la lucha por la configuración idiosincrásica de la propia vida.

Estas alternativas se vuelven posibles gracias al pensamiento de un discurso "serio" (la toxicología genética) y otro "burocratizado" (el derecho). Pero, asimismo, la economía social y la medicina social de los trabajadores, dos discursos cuyos enunciados han sido integrados a diversas formas de luchas colectivas, también sustentan una noción "ampliada" de vida. Bajo el amparo de estas formas innovadoras de enunciación, pueden irrumpir, ciertamente, modos de existencia singulares.

¿Será que la vida, la salud y la enfermedad sólo pueden conjugarse desde la subjetividad? Sabemos, al fin y al cabo, que el "trabajo" enferma. Somos capaces de reconocer los réditos que se derivan de "asociar" la enfermedad con el trabajo. Dondequiera que los agentes logren reconducir el malestar al proceso de trabajo, se generan oportunidades para la resistencia. De manera más profunda, aun, parece que cierta cuota de "dolor", "esfuerzo", "sacrificio" y "tortura", está consustancialmente ligada con el trabajo. Asumimos, también que las fábricas, las oficinas, las explotaciones agrícolas, los talleres, etcétera,

constituyen focos que coagulan, organizan e irradian maneras de pensar y tecnologías que estructuran la vida social y producen subjetividades.

La identidad de "trabajador" es capaz de imprimir a la lucha contra las prácticas que gobiernan la relación trabajo-salud toda una serie de potencias: la vivencia de la enfermedad, la memoria histórica de la confrontación, el soporte de los lazos sociales construidos a partir de la inscripción en un colectivo, el saber concreto de la producción, la experiencia de la cooperación, etcétera. Al mismo tiempo, vuelve insoslayable la referencia a la relación capital-trabajo y a la sociedad entendida en términos holísticos como una "relación de relaciones". Ello bloquea toda una serie de posibilidades de reacción, ya que, como demostramos a lo largo de toda la tesis, el gobierno de la relación trabajo-salud no puede ser reconducido a la relación capital-trabajo: no hay "una lógica" que le provea inteligibilidad.

Y, también, restringe y "mezquina" las posibilidades de innovación. La bio-regulación capitalista no apela, en todos los casos, a la identidad del trabajador. Impregna el tejido social de lenguajes y tecnologías que exceden con creces el horizonte de las empresas. Para pensar los límites de las estrategias de lucha fundadas sobre la identidad del trabajador cabe recuperar una opinión de M. Lazzarato (2001):

> La producción, en la época de los riesgos de la existencia instala "cuestiones sociales" que no se reducen más a aquella del crecimiento económico, del empleo y de la explotación. ¿Qué producción ? ¿Qué consumo ? ¿Qué métodos de producción? ¿Qué seguridad social? ¿Qué cuerpo ? ¿Qué vida ? Esas son las cuestiones que, gestionadas por el paritarismo producen catástrofes en serie. Aquí el marxismo y más generalmente la cultura del trabajo encuentran sus límites "impasables" desde que no asumen más que una de las funciones de la empresa, la explotación económica, sin poder integrar las otras: el gobierno a través de la individualización y las relaciones biopolíticas.

¿Es posible inventar, "otro" gobierno de la salud mancomunando, solamente, las energías de los trabajadores? Sabemos, por otra parte, que toda política de identidad es "letal" (Agamben, 2007:17) en la lucha contra el poder, porque facilita el trabajo de "reconocimiento" y, en su inercia, impide los juegos estratégicos de las subjetivaciones y las des-subjetivaciones. Y, finalmente, ¿qué modos de vida pueden irrumpir a partir de una identidad forjada en referencia a una categoría (el trabajo) que es consustancial al sufrimiento?

Bibliografía citada

Abramovich, V. y Courtis, C. (2002). *La exigibilidad de los derechos sociales.* Madrid: Trotta.

Abramovich, V. y Pautassi, L. (2006). "Dilemas actuales en la resolución de la pobreza. El aporte del enfoque de derechos", Ponencia presentada en el Seminario *Los Derechos Humanos y las políticas públicas para enfrentar la pobreza y la desigualdad*, UNESCO, Secretaría de Derechos Humanos y Universidad Nacional Tres de Febrero, 12 y 13 diciembre de 2006, Buenos Aires.

Abramovich, V. y Pautassi, L. (2009). "El enfoque de derechos y la institucionalidad de las políticas sociales, en *La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos en Argentina*. Buenos Aires: Del Puerto.

Agamben, G. (2003). *Homo sacer*. Valencia: Pre textos.

Agamben, G. (2007). *Qu'est-ce qu'un dispositif?*. France: Éditions Payot & Rivages.

Alvaro, D. (2007). "Un cuerpo, cuerpos", Postfacio en Jean-Luc Nancy, *58 indicios sobre el cuerpo. Extensión del alma.* Buenos Aires: La Cebra.

Allender, S., Colquhoun, D. y Kelly, P. (2006). "Competing discourses of workplace health", *Health* 10 (1).Disponible en http://hea.sagepub.com/cgi/content/abstract/10/1/75. Fecha de acceso: 03/05/2008.

Anderson, P., Boron, A., Sader, E., Salama, P. y Therborn, G. (1997). "La sociedad civil después del diluvio neoliberal" en P. Gentili y E. Sader (comps.), *La trama del Neoliberalismo, Mercado, Crisis y Exclusión.* Buenos Aires: CLACSO-Eudeba.

Anderson, P. (1967). "Alcances y limitaciones de la acción sindical", en *Economía y política de la acción sindical*, Cuadernos Pasado y Presente Nº 44, Buenos Aires: Siglo XXI.

Andrenacci, L., Falappa, F. y Lvovich, D. (2004). "Acerca del Estado de Bienestar en el peronismo clásico (1945-1955) en J. Bertranou, J.M. Palacio y G. Serrano (comps.), *En el país del no me acuerdo. (Des) memoria institucional e historia de la política social argentina*. Buenos Aires: Prometeo.

Archidiácono, P. y Gamallo, G. (2009). "Políticas sociales y mercado. Acerca de los alcances de la justiciabilidad de los derechos sociales", *IX Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo,* ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/9/Ponencias/p5_Arcidiacono.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Arias, C. y Salgado, P. (2009). *¿De qué hablamos cuando hablamos de sindicalismo? Aportes para problematizar esta cuestión a la luz de la experiencia de los trabajadores de subterráneos.* Ponencia presentada en las V Jornadas de Jóvenes Investigadores del IIGG, Universidad de Buenos Aires. Mimeógrafo.

Arias, C. y Haidar, V. (2008). "Resistir en nombre de la salud". Un análisis de la experiencia del Cuerpo de Delegados de los trabajadores de los subterráneos de la Ciudad de Buenos Aires", *Trabajo y Sociedad. Indagaciones sobre el trabajo, la cultura y las prácticas políticas en sociedades segmentadas,* 11 (X). Disponible en: http:// www.222.unse.edu.ar/trabajoysociedad.

Arouca, S. (2008). *El dilema preventivista*. Buenos Aires: Lugar.

Atzeni, M. y Ghigliani, P. (2008). "Nature and limits of trade unions' mobilisations in contemporary Argentina". En *Labour Again Publications*, Marzo. Amsterdam: IISG.

Barcellona, P. (1996). *El individualismo propietario.* Valladolid: Trotta.

Barry, A., Osborne, T. y Rose, N. (1996). "Introduction" en Andrew Barry, T. Osborne y N. Rose (eds), *Foucault and political reason. Liberalism, neo-liberalism and rationalities of government*. London: UCL Press.

Bataille, G. (2007 [1976]). *La parte maldita.* Buenos Aires: Las Cuarenta.

Baud, M. (1998). "The Quest for Modernity: Latin American Technocratic Ideas in Historical Perspective", en Miguel Centeno y Patricio Silva (Ed.) *The Politics of Expertise in Latin America*. London: Mcmillan Press.

Beck, U. (1998). *La sociedad del riesgo*. Buenos Aires: Paidós.

Beck, U. (2002). *La sociedad del riesgo global.* Madrid: Siglo Veintiuno.

Becker, G. (1983). *El capital humano.* Madrid: Alianza.

Becker, G. (2005). *El enfoque económico en el comportamiento humano.* Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

Beckford, J. (1998). *Quality. A critical introduction.* London: Routledge.

Beeson, M. y Firth, A. (1998). "Neoliberalism as political rationality: Australian public policy since the 1980s", *Journal of Sociology,* 34 (3). Disponible en: http://jos.sagepub.com/cgi/content/abstract/34/3/215. Fecha de acceso: 7/11/2007.

Berardi, F. (2003). *La fábrica de la infelicidad. Nuevas formas de trabajo y movimiento global.* Madrid: Traficantes de sueños.

Beresford, P. (2005) "Redistributing profit and loss: the new economics of the market and social welfare", *Critical social Policy*, 25 (4).

Berlinguer, G. (1994). *La enfermedad.* Buenos Aires: Lugar Editorial.

Bermann, S. (1987), "¿Es la salud mental un problema importante y urgente en materia de condiciones y medio ambiente de trabajo", *CYMAT en la Argentina,* Vol. III. Buenos Aires: CEIL-Humanitas.

Bertilsson, T.M. (2003). “The Social as Trans-Genic. On bio-power and its implications for the Social”. *Acta Sociologica*, 46 (2).

Bertranou, J., Palacio, J.M. y Serrano, G. (comps.) (2004). *En el país del no me acuerdo. (Des) memoria institucional e historia de la política social argentina.* Buenos Aires: Prometeo.

Bialakowsky, A. (1983). “Las condiciones vitales de trabajo: un enfoque conceptual”, *Primeras Jornadas Nacionales Interdisciplinarias sobre Condiciones de Trabajo.* Buenos Aires, CEIL-OIT.

Biltrán, R. (1994). *El Congreso de la Productividad.* La reconversión económica durante el segurndo gobierno peronista. Buenos Aires: El Bloque.

Bliss, C. (1996). “El estilo de vida y el estándar de vida” en M. Nussbaum y A. Sen (comp.), *La Calidad de Vida*. México: Fondo de Cultura Económica.

Borón, A. (1997). “La sociedad civil después del diluvio neoliberal”, en P. Gentili y E. Sader (comps), *La Trama del Neoliberalismo.* Buenos Aires: Clacso-Eudeba.

Bottomore, T. (2005). “Ciudadanía y clase social, cuarenta años después” en T.H. Marshall y John Bottomore, *Ciudadanía y clase social*. Buenos Aires: Losada.

Braverman, H. (1977). *Trabajo y capital monopolista. La degradación del trabajo en el siglo XX*. México: Nuestro Tiempo.

Breilh, J. (2003). *Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad.* Buenos Aires: Lugar Editorial.

Bresser Pereira, L.C. (1998). “La reforma del Estado en los años noventa. Lógica y mecanismos de control”, *Desarrollo Económico*, 150 (38).

Brunner, J.J. (1993a). *Paradigmas de conocimiento y práctica social en Chile*. Santiago de Chile: FLACSO.

Brunner, J.J. (1993b). “Investigación social y decisiones políticas”, *Sociedad* Nº 3 (31-43).

Burchell, G. (1991). “Liberal government and techniques of the self” en G. Burchell, C. Gordon, P. Miller (eds.) *The Foucault effect. Studies in Governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.

Burhell, G. (1994). “The curious career of economic rationalism: Government and Economy in the Current Policy Debate”, *Journal of Sociology*, 30 (3). Disponible en: http://jos.sagepub.com/cgi/content/abstract/30/3/322. Fecha de acceso: el 03/05/2008.

Burchell, G., Gordon, C. y Miller, P. (1991). *The Foucault effect. Studies in Governmentality*. Chicago: University of Chicago Press.

Calabresi, G. (1984). *El coste de los accidentes.* Barcelona: Ariel.

Callon, M. (1986) "Some Elements of a Sociology of Translation: Domestication of the Scallops and the Fishermen of St. Brieuc Bay", en J. Law (1986): *Power, Action and Belief.- A New Sociology of Knowledge?.* London: R.K.P.

Caillois, R. (1946). *Fisiología del Leviatan.* Buenos Aires: Sudamericana.

Camou, A. (1997). "Los consejeros del príncipe. Saber técnico y política en los procesos de reforma económica en América Latina", *Nueva Sociedad* 152 (54-67).

Campione, D. (2002). *Estado, dirigencia sindical y clase obrera.* Disponible en: http://fisyp.rcc.com.ar/Dirigencia%20sindical%20y%20clase%20obrera.pdf.

Campos, L. y Ketzel, G. (2007). "Progresividad y prohibición de regresividad en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en la Argentina" en Christian Courtis, *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales.* Buenos Aires: Ediciones del Puerto.

Canguilhem, G. (1978). *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo Veintiuno Editores.

Canguilhem, G. (2004a). "La salud: concepto vulgar y concepción filosófica", en G. Canguilhem, *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu.

Canguilhem, G. (2004b). "Las enfermedades", en G. Canguilhem, *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu.

Cárcova, C.M. (2006a). "Acerca de las funciones del derecho", AA.VV, *Materiales para una teoría crítica del derecho*. Buenos Aires: Lexis Nexis.

Cárcova, C.M. (2006b). "Sobre la comprensión del derecho", AA.VV, *Materiales para una teoría crítica del derecho*. Buenos Aires: Lexis Nexis.

Cárcova, C.M. (2009). *Las teorías jurídicas post positivistas*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Carvalho Mesquita Ayres, J.R. (2005). *Acerca del riesgo. Para comprender la Epidemiología*. Buenos Aires: Lugar.

Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado.* Buenos Aires: Paidós.

Castel, R. (2004). *La inseguridad social.* Buenos Aires: Manantial

Castro, E. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault.* Buenos Aires: Prometeo 3010.

Centeno, M. A. y Silva, P. (eds.) (1998). *The Politics of Expertise in Latin America.* Londres: Macmillan Press.

Chakravorty, S. (1999). "Liberalism, Neoliberalism and Capability Generation: Toward a Normative Basis for Planning in Developing Nations". *Journal of Planning Education and*

Research, 19. Disponible en: http://jpe.sagepub.com/cgi/content/abstract/19/77. Fecha de acceso: 2/05/2008.

Chartier, R. (1996). *Escribir las prácticas.* Buenos Aires: Manantial.

Clarke, A. E., Mamo, L., Fishman, J. R., Shim, J. K. y Fosket, J. R. (2003). "Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness and U.S. Biomedicine". *American Sociological Review*, 68.

Clarke, J. (2005). "New Labour's citizens: activated, empowered, responsibilized, abandoned?", *Critical Social Policy*, 25 (4).

Conrad, P. (1994). "Welness as virtue: Morality and the pursuit of health". *Culture, Medicine and Psychiatry*, 18 (3).

Constanzo, V. (2008). *La protección social del trabajo desde la perspectiva de la economía social. Un análisis del sistema de protección de los riesgos del trabajo en Argentina.* Tesis de Maestría en Economía Social, cohorte 2005-2007. Universidad Nacional de General Sarmiento. Inédito.

Coriat, B. (2000). *Los desafíos de la competitividad.* Buenos Aires: Eudeba.

Cortes, R. y Marshall, A. (1991). "Estrategias económicas, intervención social del Estado y regulación de la fuerza de trabajo. Argentina 1890-1990", *Estudios del Trabajo*, N° 1.

Curtis, B. (1995). "Taking the state back up: Rose and Miller on political power", *British Journal of Sociology*, 46 (4), 575-589.

Czeresnia, D. (2006). "El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción", en D. Czeresnia y C. Machado Freita (org.), *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias.* Buenos Aires: Lugar.

Dallimore, E. y Mickel, A. (2006). "Quality of life: Obstacles, advice, and employer assistance", *Human Relations*, 59 (1), 61-103. Disponible en: http://hum.sagepub.com/cgi/content/refs/59/1/61. Fecha de acceso: 20-10-2009.

Danani, C. (1996). "Algunas precisiones sobre la política social como campo de estudio y la noción de población-objeto", en Susana Hintze (org.), *Políticas sociales: contribución al debate teórico-metodológico*. Buenos Aires: CEA/UBA.

Danani, C. (2004) (Comp.). *Política Social y Economía Social: Debates Fundamentales*. Buenos Aires: Altamira.

Danani, C. (2005). *La construcción socio-política de la relación asalariada: obras sociales y sindicatos en la Argentina, 1960-2000*, tesis Doctoral en Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Davis, A. (2004). "(De) Constructing Dependency: Institucional, Historical Perspectives of Welfare", *Review of Radical Political Economics*, 36 (1). Disponible en:

http://www.rrp.sagepub.com/cgi/content/abstract/36/1/37. Fecha de acceso: 07 de noviembre de 2007.

De Almeida Filho, N. (2006). "Holopatogénesis: esbozo de una teoría general de salud-enfermedad como base para la promoción de la salud", en D. Czeresnia y C. Machado Freita (org.), *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias.* Buenos Aires: Lugar.

Dean, M. (1996). "Putting the technological into government", *History of the human sciences* 9 (3), 47-68.

Dean, M. (1999). *Governmentality. Power and Rule in Modern Society*. London: Sage.

Dejours, C. (1990). *Trabajo y desgaste mental.* Buenos Aires: Humanitas.

Dejours, C. (1998). *El factor humano.* Argentina: Lumen Humanitas.

Dejours, C. (2006). *La banalización de la injusticia social*. Buenos Aires: Topía.

De Giorgi, A. (2006). *El gobierno de la excedencia.* Barcelona: Traficantes de sueños.

de Marinis, P. (1999). "Gobierno, gubernamentalidad, Foucault y los anglofoucaultianos (Un ensayo sobre la racionalidad política del neoliberalismo)", en Fernando García Selgas y Ramón Ramos Torre (Eds.), *Globalización, riesgo, reflexividad. Tres temas de la teoría social contemporánea.* Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

de Marinis, P. (2009). "Los saberes expertos y el poder de hacer y deshacer sociedad", en Gabriel Gatti, Iñaki de Albeniz Martínez y Benjamín Tejerina (eds.), España: Argitalpen Servicio Educativo Universidad del País Vasco.

Di Costa, V. (2009). "Previsión social y derechos humanos. Un estudio en torno a dos lógicas diferenciadas: de la práctica asistencial a la adquisición de un derecho", *IX Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo*, ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/9/Ponencias/p5_Di_Costa.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Donzelot, J. (2007). *La invención de lo social*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Douglas, M. (1992). *Risk and Blame: Essays in Cultural Theory.* London: Routledge.

Douglas, M. (1996). *La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales.* Barcelona: Paidós.

Douglas, M. y Wildavsky, A. (1982). *Risk and culture: an essay on the selection of technical and environmental dangers.* Berkeley: University of Chicago Press.

Duquelsky Gomez, D. J. (2006). « Yo, Ovidio González Wasorna...y el mito de la protección constitucional del derecho indígena », AA.VV, *Materiales para una teoría crítica del derecho*. Buenos Aires: Lexis Nexis.

Durkheim, E. (1993) [1893]. *La división del Trabajo Social.* España: Planeta-Agostini.

Draibe, S. (1994). "Neoliberalismo y políticas sociales: reflexiones a partir de las experiencias latinoamericanas", *Desarrollo Económico*, 34 (134).

Espeland, W. N. y Stevens, M. (1998). "Commensuration as a social process", *Annual Review of Sociology*, 24. Disponible en: http://links.jstor.org/sici?sici=03600572%281998%2924%3C313%3ACAASP%3E2.0.CO%3B2-C

Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado del Bienestar*. Valencia: Edicions Alfons El Magnànim, Generalitat Valenciana/Diputació Provincial de Valéncia.

Esping-Andersen, G. (2001). "¿Burócratas o arquitectos? La reestructuración del Estado benefactor en Europa, en Urich Beck *et al Presente y futuro del Estado de Bienestar: el debate europeo* (85-120) SIEMPRO, Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Esposito, R. (2005). *Immunitas. Protección y negación de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.

Esposito, R. (2007). *Bios. Biopolítica y filosofía.* Buenos Aires: Amorrortu.

Esposito, R. (2009). *Tercera persona. Política de la vida y filosofía de lo impersonal.* Buenos Aires: Amorrortu.

Etchemendy, S. y Collier, R. (2007). "Golpeados pero de Pie: Resurgimiento Sindical y Neocorporativismo Segmentado en Argentina (2003-2007)", *Politics and Society*, 35 (3).

Ewald, F. (1986). *L'Etat Providence*. Paris: Grasset.

Ewald, F. (1991). "Insurance and risks" en G. Burchell, C. Gordon, P, Miller (eds.), *The Foucault effect.* Chicago: University of Chicago Press.

Ewald, F. y Kessler, D. (2000). "Les noces du risque et de la polique", *Le Débat*, Nº 109.

Fassin, D. y Memmi, D. (2004). *Le gouvernement des corps.* París: Éditions de l'Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales.

Fassin, D. (2006). "La biopolitique n'est pas un politique de la vie", *Sociologie et societés*, 38 (2).

Filc, D. (2005). "The health business under neo-liberalism: the Israeli case", *Critical Social Policy*, 25 (2).

Finch-Lees, T., Mabey, C. y Liefooghe, A. (2005). "In the name of capability': A critical discursive evaluation of competency-based management development", *Human Relations*, 58 (9).

Foucault, M. (1976). *Vigilar y Castigar*. México: Siglo Veintiuno.

Foucault, M. (1986). *Historia de la sexualidad. El uso de los placeres.* Madrid: Siglo Veintiuno.

Foucault, M. (1999). *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica.* México: Siglo Veintiuno Editores.

Foucault, M. (2000a). *Los Anormales. Curso en el Còllege de France (1974-1975).* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2000b). *Defender la sociedad.* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2001a). "Por que estudiar el poder. La cuestión del sujeto" en H. L. Dreyfus y P. Rabinow. *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (2001b). "La naissance de la médecine sociale", en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988.* France: Gallimard.

Foucault, M. (2001c). "Polémique, politique et problématisations", en M- Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988.* France: Gallimard.

Foucault, M. (2001d). "Qu'est-ce que les Lumières?", en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988.* France: Gallimard.

Foucault, M. (2001e). "La poussière et le nuage", en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988.* France: Gallimard.

Foucault, M. (2001f). « Table ronde du 20 mai 1978 », en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988.* France: Gallimard.

Foucault, M (2001g). "Espace, savoir et pouvoir", en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988.* France: Gallimard.

Foucault, M. (2001h). « Post-Scriptum. Sobre la Genealogía de la ética: una visión de conjunto de un trabajo en proceso" en H. L. Dreyfus y P. Rabinow. *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (2001i). "Subjetivité et verité", en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988* (1032-1037). France: Gallimard.

Foucault, M. (2001j). "Est-il doc important de penser?", en M. Foucault, *Dits et écrits II. 1976-1988* (997-1001). France: Gallimard.

Foucault, M. (2002). *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber.* Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Foucault, M. (2003). *El poder psiquiátrico. Curso en el Collège de France (1973-1974).* Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio y población.* Buenos Aires: Fondo de Cultura.

Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica.* Buenos Aires: Fondo de Cultura.

Frade, C. (2007). "Gobernar a los otros y gobernarse a sí mismo según la razón política liberal". *Reis,* 19.

Frankel, B. (1997). "Confronting Neoliberal Regimes: The Post-Marxist Embrace of Populism and Realpolitik", *New Left Review*, 226.

Freitag, M. (2002). "The Dissolution of Society within the 'Social'", *European Journal of Social Theory*, 5 (2).

Garland, D. (1997). "Governmentality and the problem of crime", *Theoretical Criminology*, 1 (2), 173-214.

Gentili, P. y Sader, E. (1997) (comps.). *La trama del Neoliberalismo, Mercado, Crisis y Exclusión.* Buenos Aires: CLACSO-Eudeba.

Gervais, P. (1990). Allegología & Ecología. París: Editions Masson.

Ghigliani, P. (2009). Sindicatos y personificación del capital: acerca de la emergencia de un sindicalismo empresario en Argentina. Miméografo.

Gianetti, E. (2006). *¿Vicios privados, beneficios públicos?* La ética en la riqueza de las naciones. Buenos Aires: Paidós

Glaser, B. G. y Strauss, A.L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Adline.

González, M. y Bonofiglio, N. (2004). "Evidencias sobre el deterioro del empleo en Argentina". Mimeógrafo.

Gordon, C. (1991). "Governmental rationality: an introduction" en G. Burchell, C. Gordon and P. Miller (eds.) *The Foucault effect. Studies in Governmentality*. Harvester Wheatshef: Hemel Hempstead.

Gough, I. (2003). Capital global, necesidades básicas y políticas sociales. Ensayos seleccionados, 1994-99. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Gramsci, A. (1986) [1932]. "Cuaderno 12. Apuntes y notas dispersas para un grupo de ensayos sobre la historia de los intelectuales". *Cuadernos de la cárcel.* T. 4. México: Era.

Gramsci, A. (1998). *Notas sobre Maquiavelo. Sobre la política y el Estado Moderno.* Buenos Aires: Nueva Visión.

Grant, D. y Shields, J. (2002). “In search of the subject: researching employee reactions to human resource management”, *The Journal of Industrial Relations*, 44 (3).

Grassi, E. (2000). “Procesos político-culturales en torno al trabajo. Acerca de la problematización de la cuestión social en la década del ’90 y el sentido de las ‘soluciones’ propuestas”, *Sociedad*, N°16.

Grassi, E. (2003a). “Política, cultura y sociedad: La experiencia neoliberal en Argentina”, en J. Lindenboim y C. Danani (Coord.), *Entre el trabajo y la política. Las reformas de las políticas sociales argentinas en perspectiva comparada.* Buenos Aires: Biblos.

Grassi, E. (2003b). *Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La otra década infame (I).* Buenos Aires: Espacio Editorial.

Greco, M. (1993). “Psychosomatic subjects and the ‘duty to be well’: personal agency within medical rationality”. *Economy and Society*, 22(3).

Grinberg, M. (1988). “Saber médico, saber obrero y salud: los trabajadores gráficos”, *Cuadernos médico-sociales*, Nº 45.

Grondona, A. (2007). Un clásico relegado para un concepto reciclado: la ‘comunidad’ en Alexis de Tocqueville. Mimeógrafo.

Guerrera, S. (2004). *Ruptura y promesa movimientista. La construcción política de la Central de los Trabajadores Argentinos en la década de 1990”.* Tesis de Maestría en Políticas Públicas y Gerenciamiento del Desarrollo, Universidad Nacional de San Martín / Georgetown University (inédito).

Habermas, J. (1998). *Facticidad y validez.* Valladolid: Trotta.

Handler, J. (2004). *Social citizenship and Worfare in the Unites States and Western Europe: the paradox of inclusion.* Cambridge: Cambridge University Press.

Haidar, V. (2007). “Hacia la objetivización de la normalización del sufrimiento en el trabajo: El desconocimiento y la trivialización de los riesgos psico-sociales en el dispositivo de regulación de los riesgos laborales en la Argentina”. *V Congreso Internacional de Sociología del Trabajo*. Asociación Latinoamericana de Sociología del Trabajo, Montevideo, 18 al 20 de abril 2007.

Haidar, V. (2008a). *Trabajadores en riesgo. Una sociología histórica de la biopolítica de la población asalariada en la Argentina (Argentina, 1890-1915).* Buenos Aires: Prometeo.

Haidar, V. (2008b). “Entre la libertad, la tutela y la ciudadanía: La identidad obrera en los pliegues de las políticas de seguridad frente a los riesgos laborales (Argentina 1890-1915)”. *Estudios del Trabajo*, Nº 35, 37-71.

Haidar, V. (2009). “El gobierno comunitario de los riesgos laborales”, XXVIII Congreso Internacional de la LASA. Mimeógrafo.

Haidar, J. (2009) “Revitalización sindical en Argentina ¿Sindicalismo de movimiento social o neocorporativismo segmentado?”. Ponencia presentada en el 27º Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS). Buenos Aires.

Haidar, J. (2010) “Gramsci y los consejos de fábrica. Discusiones sobre el potencial revolucionario del sindicalismo”, *Trabajo y Sociedad*, N° 15, vol. XIV.

Harris, P. (1997). “Securing health and happiness: a note on possibilities and limits”, *Journal of Sociology*, 33 (2). Disponible en: http://jos.sagepub.com/cgi/content/refs/33/2/153 Fecha de acceso: 12/02/2008.

Hardt, M. y Negri A. (2000). “La production biopolitique”. *Multitudes.Biopolitique.* Disponible en: http://multitudes.samizdat.net/spip.php?article205&var recherche=Biopolitiques.Fecha de acceso: 16/06/08.

Hardt, M. y Negri A. (2002). *Imperio*. Buenos Aires. Paidós.

Hartman, Y. (2005). “In bed with the Enemy: Some Ideas on the Connections between Neoliberalism and the Welfare State”, *Current Sociology*, 53 (1). Disponible en: http://jos.sagepub.com/cgi/content/abstract/53/1/57. Fecha de acceso: el 07/11/2007.

Harvey, D. (2007). “Neoliberalism as Creative Destruction”, *The Annals of the American Academy of Polical and Social Science*, Disponible en: http://ann.sagepub.com/cgi/content/abstract/610/1/21.Fecha de acceso: 02/05/2008.

Hayek, F. (1949) [1945]. “Individualism: True and False”, en F. Hayek, *Individualism and Economic Order*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.

Helliwell, C. y Hindess, B. (1999). “ ‘Culture’, ‘society’ and the figure of man”, *History of The Human Sciences*, 12 (4).

Hicks, J.R.(1940). “The valuation of social income”, *Economica*, 7, 105-124.

Hindess, B. (1996). “Liberalism, Socialism and Democracy: Variations on a Governmental Theme”, en A. Barry, T. Osborne y N. Rose (eds.), *Foucault and Political Reason: Liberalism, Neo-liberalism and Rationalities of Government*. London: Universtiy College London Press.

Hindess, B. (1998). *Disertaciones sobre el poder. De Hobbes a Foucault*. Madrid: Talasa.

Hintze, S. (2006). *Políticas sociales argentinas en el cambio de siglo: conjeturas sobre lo posible.* Buenos Aires: Espacio.

Hirschman, A. (1978). *Las pasiones y los intereses.* México: Fondo de Cultura Económica.

Hirst, P. y Woolley, P. (1982). *Social relations and human attributes.* London: Tavistock Publications.

Horrac, B. y García, M. I. (2009). "La participación de los trabajadores en la reinstalación del comité mixto en el Astillero Río Santiago", *IX Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo*, ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/9/Ponencias/p12_Horrac.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Huneeus, C. (1998). "Technocrats and Politicians in the Democratic Politics of Argentina (1983-95)", en M. Centeno y P. Silva (Ed.) *The Politics of Expertise in Latin America*. London: Mcmillan Press.

Ivison, D. (1993) "Liberal conduct", *History of the human science*, 6 (25).

James, D. (1999) [1988]. *Resistencia e integración. El peronismo y la clase trabajadora argentina. 1946-1976.* Buenos Aires: Sudamericana.

Jeanpierre, L. (2006). "Une sociologie foucaldienne du néolibéralisme est-elle possible ? », *Sociologie et sociétés*, 38 (2).

Kaldor, N. (1939). "Welfare propositions and interpersonal comparisons of utility", *Economic Journal*, 49.

Katz, S. y Marshall, B. (2004). "Is the Functional 'Normal'? Aging, Sexuality and the Bio-marking of Successful Living", *History of the Human Sciences*, 17 (1). Disponible en: http://hhs.sagepub.com/cgi/content/refs/17/1/53. Fecha de acceso: 9/02/2008.

Kaufmann, A. (1999). *Filosofía del derecho.* Colombia : Universidad del Externado de Colombia.

Kelsen, H. (1979) [1934]. *Teoría pura del derecho.* Buenos Aires: Eudeba.

Korinfield, S. y Catalano, A. M. (1987). "Las condiciones de trabajo", *Tecnología y Trabajo.* Buenos Aires: CEIL-Humanitas.

Kornblit, A.L. (1996). "Aportes de la Psicología Social a la problemática del trabajo en la sociedad argentina contemporánea" en Marta Panaia (comp.), *Trabajo y Empleo. Un abordaje interdisciplinario*. Buenos Aires: Eudeba-Paite Co-ediciones.

Kornblit, A.L.; Mendez Diz, A. M. y Di Leo, P. (2005). "El estrés laboral en los docentes de enseñanza media de la Ciudad de Buenos Aires", *VII Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo*, ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/7/14003.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Latour, B. "Visualization and cognition:thinking with eyes and hands", *Knowledge and Society*, 6.

Latour, B. (1987). *Science in Action: How to follow scientists and engineers through society*. Cambridge: Harvard University Press.

Latour, B. (2001). *La Esperanza de Pandora. Ensayos sobre la realidad de los estudios de la ciencia.* Barcelona: Gedisa.

Lazzaratto, M. (2000). *Du biopouvoir à la biopolitique.* Disponible en http://multitudes.samizdat.net/spip.php?article205&var_recherche=Biopolitiques. Fecha de acceso: 16/06/08.

Lazzaratto, M. (2001). *Le gouvernement par l' individualization.* Disponible en http://multitudes.samizdat.net/spip.php?article205&var_recherche=Biopolitiques. Fecha de acceso: 16/06/08.

Lazzaratto, M. (2006). *Por una política menor.* Madrid: Traficantes de Sueños.

Le Grand, J. (2001). "¿De caballeros a pícaros?" Políticas públicas e incentivos de mercado en Ulirch Beck *et al Presente y futuro del Estado de Bienestar: el debate europeo*. SIEMPRO, Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Lemke, T. (2001). "´The birth of bio-politics´: Michel Foucault´s lecture at the Collège de France on neo-liberal governmentality", *Economy and Society*, 30 (2).

Levy, E. (2009). "La educación y las políticas sociales condicionadas por contraprestación en Argentina. Entre el discurso de derechos y la compensación a través de subsidios", *IX Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo,* ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/9/Ponencias/p5_Levy.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Lindenboim, J. y Danani, C. (coord.) (2003). *Entre el trabajo y la política. Las reformas de las políticas sociales argentinas en perspectiva comparada*. Buenos Aires: Biblos.

Lindenboim, J. y González, M. (2004). "El neoliberalismo al rojo vivo: mercado de trabajo en Argentina" en Javier Lindenboim (comp.), *Trabajo, desigualdad y territorio. Las consecuencias del neoliberalismo*. Cuaderno del CEPED N° 8. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

Lindemboim, J., Serino, L. y González, M. (2000). "La precariedad como forma de exclusión", en Cuaderno del CEPED N° 4. Buenos Aires: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

Locke J. (2005) [1679], John. *Ensayo sobre el gobierno civil.* Buenos Aires: Prometeo.

Losurdo, D. (2003). *La comunidad, la muerte, Occidente*. Buenos Aires: Losada.

Lo Vuolo, R. y Barbeito, A. (1998). *La nueva oscuridad de la política social.* Buenos Aires: Miño y Dávila.

Lo Vuolo, R. y Sepi, F. (2006). "Los fondos fiduciarios en Argentina. La privatización de los Recursos Públicos", CIEPP, Nº 50. Buenos Aires.

Luhmann, N. (1998). *Sociología del riesgo*. México: Triana Editores.

Lupton, D. (1995). *The imperative of Health: Public Health and the Regulated Body.* London: Sage.

Lupton, D. (1999). *Risk.* Canada: Taylor & Francis.

Lupton, D. y Tulloch, J. (2002). "Risk is part of your life: Risk Epistemologies among a group of australians", *Sociology,* 36 (2).

Machado Freitas, C. (2006). "La vigilancia de la salud para la promoción de la salud", en D. Czeresnia y C. Machado Freitas (org.), *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias.* Buenos Aires: Lugar.

Mallet, S. (1973). "Control obrero, partido y sindicato", en *Economía y política de la acción sindical,* Cuadernos Pasado y Presente Nº 44, Buenos Aires: Siglo XXI

Marchiori Buss, P. (2006). "Una introducción al concepto de promoción de la salud", en D. Czeresnia y C. Machado Freita (org.), *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencia*. Buenos Aires: Lugar.

Marcus, G. y Saka, E. (2006). "Assemblage". *Theory, Culture & Society*, 23 (2-3). Disponible en: http://tcs.sagepub.com/cgi/content/abstract/23/2-3/101. Fecha de acceso: 11/02/2009.

Maritain, J. (1944). *Principes d'une politique humaniste*. Nueva York: Éditions de la Maison Francaise.

Marshall, A. (1988). *Políticas sociales: El modelo neoliberal.* Buenos Aires: Legasa.

Marshall, T.H. (2005). *Ciudadanía y clase social.* Buenos Aires: Losada.

Marticorena, C. (2009). "La negociación colectiva en la industria manufacturera argentina.", *IX Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo,* ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/9/Ponencias/p6_Marticorena.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Martuccelli, D. y Svampa, M. (1997). *La plaza vacía. Las transformaciones del peronismo.* Buenos Aires. Losada.

Marx, K. (1986) [1859] *Contribución a la crítica de la economía política.* Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Marx, K. (2002) [1867]. *El Capital. Tomo I, Vol.I.* Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Marx, K. (2009) [1857-1858]. *Elementos fundamentales para la crítica de la economía política (Grundrisse).* 2. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Marx, K. y Engels, F. (1973) [1846]. *La ideología alemana.* Argentina: Ediciones Pueblos Unidos.

Marzano, M. (2008). *Extension du domaine de la manipulation.* Paris: Grasset.

Mauss, M. (1991) [1950]. *Sociologie et anthropologie.* PUF: París.

Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative research design. An interactive approach*. Cap. 1 y 5, traducción de María Luisa Graffigna; mimeógrafo.

Miller, P. (2001). "Governing by numbers: Why calculative practices matter", *Social Research*, 68 (2).

Mir, A. y Mir, R. (2005). "Producing the gobernable employee: the strategic deployment of workplace empowerment", *Cultural Dynamics*, 17 (1). Disponible en: http://cdy.sagepub.com/cgi/content/refs/17/1/51. Fecha de acceso: 07/11/2007.

Momigliamo, F. (1974). "Posibilidades y límites de la acción sindical", en *Economía y política de la acción sindical*, Cuadernos Pasado y Presente Nº 44, Buenos Aires: Siglo XXI.

Moreira, T. (2007). "How to Investigate the Temporalities of Health", *Forum Qualitative Sozialforshung/Forum: Qualitative Social Research*, 8 (1). Disponible en: http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/1-07/07-1-13-e.htm. Fecha de acceso: 23/06/2007.

Morrison, K. (2001). "The Disavowal of the Social in the American Reception of Durkheim", *Journal of Classical Sociology*, 1 (95). Disponible en: http://jcs.sagepub.com. Fecha de acceso: 12 de febrero de 2008.

Munro, R. (1998). "Governing the new province of quality: autonomy, accounting and the dissemination of accountability", en Adrian Wilkinson y Hugh Willmott (eds.), *Making Quality critical*. London: International Thomson Business Press.

Murillo, S. (2008). *Colonizar el dolor*. CLACSO. Disponible en: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/becas/murillo/12Murillo.pdf

Murillo, V. (1997). "La adaptación del sindicalismo argentino a las reformas de mercado en la primera presidencia de Menem", *Desarrollo Económico*, 147 (37).

Murillo, V. (2005). *Sindicalismo, coaliciones partidarias y reformas de mercado en América Latina*. Madrid: Siglo Veintiuno.

Nancy, J.L. (2007). 58 indicios sobre el cuerpo. Extensión del alma. Buenos Ares: La Cebra.

Neffa, J.C. (1987). *Condiciones y medio ambiente de trabajo: aspectos teóricos y metodológicos*. Buenos Aires: Humanitas.

Neffa, J.C. (1988). *¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una nueva perspectiva*. Buenos Aires: Humanitas.

Neffa, J.C. (2002). "Carga física, psíquica y carga mental en el medio ambiente de trabajo de los docentes primarios", en M. Panaia, (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Neffa, J.C. (2005). “El impacto de la desocupación y la precarización del empleo sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT)”, en F. Oliva (comp.), *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Neiburg, F. y Plotkin, M. (2004). “Intelectuales y expertos. Hacia una sociología histórica de la producción del conocimiento sobre la sociedad en la Argentina” en F. Neiburg y M. Plotkin (Comp.) *Intelectuales y expertos. La constitución del conocimiento social en la Argentina*. Buenos Aires: Paidós.

Novas, C. y Rose, N. (2001). “Genetic Risk and the Birth of the Somatic Individual”, *Economy and Society*, 29.

Novick, M. (1983). “Condiciones de trabajo de puesto y la empresa. Su conceptualización teórica”, *Primeras Jornadas Nacionales Interdisciplinarias sobre Condiciones de Trabajo.* Buenos Aires: CEIL-OIT.

Novick, M. (1987). “Los métodos de análisis objetivos de las condiciones de trabajo: ¿Mantienen su vigencia?”, *CYMAT en la Argentina.* Vol.I. Buenos Aires: CEIL-Humanitas.

Nussbaum, M. C. (2006). *El ocultamiento de lo humano. Repugnancia, vergüenza y ley.* Buenos Aires: Katz.

Offe, C. (2005). *Contradicciones en el Estado de Bienestar*. México: Alianza.

O´Malley, P. (1992). “Risk, Power and Crime Prevention”, *Economy and Society*, 21 (3).

O’Malley, P. (2006). *Riesgo, neoliberalismo y justicia penal*. Buenos Aires: Ad-hoc.

O’Malley, P., Weir, L. y Shearing, C. (1997). “Governmentality, criticism, politics”. *Economy and Society*, 26 (4).

Osborne, T. y Rose, N. (1997). “In the name of society, or three theses on the history of social thought”. *History of the human sciences*, 10 (3), 87 a 104.

Panaia, M. (1987). “Economía subterránea y condiciones de trabajo”, *CYMAT en la Argentina.* Vol. III. CEIL-Humanitas.

Panaia, M. (2002). “Estado del arte y principales líneas de investigación sobre el sector construcción” en M. Panaia (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Panaia, M. (2008), (coordinadora), *Sociología del Riesgo.Accidentes de trabajo en el sector informal*. Buenos Aires. Miño y Dávila.

Passos Nogueira, R. (2008). “De la medicina preventiva a la medicina promotora”, en S. Arouca, *El dilema preventivista*. Buenos Aires: Lugar.

Palermo, S. A (2004). “Ciencia, reformismo y los derechos del trabajador-ciudadano: la regulación estatal del trabajo ferroviario según Bialet Massé”, en Juan Suriano (Dir.) *Entrepasados. Revista de Historia*, 26.

Peck, J. (2008). “Remaking laissez-faire”, *Progress in Human Geography*, 32 (1). Disponible en: http://sagepub.com. Fecha de acceso: 02-05-2008.

Peña, M. (1973). *El Peronismo. Selección de Documentos para la historia.* Buenos Aires: Fichas.

Perez, E. (2003). “¿Salud para los trabajadores o para el sector asegurador”?, *Revista de Estudios Sociales del Trabajo*, Nº 26

Perez García, L. (2005). “El legado de Braverman y la salud en el trabajo”, *Investigación en salud*, VII (2).

Polanyi, K. (2003). *La gran transformación. Los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Polinsky, A.M (1974). *Introducción al análisis económico del derecho.* Barcelona: Ariel.

Porter, T. M. (1996). *Trust in numbers. The pursuit of objectivity in science and public life*. New Jersey: Princeton University Press.

Potte-Boneville, M. (2007). *Michel Foucault, la inquietud de la historia.* Buenos Aires: Manantial.

Power, M. (1997). *The Audit Society. Rituals of verification.* Great Britain: Oxford University Press.

Purvis, T. y Hunt, A. (1999). “Identity vs. Citizneship: transformations in the discourses and practices of citizneschip”, *Social and Legal Studies*, 8 (4), 457-482.

Rabinow, P. y Rose, N. (2003). *Thoughts on the concept of biopower today.* Disponible en: http://caosmosis.acracia.net/wp-content/uploads/2009/04/rabinow-y-rose-biopowertoday-1.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Ramacciotti, K.I. (2009). *La política sanitaria del peronismo.* Buenos Aires : Biblos.

Reich, R. (1993). *El Trabajo de las Naciones. Hacia el Capitalismo del Siglo XXI*. Buenos Aires: Vergara Editores.

Reilly, C. (1998). “Redistribución de derechos y responsabilidades: ciudadanía y capital social” en Luis Carlos Bresser Pereira y Nuria Cunill Grau (eds.) *Lo público no estatal en la reforma del Estado*. Buenos Aires: Paidós.

Reith, G. (2004). “Uncertain Times. The notion of ‘risk’ and the development of modernity”, *Time & Society*, 13 (2/3).

Revel, J. (2008). *El vocabulario de Foucault.* Buenos Aires: Atuel.

Robertson, A. (2001). "Biotechnology, political rationality and discourses on health risk", *Health,* 5 (3). Disponible en: http://hea.sagepub.com. Fecha de acceso: 07-11-2007.

Robinson, A. M. y Smallman, C. (2006). "The contemporary British workplace: a safer and healthier place". *Work, employment and society*, 20 (1).

Rosanvallon, P. (1995). *La nueva cuestión social*. Buenos Aires: Manantial.

Rose, N. (1991). "Governing by numbers: figuring out democracy", *Accounting, Organizations and Society*, 16 (4).

Rose, N. (1996). "The death of the social? Re-figuring the territory of government, *Economy and Society*, 25 (3).

Rose, N. (1999). *Powers of freedom. Reframing political thought*.Cambridge: Cambridge University Press.

Rose, N. (2001). "The Politics of life itself". *Theory, Culture & Society*, 18 (6).

Rose, N. (2007). *The Politics of life itself. Biomedicine, power and subjectivity in the twenty-first century.* Princenton University Press: New Jersey.

Rose, N. y Miller, Peter (1992). "Political power beyond the State: problematics of government". *British Journal of Sociology*, (43) 2.

Ruiz, A. (2006). "Aspectos ideológicos del discurso jurídico (desde una teoría crítica del derecho)", en AA.VV, *Materiales para una teoría crítica del derecho*. Buenos Aires: Lexis Nexis.

Sackett, D. L., Rosenberg, W. Gray, J.A., Haynes, B. R. y Richardson, S. W. (1996). "Evidence-Based Medicine: What It Is and What It Isn't". *British Medical Journal*, 312.

Santos, B.d.S. (1998). *La Globalización del derecho.* Bogotá: ILSA

Santos, B.d.S. (2001). *A crítica da razão indolente. Contra o desperdício da experiencia*. San Pablo: Cortez.

Santos, B.d.S. (2003). *La caída del Angelus Novus: ensayos para una nueva teoría social y una nueva práctica política.* Bogotá: ILSA.

Schnall, P. y Kern, R. (1986). "Hypertension in American Society: An Introduction to Historical Materialist Epidemiology", en Peter Conrad y Rochelle Kern (eds.), *The Sociology of Health and Illness.* New York: St.Martin's Press.

Schultz, T. (1971). *Investment in Human Capital. The role of education and of research.* New York: The Free Press.

Sen, A. (1996). “Capacidad y bienestar” en M. C. Nussbaum y A. Sen (comp.), *La Calidad de Vida*. México: Fondo de Cultura Económica.

Sen, A. (1997). *Capital humano y capacidad humana* en http://www.red-vertice.com.fep/texto11.html.

Senén González, C. y Haidar, J. (2009). “Los debates acerca de la ‘revitalización sindical’ y su aplicación en el análisis sectorial en Argentina”, *RELET*, 14 (22).

Senén González, C. y Medwid, B. (2007). “Resurgimiento del conflicto laboral en la Argentina pos-devaluación: un estudio en el sector aceitero”, *Argumentos* Nº 54.

Sigal, S. y Verón, E. (2003). *Perón o muerte. Los fundamntos discursivos del fenómeno peronista.* Buenos Aires: Eudeba.

Silva, M.A (2002). “Accidentes, enfermedades y adicciones en las principales ciudades argentinas” en Marta Panaia (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Silva, M.A. (2006). “Salud y trabajo rural”, *Comisión Museo Provincial Ciencias Naturales*, Nº 12 (11).

Silva, M.A. (2008). *Los desafíos de la Argentina en torno al crecimiento rural a espaldas del medioambiente y la salud*, Observatorio de la Economía Latinoamericana. Disponible en:www.eumed.net/cursecon/ecolat/ar/index.htm.

Soldano, D. y Andrenacci, L. (2004). “Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso argentino”, en L. Andrenacci (comp.), *Problemas de la política social y la política social en problemas*. Buenos Aires: Prometeo.

Stenson, K. y Watt, P. (1999). « Governmentality and ‘the Death of the Social’ ?: A Discourse Analysis of Local Government texts in South-east England”, *Urban Studies,* 36 (1). Disponible en: http://sagepub.com. Fecha de acceso: 03 de mayo de 2008.

Stuart Mill, J. (1970). *Sobre la Libertad.* Madrid : Alianza.

Supiot, A. (2005). “Lier l’humanité: du bon usage des droits de l’Homme”, *Esprit* N° 312, 134-162.

Supiot, A. (2007). *Homo Juridicus. Ensayo sobre la función antropológica del derecho.* Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.

Svampa, M. (2005). *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo.* Buenos Aires: Taurus.

Smith, J. (1994). *Intermediarios de ideas. Los “grupos de expertos” (*Think Tanks*) y el surgimiento de la nueva élite política*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.

Tenti Fanfani, E. (1994). “Del Intelectual Orgánico al Analista Simbólico”. *Revista de Ciencias Sociales* Nº 1, Universidad Nacional de Quilmes.

Thernborn, G. (1997). “La crisis y el futuro del capitalismo” en Pablo Gentili y Emir Sader (comps.), *La trama del Neoliberalismo, Mercado, Crisis y Exclusión*. Buenos Aires: CLACSO-Eudeba.

Thompson, A. (1994). *Think tanks en la Argentina. Conocimiento, instituciones y política*. CEDES, Buenos Aires, Argentina, julio de 1994. Disponible en: http://168.96.200.17/ar/libros/argentina/cedes/thom1.rtf. Obtenido el 14 de agosto de 2002.

Thwaites Rey, M. y Lopez, A. (ed) (2005). *Entre tecnócratas globalizados y políticos clientelistas. Derrotero del ajuste neoliberal en el Estado argentino*. Buenos Aires: Prometeo.

Timmermans, S. y Kolker, E. S. (2004). “Evidence-Based Medicine and the Reconfiguration of Medical Knowledge”. *Journal of Health and Social Behavior,* 45 (Extra Issue).

Torre, J.C (1983). *Los sindicatos en el gobierno*. Buenos Aires: CEAL.

Torres Lopez, J. (1987). *Análisis económico del derecho*. Madrid: Tecnos.

Triantafillou, P. y Nielsen, R. (2001). “Policing empowerment: the making of capable subjects”, *History of the human sciences*, 14 (2).

Tuckman, A. (1998). “Ideology, quality and TQM”, en Adrian Wilkinson y Hugh Willmott (eds.), *Making Quality critical*. London: International Thomson Business Press.

Valverde, M. (1996). “Despotism and ethical liberal government”, *Economy and Society*, N° 25, (3).

Vallejo, G. (2004). “El ojo del poder en el espacio del saber: los institutos de biotipología”, *Asclepio,* Vol. LVI-1.

Vallejo, G. y Miranda, M. (2004). “Los saberes del poder: eugenesia y biotipología en la Argentina del siglo XX”, *Revista de Indias,* Vol. LXIV, N° 231.

Vasilachis de Gialdino, I. (1986). *Las condiciones de trabajo*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Vasilachis de Gialdino, I. (1992) *Enfermedades y accidentes laborales*. *Un análisis sociológico y jurídico*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Vasilachis de Giandino, I. (1996). “El derecho del trabajo desde la perspectiva de la sociología del trabajo” en M. Panaia (comp.) *Trabajo y Empleo. Un abordaje multidisciplinario*. Buenos Aires: Eudeba-Paite Coediciones.

Vázquez García, F. (2005). *Tras la autoestima. Variaciones sobre el yo expresivo en la modernidad tardía*. San Sebastián: Tercera Prensa-Hirugarren Prentsa S.L.

Venn, C. (2007). “Cultural theory, biopolitics and the question of power”, *Theory, Culture and Society,* 24 (3). Disponible en: http://tcs.sagepub.com. Obtenido el 18 de febrero de 2008.

Veyne, P. (2009). *Foucault. Pensamiento y vida.* Barcelona: Paidós.

Victoria García-Viniegras, C. R. (2008). *Calidad de vida. Aspectos teóricos y metodológicos.* Buenos Aires: Paidós.

Vilas, C. (1997). "De ambulancias, bomberos y policías: la política social del neoliberalismo", *Desarrollo Económico*, 36 (144).

Von Mises, L. (1968 [1949]). *La acción humana. Tratado de Economía.* Madrid: Sopec.

Weber, M. (1984) [1921]. *Economía y Sociedad*. *Esbozo de Sociología Comprensiva*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.

Weil, S. (2000a). "La persona y lo sagrado" en S. Weil, *Escritos de Londres y últimas cartas.* Madrid: Trotta.

Weil, S. (2000b). "¿Estamos luchando por la justicia?", en S. Weil, *Escritos de Londres y últimas cartas.* Madrid: Trotta.

Weil, S. (2000c). "Estudio para una declaración de las obligaciones respecto al ser humano", en S. Weil, *Escritos de Londres y últimas cartas* (63-70). Madrid: Trotta.

Weil, S. (2010 [1951]). *La condición obrera.* Buenos Aires: El Cuenco de Plata.

Wilkinson, A. y Willmott, H. (1998). "Introduction", en A. Wilkinson y H. Willmott (eds.), *Making quality critical*. London: International Thomson Business Press.

Wittrock, B. (1999). "Conocimiento social y política pública: ocho modelos de interacción", en P. Wagner y otros, *Ciencias Sociales y Estado Modernos. Experiencias nacionales e incidencias teóricas.* México: Fondo de Cultura Económica.

Zambrano, M. (1996) [1958]. *Persona y Democracia.* Madrid: Siruela.

Zanotti, D., Antonini, A. y Ghibaudo, M. (2003). "Psicodinámica del riesgo y los accidentes laborales. Dialéctica del poder en la seguridad industrial". *VI Congreso Nacional de Estudios del Trabajo. ASET.* Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/6/archivosPDF/grupoTematico09/002.pdf

Zapata, F. (2004). "¿Crisis del sindicalismo en América Latina?", *Centro de Estudios Sociológicos del Colegio de México*.

Zarifian, P. (2001). *Le modele de la compétence.* Hauts-de-Seine: Rueil-Malmaison.

Zelaschi, C. (2003). "Padecimientos silenciosos", *VI Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo.* ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/6/archivosPDF/grupoTematico09/007.pdf. Fecha de Acceso: 07-07-2010.

Zelaschi, C. (2005). "El proceso de trabajo y su relación con la salud laboral. Una aproximación desde el sector metalúrgico", *VII Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo,* ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/7/14004.pdf. Fecha de acceso: 07-07-2010.

Zimmerman, E. (1995). *Los liberales reformistas (1890-1915).* Buenos Aires: Sudamericana.

Zinn, J. (2006). "Recent Developments in Sociology of Risk and Uncertainty". *Forum: Qualitative Social Research* (On line Journal), 7 (1), Art.30. Disponible en: http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/2-06/06-1-30-e.htm. Fecha de acceso: 09-07-2007.

Fuentes Documentales

I. Documentos del Poder Judicial

I.a) Sentencias de la Corte Suprema Justicia de la Nación

CSJN (2002a) "Gorosito, Juan R. c/ Rivas SA y Otros", 21-02-2002, *La Ley,* 2002-A.
CSJN (2002b) "R, M.E y/u otros c. Techo Técnica SRL", 12-03-2002, *Derecho del Trabajo,* 2003-A.
CSJN (2004a) "Aquino, Isacio c/ Cargo Servicios Industriales SA s/ Accidentes ley 9688", 21-09-2004, A.2652. XXXVIII, *Revista de Derecho Laboral. Fallos recientes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*. Santa Fe: Rubinzal Culzoni.
CSJN (2004b) "Milone, Juan Antonio c/ Asociart SA ART s/Accidente Ley 9688", 26/10/2004, M. 3724 XXXVIII *Revista de Derecho Laboral. Fallos recientes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*. Santa Fe: Rubinzal Culzoni.
CSJN (2004c) "Castillo, Angel Santos c. Cerámica Alberdi SA", 07/09/04. *La Ley on line.*
CSJN (2006) "Díaz, Timoteo F. c. Vaspia SA", 03/07/2006, *La Ley on line.*
CSJN (2007a) "Busto, Juan A. c. QBE Aseguradora de Riesgos del Trabajo", *La Ley on line.*
CSJN (2007b) "Galván, Renée c. Electroquímica Argentina SA y otro", 30/10/2007, *La Ley on lin.*
CSJN (2007c) "Silva, Facundo Jesús c. Unilever de Argentina SA", *La Ley on line.*

I.b) Sentencias de los Tribunales Superiores de las Provincias y de la Ciudad de Buenos Aires

Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires

SCB (2001) "Cardelli, Hugo. C. Ente Administrador del Astillero Río Santiago", 05/06/2001, *La Ley on line.*
SCB (2002a) "Britez, Primitivo c. Productos Lipo SA", 25/09/2002, *La Ley on line*
SCB (2002b) "Rodríguez Héctor A. c. Buenos Aires Catering SA", 23/10/2002.
SCB (2003a) "Castro Héctor J. c. Dycasa SA y otros", 22/10/2003, *Derecho del Trabajo,* 2003-B.
SCB (2003b) "Quiroga, Juan E. c. Ciccone Calcográfica SA", 23/04/2002, *La Ley on line.*
SCB (2005a) "Yaman, Gabriel R. c. Du Pont Argentina SA", 11/05/2005; *Derecho del Trabajo,* 2005-A.

SCB (2005b) “Abaca, José v. Cyanamid de Argentina S.A”, 8/03/2005; *Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social*, 2005-A.

Tribunal Superior de Justicia de Córdoba

TSCord. (2000) “M., E. T. c. Poligas Córdoba SA”, 15/08/2000, *La Ley on line.*
TSCord. (2002) “Gangi C. Fiat Auto Argentina SA”, 12/03/2002, *La Ley,* 2002-C, 743.
TSCord. (2007) “Torrez, Juan A. c. Cargill, SA y otro”, 29/11/2007, *La Ley on line*

Suprema Corte de Mendoza

SCMSal.II (2001a) “Roch de Carrizo, Graciela c. Ingeniero Jorge Petrich Construcciones Civiles SRL”, 30/07/2001, *La Ley on line.*
SCMSal.II (2001b) “Acordino Graiela c. Pride Petrotech Internacional SA”, 14/03/2001, *La Ley on line.*
SCMSal.II (2003) “Morales, Jesús H. c. Liberty ART SA”, 28/10/2003, *La Ley on line.*
SCMSal.II (2004a) “Parodi, C.A. c. Provincia de Mendoza”, 21/10/2004, *La Ley on line.*
SCMSal.II (2005) “Domínguez, Oscar c. Disco SA”, 5/11/2005, *La Ley on line*.
SCMSal.II (2007) “Provincia ART “Provincia ART en Nuñez, L.G. c. Provincia ART SA”, 20/02/2007, *La Ley on line*.

Superior Tribunal de Jujuy

STJ (1998). “Segura, Juan A. c. Empresa General Belgrano”, 05/11/1998, *La Ley on line.*
STJ (2007) “Zotar Choquevilca, Eduardo c. Masters, Juan E. y otros”, 16/10/2007, *La Ley on line.*

I.c) Sentencias de las Cámaras de Apelaciones Provinciales

Ciudad de Buenos Aires
CCAdmTribBASal.I (2005) “Botín, Carmen c. Ciudad de Buenos Aires”, 25/02/2005, *La Ley on line.*

Concepción del Uruguay (Entre Ríos)
CAConcep.Sal.Civ.Com. (1998) “Gimenez, Cristian c. Municipalidad de Villa Elisa”, 10/03/1998, *La Ley on line.*

Concordia (Entre Ríos)
CAConc.Sal.III (1997) “Quintero, Angela C. c. Chamorro, Oscar y otro”, *La Ley on line.*
CAConc.Sal.II (2004) “Elías, Luis A. c. Techint SA y/u Otros”, 15/03/1997, *La Ley on line.*

Corrientes
CLCorr. (2005) “Paredes, Horacio c. Astilleros Corrientes SA y/u otros”, *La Ley on line*

Córdoba
CTCord.Sal.10 (1999) “A, H.Z. c. Manuel Barrado SA”, 30/04/1999, *La Ley On line*.
CTCord.Sal.7 (2003) “Fedraza de Forn, María y/u otros c. Consolidar ART y otra”, *Derecho del Trabajo,* 2004-A.
CTCord.Sal 5 (1998) “Peralta, Domingo N. c. Wap SRL y otro”, 10/09/1998, *La Ley on line.*

Cruz del Eje (Córdoba)
CCComC.del Eje (1997) "Peralta, Selva c. San Román, Guillermo", 27/11/1997, *La Ley on line.*

Curuzú Cuatiá (Corrientes)
CCivComyLab Curuzú Cuatiá (1996) "Saucedo, Ubaldo c. Elvisa SA", 22/04/1996, *La Ley on line*

Rafaela (Santa Fe)
CCiv.Com.Lab.Raf (1996) "Barengo, Roberto c. Clorindo Appo SRL", 18/10/1996, *La Ley on line.*

Resistencia (Chaco)
CTRes.Sal.II (2007) "Ramírez, Ana Rosa c. Arauca BIT AFJP SA", 20/03/2007, *La Ley on line.*

Rosario (Santa Fe)
CLRos.Sal.II (2001) "Correa, Graciela M. c. Siembra AFJP y/o Juncal ART", 16/03/2001, *Derecho del Trabajo,* 2003-A.
CCiv.Com.Ros.Sal.I (1999), "S. J. c. Ruedas Cimental", 10/03/1999, *La Ley on line.*

I.d) Sentencias de las Cámaras Federales de Apelaciones

CFSeg.Soc.Sal.II (1997) "Massa, Roberto O. c. Administración Nacional de la Seguridad Social", 19/03/1997, *La Ley on line*
CFCorr. (2000) "V.B.J c. Banco de la Nación Argentina", 20/06/2000, *La Ley on line.*

I.e) Sentencias de las Cámaras Nacionales de Apelaciones

Cámara Nacional del Trabajo Sala I
CNTSal.I (2002) "Herrera, Remigio c. Autopistas Urbanas SA y otro", 16/09/2002, *La Ley on line.*
CNTSal.I (2003a) "Soria, Jorge L. c. RA y CES SA y otro", 06/06/2003, *La ley on line.*
CNTSal.I (2003b) "Kilt, Pedro c Inacel SA", 04/04/2003, *La Ley on line.*
CNTSal.I (2006) "Candia Bogado, Josefa c. Finexcor SA", 25/10/2006, *La Ley on line.*
CNTSal.I (2007**)** "Navarrete, Feliciano David c. Cablevisión SA y otro", 20/11/2007, *La Ley on line*

Cámara Nacional del Trabajo Sala II
CNTSal.II (2004a) "Otero de Cufre, Sara B. c. Avícola Capitán Sarmiento SA y otro", 02/05/2004, *Derecho del Trabajo,* 2004-B.

Cámara Nacional del Trabajo Sala III
CNTSal.III (1978) "Vuoto, Dalmero S. c/AEG Telefunken Argentina SA", *Trabajo y Seguridad Social,* V.
CNTSal.III (2002) "O., O. H. c. Esico, SRL", 15/08/2002, *La Ley on line.*
CNTSal.III (2003) "Maldonado Carlos c. Hojasa SRL", 07/07/2003, *Derecho del Trabajo,* 2003-B.
CNTSal.III (2004a) "Figueroa, Rubén F. v. ITETE y otro s/accidente s/acción civil",

28/12/2004, *Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social,* 2005-A.
CNTSal.III (2006a) "Delgado, Justo c. Fundicar SA y otro", 25/10/2006, *La Ley on line.*
CNTSal.III (2006b) "Bassini, Franco G. c. Club Náutico Hacoaj", 06/03/2006, *La Ley on line.*

Cámara Nacional del Trabajo Sala IV
CNTSal.IV (2007a) "Gomis, Miguel Ángel c. Viba SRL", 30/11/2007, *La Ley on line.*
CNTSal.IV (2007b) "Sánchez, Raúl Antonio c. Carbe SA y otro", *La Ley on line*

Cámara Nacional del Trabajo Sala V
CNTSal.V (2006) "Basualdo, Carlos c. Provincia ART SA y otros", 28/03/2006, *La ley on line*
CNTSal.V (2007) "Paz, Hugo Armando c. Radiotrónica Argentina SA y otro", 11/12/2007, *La Ley on-line*

Cámara Nacional del Trabajo Sala VI
CNTSal.VI (2001a) "M. M.F y otros c. Previnter AFJP", 20/04/2001, *La Ley on line.*
CNTSal.VI (2001b) "Z., V. y otra c. Empresa Ferrocarriles Argentino y/u Otros", 21/02/2001, *La Ley on line.*
CNTSal.VI (2002a) "Wolf, Hector c. Gullermo Decker SA", 13/02/2002, *La Ley on line.*
CNTSal.VI (2002b) "Contrera Ledesma, Margarita c. Proyectos y Servicios SRL y otro", 10/04/2002, *la Ley on line.*
CNTSal.VI (2004a) "Maldonado, Marcos E. c. Finexcor SA", 16/11/2004, *La Ley on line.*
CNTSal. VI (2004b) "Ranieri, Roberto c. Ser Sistemas Generales y otros", 30/12/2004 *La Ley on line*
CNTSal. VI (2004c) "Aloy, Jorge R. y otros c. Edesur y Otros", 26/06/2004, *Derecho del Trabajo,* 2004-B.
CNTSal. VI (2004d) "N., N. M. c. Líneas Aéreas Privadas Argentinas y Otro", 12/08/2004, *La Ley on line.*
CNTSal. VI (2005a) "Vargas, Jorge A. c. CNA ART S.A. y otro", 09/02/2005, *La Ley on line.*
CNTSal. VI (2005b) "Jimenez, Osvaldo v. ART Interacción SA y Otros", 18/02/2005, *Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social,* 2005-A, 602-605.
CNTSal.VI (2006a) "L, R. c. Frinca SRL y Otros", 31/10/2006, *La Ley on line.*
CNTSal.VI (2006b) "Naranjo, María y otro c. Siembra Administraciones de Fondos de Jubilaciones", 27/03/2006, *La Ley on line.*
CNTSal.VI (2007) "Ojeda, Rolando c. Caimari SA y otro", 16/11/2007, *La Ley on line*.

CNTSal.VII
CNTSal.VII (2000) "Falcón, Restituíos c. Armada Argentina", 23/06/2000, *La Ley on line.*
CNTSal.VII (2002) "Molina Monges c. Alto Paraná SA y otro", 25/20/2002, *La Ley on line.*
CNTSal.VII (2005a) "Nievas, Nicanor E. y otro c. Kraft Foods Argentina SA y otro", 13/09/2005, *La Ley on line.*
CNTSal.VII (2005b). "Berti, Alfredo c. Asociación Civil Club Atlético Boca Juniors", 11/03/2005, *La Ley on line.*
CNTSal.VII (2005c). "Guiral, Ana M. c. Laurenzano, Ernestina A. y otro" 27/04/2005, *Derecho del Trabajo.*
CNTSal.VII (2005d). "Duello, Juan A. c. Depósito San Luis SRL y otro", 27/06/2005

Derecho del Trabajo, 2005-B.
CNTSal.VII (2007a) "Sánchez, Hugo R. c. Provincia ART SA y Otro", 19/10/2007, *La Ley on line.*
CNTSal.VII (2007b) "Moreno, Javier c. ART Interacción SA", 20/04/2007, *La Ley On line.*

CNTSal.VIII
CNTSal.VIII (1999) "R., m. E. c. Techo Técnica SRL", 18/10/1999, *La Ley on line.*
CNTSal.VIII (2001) "Méndez, Mario O. c. Tarsa Construcciones SA s. acción civil", 30/11/2001, *La Ley on line.*
CNTSal.VIII (2005), "Silva, Roberto c. Transportadora de Caudales Juncadella SA", 20/06/2005, *Derecho del Trabajo,* 2005-B.

CNTSal.IX
CNTSal.IX (2005) "Acosta, Clara R. c. Orígenes AFJP SA", 31/10/2005, *La Ley on line.*

CNTSal.X
CNTSal.X (1996a) "Galván, Roque H. c. Siderca SA", 31/10/1996, *La Ley on line.*
CNTSal.X (1996b) "Rodríguez de Puoyte, Alicia c. Entel", 18/09/ 1996, *La Ley on line*
CNTSal.X (2000) "Lizarraga, Juan E. c. Streitfeld, Jorge", 31/07/00, *La Ley on line.*
CNTSal.X (2002). "Caballero, Juan d. c. Libero SA", 28/02/2002, *La Ley on line.*
CNTSal.X (2004a). "Alva Alfaro, Federico R. c. Coto CICSA", 29/10/2004, *La Ley on line.*
CNTSal.X (2004b). "Garcete de Pintos, Carlos c. Tozzi, Víctor y otros", 29/11/2004, *La Ley on line*

Cámaras Nacionales en lo Civil y Comercial
CNCiv.Sal.F (2000) "N.N. c. Municipalidad de Buenos Aires", 15/05/2000, *La ley on line.*
CNCiv.Sal.F (2005) "Mantel, Ramón c. Mundo Grúa SA", 28/09/2005, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal.F.(2007) "Videla, Darío A. c. Cooperativa de electricidad, consumo, comercialización, vivienda y servicios asistenciales General Alvear Ltda. Y otro", 15/11/2007, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal. H (1996) "Méndez Piñeiro, José A. c. Navenor SA", 30/04/1996, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal. H (1997) "S., J. B. c. Espejar SA", 29/05/1997, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal. H (2003). "Flores, Joaquín B. c. Carlos Gibaut SA y otro", 11/04/2003, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal. I (1996) "Billordo, José V. c. Shell CAPSA", 28/05/1996, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal.I (1998) "Joao, José M. c. Transportadora de Caudales Juncadella SA", 19/05/1998, *La Ley on line.*
CNCiv.Sal. K (1999) "Aguirre, Adolfo c. Anfler SRL", 29/03/1999, *la Ley On line*
CNCom.Sal.E (1999) "G., J. D. c. Patrio Bullrich Shopping Center SA", 15/02/1999, *La Ley on line*

I.f) Sentencias de los Juzgados y Tribunales de Primera Instancia

Ciudad de Buenos Aires
JNT Nº 62 (2002) "L. O. A. c. Neumáticos Goodyear SRL", 15/08/2002, *La Ley on line.*

Banfield
TTBan.Nº1 (1996) "Olivero, Omar F. c. Alfano, Antonio y otros", *La Ley on line.*

San Miguel

TTSanMig (1998) “Naab, Jorge R. c. Supermercados El Chivo SA”, 10/12/1998, *La Ley on line*.

San Isidro
TTSIsid. (2000) “Barrionuevo, Américo A. c. Cimentaciones SA”, 26/04/2000, *La Ley on line.*

Lanús
TTLan.Nº 2 (1997) “Gómez, Juan c. Marmolería Río de la Plata SA”, 13/03/1997, *La Ley on line.*

La Matanza
TTLaMat. Nº2 (1996a) “Bleckmann, Augusto E. c. Pales SA”, *La Ley on line.*
TTLaMat.Nº2 (1996b) “Príncipe, Marcelo F. c. Panificadora Santa Fe SA”, *La Ley on line.*
TTLaMat.Nº2 (1996c) “Nuñez, Roman W. c. Plac Corr SA”, *La Ley on line.*
TTLaMat.Nº2 (1997) “Cabral, Raúl c. Empresa Bartolomé Mitre SA”, 13/12/1997, *La Ley on line.*
TTLaMat. Nº 3 (2001) “S.V.J. c. Incico SRL”, 02/07/2001, *La Ley on line*
TTLaMat.Nº3 (2003) “Huetagoyena, Claudio c. Transportes Alberdi SA”, 03/02/2003, *La Ley on line.*

Necochea
TTNec.Nº 1 (1999) “Amar, Cecilia c. La Buenos Aires-New York Life Seguros SA”, 23/08/1999, *La Ley on line.*

Trenque Lauquen
TTTrenqLau. (1998a) “González, Roque R. c. Lancuba, Antonio”, 02/06/1998, *La Ley on line.*
TTTrenqLau. (1998b) “Crowder, Federico R. c. Juan Eduardo SA”, 02/12/1998, *La Ley on line.*

II. Documentos del Congreso de la Nación
HCN (1995). *Ley Nº 24.55 Riesgos de Trabajo. Antecedentes Parlamentarios.* Buenos Aires: La Ley.

III. Documentos del Poder Ejecutivo Nacional y otros organismos del Estado

PEN (1994a). *Acuerdo Marco para el Empleo, la Productividad Social y la Equidad,* en *Ley Nº 24.55 Riesgos de Trabajo. Antecedentes Parlamentarios.* Buenos Aires: La Ley.
PEN (1994b). *Mensaje de Elevación del Proyecto de Ley de Riesgos de Trabajo.*
SSegSN y SRT (2003). *Lineamientos Estratégicos.*
SSN (2007). “Informe de Estados Patrimoniales y de Resultados: Resultados Financieros”; Comunicación SSN 1777. Disponible en: http://www.ssn.gov.ar/storage/files/circulares/6364.pdf. Fecha de acceso: 13/07/2010.
SSN (2008). “Información estadística sobre el seguro de Riesgos del Trabajo correspondiente al período comprendido entre el 1º de julio de 2006 al 30 de junio de 2007”, Comunicación 1985. Disponible en: http://portal.ssn.gov.ar/Storage/files/circulares/6572.pdf. Fecha de Acceso: 13/07/2010.

IV. Documentos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo

SRT (1996-2007). *Anuario estadístico.*
SRT Resoluciones 1996-2007.
SRT (2005a). *Panorámica de los riesgos laborales en el sector agrario.* Disponible en: www.srt.gov.ar/publicaciones/fichas/agro2005.
SRT (2005b). Semana Argentina de la Salud y la Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
SRT (2006). II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2006. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo
SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.
SRT (2007c). *Aportes para el Debate de la Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. La participación como instrumento de promoción al diálogo social.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.
SRT (2008). Campaña publicitaria.

V. Documentos del Ministerio de Salud de la Nación

MSN (2003). *Taller regional sobre intoxicaciones por plaguicidas y armonización en la recolección de información.* Secretaría de Programas Sanitarios. Sub-secretaría de Programas de Prevención y Promoción.
MSN (2005a). "Evaluación de Factores de Vulnerabilidad en la exposición a agroquímicos en población rural", *Plan Nacional de Gestión de Sustancias Químicas.* Disponible en: http://www.sertox.com.ar/es/info/apuntes/2005/2002/02pdf.
MSN (2005b). "Conclusiones", *Plan Nacional de Gestión de Sustancias Químicas.* Disponible en: http://www.sertox.com.ar/es/info/apuntes/2005/2002/07pdf.
MSN (2005c). *Manual de ambientes laborales libres de humo de tabaco.* Programa Nacional de Control del Tabaco. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/pdf/manual_ELH_final.pdf
MSN (s/f a). *Generación de ambientes libres de humo: Beneficios económicos y sociales para las empresas.* Programa Nacional de Control del Tabaco. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/regnac_emp_lib_biblio.asp-
MSN (s/f b) *Estrategia de apoyo para dejar de fumar para los empleados fumadores.* Programa Nacional de Control del Tabaco. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/regnac_emp_lib_biblio.asp-
MSN (2007). *La problemática de los agroquímicos y sus envases, su incidencia en la salud de los trabajadores, la población expuesta y el medioambiente.* Ministerio de Salud. Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable. Disponible en: http://www.ambiente.gov.ar/archivos/web/UniDA/File/LIBRO%20Agroquimicos.pdf

VI. Publicaciones Periódicas

CELS (1995-2007). *Informe sobre Derechos Humanos en Argentina.* Disponible en: http://www.cels.org.ar/common/documentos/ia2002.pdf
ECOFIELD (1995-2007). Portal http://www.ecofield.com.ar. Artículos citados:

Ecofield (s/f) “Más salud, menos costos. Disponible en: www.ecofield.com.ar/notas2/n-280htm.
IAS (1995-2007). *Revista de Seguridad.*
LA LEY (1995-2007). *Derecho del Trabajo.*
NOTICIAS GREMIALES (1995-2007). Artículos citados:
Noticias Gremiales (1995a) N° 310. “Formación laboral para discapacitados”. “Los inmorales deben ir presos”. “Somos protagonistas de esta Argentina”.
Noticias Gremiales (1995b) N° 313. “Accidentes de trabajo al Senado”. “Una legislación perversa”.
Noticias Gremiales (1998) N°389. “Marcha por la vida” y “Nadie puede lavarse las manos”.
Noticias Gremiales (2001a) N°454. “Lanzan programa de salud y seguridad en el trabajo”
Noticias Gremiales (2001b) N°451. “Preocupación por el uso del percloroetileno en las tintorerías”.
Noticias Gremiales (2001c) N° 457. “Ropa de Trabajo para rurales”
Noticias Gremiales (2001d) N° 468. “Importante logro social de la UATRE”
Noticias Gremiales (2002), N° 490. “Rurales. La Jornada laboral será de 8 horas”.
SMTBA (1995-2007). *Salud Ocupacional*

VII. Notas periodísticas

VII.1.- Clarín *on line* (disponible en http://www.clarin.com/)

Clarín *on line* (1999) “En condiciones para el trabajo”, 27/04/1999. Fdo.Marilina Esquivel.
Clarín *on line* (2000a) “El día después de la cámara oculta: Riesgos Laborales. Modifican la ley de accidentes”, 30/06/2000. Fdo. Ismael Bermudez.
Clarín *on line* (2000b) “Art: sin vía judicial”, 21/10/2000.
Clarín *on line* (2003) “Los empleados salen a la cancha”, 26/01/2003.
Clarín *on line* (2004a) “Datos para la Prevención”, 18/04/2004.
Clarín *on line* (2004b) “Polémica por los datos de las ART”, 27/04/2004.
Clarín *on line* (2004c) “La mina duplicaba el promedio de accidentes”, 26/06/2004.
Clarín *on line* (2005a) “Sanos y contentos trabajan mejor”, 09/04/2005.
Clarín *on line* (2005b) “Normas para crear un ambiente laboral seguro”, 20/03/2005. Fdo.Mariana Permas.
Clarín *on line* (2005c) “Las ART en pie de guerra por un informe oficial”, 22/04/2005. Fdo. Ismael Bermudez.
Clarín *on line* (2005d). “La salud es tan importante como la productividad”, 27/02/2005.
Clarín *on line* (2006a) “Advertencia por un clima antiempresa”, 20/10/2006.
Clarín *on line* (2006b) “Polémica por la suba de los accidentes laborales”, 24/12/2006. Fdo. Fernando Gomez Dossena.
Clarín *on line* (2007) “Riesgos, cuidados y decisiones”, 20/05/2007. Fdo. Ana Broitman.

VII.2.- La Nación *on line* (disponible en http://www.lanacion.com.ar/)

La Nación *on line* (2004a) “Las ART quieren normas graduales”, 27/04/2004.
La Nación *on line* (2004b) “La OIT dice que en la Argentina hay 1700 muertes laborales cada año”, 27/04/2004.
La Nación *on line* (2005) “Empleados sanos y seguros”. 28/05/2005.
La Nación *on line* (2006a) “Dice que faltan exámenes médicos. El Superintendente de ART, Héctor Verón dice que de ese modo no se detectan todas las enfermedades de trabajo. Reconoce que se incrementaron los juicios”, 22/05/2006. Fdo. Silvia Stang.
La Nación *on line* (2006b) “Cuando el trabajo es saludable”. 31/12/2006.

La Nación *on line* (2006c) "Prevenir en todas las áreas", 9/07/2006.
La Nación *on line* (2006d) "Las enfermedades profesionales son casi invisibles", 25/05/2006.
La Nación *on line* (2006e) "Según las aseguradoras se duplicaron los estudios", 22/05/2006.
La Nación *on line* (2009) "El ocio remunerado", 23/10/2009.

VII.2.- La Nación edición impresa

La Nación (2010a) "El test psicotécnico, valla para el empleo", 31/10/2010. Fdo Marilina Esquivel, Suplemento *Empleo,* 9.
La Nación (2010b) "*Mens sana* en corporación sana", 11/07/2010. Suplemento *Empleo,* 13.
La Nación (2010c) "La inflación es un problema, pero no es algo dramático", 11/07/2010. Suplemento *Economía y Negocios,* 7.

VIII. Convenios Colectivos de Trabajo

Año 1995

-CC N° 136/95, Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina y Laboratorios Bagó S.A. - Química Montpellier S.A. - Instituto San Jorge Bagó S.A;
-CC Nº 177/95, Federación Argentina Obreros Pasteleros, Confiteros, Pizzeros y Alfajoreros y New Viking Investment Corp. Sucursal Argentina (Hard Rock Café).
-CC Nº 264/95, Sindicato del Seguro de la República Argentina y Asociación Argentina de Compañías de Seguros - Asociación Argentina de Cooperativas y Mutualidades de Seguros.
-CC Nº 268/95, Sindicato Trabajadores Alfajoreros, Reposteros, Pizzeros y Heladeros (S.T.A.R.P. Y H.) y Cámara Argentina de Establecimientos de Servicios Rápidos de Expendio de Emparedados y Afines
-CC N° 353/95, Asociación de Supervisores de la Industria Metalmecánica de la República Argentina y Sevel - CAMIMA - CIFARA - C.A.I.A. - CORMEC - A.I.M. (Rosario) - C.I.M. (Córdoba)

Año 1996

-CC N° 194/96, Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza y Distribuidora de Electricidad de Santiago del Estero.
-CC N° 274/96, Sindicato Obrero de la Industria Naval (S.O.I.N.) y Asociación de Astilleros y Talleres Navales Argentinos (A.T.N.A.)
-CC N° 275/96, Federación de la Imprenta, Diarios y Afines y la Asociación de Diarios del Interior y la Asociación de Diarios Entrerrianos.
-CC Nº 281/96, Sindicato de Obreros de Maestranza y Asociación de Empresas de Limpieza.

Año 1997

-CC Nº 235/97, Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza, Sindicato de Trabajadores de Luz y Fuerza de la Provincia de Santa Fe, Empresa Provincial de la Energía de Santa Fe.
-CC Nº 257/97, Unión del Personal Jerárquico de las Empresas de Telecomunicaciones, Telefónica Argentina, Telecom Argentina, Startel SA, Telintar SA.
-CC N° 297/97, Unión Empleados de la Construcción de la R.A. y Cámara de Concesionarios Viales de la R.A.

Año 1999

-N° 318/99, Sindicato de Obreros y Empleados de la Educación y la Minoridad y Consejo Superior de Educación Católica, Asociación de Entidades Educativas Privadas.
-CC Nº 361/99 E, SMATA Seccional Córdoba y General Motors de Argentina

-CC Nº 369/99, Asociación Argentina de Empleados de la Marina Mercante y Buenos Aires Container Terminal Services S.A
-CC Nº 384/99, Metrovías y UTA.
-CC N° 396/99 Federación Argentina de Trabajadores de la Industria del Gas Natural y afines y Transportadora de Gas del Norte S.A.

Año 2001
-CC N° 424/01, Asociación Bancaria (Sociedad de Empleados de Banco) y Banco de Galicia y Buenos Aires Sociedad Anónima
-CCN° 435/01, Sindicato Gran Buenos Aires de Trabajadores de Obras Sanitarias - Federación Nacional de Trabajadores de Obras Sanitarias y Aguas Argentinas S.A.

Año 2002
-CC N° 351/02, Sindicato del Personal de Industrias Químicas y Petroquímicas de Zárate y un Conjunto de empresas Químicas y Petroquímicas de Zárate-Campana
-CC N° 574/02, Sindicato del Personal de Industrias Químicas, Petroquímicas y Afines de Bahía Blanca y Solvay Indupa Sociedad Anónima, Industrial y Comercial

Año 2005
-CC Nº 49/05, Federación Argentina de Trabajadores de la Imprenta, Diarios y Afines y la Federación Argentina de la Industria Gráfica
-CC N° 407/05, Unión de Recibidores de Granos y Cámara Gremial de Recibidores y Entregadores de Cereales y Oleaginosos y Afines de la Bolsa de Cereales de Buenos Aires.
-CC N°433/05, Unión Cortadores de la Indumentaria y Federación Argentina de la Industria de la Indumentaria y y el Sindicato de Empleados Textiles de la Industria y la Federación Argentina de la Industria de la Indumentaria
-CC N° 697/05, UPCN y ATE y Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados
-CC Nº 709/05, La Unión Ferroviaria y Belgrano Cargas SA..
-CC N° 710/05, La Unión Ferroviaria y Ferrosur Roca SA
-CC Nº 711/05 Federación de Obreros y Empleados de la Industria del papel Cartón y Químicos (F.O.E.) y Zucamor S.A. - Zucamor Cuyo S.A.
-CC N° 718/2005, Luz y Fuerza Capital y SACME SA
-CCN° 723/05, Unión Ferroviaria y Trenes de Baires SA;
-CC N° 730/05, SMATA y Toyota SA
-CC N° 732/05, Unión Ferroviaria y Trenes de Baires SA
-CC N° 733/05, Unión Ferroviaria y Transportes Metropolitanos General Roca SA.
-CC N° 739/05 E, SMATA y Servicios Móviles SA

Año 2006
-CC N° 434/06, Federación Trabajadores de Industrias de la Alimentación y Federación de Industrias de Productos Alimenticios y Afines.
-CC N° 439/06 Unión Obreros y Empleados, Tintoreros, Sombrereros y Lavaderos de la República Argentina y la Federación de Cámaras de Lavaderos de Ropa, Limpiadoras y Afines de la República Argentina.
-Nº 817/06, Luz y Fuerza Capital y Edenor.

Año 2007
-CC N° 500/07, Asociación Obrera Textil de la República Argentina y la Federación Argentina de Industrias Textiles FADIT.

-N° 501/07, Unión Cortadores de la Indumentaria y Federación Argentina de la Industria de la Indumentaria y y el Sindicato de Empleados Textiles de la Industria y la Federación Argentina de la Industria de la Indumentaria.
-CC N° 827/07, Sindicato de Trabajadores Aceiteros y Desmotadores de Algodón, Cooperativa Agropecuaria Presidente Roque Sáenz Peña Ltda.
-CC Nº 482, Federación Argentina de Trabajadores Cerveceros y Afines y la Cámara de la Industria Cervecera Argentina.
-CC Nº486/07, Sindicato Único de Trabajadores del Neumático y Bridgestone Firestone Argentina SAIC, Fate SAICI y Pirelli Neumáticos SAIC.
-CC N° 868/07 E, Federación de Sindicatos Unidos Petroleros e Hidrocarburiferos y YPF S.A.
-CC Nº 873/07, Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza y Empresa Distribuidora de Electricidad de Salta S.A,

VII. Artículos, Documentos, Libros, Tesis

Acciarri, H., Castellano, A. y Barbero, A. (2000). *Riesgos y accidentes de trabajo: el caso argentino. Algunas reflexiones sobre la perspectiva del análisis económico del derecho.* Mimeógrafo.

ACCENTURE (s/f). "Tu vida en Accenture". Disponible en: http://careers3.accenture.com/Careers/Argentina/TuVidaEn ACN/

ACINDAR (2006). *Reporte de sustentabilidad 2006.* Sección recursos humanos, seguridad y salud ocupacional. Disponible en: http://www.acindar.com.ar

Ackerman, M. (1996). "La Ley sobre riesgos de trabajo y la responsabilidad civil del empleador". *Derecho del Trabajo*, 1996-A.

Ackerman, M. (2005). "Prevención de riesgos y deber de seguridad del empleador: dos categorías jurídicas y ámbitos de responsabilidad diferentes", en *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

ADECCO (2006). *Informe de Responsabilidad Social Empresaria.* Disponible en: http://www.adecco.com.ar/Docs/INFORME%20RSE%20aprobado.pdf

ADECCO (2007). *Informe de Responsabilidad Social Empresaria.* Disponible en: http://www.adecco.com.ar/Docs/INFORME%20RSE-paginas%20simples-2007.pdf.

Alvarado, V. (2007). "Llevar la temática de la salud al lugar de trabajo", *Cuadernos de Salud Laboral,* 6.

Alvarez, E. (2002). "Responsabilidad del ART y aplicación del art. 1074 del Cód.Civil". *Revista de Derecho Laboral*. *Ley de Riesgos del Trabajo*, II.

Ansaldo, L.J. (2005). "Preservación de la salud y seguridad de los trabajadores en el sector eléctrico", *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Arancibia, G., Giordano O., Torres, A. (2004). *A 8 años del Nuevo Sistema de Riesgos de Trabajo. Balances y Desafíos.* Documento de Discusión N° 2. Noviembre de 2004. Instituto para el Desarrollo Social Argentino.

Aráoz Alfaro, G. (1940). "Discurso del Dr. Gregorio Aráoz Alfaro", *Anales de Biotipología, Eugenesia y Medicina Social,* N° 90.

Arbitelli, G. (1996). "Méritos de la ley de riesgos del trabajo", *La Revista del Foro de Cuyo*, Nº 22.

Arias Díaz, R. (2002). “Salud, seguridad y prevención frente a los procesos de cambios en América Latina”, en M. Panaia (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Asociación Argentina de Biotipología, Eugenesia y Medicina Legal (1940). “Sesiones Plenarias del Congreso. Despacho de Comisiones”, *Anales de biotipología, eugenesia y medicina social*, N° 89.

Asociación de Abogados Laboralistas (1998). *Ley de riesgos del trabajo a dos años de su vigencia. Jornada Nacional de Análisis y Debate.* Disponible en: http://www.aal.org.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=42&Itemid=66.

Asociación de Abogados Laboralistas (2000). *Ley de riesgos del trabajo. Una ley perversa que no admite parches.* Disponible en: http://www.aal.org.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=41&Itemid=63

Asociación de Abogados Laboralistas (2002). *Declaración de la Asociación de Abogados Laboralistas con relación a la Ley 24.557 y a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo.* Disponible en: http://www.aal.org.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=41&Itemid=63

ASOCIART (s/f a). *Levantamiento y transporte seguro de carga. Material de Capacitación.* Disponible en: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/triptico_carg.

ASOCIART (s/f b) *Prevención de accidentes en estaciones de servicio. Material de Capacitación.* Disponible en: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/triptico_estse.

ASOCIART (s/f c) *Prevención de accidentes de trabajo en la industria. Material de Capacitación.* Disponible en: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/triptico_riesgos.

ASOCIART (s/f d) *Equipos de protección personal. Material de capacitación.* Disponible en: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/triptico_EPP.

ASOCIART (s/f e) *Prevención de riesgos laborales en empresas distribuidoras de electricidad. Material de capacitación.* Disponible en: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/triptico_elect.

ASOCIART (s/f f) *Manual de Seguridad para el Manejo de Sustancias Químicas y Materiales peligrosos.* Disponible: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/sustanciasquímicas.

ASOCIART (s/f g) *Cómo diseñar e implementar un Programa de Prevención de Riesgos Laborales para su Empresa.* Disponible: http://www2.asociart.com.ar/index.php?optiondocumentos/prevencion/apoyotécnico.

Badeni, G. (s/f). “La constitucionalidad de la ley 24.557”, *Revista del Trabajo*, N° 11.

Bakmas, I. (2004). “La ley 24.557 de riesgos del trabajo. La no justiciabilidad de su artículo 39”, *Derecho del Trabajo*, 2004-A.

BANCO GALICIA (2005). *Informe de Responsabilidad Social Empresaria.* Disponible en: www.e-galicia.com/portal/site/egalicia/menuitem.59e318c12950de9a1aad5341222011ca/

BANCO GALICIA (2006). *Informe de Responsabilidad Social Empresaria.* Disponible en: www.e-galicia.com/portal/site/egalicia/menuitem.59e318c12950de9a1aad5341222011ca/

BANCO GALICIA (2007). *Informe de Responsabilidad Social Empresaria.* Disponible en: www.e-galicia.com/portal/site/egalicia/menuitem.59e318c12950de9a1aad5341222011ca/

Barreiro, F. (2001). “Una voz en el teléfono”, *Revista Mercado*, junio de 2001. Disponible en http://www.icasarg.com/editoriales_005.php.

Bas, A. (1930). *La previsión social argentina.* Buenos Aires: Amorrortu.

Belli, A. (2007). “La salud de los trabajadores no se delega”, en Ángel Carcoba Alonso (comp.), *La salud no se vende ni se delega, se defiende. El modelo obrero.* Fundación Sindical de Estudios. Madrid: GPS.

Benzo Moreira, F. (2004). “Manejo de productos citostáticos”, *Revista de Seguridad*, N° 383.

Betancourt, O. (1994). “Reflexiones para la investigación de la salud de los trabajadores”, *Salud de los Trabajadores*, 2 (1).

Betancourt, O. (1995). *El trabajo y la salud. Reflexiones Teórico-Metodológicas.* CEAS-OPS: Quito.

Betancourt, O. (1999). *Para la enseñanza y la investigación de la salud y la seguridad en el trabajo.* OPS/OMS. FUNSAD. Arco Iris: Ecuador.

Bialet Massé, J. (1904). Informe sobre el estado de las clases obreras en el Interior de la República, T.I. Buenos Aires: Imprenta y Caso Editora de Adolfo Grau.

BID (s/f). *Memorando de Donantes. Proyecto TC-99-07-00-8-AR*. Disponible en: http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=430062.

BID (2006). *Informe de Terminación de Proyecto*. Título de Proyecto: Programa Salud y Seguridad en el Trabajo. Número de Proyecto: ATN/MH-7063-AR-TC-99-07-00-8-AR. 2006. Disponible en:http://idbdocs.iadb.org/wdocs/getdocument.aspx?docnum=955385.

Bidart Campos, G. (1998). Comentario al fallo “Montiel, Julio J. c. Resind SA y otra” -1997/04/23- Tribunal del Trabajo N°1 San Isidro, *La ley Buenos Aires*, 1998.

Blogmuebles (s/f). *Productividad en ambientes creativos.* Disponible en: http://www.blogmuebles.com/productividad-en-ambientes-creativos/ Fdo Oscarlub.

Boccia, D. (1933). “La ciencia de los tipos humanos según la escuela italiana”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social*, N° 1.

Boccia, D. (1934a). “Un precursor de la medicina del trabajo: Bernardino Ramazzini”, N° 21.

Boccia, D. (1934b). “La medicina del trabajo en el pasado y en el presente”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 24.

Boccia, D. (1934c). “Síntesis del curso de medicina del trabajo”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 25.

Boccia, D. (1934d). “Los elementos activos y pasivos del motor humano”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 29.

Boccia, D. (1934e). “Motor humano y funciones orgánicas”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 32.

Boccia, D. (1934f). “La fatiga del motor humano”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 34.

Boccia, D. (1934g). “Síntesis del curso de medicina del trabajo”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 35.

Boccia, D. (1935a). “Constitución y orientación profesional”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 36.

Boccia, D. (1935b). “Organización científica del trabajo”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social* N° 37.

Boccia, D. (1940a). “El seguro de trabajadores agrarios”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social*, N° 91.

Boccia, D. (1940b). “Evolución histórica de la doctrina de la constitución humana”, *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social*, N° 94.

Boccia, D. (1941). "¿Existe la alegría en el trabajo?", *Anales de Biotipología, eugenesia y medicina social*, N° 97.

Boix, P. y Vogel, L. (2000). "La evaluación del riesgo en los lugares de trabajo. Guía para una intervención sindical". España: Oficina Técnico Sindical Europea para la Salud y Seguridad. Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/Evaluacion_riesgos_lt.pdf.

Borda, G. (1996). "La indemnización de los daños personales. Un problema no resuelto", *El Derecho* T. 163.

Borgoglio, P. (1995). "Discapametría aplicada", *Salud Ocupacional*, 13 (61).

Brebbia, R. (1975). *La relación de causalidad en Derecho Civil.* Rosario: Iuris.

Bunge, A. (1910). *Las Conquistas de la higiene social.* Buenos Aires: Penitenciería Nacional.

Canale, M.A (s/f) *Counseling laboral y coaching. Formas de introducir cambios en las personas que integran las organizaciones.* Disponible en: http:// www.icas.com.ar

Canale, M.A. (2005). *El enfoque centrado en la persona y los procesos breves.* Trabajo presentado por Canale en el 12° Encuentro Argentino del Enfoque centrado en la Personal. Disponible en: http://www.icas.com

Canale, M.A. (2006). *El aikido y el desarrollo personal.* Disponible en: http://www.icas.com

Capone, L. (2005). "Experiencias de los trabajadores de la educación en salud laboral docente", *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo: presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Capone, L. y Zurbriggen, R. (2007). "Como vigilar la salud de los trabajadores desde la obra social", *Cuadernos de Salud Laboral*.

Caputto, M. H., Groba, P., Bienkowski, A. y Páez, J.C (2001). "Tensión arterial. Factor de riesgo cardiovascular", *Salud Ocupacional*, 19 (79).

Cárcoba Alonso, A. (2007a). "¿Una sola cultura, un solo modelo?", en Ángel Carcoba Alonso (comp.), *La salud no se vende ni se delega, se defiende. El modelo obrero.* Fundación Sindical de Estudios. Madrid: GPS.

Cárcoba Alonso, A. (2007b). "El modelo obrero en España", en Ángel Carcoba Alonso (comp.), *La salud no se vende ni se delega, se defiende. El modelo obrero.* Fundación Sindical de Estudios. Madrid: GPS.

Cárcoba Alonso, A. (2007c). "Tened encendidas las luces". *Cuaderno de Relaciones Laborales*, 25 (1). Disponible en http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/La_salud_no_se_vende.pdf

Carello, L.A. (2006). "La inexistencia de responsabilidad solidaria de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo", La Ley.

Carnota, W. F. (2002). "Nuevos conflictos entre la medicina y el derecho", fallo comentado "Veliz, Alberto G. c. Berkeley Internacional", Cámara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social, sala III, 2000/06/07, *Derecho del Trabajo*, 2002-B.

Carpani, R. (2003). "Programa de Prevención cardiovascular primaria en el ámbito laboral Prevencor I", *Salud Ocupacional*, N° 86.

Carrillo, R. (1974). "Discurso de S.E. El Ministro de Salud Pública Doctor Ramón Carrillo en el Primer Congreso Americano de Medicina del Trabajo"; en AAVV *Medicina del Trabajo al Servicio de los Trabajadores.* Actas de las Jornadas de Medicina del Trabajo. Universidad Nacional y Popular de Buenos Aires. Buenos Aires: Eudeba.

Casiello, J.J (1969). "Viejos y nuevos enfoques sobre la responsabilidad civil", *La Ley*, T. 135.

Castañola, M.G. (1996). "La acción civil en la Ley de Riesgos del Trabajo: evolución histórica en la legislación argentina". *Derecho del Trabajo*, 1996-B.

Castrillo, C. V. (2005). “Un fallo justo con un fundamento jurídico objetable”. *La Ley Patagonia.*

Castro, R. (1998). “El acento debe caer en la prevención”, *Clarín on line,* 16-08-1998.

Cavallo, D. (1998a). “La contrarreforma laboral”, *Clarín on line,* 30-11-1998.

Cavallo, D. (1998b). “Riesgos de trabajo: perfeccionar, no cambiar”, *Clarín on line,* 27-11-1998.

Cencillo, F. R.; Miranda, J. C.; Capone, L.; Evaristo, R.; Ansaldo, L; Petrillo, M.; Giurllido, R. y Marín, C. (2005). “Rol de las organizaciones sindicales en el mejoramiento de las CyMAT”, en *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo: presentaciones 2005*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Cianis, R. (2002). “Hacia una evaluación de los riesgos y las enfermedades profesionales de la industria del petróleo”, en M. Panaia (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Cilurzo, J. (1998). “Seguridad en la construcción: una experiencia con estándares internacionales”, *Revista de Seguridad,* N° 357.

CTA (1992). *Para volver a creer en que es posible una sociedad más justa*, Encuentro Sindical realizado el 4/04/1992, Rosario.

CTA (1996) *Hacia un nuevo modelo sindical. La nueva etapa en el desarrollo organizativo del CTA. Documento N° 3.*

CTA (2007a). *Documento Salud Laboral CTA Nacional.* Disponible en:http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/DOCUMENTO_para_8vo_Congreso_de_Delegados_CTA.pdf

CTA (2007b). *Primer Consejo Consultivo y Seminario Nacional de Salud Laboral.* Disponible en http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/1er_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Nacional.pdf

CTA (2007c). *Segundo Consejo Consultivo y Seminario Nacional de Salud Laboral.* Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/2o_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Nacional.pdf

CTA (2007d). *Tercer Consejo Consultivo y Seminario Nacional de Salud Laboral.* Disponible en http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/3er_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Internacional.pdf

CTA (2007 e). *Mapa de Riesgos.* Consejo Consultivo Nacional de Salud Laboral. Instituto de Salud Laboral y Medio Ambiente. Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/3er_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Internacional.pdf

CNA ART (s/f a). *Charlas de Prevención. Sierras Circulares.* Disponible en: http://www.cnaart.com.ar/html/frontend/download/sierrascirculares.pdf.

CNA ART (s/f b) *Charlas de Prevención. Seguridad con escaleras de manos.* Disponible en: http://www.cnaart.com.ar/html/frontend/download/seguridad_en_escaleras.

CNT ART (s/f c) *Charlas de Prevención. Riesgos Eléctricos.* Disponible en: http://www.cnaart.com.ar/html/frontend/download/riesgo_elect_pdf.

Cohen, E. y Franco, R. (2005). *Gestión social. Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales.* México: Siglo Veintiuno Editores y Naciones Unidas.

Comisión Gremial Interna de Shell y Taller de Estudios Laborales (s/f). *Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Informe de Diagnóstico y Procedimientos.* Disponible en: www.tel.org.ar/spip/salud/infshell.

Conte, A. y Taboadela, C. (s/f). “Exámenes médicos en Salud Ocupacional”, *Actualización en Medicina del Trabajo*, 4 (16).

Conte Grand, A. (2007). “El trabajo decente no es algo vacío”, *IV Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Cornaglia, R. (1997). “El control de constitucionalidad de la Ley sobre Riesgos del Trabajo 24.557”, *Derecho del Trabajo*, 1997-A.

Cornaglia, R. (2002). “El corral de los asalariados. Un debate postergado y no agotado que hace al derecho a la jurisdicción en los infortunios laborales y la constitucionalidad de la ley 24.557”, comentario al fallo “Gorosito, Juan R. c. Riva SA y otros”, Corte Suprema de Justicia de la Nación, 2002/02/01, *Doctrina Judicial* 2002-1.

Cornaglia, R. (2003). “El estado de la jurisprudencia laboral de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo con posterioridad al fallo ‘Gorosito’”, *La Ley*, 2003-F.

Cornaglia, R. (2004). “Correcciones por inconstitucionalidades del tarifarismo y el principio de progresividad. Análisis de la reciente jurisprudencia de la Corte en materia laboral”, *La Ley*, 20/10/2004.

Cornaglia, R. (2005a). “La tímida e inicial invocación del principio de progresividad en un fallo de la Corte Suprema de Justicia de Buenos Aires en el que se declara la inconstitucionalidad de la ley 24557”. *La Ley Buenos Aires*, junio 2005.

Cornaglia, R. (2005b). “La pluridimensión de responsabilidades y la opción de regímenes cuando se decreta la inconstitucionalidad de la ley 24.557”. *La Ley Buenos Aires*, abril de 2005.

Cornaglia, R. (2005c). “El interminable procesamiento de la causa ‘Gorosito c. Riva’. Los aspectos positivos de la lentitud judicial”, *La Ley Patagonia*, febrero de 2005.

Cornelio, C. (2006). “Estado actual en materia de registro y notificación de enfermedades profesionales”, en *II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo: presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Corte, N. y Machado, J. (1996). *Siniestralidad Laboral. Ley 24.557.* Santa Fe: Rubinzal Culzoni.

Chiuchquievich, A. (2002). “Ámbito material de aplicación del artículo 39 de la ley de riesgos del trabajo. Condiciones para su operatividad”, *Doctrina Judicial*, 2002-3.

Cutuli, A. (1996a). “Editorial”. *Revista de Seguridad*, N° 351.

Cutuli, A. (1996b). “Editorial”. *Revista de Seguridad*, N° 349.

Cutuli, A. (1997). “Editorial”, *Revista de Seguridad*, N° 354.

Cutuli, A. (2006). “Seguridad y Salud Ocupacional. Sistema IAS para la prevención de accidentes”, *Revista de Seguridad,* N° 383.

Cutuli, G. (2006). “Recursos humanos y seguridad”, *Revista de Seguridad*, N° 388.

D’Aragona, G., Forlano, R. y Etchegoyen, G. (2004). “Anormalidades halladas en exámenes periódicos en una población de trabajadores presuntamente sanos”, *Salud Ocupacional*, N° 90.

Delegados de los teleoperadores de Visa Argentina (s/f). *Condiciones de Trabajo y Salud. Los teleoperadores de la empresa Visa.* Disponible en: www.tel.org.ar/spip/salud/presvisassrt.pdef.

Delfino, R. (2005). “El programa nacional de salud y seguridad en la construcción”, *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo: presentaciones 2004*.Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

De Falco, C. (1996). “Breve análisis de la Ley 24.557 de riesgos del trabajo”, *Derecho del Trabajo*, 1996-B.

Deveali, M. (1957). *Derecho del Trabajo y Previsión Social.* Buenos Aires: Zavalía

Díaz, R. A. (2006). “Emociones”, *Revista de Seguridad,* N° 390.

Díaz García, J. A. (2005). “Propuestas para la vigilancia de la salud de los trabajadores especialmente sensibles”, *Mapfre Seguridad*, 25 (97).

Dorman, P. (1999). “Seguridad, salud y economía mundial”. *Revista de la Agencia europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo,* N°1. Disponible en: http://agency.osha.eud.int/publications/magazine/1/es/index_18.htm.

Dorman, P. (2001). “The economics of safety, health and well-being at work: An overview”, OIT. Disponible en: http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/papers/ecoanal/ecoview.htm

Dragún, A.; Donalisio, R.; Glezer, Omar; Schnek, S.; Perez, L.; Colombo, R. y Scorziello, M.C. (1974). “Comisión sobre enfermedades profesionales. Criterios diagnósticos en medicina del trabajo”, en AAVV *Medicina del Trabajo al Servicio de los Trabajadores.* Actas de las Jornadas de Medicina del Trabajo. Universidad Nacional y Popular de Buenos Aires. Buenos Aires: Eudeba.

Duguit, L. (1912). *Transformaciones generales del derecho privado desde el Código de Napoleón.* Madrid: Beltrán.

Efron, R.; Bigliani, G.; Berman, S.; De García Reynoso, G.R. (1974). “Psicopatología del trabajo”, en *Medicina del Trabajo al Servicio de los Trabajadores.* Actas de las Jornadas de Medicina del Trabajo. Universidad Nacional y Popular de Buenos Aires. Buenos Aires: Eudeba.

Epelman, M. (1999). “Prólogo” en Nelson F. Albiano, *Toxicología Laboral. Criterios para la vigilancia de los trabajadores expuestos a sustancias químicas peligrosas*, Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Buenos Aires: Polemos.

Epelman, M. (2002). “El funcionamiento del sistema de riesgos del trabajo: un balance”, en M. Panaia (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia.* Buenos Aires: La Colmena.

Erman González, A. (1998). “En busca de un trabajo seguro”, *Clarín on line*, 31-05-1998.

Etala, M.C. (1993). “Responsabilidades del empleador en la ley de riesgos sobre el trabajo”. *Derecho del* Trabajo, 1999-A.

Expósito, C. (2006). “Prevención y seguridad en los ambientes de trabajo”, *Revista de Seguridad*, N° 389.

Facal, C. (2005). “¿Quo vadis, LRT? Un repaso a los recientes proyectos de reforma de la LRT y una opinión personal”, *Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social*, 2005-A.

Facci, R. (1996). “Un programa para la calidad de vida en el lugar de trabajo”, *Salud Ocupacional*, 14 (63).

Fanjul, A. J. (1995). “Drogadicción en el trabajo. Aspectos legales”, *Salud Ocupacional*, 13 (58).

Fanjul, A.J. (1996). “La salud en el trabajo en la actual legislación (en procura de un desplazamiento horizontal y vertical hacia la seguridad social”, *Derecho del Trabajo*, 1996-B.

Fanjul, A.J. (1999). “Evaluación de la ley de riesgos de trabajo a tres años de su vigencia”, *Derecho del Trabajo*, 1999-B.

Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios. Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo (2007a). “Programa de Trabajo”, *Jornada sobre riesgos de trabajo.* CD-ROM.

Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios. Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo (2007b). “Trabajar con método. Resumen del Curso Metodología de intervención sindical en salud y seguridad en el trabajo”, *Jornada sobre riesgos de trabajo*. CD-ROM.

Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios. Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo (2007c). “Actividades de la Secretaría”. *Jornada sobre riesgos de trabajo*. CD-ROM.

Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios. Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo (2007d). “Manual de Inspecciones”. *Jornada sobre riesgos de trabajo*. CD-ROM.

Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios. Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo (2008). *Primer Seminario Nacional sobre salud y Seguridad en el trabajo.* Documentos y Ponencias, CD-ROM.

Federación Argentina de Empleados de Comercio y Servicios. Secretaría de Higiene, Medicina y Seguridad en el Trabajo (2009). "Crear Secretarías de Salud y Seguridad en el Trabajo en todos los sindicatos de comercio", *Segunda Jornada de Capacitación Gremial de Higiene y Seguridad*.

Federación Argentina de Trabajadores de Luz y Fuerza (2001). "Publicidad de Luz ART", *Contacto*, marzo 2001.

Fernandez Madrid, J. C. (1997). "Los infortunios laborales y la justicia social en épocas de neoliberalismo", AAVV, *Responsabilidad por daños en el tercer milenio*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Foglia, R. y Vázquez Vialard, A. (1997). "La limitación al acceso de la vía civil por el art.39 de la ley 24.557 de riesgos de trabajo". *Trabajo y Seguridad Social*, 472.

Foglia, R. (2007). "Busto, Juan Alberto c/ QBE ART, responsabilidad de la ART". *La Ley on line.*

Forastieri, V. (2006). "Principios universales de la vigilancia de la salud de los trabajadores, la normativa de OIT", *II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo: presentaciones 2005*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Forastieri, V. (2007). "La participación de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo en el ámbito de la OIT", en AAVV, *Aportes para el Debate de la Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. La participación como instrumento de promoción al diálogo social.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Formento, H.; Abrevaya, C.; Senén González, C.; Braidot, N. y Suárez, P. (2007). *Condiciones de Trabajo y Competitividad. Un estudio en la trama siderúrgica argentina.* Disponible en: www.srt.gov.ar/publicaciones/fichas/512.03.htm.

Fundación de Investigaciones Económicas Latinoamericanas (2001). *Análisis de la Ley de Riesgos del Trabajo.* Buenos Aires: FIEL.

FUSAT (2003a). *Programa de salud y seguridad laboral.* Disponible en http://www.fusat.org./SALUD_y_SEGURIDAD/htm

FUSAT (2003b). *Manual del Formador. Herramientas Metodológicas para el análisis de las CyMAT.* Colección de módulos: la salud y el trabajo.

FUSAT/SMATA (2005). *Módulo transversal en salud y seguridad laboral.Servicio de Mantenimiento y reparación de automotores.* FUSAT: Buenos Aires.

FUSAT/UOCRA (2005). *Prevención de riesgos laborales en la industria de la construcción, Manual de Bolsillo para el Trabajador.*

FUSAT/UOCRA (s/f:a). *Prevención de Riesgos en Trabajos con corriente eléctrica. Salud y Seguridad en la Construcción.*

FUSAT/UOCRA (s/f:b). *Gestión de Prevención en Riesgos para delegados de obras.* Colección de Módulos: Salud y Seguridad en la Industria de la Construcción.

FUSAT/UOCRA (s/f:c). *La salud y el trabajo desde la perspectiva de los trabajadores. Módulo de capacitación para los trabajadores de la construcción.*

FUSAT/UOCRA (s/f:d). *Repertorio de Recomendaciones Prácticas en Salud y Seguridad en la Industria de la Construcción.* Red. Social UOCRA/SRT/FUSAT.

FUSAT/UOM (s/f). *La salud y el trabajo desde la perspectiva de los trabajadores. Módulo para la capacitación de los trabajadores.*

Funes de Rioja, D. (s/f). *Riesgos del Trabajo.* Disponible en: www.uia.org.ar

Funes de Rioja, D. (1998). "No volver al pasado", *Clarín on line,* 16-08-1998.

Gaetán, J.C. (1997). "Ley de Riesgos del Trabajo. Análisis Crítico". *Derecho del Trabajo*, 1997-B.

Gallego, C. y Marciano, E. (2004). "Prevalencia de enfermedades pulmonares ocupacionales en trabajadores expuestos a riesgo respiratorio", *Salud Ocupacional*, N°91.

Gambarotta, H. (1998). "Riesgos del trabajo: cambiar es retroceder", *Clarín on line* 20-11-1998.

Gándara, G. (2005). "La experiencia argentina en el diagnóstico sobre la salud y la seguridad en la construcción", *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

García Felipe, A., Rubio García, B. (2004). "Monitorización epidemiológica en vigilancia de la salud, mediante el residual de incidentabilidad estandarizado", *Fundación Mapfre Seguridad*, 24 (93).

GAS NATURAL BAN (2005). *Informe de responsabilidad corporativa.* Disponible en: http://portal.gasnatural.com/archivos/ar/IRC2005.pdf

GAS NATURAL BAN (2006). *Informe de responsabilidad corporativa.* Disponible en: http://portal.gasnatural.com/archivos/ar/informe2006.pdf.

GAS NATURAL BAN (2007). *Informe de responsabilidad corporativa.* Disponible en:http://portal.gasnatural.com/archivos/ar/IRC2007.pdf

Gasparín, R., Mayor, R. y Sansotta, J. (1998). "El factor humano en los accidentes. Una experiencia para el cambio de conductas", *Revista de Seguridad*, N° 358.

Gatti, A. E. (2003). "Régimen de Riesgos del Trabajo: Análisis del fallo 'Rodríguez, Héctor a. c/ Buenos Aires Catering SA s/ Indemnización por daños y perjuicios", *La Ley Buenos Aires*, 2003.

Gaviola de Torres, S. (1995). "Dermatosis profesional en la industria metalúrgica", *Salud Ocupacional*, 13 (60).

Gazcón, N. (2002). "Involucración en seguridad para una gestión compartida y exitosa", *Revista de Seguridad*, N° 375.

Gelli, M.A (2005). "Los casos 'Vizzoti' y 'Aquino' y el examen de los efectos de las sentencias", *La Ley* 2005-A.

Genoud, H. "Concausas en accidentes de trabajo", *Juris*, 22, 321.

Ghersi, C. A. (2004). "La Corte Suprema de Justicia y el caso Aquino. La realidad y el derecho. Lo obvio no es lo cierto", *RCyS*, 2004.

Ghio, S., Voitzuk, A., Veiga, S. y Marciano, E. (2005). "Problemática de los riesgos de trabajo en la industria de fabricación de pinturas, barnices y lacas", *Salud Ocupacional*, N°92.

Gianfelici, Darío (2005) "El Uso Inadecuado los venenos agroquímicos en Los Cultivares de Soja y sus efectos sobre la salud humana", Ponencia para la *Asamblea por la salud de los Pueblos*. Ecuador: Cuenca

Giavarini, A. (1954). "La convención colectiva, instituto regulador de las condiciones de trabajo", Conferencia pronunciada en la Escuela Sindical Nº 1 de la CGT, 20/11/1954.

Gil, D. (2003). *Metodologías de Gestión para el sector de la salud. Informe Final.* Fundación Salud y Trabajo. Disponible en http://www.fusat.org/metodologias_gestion_sector_salud.pdf

Gil Fernandez, F. (s/f). *El papel de los biomarcadores en la toxicología humana.* Mimeógrafo.

Gimenez, J.C. (1995). "Conceptos básicos de la cultura de la seguridad para médicos del trabajo que vigilan a trabajadores expuestos a Radiaciones Ionizantes", *Salud Ocupacional*, 13 (58).

Giordano, O. (2000). *¿Es posible combinar crecimiento con equidad?* Serie Documentos. Fundación Novum Millenium.

Giordano, O. (s/f). “Modernización del Sistema”, en Gustavo Cotarelo (coord.), *Riesgos de Trabajo. El sistema de ART.* Buenos Aires: COMUNICARTE.

Giordano, O. y Torres, A. (1996). *Revista Trabajo*, N° 11, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación.

Giordano, O y Torres, A. (1998). “La cobertura para las incapacidades y muerte. Ideas para una aproximación metodológica diferente”, *Derecho del Trabajo*, 1998-B.

Giordano, O. y Torres, A (2000). *¿Nuevamente el dilema entre equidad y competitividad?* Fundación Nuevo Milenio, Serie Documentos # 23. Disponible en http://www.fnm.org.ar.

Giordano, O.; Torres, A. y Bettiol, M. (1996). *Riesgos del Trabajo. La modernización de las instituciones laborales en la Argentina.* Tomo I. Buenos Aires: Fundación del Trabajo.

Giraudo, E. (2006). “Cd interactivo: Investigación de Accidentes. Método del Árbol de Causas”, en *II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el trabajo: presentaciones 2005*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Globant (s/f a). *Life in Globant.* Disponible en: http://www.globant.com/Content/Careers/Life_At_Globant/index . html.

Globant (s/f b) *Work-life Balance*. Disponible en http://www.globant.com/Content/Having_Fun/

Goldam, S.; Cañavate, E.; Weiss, R.; Pistilli, L. y Vento, F. (1998). “Sistemas de participación de seguridad. Grupos de colaboradores en seguridad”, *Revista de Seguridad*, N° 358.

González, J. V. (1910). *El juicio del siglo*. Rosario: Editorial Rosario.

González, R, (1997). “Eficacia y eficiencia de los listados y baremos contenidos en los arts. 6° y 8° de la Ley 24.557 de riesgos del trabajo”, *Impuestos*, C.

González, E. (2004). “Los programas de educación preventiva de las adicciones para los escenarios laborales”, *Salud Ocupacional*, N° 91.

Greco, G. (1996). “Ley de Riesgos de Trabajo”, *Derecho del Trabajo*, 1996-B.

Grisolía, J.A. (2000). “Aspectos cuestionables e inconstitucionalidades en la ley de riesgos del trabajo”, *Derecho del Trabajo*, 2000-B.

Guglielmone, R. e Iemma, R. (1996). “Nuevo sistema de prevención de los riesgos del trabajo”, *Doctrina del Trabajo*, 1996-A.

Guibourg, R. (s/f)., “Sistema de reparación en materia de accidentes del trabajo”, *Derecho del Trabajo*, LI-B.

Helman, L. (1997). “Robos ingeniosos tipo hormiga”, *Revista de Seguridad*, N° 355.

Hernberg, S. (1996). “Epidemiología ocupacional: progresos y perspectivas”, *Salud Ocupacional*, 14 (65).

Hiba, J.C. (1997) (dir.). *Cuando la pequeña empresa quiere.* Madrid: Oficina Internacional del trabajo.

Hiba, J.C. (2005a). “Algunos lineamientos estratégicos para un programa nacional de salud y seguridad en el trabajo”, *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Hiba, J.C. (2005b). *Cómo mejorar las condiciones de trabajo y la productividad en empresas agrícolas y agroindustriales. Guía para la acción.* FUSAT-OIT. Disponible en: www.oit.org.ar/pagina.php?seccion=49&pagina=178.

Hierrezuelo, R. D. (2002). “Análisis de la inconstitucionalidad de la ley sobre riesgos del trabajo a la luz de la doctrina de la Suprema Corte de Justicia de Córdoba”, *Derecho del Trabajo*, 2002-A.

Huerga, M. y San Juan, S. (2004). “El control de las plagas en la Agricultura Argentina”, en BM/FAO, *Estudio Sectorial Agrícola Rural.*

Ibañez, J. (2007). “Impacto de la capacitación en cuidados de la voz en el trabajo”. *IV Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

IAS (2004). “Procedimiento Operativo”, *Revista de Seguridad.*

IDEA (1995). *Propuestas para una reforma laboral.*

Iunes, R. (2005). “Salud ocupacional y desarrollo económico”, en Francisco J. Oliva (comp.), *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Jeifetz, Y. y Guaragna M. (1999). *Optimización del sector pares montados del Taller Polvorín, Metrovías S.A.* Trabajo Profesional de la carrera de Ingeniería Ambiental. Facultad de Ingeniería, Universidad de Buenos Aires.

Knave, B. (1995). “Estrategias de salud ocupacional para una buena calidad de vida laboral”, *Salud Ocupacional*, 13 (58).

Kohen, J. A. (1997). “Nuevas relaciones laborales y salud de los trabajadores en Argentina. Desafíos y perspectivas para la investigación”, *Caderno de saúde pública*, Rio de Janeiro, 13 (2).

Kohen, J.A. (2002). “Epidemiología del sector docente” en Marta Panaia, (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Kohen, J.A. (2005). *La problemática del trabajo infantil y docente en el contexto de las nuevas vulnerabilidades. Del impacto negativo de la salud a la búsqueda de procesos saludables.* Tesis de Doctorado. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Psicología.

Kohen, J. y Canteros, G. (2000). *La salud y el trabajo de los Judiciales.* Santa Fe: CGT-Asociación de Empleados del Poder Judicial de la Provincia de Santa Fe.

Krotoschin, E. (1947). *Instituciones de Derecho del Trabajo.* Buenos Aires: Depalma.

Krotoschin, E. (1956). *Tendencias actuales en el derecho del trabajo.* Buenos Aires: Ediciones Jurídicas Europa-América.

Landivar, H. (2000). “La industria forestal. Riesgos de volteo”, *Revista de Seguridad*, N° 365.

Laurell, A. C. (1982). *Proceso de trabajo, condiciones y organización obrera.* Tercera Reunión del Grupo de Trabajo de CLACSO sobre condiciones y medio ambiente de trabajo en América Latina.

Laurell, A.C. (1986). “El estudio social del proceso salud-enfermedad en América Latina”, *Cuadernos Médicos sociales*, Nº 37, http://www.catedras.fsoc.uba.ar/elias/nsprocs.ppt#256,1,El estudio social del proceso salud-enfermedad en América Latina. Asa Cristina Laurell: Cuadernos Médico Sociales Nº 37, Año 1986.

Laurell, A.C. (1987). “Para el estudio de la salud en su relación con el proceso de producción”; *Taller latinoamericano de Medicina Social*, Medellín, Julio 1987.

Leichner, C.; Ramallo, A. y Willner, J. (1997). "La ley sobre riesgos del trabajo. Cuestionamiento sobre la constitucionalidad de la limitación de responsabilidad". *Revista de Derecho Privado y Comunitario*, N°15.

Levrand, N. (2010). *La desprotección contra enfermedades profesionales por exclusión en la LRT: un estudio de caso.* Carrera de Especialización en Derecho Laboral, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad Nacional del Litoral. Mimeógrafo.

Lombardi, J.C. (1997). “Cancerígenos laborales. Obligaciones de hacer a cargo de los empleadores y de las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo”, *Derecho del Trabajo*, 1997-B.

López, R. (2005). “La experiencia argentina en el diagnóstico sobre la salud y la seguridad en la construcción”, *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

López Catáneo, J.L. (2002). "Riesgos en el trabajo, políticas de higiene y seguridad y estrategias empresarias", en M. Panaia (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

López Vacarcel, A. (2005). "Dimensión económica de la seguridad y salud en el trabajo", en *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004* (51-54). Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Lorenzetti, R. (1995). *Las normas fundamentales de derecho privado.* Santa Fe: Rubinzal Culzoni.

Lorenzetti, R. (1996), "Las nuevas fronteras de la responsabilidad por daños", *La Ley* 1996-B.

Lorenzo, J. (1997). "Introducción". *Anuario Estadístico,* Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Lozano, C.; Bisutti, D.; Ríos, F.; Depetri, E.; Baragiola, V.; Maffei, M.; Gorbacz, L., Malacuse, E.; González, M.A, Zancada, P., Di Pollino, E. y Sesma, L. (2006). *Proyecto de Ley de Prevención de los Riesgos Laborales y reparación de los daños e incapacidades*, Congreso de la Nación, Expte. 5446-D-2006.

Machado, J.D. (2004). "El largo adiós al artículo 46.1 de la LRT", *Revista de Derecho Laboral. Fallos recientes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*. Santa Fe: Rubinzal-Culzoni.

Machado Susseret, N. (2007). "Condiciones y medio ambiente de trabajo en las empresas de mantenimientos de frentes edilicios pertenecientes al sector de la construcción marplatense", *Salud Ocupacional,* N° 100.

Maciá, G. (2000). *Aseguradoras de Riesgos del Trabajo. Management Médico Estratégico*. Buenos Aires: Ediciones Héctor A. Macchi

Mangosio, J. (1994). *Fundamentos de la Higiene y Seguridad en el Trabajo*. Monografía. Facultad de Ingeniería, Universidad de Buenos Aires.

Marín, C. (2004). "Ley de Riesgos de Trabajo. Con la CTA Tomada siguió la ronda", *Clarín,* 14-10-2004. Disponible en: http://www.clarin.com

Marín, C. (2007a). "Nuestra disputa es con el modelo mercantilista...este modelo es incompatible con la noción de trabajo decente", Entrevista a Claudio Marín, *ACTA.*

Martínez, G. (1998). "Antes que nada la seguridad de la gente". *Clarín on line,* 12-11-1998.

Martínez, D. (2001). "Abriendo el presente de una modernidad inconclusa: treinta años de estudios del trabajo docente". Ponencia presentada en el XIII Congreso de la LASA. Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/30_anos_Deolidia_Martinez.pdf

Martínez, D. (2002). "El proceso de trabajo en el sector docente" en M. Panaia, (comp.), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Martínez, D. (2007). "Conversando con Deodilia Martínez", *Cuadernos de Salud Laboral,* 11, 3 (5), Departamento de Salud Laboral y Medio Ambiente de la CTA.

Martínez, D. (2008). "Trabajo docente en la educación superior. Nuevos sentidos. Nuevos sujetos", VII Seminariao Redestrado-Nuevas Regulaciones en América Latina, Buenos Aires 3-5 de julio.

Martínez, D.; Valle, I. y Kohen, J. (1997). *Salud y Trabajo docente. Tramas del malestar en la escuela.* Buenos Aires: Kapelusz.

Martínez, O. (s/f). *El mundo del trabajo en la década del 90.* Disponible en: www.tel.org.ar/descarga/arttrabj90pdf.zip.

Massaccesi, H. M. (1998). "Análisis de los accidentes laborales en una planta siderúrgica de la provincia de Jujuy", *Salud Ocupacional,* 16 (70).

Matrajt, Miguel (1996). “Paradigmas en salud mental y trabajo”, en M. Panaia (comp.), *Trabajo y Empleo. Un abordaje interdisciplinario*. Buenos Aires: Eudeba-Paite Co-ediciones.

Matwork (s/f). Documentos varios. Disponibles en: http://www.matwork.com.ar/index.php?IDM=7.

Mayer, H. O. (2005). “La visión del área de recursos humanos respecto de la seguridad e higiene en el trabajo”, *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Maza, M. (1996). “Unas pocas pero críticas observaciones sobre la ley de riesgos del trabajo 24.557 (o una involución de 80 años)”, *Relaciones Laborales y Seguridad Social*, N° 12.

Meik, M. y Barrera Nicholson, A. J. (2003). “La Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires y la variación de su doctrina sobre la constitucionalidad del artículo 39.1 de la ley de riesgos del trabajo”, comentario al fallo “Britez, Primitivo c. Productos Lipo SA”, Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, 2002/09/25, *Derecho del Trabajo*, 2003-A.

Migliorelli, M. (2005). “Experiencia en el sindicato de mecánicos. SMATA”, *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Mitchell, G. (2002). “Hacia la consolidación del sistema sobre Riesgos del Trabajo”. *Impuestos*, 2002-A.

Montanaro, L. (2005). “Diagnósticos sobre condiciones de trabajo y necesidades de capacitación de los actores sociales. La experiencia del Programa BID/FUSAT”, *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.*Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Mosset Iturraspe, J. (1995). “El daño a las personas en el Código Civil peruano”, en *Diez años del Código Civil peruano.* Lima.

Murua, S. (1999). “¿Es constitucional indemnizar mediante una renta según lo establecido por la Ley N° 24.557? *Derecho del Trabajo*, 1999-B.

Nieto, H. (2002) “El proceso de trabajo en el sector docente” en M. Panaia, (comp), *Competitividad y Salud Ocupacional. Tres sectores críticos. Petroquímica, construcción, docencia*. Buenos Aires: La Colmena.

Nieto, H. (2005). “La especialización en la medicina en la República Argentina: formación y práctica”, *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Niño Escalante, J. y Herrero Tejedo, J. (2004). “El error humano y el control de las causas de los accidentes”, *Revista Mapfre Seguridad*, 24 (94).

NOBLEZA PICCARDO (2007). *Responsabilidad social corporativa.* Disponible en: http://www.noblezapiccardo.com.

North, K. y Rivas, R. (1999). “La ciencia del trabajo, el conocimiento y su gestión”, *Salud Ocupacional*, 75 (18).

Noriega, M. (1995). “La realidad latinoamericana frente a los paradigmas de investigación en salud laboral”, *Salud de los trabajadores*, 3 (1).

Oddone, I. (2008). “Reflexiones sobre el modelo obrero italiano”. Entrevista realizada por Estela Ospina el 04-02-2008. *Revista 5. Instituto Laboral Andino.* Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/Entrevista_IVAR_ODDONE.pdf

OIT (2001). *Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo*. En http://www.srt.gov.ar

OIT (1999). XV Congreso Mundial de Seguridad y Salud Laboral de la OIT; “Introductory report of the International Labour Office”.

OIT (2002). XVI Congreso Mundial de Seguridad y Salud Laboral de la OIT; "Introductory report – Decent Work – Safe Work".

OIT (2005). XVII Congreso Mundial de Seguridad y Salud Laboral de la OIT; "Introductory report – Decent Work – Safe Work".

OIT (2008). *Decent Work Country Programme. Argentina.* Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación, CGT, UIA, OIT.

Ostolaza, J. C. (2001). "Procedimiento operativo para casos de accidentes", *Revista de Seguridad*, N° 370.

Pagliotti, H. (2005). "Sistema de gestión proactivo para el control de riegos del trabajo de cervecería y maltería Quilmes", en *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Palacios, A. (1910). *Discursos Parlamentarios.* Valencia: F. Sampere y Compañía Editores.

Pantano, C. (1998). "Evaluación de las prestaciones en especie desde la visión del médico del trabajo", *Salud Ocupacional*, 16 (70).

Pereyra, S. (s/f). *Condiciones y medio ambiente de trabajo en salud.* Escuela de Capacitación y Rama Nacional de Salud de Asociación de Trabajadores del Estado. CTA.

Pose, C. (1996). "Requiem para la figura de la enfermedad accidente", *Derecho del Trabajo*, A.

Poy, M. (2007). *Acciones sobre empresas PyME nacionales de industria y servicios. Repertorio de Recomendaciones Ergonómicas: medidas sencillas y de bajo costo.* Programa de Promoción de la Investigación, Formación y Divulgación sobre Riesgos del Trabajo. Superintendencia de Riesgos de Trabajo. FUSAT. Disponible en: www.srt.gov.ar/publicaciones/fichas/512-04 htm.

Prieri Belmonte, D. A. (1999). "La ley sobre riesgos del trabajo, ¿es inconstitucional?, *Derecho del Trabajo*, 1999-B.

Pujadas, M. (2005). "La experiencia argentina en el diagnóstico sobre la salud y la seguridad en la construcción", *Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

QUILMES SAICAyG (2007/2008). *Informe de responsabilidad Social.* Disponible en: http://www.cerveceriaymalteriaquilmes.com/index.php?page=nota&id=37

Rainolter, M. (1993). *Régimen de Accidentes de Trabajo. Ley 24.028 revisado, comentado y concordado.* Buenos Aires: Astrea.

Rial, N. (2005). "II Semana de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Ceremonia Inaugural", en *II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Recalde, H. (1998). "Riesgos del Trabajo: más lucro que seguridad social", *Clarín on line*, 04/12/1998.

Recalde, H. (2002). "Ley de Riesgos de Trabajo", *Noticias Gremiales*, N° 488.

Rodríguez, A. T. y Vila, A. O. (1994). *Higiene y Seguridad. Industria: Metalúrgica Río Platense*. Trabajo Profesional de la carrera de Ingeniería Industrial. Facultad de Ingeniería, Universidad de Buenos Aires.

Rodríguez, C.A. (1990). *Salud y Trabajo. La situación de los trabajadores en la Argentina.* OIT-Programa Internacional para el Mejoramiento de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Rodríguez, C.A. (1995). *Herramientas en materia de salud laboral.* Buenos Aires: Oficina Internacional del Libro.

Rodríguez, C.A. (2005). *La salud de los trabajadores: contribuciones para una asignatura pendiente.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos de Trabajo.

Rodríguez, C.A. (2006). *Los retos en América Latina* en *II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Rodríguez, C.A. (2007a). "La cultura de la prevención", en AAVV, *Aportes para el Debate de la Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. La participación como instrumento de promoción al diálogo social.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Rodríguez, C.A. (2007b). "La participación de los trabajadores como derecho y necesidad", en AAVV, *Aportes para el Debate de la Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. La participación como instrumento de promoción al diálogo social.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Rodríguez, C. (s/fecha). "Salud y seguridad en el trabajo: Los desafíos de la formación profesional", *Boletín Cintefor* N° 151.

Rodríguez, E. (1998). "Uso de los plaguicidas en la Argentina", *Salud Ocupacional*, 16 (70).

Rodríguez, E. (2002). "Asbesto un problema de Salud Pública", *Salud Ocupacional*, N° 38.

Rodríguez, J. R. (2006). *Guía del trabajo final sobre la situación de salud-trabajo-enfermedad entre los trabajadores bancarios en Rosario.* Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/SITUACION_DE_SALUD_Bancarios_de_Rosario__Santa_fe.pdf

Rodríguez, L.E. (2006). "Ley de Riesgos de Trabajo cambio o reforma gatopardista", *Debate y Trabajo*, # 0, Federación de Trabajadores de la Industria y Afines, CTA.

Rositano, R. y Nieto, H. (1996). "La Medicina del Trabajo en la Argentina 1987-1993: Teoría y práctica", en M. Panaia (comp.), *Trabajo y Empleo. Un abordaje disciplinario*. Buenos Aires: Eudeba-Paite Co-ediciones.

Rubio, H. y Vocos, F. (2007). *La salud y seguridad en el subte. La prevención de los riesgos del trabajo.* Buenos Aires: Taller de Estudios Laborales y Desde el Subte. Cuerpo de Delegados de Subterráneos. Disponible en: http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/la_salud_y_seguridad_en_el_subte.pdf

Rubio, H. (2010). *Las enfermedades profesionales en la Argentina*.http://www.tel.org.ar/spip/salud/epsrt.pdf.

Salomon, S. (1998). "Promoción de la salud: un ámbito de oportunidades para el médico del trabajo", *Salud Ocupacional*, 16 (70).

Santos Lens, H. (2006). "Spa laboral", *Brando*, abril de 2006.

San Juan, C. (2003). *Participación de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo en Argentina*, Buenos Aires: OIT.

SHELL (s/f). *Informe de salud y seguridad.* Disponible en: www.shell.com.

Schick (2005a). "Responsabilidad civil de las aseguradoras de riesgos de trabajo". La Ley, 03-09-2005.

Schick, H. (2005b). "La declaración de inconstitucionalidad del artículo 39, párrafo 1ero. de la LRT, según la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires", *La Ley Buenos Aires*, diciembre de 2005.

Schick, H. (2005c). "Nueve claves del proyecto del PEN para reformar la Ley de Riesgos del Trabajo", *Revista de Derecho Laboral y Seguridad Social*, 2005-A.

Simoniello, M.F (2008). *Sojización y ambiente*. Mimeógrafo.

Simoniello, M.F., Kleinsorge, E.C., Scagnetti, J.A., Grigolato, R.A, Poleta, G.L y Carballo, M. A. (2008). "DNA damage in workers occupationally exposed to pesticide mixtures", *Journal of Applied Toxicology*. Disponible en: www.interscience.wiley.com.

Simoniello, M.F., Scagnetti, J.A., Mastandrea, C., Grigolato, R., Paonessa, A. Gigena, F. y Kleinsorge, E. C. (2007). "Biomonitoreo de población rural expuesta a plaguicidas", *Revista FABICIB*, Vol. 11.

Simoniello, M.F. y Kleinsorge, E. (2009). *Agroquímicos: más investigación, mayor prevención.* Mimeógrafo.

SISTEMA DE TRABAJO SALUDABLE (s/f). Documentos Varios. Disponibles en http://www.trabajosaludable.com.ar/equipo.html

Sobrini, D. (2010). "La inflación es un problema, pero no es algo dramático", *La Nación*, 11-07-2010, 7.

Somaré, J. I. (2000). "El artículo 39 de la ley 24.557 y el principio de igualdad", comentario al fallo "Luque,Roberto M. c.Fiat Auto Arg.SA y/u otro", Cámara del Trabajo de Córdoba, sala 6, 2000/03/03, *La Ley Córdoba,* 2000.

Souza Casadinho, J. (2003). "Intoxicaciones con plaguicidas. Un intento de interpretación desde la perspectiva de los campos sociales". *VI Congreso Nacional de Estudios Sociales del Trabajo.* ASET, Buenos Aires. Disponible en: http://www.aset.org.ar/congresos/6/archivosPDF/grupoTematico09/006.pdf.

Stavrou, M. (1999). *Mejoras de almacenamiento y despacho de producto terminado en fábrica, empresa: Unilever Argentina S.A.* Trabajo Profesional de la carrera de Ingeniería Industrial. Facultad de Ingeniería, Universidad de Buenos Aires.

Stolbizer, M. (1998). "El Estado debe garantizar el equilibrio", *Clarín on line,* 12-11-1998.

Stolbizer, M. (2001). "Contra los riesgos que genera el trabajo", *La Nación on line,* 05 de mayo de 2001.

Storni, P. (1908). "La industria y la situación de las clases obreras en la Capital de la República", *Revista Jurídica y de Ciencias Sociales,* T. II, Nº 4, 5 y 6.

SUTEBA (2007). "Suteba va a la escuela. Programa promoción de la salud en las escuelas". Disponible en:www.suteba.org.ar.

Taboadela, C. (s/f a). "Epidemiología", *Actualización en Medicina del Trabajo,* 2 (7).

Taboadela, C. (s/f b). "Economía de la salud", *Actualización en Medicina del Trabajo,* 3 (11).

Taranto, A. (1998). "Monitoreo biológico en trabajadores expuestos al manganeso", *Salud Ocupacional*, 16 (70).

Taller de Estudios Laborales (2005). *La reestructuración en el sector bancario: Impacto sobre los trabajadores y respuestas posibles.* Seminario realizado entre el 11 y 12 de julio del 2003, en el Centro Cultural San Martín, Buenos Aires.

Taller de Estudios Laborales (2006). *Condiciones de trabajo y salud. Los teleoperadores de la empresa Visa.* Disponible en: www.tel.org.ar/spip/lectura/infvisa.html.

Taller de Estudios Laborales (2007a). *Salud y Acción Sindical. El trabajo conjunto entre trabajadores y cientistas sociales. La experiencia junto a los trabajadores de Aerolíneas Argentinas y Austral.* Congreso de la ASET.

Taller de Estudios Laborales (2007b). *La salud y seguridad en el subte. La prevención de los Riesgos del Trabajo. Curso-Taller.* Desde el Subte Editorial: Buenos Aires.

Taller de Estudios Laborales (2007c). *Informe trimestral de estadísticas laborales y económicas*; N° 6.

Taller de Estudios Laborales y Cuerpo de Delegados de Metrovías (2008). *Relevamiento de condiciones en Higiene y Seguridad en el Trabajo en Sanitarios de las Instalaciones de la Línea E.* Desde el Subte: Buenos Aires.

Taller de Estudios Laborales y Asociación Civil Desde el Subte (2008). *La disputa por la equiparación de las condiciones de trabajo. El caso de las empresas tercerizadas de*

Metrovías. Presentación en la V Jornada Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Disponible en: www.tel.org.a/lectura/subteterc.html.

TELEFÓNICA ARGENTINA (2005). *Informe anual de responsabilidad corporativa.* Disponible en: www.telefonica.es/publicaciones/esp/informesresponsabilidad.

TELEFÓNICA ARGENTINA (2006). *Informe anual de responsabilidad corporativa.* Disponible en: www.telefonica.es/publicaciones/esp/informesresponsabilidad.

TELEFÓNICA ARGENTINA (2007). *Informe anual de responsabilidad corporativa.* Disponible en: www.telefonica.es/publicaciones/esp/informesresponsabilidad.

Tobar, J. (2002). *La salud y seguridad en el trabajo en Argentina. El sistema normativo argentino y la capacitación en prevención de riesgos del trabajo en las administraciones laborales.* Programa para la Promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Cooperación Técnica Banco Interamericano de Desarrollo-Fundación para la Salud y Seguridad en el Trabajo. Disponible en http://www.fusat.

TODO RIESGO. SEGUROS, SALUD Y SISTEMA PREVISIONAL (2003a). "Reformas solicitadas", N° 73, 116-120.

TODO RIESGO. SEGUROS, SALUD Y SISTEMA PREVISIONAL (2003b). "En expansión. Entrevista a Marcelo Montoya, gerente general de CNA", N° 73.

TOYOTA ARGENTINA SA (2007). *Reporte Ambiental y Social – 2006.* Disponible en: http://www.toyota.com.ar/

TOYOTA ARGENTINA SA (2008). *Reporte Ambiental y Social - 2007.* Disponible en http://www.toyota.com.ar/

UNILEVER ARGENTINA S.A. (2007). *Promoviendo la seguridad alrededor del mundo.* Disponible en: http:// www.unilever.com

UART (2004a). *Litigiosidad en los riesgos del trabajo.* Disponible en http:// www.uart.org.ar http:// www.uart.org.ar

UART (2004b) *¿Volver a empezar?. La industria del juicio se prepara para retornar a escena.* Disponible en http:// www.uart.org.ar http:// www.uart.org.ar.

UART (2006). *La judicialización de los riesgos del trabajo: ¿La historia se repite?*. Disponible en http:// www.uart.org.ar http:// www.uart.org.ar

Unzalu, A. (2007). "Historia del modelo obrero en salud laboral", *Cuadernos de Salud Laboral*, 3 (5), Departamento de Salud Laboral y Medio Ambiente de la CTA.

UOCRA (s/f). *Programa Integral de Seguridad y Salud para los trabajadores de la Construcción.* Disponible en: www.uocra.org/galeria/showing.asp?id=3.

UOCRA-RED SOCIAL (s/f). *Campaña de difusión y concientización de la UOCRA para evitar y reducir los accidentes de la construcción "Así se trabaja".* Disponible en: http://www.uocra.org/seguridad/campana_uocra.htm

UOCRA (2007). "Solicitada", *Página 12*, 18/12/2007.

Urruty, V. (2002). "Mortalidad en trabajos de trincheras y zanjas", *Revista de Seguridad*, N°374.

Vázquez Ferreyra, R. A. (2004). "Algunas ideas sobre el fallo 'Aquino'", *Suplemento Especial La Ley 2004*.

Vázquez Vialard, A. (1983). "Crítica a la aplicación de la teoría de la indiferencia de la concausa en materia de enfermedades-accidente", *Derecho del Trabajo,* B.

Vázquez Vialard, A. (1989). *Accidentes y enfermedades del trabajo*. Buenos Aires: Astrea.

Vázquez Vialard, A. (1996). *Derecho del trabajo y de la seguridad social*, T. II. Buenos Aires: Astrea.

Vázquez Vialard, A. (1997). "Igualdad ante la ley y el art. 39.1.2. de la ley de riesgos del trabajo". *Suplemento base de análisis. Trabajo y Seguridad Social*.

Vázquez Vialard, A. (2001). “Las impugnaciones constitucionales a la LRT en la doctrina judicial”, comentario a los fallos “González, Emma S. del V. c. Consignaciones Rurales S.A”, Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, sala VII, 2000/08/04 y “Lizarraga, Juan E. c. Streitfeld, Jorge”, Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, sala X, 2000/07/31, *La Ley*, 2001-B.

Vásquez Vialard, A. (2003). “La tarea que le compete al juez que ha declarado la inconstitucionalidad de una disposición contenida en la ley riesgo del trabajo”, comentario al fallo O, O.H. c Esico SRL, Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, sala III, 2002-08-15, *La Ley* 2003-A.

Vázquez Vialard, A. (2004). “La CSJN, en la causa ‘Aquino’, en lo substancial, más allá del uso de ciertas expresiones abstractas, no ha modificado la doctrina del caso ‘Gorosito’”, *Revista de Derecho Laboral. Fallos recientes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación*. Santa Fe: Rubinzal Culzoni.

Vázquez Vialard (2005). “La situación actual de la Ley de Riesgos de Trabajo”, *La Ley*, 2005-D.

Venegas, G. (2005). “Salud y Seguridad en el trabajador rural: Experiencia de la Unión Argentina de Trabajadores y Estibadores”, *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2004*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Verón, H. (2005a). “Balance de Gestión de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo”, *II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Verón, H. (2005b). “El rol de los sindicatos en la salud de los trabajadores”, *Periódico CGT*, 68.

Verón, H. (2007a) “¿Qué sistema de salud y seguridad en el trabajo se quiere en nuestro país? en AAVV, *Aportes para el Debate de la Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. La participación como instrumento de promoción al diálogo social.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Verón, H. (2007b). “Saber distinguir para poder consensuar”, *IV Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Verón, H. (2007c). Intervención en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires, Superintencia de Riesgos del Trabajo.

Vigil, D. A. (1998). “Movimiento de cargas con camiones petroleros y montacargas”, *Revista de Seguridad*, N° 357.

Vogel, L. (1995). “La evaluación de los riesgos en los centros de trabajo y la participación de los trabajadores”, *Cuadernos de relaciones laborales*, 7. Disponible en: http://revistas.ucm.es/rla/11318635/articulos/CRLA9595220013A.PDF

Vogel, L. (2005). “La experiencia de la Unión Europea en el contexto de los procesos de integración en América con énfasis en el Mercosur”, en *Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo*. *Presentaciones 2004.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Vogel, L. (2007). “Dos concepciones opuestas de la articulación entre salud pública y salud laboral”, *IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.* Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Waron, L. (2005). “Medicina Laboral y Supermercadismo”, *Salud Ocupacional*, N° 94.

Werner, A. (1996). “Editorial”, *Salud Ocupacional*, 14 (65).

Werner, A. (2006). “La vigilancia de la salud frente a los riesgos físicos: ruidos y vibraciones” en Francisco Oliva (comp.), *II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo* (381-393). Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Ximenez Sáez, D. y Martínez, O. (1998). *Los trabajadores y las normas ISO 9000.* Taller de Estudios Laborales. Disponible en: www.tel.org.ar/libros/iso9000html.

Yoga para empresas (s/f a). "Preguntas frecuentes". Disponible en: http://www.yogaparaempresas.com.ar/

Yoga para empresas (s/f b). "Yoga para empresas". Disponible en: http://www.yogaparaempresas.com.ar/

VIII. Entrevistas e intervenciones registradas en Foros, Encuentros, Congresos, Jornadas y otros eventos

Ahamendaburu, E. (2005). Intervención en la II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2006) II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Alvarez, E. (1998). Intervención en las Jornadas de Reflexión sobre la LRT. Informado en: Asociación de Abogados Laboralistas (1998). *Ley de riesgos del trabajo a dos años de su vigencia. Jornada Nacional de Análisis y Debate*. Disponible en: http://www.aal.org.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=42&Itemid=66.

Ansaldo, L. J. (2006). Intervención en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2006. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Antunez, R. (2007). Intervención en la III Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2006. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Antunez, R. (2009). Entrevista realizada el 23/11/2009.

Capone, L. (2006). Intervención en la III Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informada en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2006. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Capone, L. (2007a). Intervención en el III Encuentro Consultivo de Salud de la CTA. Informada en: CTA (2007d). *Tercer Consejo Consultivo y Seminario Nacional de Salud Laboral.* Disponible en http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/3er_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Internacional.pdf

Capone, L. (2007b). Intervención en la IV Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informada en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Capone, L. (2008). Entrevista realizada el 23/10/2008.

Castro, J. (2009). Entrevista realizada el 01/12/2009.

Cerioti O., (2006). Intervención en las III Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2006. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Cerioti, O. (2007). Intervención en la IV Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Cutuli, A. (2008). Entrevista realizada el 26/09/2008

Chorren, E. (2009). Entrevista realizada el 12/11/2009.

Cosentino, A. (2007). Intervención en la IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Dreizik, G. M. (2006). Intervención en la III Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Efrón, R. (2009). Intervención en el Foro "Trabajo y Salud" organizado por la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires y la Red Iberoamericana de Factores Psicosociales y Laborales; 01 de abril de 2009.

Epelman, M. (2009). Entrevista realizada el 03/12/2009.

Delegado De Smata (2005). Intervención en la Semana Argentina de Salud y Seguridad en el Trabajo. SRT (2005b). Semana Argentina de la Salud y la Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Fernandez, D. (2009). Entrevista realizada el 01/12/2009.

Frutos, A. (2007). Intervención en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Gándara, G. (2007). Intervención en la IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

García, E. (2006). Intervención en la II Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2006) II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Hiba, J. C. (2010). Entrevista realizada 02/03/2010.

Kohen, J. (2009). Entrevista realizada el 29/12/2009.

Lage, G. (2009). Entrevista realizada el 16/11/2009.

Lombardo, J.a. (1998). Intervención en las Jornada Nacional de Análisis y Debate organizada por la Asociación de Abogados Laboralistas. Informado en: Asociación de Abogados Laboralistas (1998). *Ley de riesgos del trabajo a dos años de su vigencia. Jornada Nacional de Análisis y Debate.* Disponible en: http://www.aal.org.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=42&Itemid=66

Massenzana, A. (2006). Intervención en la II Semana de Salud en el Trabajo. Informado en: SRT (2006) II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Marín, C. (2006). Intervención en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Marín, C. (2007b). Intervención en el III Consejo Consultivo de la CTA. Informado en: CTA (2007d). *Tercer Consejo Consultivo y Seminario Nacional de Salud Laboral.* Disponible en http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/3er_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Internacional.pdf

Martínez, D. H. (2007). Intervención en las Jornadas sobre la Reforma de la LRT. Informado en: SRT (2007c). *Aportes para el Debate de la Reforma de la Ley de Riesgos del Trabajo. La participación como instrumento de promoción al diálogo social.* Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Martínez, R. (2009). Entrevista realizada el 01/12/2009.

Martínez D. (2009a). Intervención en el Foro "Trabajo y Salud" organizado por la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires y la Red Iberoamericana de Factores Psicosociales y Laborales, 01 de abril de 2009.

Martínez, D. (2009b). Entrevista realizada el 17/09/2009.

Migliorelli, M. (2007). Intervención en las IV Jornadas de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Matilla, F. (2009). Entrevista realizada el 9/12/2009.

Mendivil, V. (1998). Intervención en las Jornada Nacional de Análisis y Debate organizada por la Asociación de Abogados Laboralistas. Informado en: Asociación de Abogados Laboralistas (1998). *Ley de riesgos del trabajo a dos años de su vigencia. Jornada Nacional de Análisis y Debate.* Disponible en: http://www.aal.org.ar/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=42&Itemid=66

Mónaco, J.C. (2007). Intervención en las III Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Mónaco, J.C. (2009). Entrevista realizada el 16/11/2009.

Nieto, H. (2006). Intervención efectuada en el marco del Seminario "Registro y notificación de enfermedades profesionales y vigilancia de la salud en las Américas", organizado por la AISS y realizado en la Argentina en el año 2006. Informado en: SRT (2006) II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Pascual (2009). Entrevista realizada el 16/11/2009.

Ponce, R. (2007). Intervención en las IV Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Posada, M. (2006). Intervención en la III Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Pujadas, M. (2006). Intervención en la II Semana de Salud en el Trabajo. Informado en: SRT (2006) II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Ramírez, L. (2008). Entrevista realizada el 22/09/2008.

Rearte, R. (2009). Entrevista realizada el 14/12/2009.

Rodríguez, C. (2009). Entrevista realizada 07/09/2009.

Rodríguez, Eduardo (2009). Entrevista realizada el 18/11/2009.

Silva, M. A. (2009). Entrevista realizada el 18/09/2009.

Simoniello, F. (2009). Entrevista realizada el 28/12/2009.

Unzalu, A. (2008). Entrevista realizada el 10/09/2009.

Velasquez, C. (2007). Intervención en la IV Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007b). IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Villa, R. (2006). Intervención en las II Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo. Intervención en la II Semana de Salud en el Trabajo. Informado en: SRT (2006) II Semana Argentina de la Salud + Seguridad en el Trabajo. Presentaciones 2005. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Wasesco, P, (2007). Intervención en el III Consejo Consultivo de Salud de la CTA. Informado en: CTA (2007d). *Tercer Consejo Consultivo y Seminario Nacional de Salud Laboral.* Disponible en http://www.cta.org.ar/base/IMG/pdf/3er_Consejo_Consultivo_y_Seminario_Internacional.pdf

Yasky, H. (2006). Intervención en la III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Informado en: SRT (2007a). III Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Yasky, H. (2007). Intervención en la IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. IV Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo.