

XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009.

## **Condiciones de trabajo y política sindical.**

Lilian Capone.

Cita:

Lilian Capone (2009). *Condiciones de trabajo y política sindical. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-062/1537>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# Condiciones de trabajo y política sindical

**DRA. LILIAN CAPONE**

*DIRECCIÓN DE SALUD LABORAL*

*SECRETARIA DE SALUD*

*SUTEBA*

Por primera vez en la historia, luego de años de luchas y reclamos, el Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de la Provincia de Buenos Aires, (S.U.T.E.B.A.), logró la convocatoria de discusión paritaria con la Dirección General de Cultura y Educación para la negociación colectiva de la actividad docente.

Este nuevo escenario obligó a pensar diferentes estrategias para que los trabajadores docentes se apropiaran de estos acontecimientos de la única manera posible: como actores protagónicos, pues sin conciencia no hay transformación.

El trabajo docente tiene particularidades que lo distinguen de a otras actividades, pues incluye a otro actor social imprescindible en el proceso de enseñar-aprender: el alumno.

Es fácil para un trabajador metalúrgico reconocer, por ejemplo, la materia prima, el proceso de trabajo, el producto final; pero en el proceso de trabajo docente ¿cuál es la materia prima?, ¿a qué se denomina trabajo?, ¿cómo se evalúa el producto final? Esto conlleva a la dificultad de reconocer el trabajo, a la dificultad de considerar la diferencia entre vocación y trabajo.

Si hay un rasgo que distingue al trabajo docente de otros, este rasgo está en relación a la naturaleza del producto de ese trabajo: el trabajo consiste en enseñar y evaluar los procesos de aprendizaje, con la particularidad de que esos procesos deberán verificarse en seres humanos: niños, jóvenes o adultos que habrán sufrido una transformación si el proceso fue exitoso.

En la escuela se transmiten conocimientos, es el lugar de enseñanza y aprendizaje, un espacio pedagógico donde habitan sujetos que interactúan en dicho proceso. Es en este contexto que los riesgos toman una dimensión diferente.

A esto se debe agregar que el trabajo docente que se realiza tiene particulares condiciones: la necesidad de realizar un sinnúmero de actividades simultáneas, muchas de ellas invisibles, desplegando diversas estrategias para que el trabajo resulte eficaz.

Distintos autores coinciden en afirmar que el docente está sometido a una serie de exigencias, a saber: un medio ambiente poco adecuado, mayor cantidad de alumnos que lo deseable, falta de tiempo para el intercambio con los compañeros de trabajo, las relaciones con el personal jerárquico y las exigencias del sistema educativo o los cambios de programas escolares, las relaciones con las familias de los alumnos, la implicación emotiva con sus alumnos, la precarización de las condiciones de trabajo, a lo que hay que agregar sin duda las transformaciones en los modos de pensar la escuela y su función, la crisis respecto de la función de las instituciones de transmisión de la cultura diseñadas por la Modernidad, que la sociedad se daba otrora para acoger a los nuevos miembros, como la escuela y la familia, así como los nuevos modos de socialización de los niños y jóvenes: los medios de comunicación, el acceso masivo a los objetos de consumo, etc.

De esta transformación deriva la falta de reconocimiento social de la tarea. No se trata solamente de falta de reconocimiento salarial, sino también de cierto lugar social que tenía la escuela, el maestro, que aparece como devaluado. Estas condiciones en que se desarrolla el trabajo docente toman un sesgo particular en el conurbano de la Provincia de Buenos Aires, donde la profundización de la crisis socio económica ha generado que amplios sectores de la población queden excluidos del acceso a los bienes no sólo económicos, sino también culturales, con la consecuente ruptura de los lazos sociales, la fragmentación social, la aparición de nuevas formas de violencia dentro de la escuela, así como del empobrecimiento, y la pauperización de los mismos docentes.

Ante este escenario y este acontecimiento histórico de discutir Convenio Colectivo y definir políticamente la inclusión de Salud Laboral Docente, SUTEBA decide entre otras líneas de trabajo profundizar dos ejes: Capacitación y Formación, y Promoción de la Salud.

¿Por qué los trabajadores debemos participar? Porque la salud se defiende en primera persona y la salud laboral se defiende colectivamente. Descansando en lo técnico o en las normativas, la acción sindical sólo tendrá una función veedora.

El concepto de prevención se refiere a toda acción que se realice antes que el daño ocurra, entonces, ¿cómo dejar en manos de otros ya sea por definición política, por omisión o por vacío legal, lo que pone en juego la salud de los trabajadores?

Esto implica participar, disentir, investigar para modificar las condiciones de trabajo, este es el concepto amplio de prevención.

Desde la creación de SUTEBA, hace 20 años, los ejes de trabajo en capacitación recorrieron un largo camino. No sólo en el encuadre pedagógico, sino además en el encuadre de las condiciones de trabajo.

En el año 1991 se inauguró el primer Centro de Salud, en la actualidad son diecisiete con una orientación en Atención Primaria de Salud. Es importante destacar que la Obra Social de los trabajadores de la provincia de Buenos Aires es el IOMA y que la creación de los Centros de Salud de SUTEBA se financia con los aportes de los afiliados.

El marco político de trabajar desde la salud y no desde la enfermedad es lo que nos caracterizó durante todos estos años, y a pesar de la implementación de políticas de sesgo neoliberal y globalizadoras en nuestro país, SUTEBA continuó con este marco y creció apostando a la PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Nuestro trabajo incluye **Programas Preventivos**: Salud de la Mujer, Programa del niño y adolescente, Control de Embarazo, Salud del Docente, Atención de la Voz, Programa de Salud Laboral, entre otros. Con un equipo básico de Atención Primaria de la Salud: médicos generalistas, ginecólogos, pediatras, foniatras, psicólogos, enfermeros y admisores; con interconsultas ante ciertas patologías con referencia al segundo nivel de atención.

La forma de articular los dispositivos de Salud en Atención Primaria y la actividad sindical fue la apuesta en la Capacitación y Formación de cuadros sindicales formados en la concepción mas amplia de condiciones de trabajo .

En este sentido se realizaron, en estos últimos años, diversas acciones de **formación y capacitación en salud laboral** llegando a más de 5000 compañeros en toda la provincia de Buenos Aires.

A partir del Convenio CTERA – SRT (2004) se comenzó a trabajar la figura del Delegado de Prevención y fue así que dirigentes sindicales, y el equipo técnico de la Dirección de Salud Laboral fueron quienes llevaron adelante dichas acciones resaltando el rol primordial que tiene la capacitación en la formación de formadores ya que la salud laboral necesariamente es colectiva y los trabajadores de la educación deben ser los investigadores con un rol activo en la prevención.

En el mismo sentido, la metodología elegida para llevar a cabo fue trabajar desde el método inductivo por medio del estudio de casos de diferentes problemáticas. Los talleres tomaban así la cotidianeidad del problema haciéndolo visible y factible de estudio, llegando luego de la resolución al conocimiento de las premisas generales contempladas en la Ley de Riesgos del Trabajo.

Esta información se complementaba con soporte informático (CD) y cuadernillos escritos a razón de uno por participante respectivamente.

Partiendo de la premisa que nadie previene lo que no conoce, se decide que el equipo técnico de la Dirección de Salud Laboral realice un diagnóstico de situación de condiciones de trabajo en las escuelas.

Esta experiencia se llevo a cabo con un grupo de docentes capacitados en dicho relevamiento. Se partió, en primer lugar, de un relevamiento de infraestructura de 144 establecimientos educativos no rurales de *EGB* tomados al azar. Se utilizó un protocolo único bajo pautas normatizadas en el código de arquitectura escolar, ley de higiene y seguridad 19.587 (D. Reglamentario 351/79 y Ley de Riesgo de Trabajo.) Se tomaron como objeto de estudio algunos riesgos: riesgo eléctrico, riesgo de incendio, riesgo hídrico. Concluyendo que según las normativas vigentes en materia de higiene y seguridad y de conformidad con la Ley del Riesgos del trabajo, las escuelas de nuestro país no cuentan con una infraestructura mínima que resguarde de los infortunios laborales a los trabajadores y por ende a la comunidad educativa, incluyendo a los alumnos.

## **SUTEBA VA A LA ESCUELA**

Como estrategia sindical, se decide realizar investigaciones simples cuyos datos epidemiológicos sirvan como disparadores para la discusión, tanto en lo diagnóstico como en lo estratégico, por eso se pensó dentro del programa “SUTEBA va a la Escuela” realizar una Campaña desde los Centros de Salud hacia las escuelas.

El programa “ SUTEBA va a la Escuela” desde hace años abarca un sinnúmero de actividades de promoción de la salud y rastreo de enfermedades en el lugar de trabajo. Es decir, está inspirado en uno de los pilares más importantes de la Atención Primaria de la Salud que es llevar la asistencia sanitaria al lugar de trabajo.

El año pasado, el tema elegido para la campaña fue la concientización sobre riesgo cardiovascular y evaluación del estado del aparato fonatorio a través de una técnica novedosa (RASAT). Con esta campaña, en 4 meses, se llevó información de salud a 12.031 trabajadores de la educación en todo el conurbano bonaerense .

Si bien algunos de los principales factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular son: 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.

Para visitar las escuelas se formaron equipos de promoción de la salud compuestos por un médico, un fonoaudiólogo, un enfermero y un representante del sindicato capacitado en temas de salud.

Se les entregó a los docentes interesados en participar una encuesta anónima a completar antes del examen antropométrico. Ésta tenía como fin delinear el perfil de riesgo cardiovascular y determinar hábitos de controles preventivos en los docentes.

El enfermero realizaba determinación de peso y talla con cálculo del índice de masa corporal (IMC), toma de tensión arterial (TA) y medición de la circunferencia abdominal.

El fonoaudiólogo realizaba el examen de la voz y luego del resultado entregaba al docente folletos con explicación de la patología de la voz como enfermedad profesional y derivación al ORL cuando fuera necesario.

Finalmente el médico evaluaba la encuesta y los hallazgos del examen físico y le brindaba al trabajador información sobre los factores de riesgo cardiovascular y cómo corregirlos para prevenir las enfermedades del corazón y las arterias.

Los principales resultados observados por medio de la encuesta y el examen físico fueron:

**Tensión arterial:** La prevalencia por auto referencia de los docentes de tensión arterial elevada fue del 13 %, con mayor prevalencia entre los varones (  $p = 15 \%$  ) . La prevalencia fue marcadamente mayor en el grupo de mayores de 40 años, en ambos sexos, llegando a ser en mujeres del 19 % y en varones del 21%.

Al tomarle la tensión arterial, el **29 %** de los evaluados tenía un valor por encima de lo normal (sistólica de 140 o más o diastólica de 90 o más).

Aunque la prevalencia de hipertensión ya diagnosticada y conocida por el paciente fue del 13 %, esto significaría al menos que un alto porcentaje de pacientes desconoce que es hipertenso o no tiene bajo control su problema de hipertensión arterial.

Este hallazgo se vio más frecuentemente en hombres (46%) y en las personas mayores de 40 años (38 %). En las personas menores de 40 años el hallazgo de tensión arterial elevada fue del 17%. En las mujeres la prevalencia fue del 27 %.

Es importante remarcar que una medición aislada no hace diagnóstico de hipertensión arterial, son necesarias a veces hasta 3 mediciones, en condiciones basales, pero aun así es una señal de alarma que indica la necesidad de control.

**Actividad Física:** La actividad física regular reduce la incidencia de enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión, obesidad y mejora la evolución de diversas enfermedades.

Se preguntó si se realizaban caminatas, bicicleta u otra actividad aeróbica al menos 3 veces por semana (actividad física moderada) y el 57 % respondió que no.

**Evaluación Antropométrica:** La medición del peso y talla y cálculo de índice de masa corporal sirve para evaluar el estado nutricional y poder diagnosticar si hay peso normal (  $IMC < 25$  ), sobrepeso ( $IMC 25- 29$  ) u obesidad (  $IMC = o > 30$  ).

Sobre los 12031 trabajadores evaluados, 6613 ( $p = 55 \%$  ) tenía un  $IMC >$  de 25, es decir un peso por encima de lo normal para su talla, el 33 % tenía sobrepeso y el 22 % tenía obesidad.

**Perímetro Abdominal:** El perímetro de cintura tiene relación con el depósito de la grasa en el abdomen. La obesidad central u obesidad abdominal se define cuando el perímetro de cintura es superior a 88 cm en mujeres y a 102 cm en hombres.

La obesidad central se asocia a los principales factores de riesgo vascular como dislipemia, alteración del metabolismo de los hidratos de carbono y la enfermedad cardiovascular.

En la evaluación que se hizo sobre 12.031 docentes, el 32 % de los varones presentó un perímetro abdominal  $>$  de 102 cm y el 49 % de las mujeres, presentó un perímetro abdominal  $>$  de 88.

En ambos sexos, se observó mayor prevalencia de obesidad abdominal en los mayores de 40 años.

En este momento el grupo de trabajo de la Secretaría de Salud esta abocado a comenzar a trabajar los datos obtenidos relacionándolos con variables laborales tales como: año de antigüedad en la docencia, cantidad de cargos, tipos de modalidad, cantidad de alumnos a cargo, enfermedades laborales, accidentes de trabajo, etc....

## **RASAT**

En relación al tema de la voz: la Escala RASAT es una escala de evaluación perceptiva y sirve para obtener datos de posibles alteraciones de la fuente glótica en los docentes, ante la presencia en la voz de las características como **R**onquera, **A**spereza, **S**oplo, **A**stenia y **T**ensión, constituyendo un instrumento de apreciación sin valor diagnóstico por sí sola.

Alteraciones vocales relativas a la escala Rasat en el momento de la emisión implican necesariamente hallazgos laringoscopios que la justifiquen, de ahí la importancia de la consulta ORL.

Al ser una prueba de evaluación sensible, permite identificar a todos los docentes que presentan trastornos en la voz.

Se utiliza como un barrido vocal para la detección temprana de algún tipo de trastorno, identificando los aspectos perceptivos de la voz (R-A-S-A-T) de acuerdo con la graduación propuesta para esta Escala:

**0** - (cuando ninguna alteración vocal es percibida)

**1** - (para alteraciones vocales discretas

o en caso de duda, que esté presente o no)

**2** - (cuando la alteración es evidente)

**3** - (para alteraciones extremas)

Los niveles que se considerarán de acuerdo a la graduación otorgada serán:

Normal - Leve – Moderado - Severo

0 - 1 - 2 - 3

Luego de evaluar cada posible alteración y otorgarle un grado, se indicará como nivel final de compromiso evidenciado al mayor grado obtenido de las 5 características presentes en la voz ,aunque sea solo una de ellas la que presente esa graduación mayor.



Para considerar como nivel normal, deben estar presentes todas las características con grado 0.

Como resultado final se deduce que la patología de la voz esta en relación con los años de antigüedad en la docencia y se incrementa con las horas de clases trabajadas. Llama la atención que un porcentaje significativo de docentes con menos de 5 años de docencia, ya presentan patología de la voz.

Queda por determinar el tipo de patología relevada y su comportamiento con la utilización de la voz.

### **A modo de conclusión:**

La prevención depende de la capacidad de la organización sindical para construir el propio conocimiento exigiendo que la ciencia y la técnica cumpla cada una con su objetivo legal.

Ser veedores sólo permitirá quedarse en la queja, en la denuncia, en definitiva en un papel de víctimas sin salida.

SUTEBA lucha por un docente con condiciones de trabajo dignas: con un solo cargo, con tiempos institucionales, con capacitación útil, actual y sistematizada. Por una organización del trabajo que incluya a los actores sociales que participan en el proceso de enseñanza – aprendizaje.

Apostar a condiciones de trabajo dignas es apostar a una escuela digna, es apostar a una educación pública, justa y solidaria.

# **XXVII CONGRESO ALAS 2009**



## **CONDICIONES DE TRABAJO**

### **POLITICA SINDICAL**



***SUTEBA DESDE HACE 22 AÑOS.....***

- **PRODUCCION DE INICIATIVAS POLITICO-PEDAGOGICAS**
- **FORMACION SINDICAL**
- **PROMOCION DE LA SALUD**
- **ATENCION PRIMARIA DE SALUD**
- **SALUD LABORAL**

**Servicios Propios:** 15 Centros de Salud Conurbano.  
Mar del Plata y B. Blanca

**Programas Preventivos:**

- Salud Integral del niño y adolescente
- Seguimiento de Embarazo
- Salud de la Mujer
- Salud del Adulto
- Programa de la voz
- Salud Laboral Docente

**Dirección de Salud Laboral**

- Asesoramiento continuo.
- Presentación de apelaciones fundadas ante las Comisiones Médicas Local y Central.
- Presentación de denuncias ante la SRT, DGE y Subsecretaría de Trabajo de la Pcia de Bs As.
- Seguimiento médico legal de casos.
- Coordinación con los centros de Salud; capacitación continua para seccionales, delegados y docentes.
- Información sobre enfermedades infectocontagiosas.

- Investigación continua sobre las condiciones y medio ambiente laboral.
  - **Confección de herramientas para relevamiento de riesgos.**
  - **Vigilancia epidemiológica de los docentes.**
  - **Estudio sobre enfermedades vinculables al Trabajo Docente.**
  - **Investigaciones puntuales sobre Riesgos ambientales (caso Dock Sud)**
- Seguimiento de aptitud física laboral.
- Seguimiento en el otorgamiento de licencias por enfermedades crónicas.

## **DIAGNOSTICO DE SITUACION**

- ❖ La Ley de Riesgos del Trabajo incluye sólo dos Enf. Profesionales: Disfonías y Hepatitis A
- ❖ La Obra Social no tiene políticas preventivas.
- ❖ El Estatuto Docente omite ciertas funciones, es estático y no provee margen preventivo.
- ❖ No se realizan exámenes de salud preocupacionales a la población docente.
- ❖ El examen de salud periódico es insuficiente y no abarca a toda la población docente.
- ❖ No se realizan estadísticas de ausentismos con fines preventivos.

- ❖ No existen relevamientos preventivos de infraestructura escolar.
- ❖ No existen planes de mejoramiento en los establecimientos educativos.
- ❖ No hay curriculas actualizadas a las nuevas realidades sociales
- ❖ No hay espacios físicos para proyectos institucionales.
- ❖ No hay normativa específica sobre condiciones de seguridad escolar

*VOCACIÓN VS. DESPROTECCIÓN*

**EL AULA COMO  
LUGAR DE TRABAJO**

*EL TRABAJADOR DE  
LA EDUCACIÓN  
COMO PROTAGONISTA*

**ESTRATEGIA SINDICAL**

**TRES EJES DE TRABAJO:**

- CONFECCION COLECTIVA DE LA AGENDA PARITARIA
- CAPACITACION DE DELEGADOS, DIRECTIVOS Y DOCENTES
- CONFECCION DE DOCUMENTACION

## ***CAPACITACION***

---

- Marco de Ley de Riesgos del Trabajo
  - Niveles de modalidad docente
  - Hacer visible lo invisible
  - Trabajar lo cotidiano, lo naturalizado
  - Reflexionar sobre las condiciones de trabajo docente
- 

## ***METODOLOGIA***

---

- Método inductivo
  - Talleres de casos reales
  - Especificidad docente
  - Soporte informático
  - Instructivos de procedimiento técnicos y legales
  - Puesta en común
-

## ***EQUIPO DE FORMADORES***

- Cuadros sindicales especializados
- Surgieron otros cuadros
- Referentes zonales
- Jornadas pedagógicas
- Jornadas de Salud Laboral
- Talleres de Reflexión

**⇒ SE CAPACITARON 5000 DOCENTES  
EN TODA LA PROVINCIA DE BS. AS.**



## **CONDICIONES** **Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO**

⇒ **SON TODAS LAS  
VARIABLES QUE INFLUYEN  
DIRECTA E  
INDIRECTAMENTE LA VIDA  
DEL TRABAJADOR**

### **RIESGOS FISICOS**

- ✓ *Iluminación*
- ✓ *Ruido*
- ✓ *Ventilación*
- ✓ *Carga térmica*
- ✓ *Humedad*

## **RIESGOS QUÍMICOS**

- ✓ Polvos
- ✓ Gases
- ✓ Humos
- ✓ Vapores
- ✓ Contaminación ambiental

## **RIESGOS DE SEGURIDAD**

- ⇒ Falta de protección contra incendios
- ⇒ Instalación eléctrica inadecuada.
- ⇒ Falta de mantenimiento de las maquinas y herramientas.
- ⇒ Escaleras inadecuadas, inseguras
- ⇒ Agua no potable
- ⇒ Falta de protección de maquinarias.
- ⇒ Falta de pasillos de circulación.
- ⇒ Orden y limpieza deficientes

## **RIESGOS BIOLÓGICOS**

- ✓ Hongos
- ✓ Virus
- ✓ Bacterias
- ✓ Parásitos

## **RIESGOS DE ERGONOMÍA**

- ✓ Esfuerzos físicos
- ✓ Mala postura
- ✓ Movimientos repetitivos
- ✓ Posición de pie prolongada

## **SERVICIOS DE BIENESTAR**

- ✓ Baños
- ✓ Vestuarios: doble cofre
- ✓ Comedor
- ✓ Movilidad

## **RIESGOS EN LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO**

### ❖ **Tiempos de Trabajo:**

- Duración de la jornada laboral
- Pausas y descansos
- Vacaciones
- Horas extras

- ❖ Formas de remuneración: salarios, pluses, tickets canastas.....
- ❖ Inestabilidad laboral
- ❖ Aislamiento
- ❖ Descalificación personal
- ❖ Sobree exigencias: Excesos de disciplina y/o de responsabilidad
- ❖ Capacitación: nula o mala, no participativa

Riesgo de enfermar: Está en relación directa entre la dosis y el tiempo de exposición.

Dosis: Es la cantidad de tóxico que ingresa al organismo.

Periodo de Latencia: Es el tiempo transcurrido entre la exposición y la aparición de los síntomas.

RIESGO LABORAL

Impuesto  
Involuntario  
Desconocido  
Mensurable  
Prevenible

*Daño*: Es la consecuencia del riesgo, es la alteración en la salud del trabajador.....



**La prevención fracasó**

**RELEVAMIENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD**

**EN 144 ESCUELAS**

**S.U.T.E.B.A.**

SINDICATO UNIFICADO DE TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

### Pozos de Captación de Agua

Cantidad de Escuelas

77,40%

22,60%

NO

SI

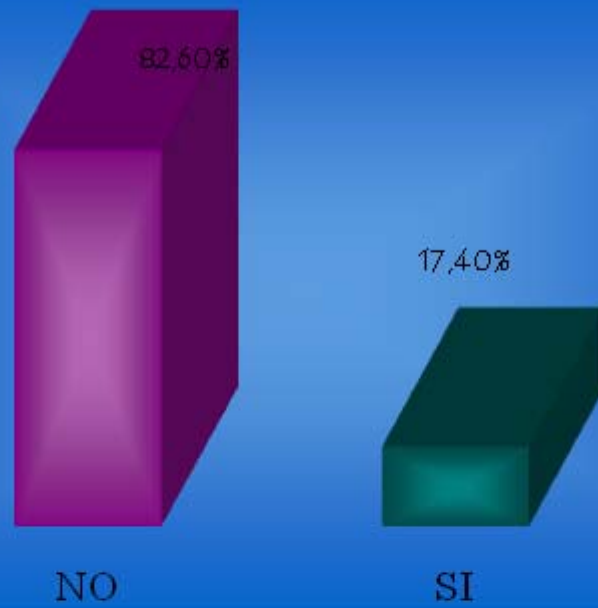
Pozos Encamisados

### Distancia entre Pozo de Agua y Pozo Ciego

SI  
19%

NO  
81%

### Análisis semestral de Agua



Un lavabo cada 10  
SI  
docentes 20%

NO  
80%





### Un inodoro cada 10 docentes



### Equipos de extinción portátil



# Extintores visibles y de...

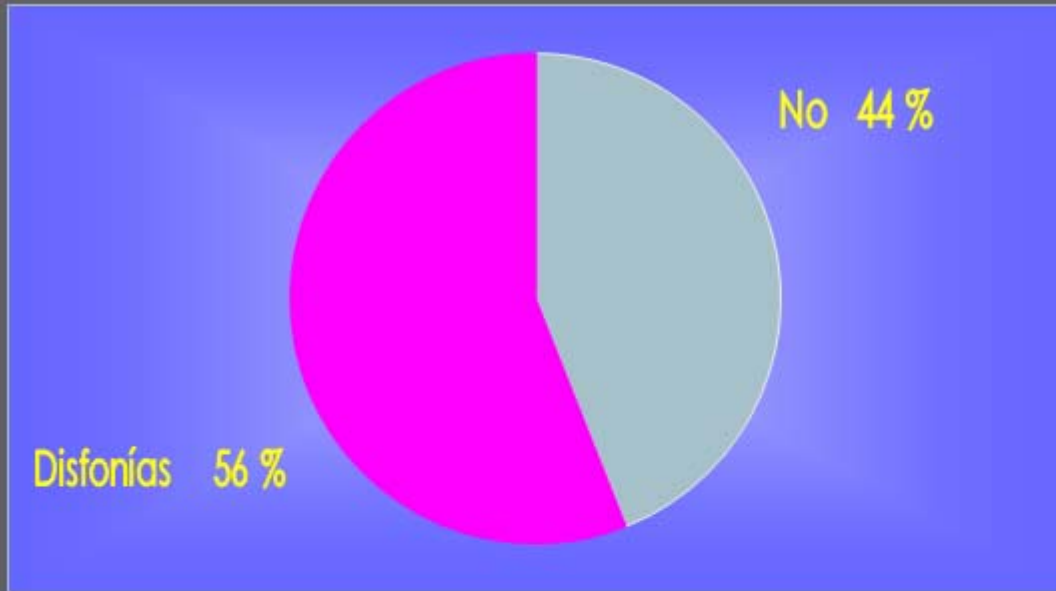


## DISFONIAS PROFESIONALES

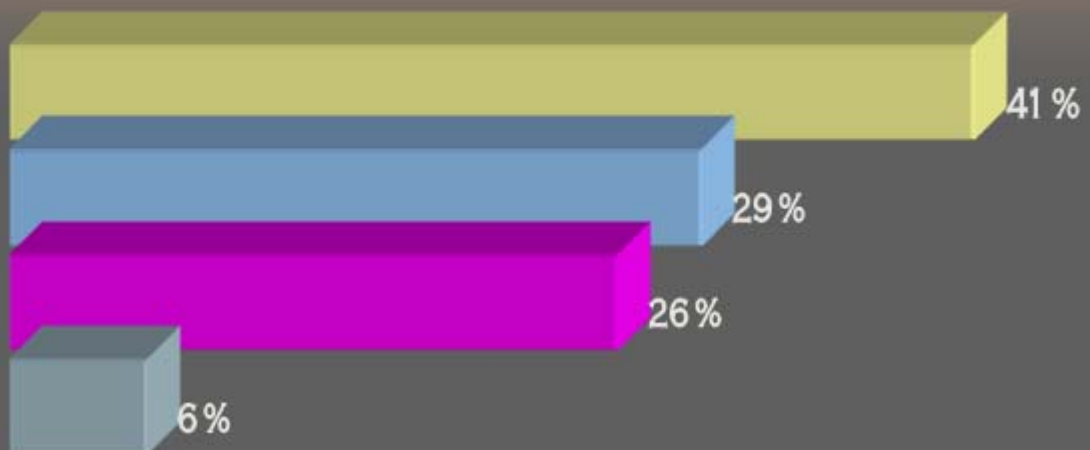
Trabajo de investigación

Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación de la Provincia de Buenos Aires.

## EXAMEN ACUSTICO DE LA VOZ en 236 docentes.



## Docentes disfónicos en relación con los años de antigüedad



- 15 o más años de antigüedad
- 10 a 14 años de antigüedad
- 6 a 9 años de antigüedad
- 5 años de antigüedad

***ATENCIÓN PRIMARIA***

**Y**

***SALUD LABORAL***



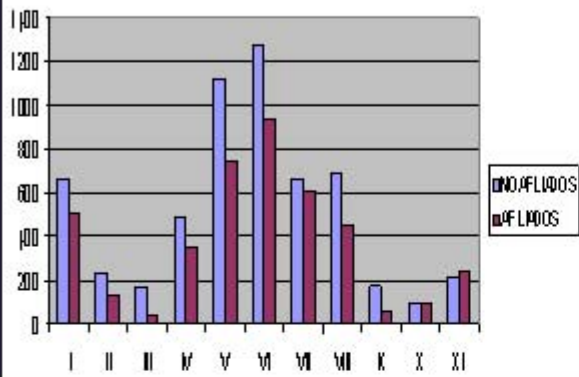
***“CAMPAÑA DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE RIESGO  
CARDIOVASCULAR”***

**2006-2009**

# Programa SUTEBA va a la Escuela

UMP 2008

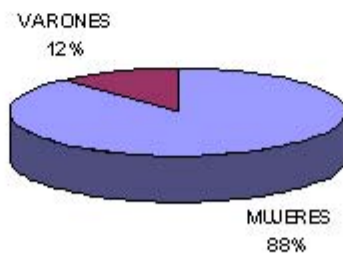
DISTRIBUCIÓN DE AFILIADOS Y NO AFILIADOS POR REGIÓN SANITARIA



# Programa SUTEBA va a la Escuela

UMP 2008

DISTRIBUCIÓN POR SEXO



## **Programa SUTEBA va a la Escuela**

**UMP 2008**

- ⇒ Desde 2006 – 2008
- ⇒ 9.500 trabajadores de la educación
- ⇒ Docentes y auxiliares
- ⇒ En su lugar de trabajo
- ⇒ Afiliados y no afiliados

## **Caracterización de la muestra**

- ◆ **88 % mujeres**
- ◆ **Edad media 42 años ( ± 10 años)**
- ◆ **El 80 % maestras/os y el 20% profesoras/res.**

| Condición                                | Prevalencia | EN.F.R. |
|--|-------------|---------|
| Diabetes ( por autorreporte)             | 2.4 %       | 11.9 %  |
| Hipercolesterolemia (por autorreporte)   | 12 %        | 27.9 %  |
| Sedentarismo                             | 57 %        | 53.8 %  |
| Hipertensión arterial (por autorreporte) | 13%         | 34.7 %  |
| Nivel elevado de tensión arterial        | 29 %        | nd      |
| Exceso de peso                           | 55 %        | 49 %    |
| Sobrepeso                                | 33 %        | 34.5 %  |
| Obesidad                                 | 22 %        | 14.6 %  |
| Tabaquismo                               | 25 %        | 33.4 %  |

## Definición y reseña de la escala R.A.S.A.T.

**Se trata de una escala de evaluación perceptiva, propuesta por la Dra. Silvia Pinho y el Dr. Paulo Pontes (Brasil).**

# Definición y reseña de la escala RASAT

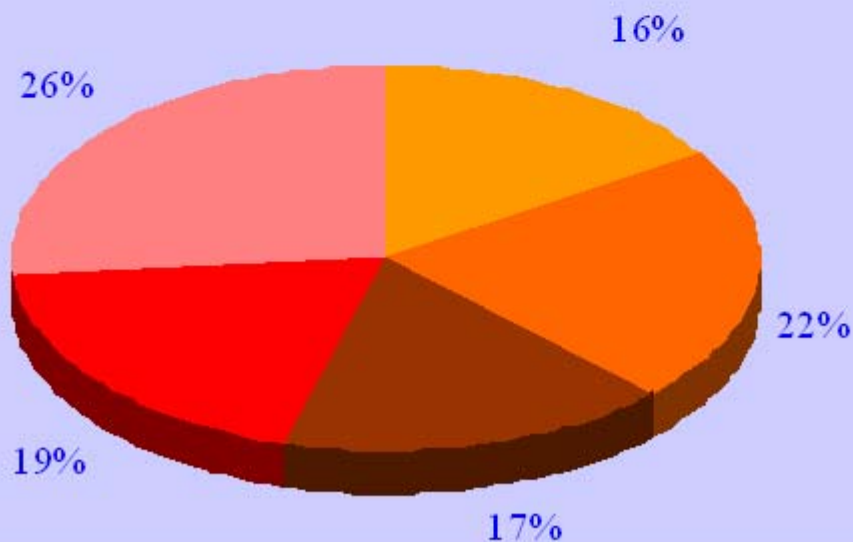
## Aspectos a evaluar

- Ronquera
- Aspereza
- Soplo
- Astenia
- Tensión

## Graduación

- Normal = 0
- Leve = 1
- Moderado = 2
- Severo = 3

## Antigüedad en docentes con compromiso RASAT



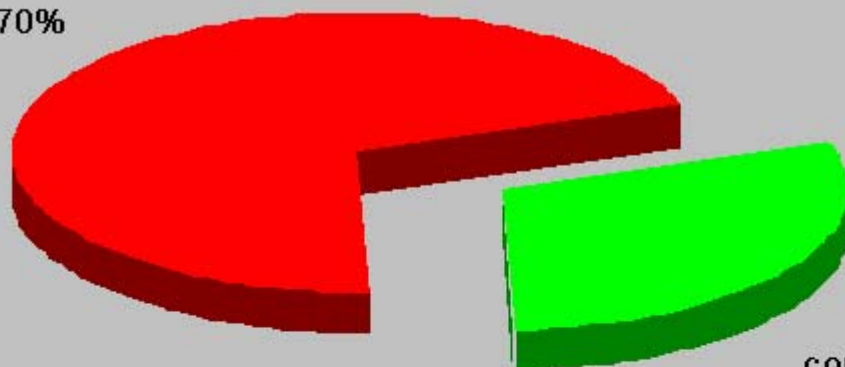
■ <5 años ■ 5-10 años ■ 11-15 años ■ 16-20 años ■ >20 años



### UMP 2008

#### Compromiso de la voz según escala Rasat

con  
compromiso  
70%

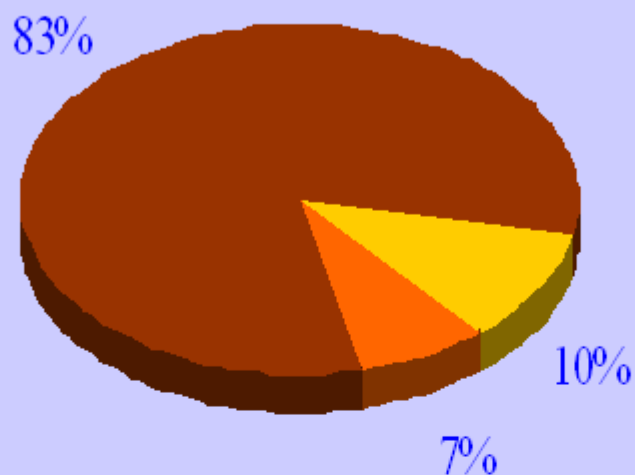


sin  
compromiso  
30%

#### Compromiso Rasat según años de antigüedad en la docencia

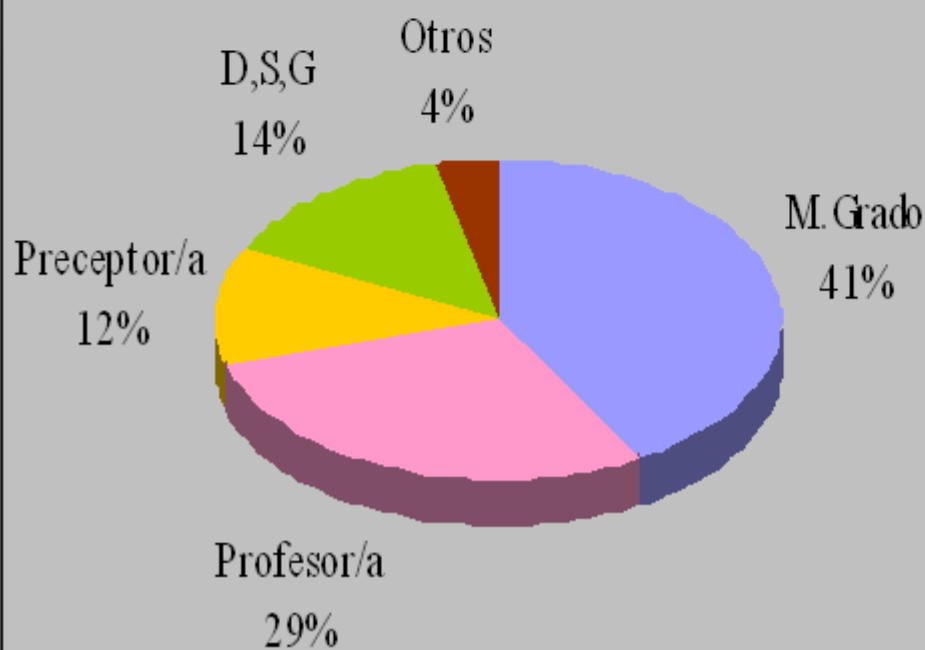
| Antigüedad   | Sin compromiso |              | Con Compromiso |              | Total       |
|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|-------------|
| <5 años      | 592            | 38.8%        | 935            | 61.2%        | 1527        |
| 5-10 años    | 516            | 28.7%        | 1285           | 71.3%        | 1801        |
| 11-15 años   | 386            | 27.9%        | 996            | 72.1%        | 1382        |
| 16-20 años   | 418            | 27.0%        | 1130           | 73.0%        | 1548        |
| >20 años     | 609            | 28.2%        | 1554           | 71.8%        | 2163        |
| <b>TOTAL</b> | <b>2521</b>    | <b>29.9%</b> | <b>5900</b>    | <b>70.1%</b> | <b>8421</b> |

### Horas semanales de trabajo en docentes con compromiso RASAT



■ <20hs/sem      ■ 20-40hs/sem      ■ >40hs/sem

### Distribución por cargo de docentes con compromiso RASAT



## *Variables a analizar*

- Especificidad de modalidad docente
- Años de antigüedad en la docencia
- Cantidad de cargos
- Cantidad de escuelas
- Tipo de escuelas
- Tiempo de Trabajo
- Pausas durante la jornada

- Espacios institucionales
- Servicios de Bienestar
- Horario y lugar de comidas
- Tiempo de viaje
- Tiempo libre
- Tiempo de esparcimiento
- Actividades no laborales

# LOGROS PARITARIOS CONSENSUADOS

2008

- EXAMENES PREOCUPACIONALES
- RECALIFICACION LABORAL
- LICENCIA ENFERMEDAD CRONICA
- LICENCIA ADOPCION HIJO
- PRECEPTORES

# COMO SEGUIMOS ??

- Discusión de la agenda paritaria con los trabajadores de la educación.
- Construcción colectiva de las propuestas.
- Participación de los trabajadores:
  - ❖ Delegado de Prevención
  - ❖ Comités Mixtos Paritarios de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

## *Acciones de los Centros de Salud*

- Protocolos de investigación realizados en la Dirección de Salud Laboral.
- Detección de enfermedades profesionales
- Seguimiento de evolución de las enfermedades profesionales
- Confección de documentación
- Detección de enfermedades vinculables al trabajo
- Vinculación enfermedad-medio ambiente laboral

- Sin participación no hay concientización.
- Sin apropiación del conocimiento no hay protagonismo.
- Sin protagonismo no hay cambio.

## **LUCHAMOS POR UN DOCENTE**

- ⇒ Con un solo cargo
- ⇒ Con tiempos institucionales
- ⇒ Con proyectos participativos
- ⇒ Con currículas adaptadas a la realidad
- ⇒ Con servicios de bienestar dentro de la escuela
- ⇒ Con capacitación útil y sistematizada

- ⇒ **Por una organización del trabajo que cuente con los sujetos que integran la institución, que cuente también con las relaciones sociales y los aprendizajes colectivos que allí se construyen.**

## **LUCHAMOS PARA QUE**

- EL AULA SEA UN LUGAR DE ENSEÑANZA – APRENDIZAJE
- EL TEMA DE INFRAESTRUCTURA NO SEA UN RIESGO
- LOS ALUMNOS APRENDAN QUE HAY UN FUTURO MEJOR Y ES PARA TODOS