ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/336851390

Salud de los trabajadores en el mundo neoliberal: una quimera macabra y cínica para el desarrollo de la democracia y una sociedad abierta.

Article · October 2019

CITATION
1

READS
421

6 authors, including:



Juan Mansilla Sepulveda
Temuco Catholic University
107 PUBLICATIONS **437** CITATIONS
SEE PROFILE



Germán Moreno
Universidad de las Américas (Chile)
17 PUBLICATIONS **17** CITATIONS
SEE PROFILE

All content following this page was uploaded by Germán Moreno on 28 October 2019.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

NOTAS Y REFLEXIONES

Salud de los trabajadores en el mundo neoliberal: una quimera macabra y cínica para el desarrollo de la democracia y una sociedad abierta.

Workers' health in the neoliberal world: a macabre and cynical chimera for the development of democracy and an open society

***Juan Guillermo Estay Sepúlveda*[1], *Mario Lagomarsino Montoya*[2], *Juan Mansilla Sepúlveda*[3], *Germán Mauricio Moreno Leiva*[4], *Claudia Leticia Peña Testa*[5] & *Rodolfo Cruz Vadillo*[6]**

Resumen

La salud de los trabajadores se encuentra en pleno siglo XXI realmente en peligro. Al cansancio de horas y horas laborales, se deben sumar las que utilizan en los viajes de ida y regreso a sus respectivos trabajos. En las grandes urbes, sea Santiago de Chile o Ciudad de México, existen trabajadores y trabajadoras que para llegar a laborar a las nueve de la mañana, deben abandonar sus hogares a las cuatro o cinco de la madrugada. Darse una vuelta por las periferias de las ciudades es un buen ejercicio para ver personas en plena oscuridad movilizarse para llegar a sus puestos de trabajo. La vuelta al hogar es la misma situación: personas que llegan de noche o madrugada y deben seguir su labor con los hijos o alienarse en la televisión o los mass media. La calidad de vida en la era cibernética y la interconexión está cada día más interconectada.

Palabras clave: Salud, trabajadores, democracia, calidad de vida.

Abstract

The health of workers is in the 21st century really in danger. When tired of working hours and hours, those used in round trips to their respective jobs must be added. In large cities, be it Santiago de Chile or Mexico City, there are workers who, in order to get to work at nine in the morning, must leave their homes at four or five in the morning. Walking around the peripheries of cities is a good exercise to see people in the dark move to get to their jobs. The return home is the same situation: people who arrive at night or early in the morning and must continue their work with their children or alienate on television or the mass media. The quality of life in the cyber age and interconnection is increasingly interconnected.

Keywords: Health, workers, democracy, quality of life.

Introducción

Todo individuo que disfrute de una resistencia física suficiente, es apto para trabajar, tiene los medios corporales y mentales necesarios, y si no lo hace, es más bien debido a circunstancias económicas y sociales que a la voluntad de evitarlo. En este orden de cosas, entenderemos que tanto un predicador, como un trabajador en cadena, un profesor, o un guardia de seguridad "trabajan", cada uno según las modalidades de su estado. Intelectual o manual, el esfuerzo realizado, bajo cualquier vestimenta que pueda ponerse o portación de rostro, tiene por objeto producir un bien material u obtener un resultado moral. Por su parte, la pereza es "la madre de todos los vicios", es un pecado capital, una ofensa a los designios divinos. Pro los hombres y las mujeres la practican y no sufren por ello, en caso necesario encontrarán explicaciones, si no excusas. En cambio, la "ociosidad" es peor, pues implica un rechazo a comportarse como la mayoría, en este caso, es una ofensa a los hombres y mujeres, les incomoda como una forma de traición al destino común (Fossier, 2009).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud es un concepto integral y debe ser una de las principales preocupaciones de los Estados para con sus habitantes. La frase acuñada de "un mundo, una salud", por este organismo

[1]Universidad Católica de Temuco, Chile. Universidad Adventista de Chile, Chile. E-mail: juanguillermoestay@yahoo.es
[2]Universidad Adventista de Chile, Chile. [3]Universidad Católica de Temuco, Chile. [4]Universidad de Las Américas, Chile.
[5]Universidad Nacional Autónoma de México, México. [6]Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

internacional, busca la unión de la comunidad en su conjunto, no solamente para los seres humanos, sino que también, para el medio ambiente (Veliz & Dörner, 2018), más aún, cuando estamos asfixiándonos en nuestros propios lugares donde vivimos, a saber, "9 de cada 10 personas en el mundo respiran un aire que no cumple con las guías de la calidad del aire de la Organización Mundial de la Salud (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2018: 14) Sin embargo, el trato que se da a la salud por parte de los diferentes Estados es diferenciador. No es lo mismo una política de salud en Japón, cuya esperanza de vida es de 83,98 años a la de República Centroafricana que llega a los 52,17 años. Estos datos del Banco Mundial del año 2016, son para pensar que realmente -cuando hablamos de salud-, los contextos de espacio son una necesidad imperiosa a tener en consideración, más aún, cuando el panorama que se observa es de una franca confrontación económica (Word Bank, 2019), lo que -nos guste o no nos guste- redundará en la salud física y psicológica de las personas.

La misma OMS advirtió en 2004 que "una de cada cuatro familias tiene al menos un miembro afectado por un trastorno mental" (OMS, 2004: 4) y esa familia tiene mínimo un trabajador que debe velar por ese integrante familiar o es el trabajador mismo que ha caído en este flagelo. Obviamente, las poblaciones de escasos recursos son las más afectadas. Más aún: el futuro de las generaciones venideras en esos ambientes de hacinamiento tiende a estar condenadas a sufrir problemas de salud mental (OMS, 2018: 102).

La salud mental en el mundo neoliberal se ha convertido para los trabajadores en un verdadero infierno y ello, lo saben muy bien las grandes compañías farmacéuticas y los estados-empresariales (Lagomarsino, Moraga, Cabezas & Estay Sepúlveda, 2018; Estay Sepúlveda, Crespo, Lagomarsino & Peña Testa, 2018). Y si anteriormente dábamos a conocer la diferencia de esperanza de vida entre países desarrollados y subdesarrollados, en cuanto a salud mental, lo invertido por Europa es 20 veces mayor a los invertido en África y Sudeste Asiático (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Sin lugar a dudas, una salud integral en las personas, significa al mismo tiempo, una sociedad robusta y con ello, una democracia estable. Cuando la salud y la educación se ven trastocadas, se trastoca también el futuro mediato de ese grupo humano. La construcción de la una sociedad abierta, también pasa por la dignidad que los Estados entrega a sus trabajadores. El trabajo es un derecho y un deber, tanto para la persona, como para los Estados.

Desarrollo

En la 60 Asamblea Mundial de la Salud, donde se discutió "El Plan de Acción Mundial para la Salud de los Trabajadores", se instó a los Estados Miembros

> a que hagan lo posible por garantizar la plena cobertura de todos los trabajadores, incluidos los del sector no estructurado, los de las empresas pequeñas y medianas, los trabajadores agrícolas y los trabajadores migrantes y por contrata, mediante intervenciones esenciales y servicios básicos de salud ocupacional destinados a la prevención primaria de las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo (OMS, 2007: 4).

Esas palabras de buena crianza de *sugerencia* y *lo posible por garantizar* un bienestar a los trabajadores, vengan de donde vengan y sean quienes sean, a doce años transcurridos se ha convertido en una quimera. En la actualidad, la precariedad de los trabajadores se ve afectada por

> las características actuales del trabajo en el mundo globalizado: la precarización creciente y los modelos de organización basados en el toyotismo que, a su vez, poseen otras características como la flexibilización y la

> individualización de las relaciones de trabajo, la imposición de metas a alcanzar -cada vez más altas- y el envolvimiento de la subjetividad del trabajador en el proceso de trabajo (Bernardo, De Souza, Pinzón & Kawamura, 2015: 1614).

En 1960, el salario medio de un alto ejecutivo de Estados Unidos era 12 veces mayor que el sueldo medio de un operario. En el 2000, esa desproporción ascendía a 530 veces. ¿Este mundo quién lo ha diseñado, Rockefeller?, no, nosotros (Bauman, 2000).

Si se comienza a desglosar cada una de las sugerencias por sujetos, se puede encontrar qué trabajadores del sector no estructurado, según la OIT del año 2005 y citado por Cota-Yáñez & Navarro-Alvarado (2015), la decadencia del empleo desde 1990 en América Latina se va precarizado, donde seis de cada diez trabajadores que ingresan a lo laboral son informales, solo cinco de diez acceden a la seguridad social y dos de diez disponen de esa cobertura. Hacia el año 2010, según datos de CEPAL lo informal alcanzaba 50,4 por ciento de los ocupados en labores no agrícolas (Rangel, Borges & Fernández, 2017). La precariedad trae consigo transitoriedad y alta rotación laboral, con trabajadores sin ningún tupo de derecho y protección (Barattini, 2009), en ese sentido, las "estrategias empresariales, que reflejan el fuerte debilitamiento de los derechos laborales y desdibujan el papel del Estado, han generado una subordinación sistemática y una adecuación de los trabajadores a las necesidades del capital" (Román-Sánchez & Sollova-Manenova, 2015: 130).

En este sentido, la flexibilización laboral, "busca deteriorar las condiciones de trabajo, el poder adquisitivo de los salarios y la protección social de los trabajadores" (Casais, 2013: 108).

En cuanto a los trabajadores de mini, pequeñas y medianas empresas, es irónico que los gobiernos acudan a ella cuando existe variación negativa en el PIB "como instrumento compensatorio para reactivar las economías locales" (Galve & Alonso, citado por Mungaray, Aguilar, Ramírez & Ortiz, 2015: 251), sin embargo, estas empresas -formales e informales- deben luchar día a día contra el sistema: si son formales, las cargas impositivas rígidas y los no perdonazos ante deudas y/o atrasos de pagos, como si se hace con las Grandes Empresas nacionales y conglomerados internacionales y los Bancos, por dar solamente un ejemplo. Los gobiernos son inflexibles con los pequeños y timoratos y serviles con los grandes. Cuando es informal, la burocracia hace que quien quiera tener un negocio y aportar al erario nacional, termine no haciéndolo. Los trabajadores agrícolas si no se encuentran tecnificados es muy probable que terminen siendo trabajadores precarizados entregando su mano de obra a intermediarios que monopolizan y/o pagan una miseria. La Agricultura Familiar Campesina prácticamente se encuentra desaparecida y vive gracias a los subsidios y regalías de Programas Sociales del Estado y créditos blandos de las mismas entidades gubernamentales.

Por último, los migrantes trabajan en condiciones inhumanas y/o salarios de hambre y sin contratos y prestaciones de servicios sociales y cada día sujetos a acoso incluso por parte de los Primeros Mandatarios de los Estados, algunos de ellos, los más poderosos de la Tierra y del primer Mundo.

En cuanto al trabajador por contrata, ejemplo lo tenemos en Chile, una de las cunas del neoliberalismo, donde quien trabaja a contrata, puede ser despedido en cualquier momento y no reconocerse sus derechos de años de servicio. Si bien es cierto, en este país, la justicia ha comenzado a fallar a favor de los trabajadores, esto no se ve reflejado claramente en las normativas laborales.

No es posible que el trabajador deba acudir a instancias judiciales para que se reconozcan sus años entregados a la empresa,

crecimiento del país y desarrollo de la sociedad. Como corolario

> la política neoliberal en salud modela el sistema sanitario a través de varios ejes: reconfiguración del financiamiento, privatización de lo público rentable, selectividad de intervenciones, focalización de poblaciones, impulso al aseguramiento individual y conformación de paquetes básicos de atención. Este proceso de reforma incorpora gradualmente la lógica mercantil a las instituciones públicas, fortalece los discursos tecnocráticos, descalificando la politicidad inherente al campo sanitario y privilegia propuestas que diluyen la responsabilidad del Estado, como sujeto obligado de garantizar los derechos humanos fundamentales -entre ellos el derecho a la salud-, trasladando a los individuos y las familias la tarea de gestionar/administrar sus riesgos para mejorar su salud" (López-Arellano & Jarillo-Soto, 2017, p. 2).

Todo lo anterior y las constantes necesidades de la población, sobre todo de quienes más tienen necesidades, desencadenan problemáticas que terminan por deteriorar la salud, siendo los factores sociales parte de la problemática de salud de la población.

Se hace menester que quienes ejercen el poder, consideren que la desigualdad, condiciones de vida precarias y la falta de educación terminan por disminuir la calidad de vida, afectando la salud en su conjunto (Wagstaff, 2002).

Las consecuencias personales del trabajo en el mundo capitalista neoliberal

La violenta transformación de la naturaleza del trabajo está condicionando los actuales modos de constitución identitaria de los trabajadores, y esto tiene profundas implicancias tanto sobre las trayectorias laborales y personales que los sujetos realizan, así como sobre las formas de vinculación social que emergerán de estas identidades sea a nivel familiar (Ripoll, 1995), laboral/organizacional (Sennett, 1998; Boje & Dennehy, 2000), y social (Rose, 1998; Dubar, 2000), teniendo impacto incluso en las formas de gobernabilidad colectiva (Rose, 1998).

El "nuevo capitalismo", según Sennett, ha terminado con la idea obsoleta de que el trabajo estable o de largo plazo era el principal medio para acceder a una vida familiar con prosperidad. Ahora se ha generalizado, en cambio, la incertidumbre, que termina por disolver la acción planificada y los vínculos de confianza y compromiso (Sennet, 2000). El régimen de trabajo flexible ha reprimido las discrepancias.

Por ejemplo, los trabajadores de edad madura y con mayor experiencia han sido identificados con lo viejo y lo caduco, y también son considerados como parte del estancamiento, que no ajustan sus comportamientos a los imperativos de la "descualificacion" pero que poseen, desde una visión negativa, una mayor capacidad para señalar lo "disfuncional" de la organización fragmentada del trabajo: resultan ser, entonces, por lo común, los candidatos "naturales" para ser despedidos en el momento de los "reajustes" de personal que permanentemente realizan las empresas (Sennet, 2000, p.152).

El "nuevo capitalismo" ha creado una marcada indiferencia en el individuo y una sensación, en consecuencia, de que no es necesario para los demás. Por consiguiente, el carácter de las personas se corroe, porque en la ética del capitalismo posmoderno, existe historia, pero no una narrativa compartida de dificultad y de destino.

En este sentido, el actual régimen laboral, no contribuye a lo Foucault denomina el "cuidado de sí" (*epiméleia heautou*). El cuidado de sí es ético en sí mismo: pero implica relaciones complejas con los otros, en la medida en que este ethos de la libertad es también una manera de ocuparse de los otros (Foucault, 1991), esta no es precisamente una práctica de los empresarios.

En este sentido, el neoliberalismo y su actuar con los trabajadores con su brazo armado de la flexibilización y la precarización laboral, han "producido un incremento de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales" (Feo, 2003, p. 889). La salud de los trabajadores frente a un mundo cada día más inhumano realmente está llevando a la calidad de vida a ser una hermosa palabra que llena titulares en los proyectos de Ley y discusiones parlamentarias de los Estados.

Como bien lo apuntan Takeda, Moro, Gonzales & Quintero (2017), un accidente de trabajo no es necesariamente culpa del trabajador y no es la causa, sino la consecuencia.

Si bien los autores en su excelente investigación no dan a conocer causas externas que producen la accidentabilidad, creemos que la vida cotidiana y el estrés del mundo del Siglo XXI tiene mucho que ver: falta de sueño, interminables viajes, deudas, problemas dentro de la familia, entre otras deficiencias del bienestar que entrega la globalización.

De igual modo, en un estudio sobre accidentes de trabajo en el sector de la construcción en Colombia, se enfatiza en sus causas y nuevamente no en sus consecuencias, no nombrándose alguna "externa" que lleva el trabajador al trabajo, a saber "Occupational accidents can result from immediate or basic causes; the immediate causes directly produce the accident and are composed of unsafe acts (inappropriate behavior of the workers that could result in a workplace incident) and unsafe conditions (facilities, equipment, machinery and tools that are faulty and that place the workers at risk of having an accident). But to achieve an effective solution to occupational accidents, it is critical to identify and control the basic causes which result in the immediate causes; they include personal factors (incorrect work habits, incorrect use of equipment, tools or facilities; physical or mental defects, hearing deficiencies, etc.) and work factors (deficient supervision and leadership; unsuitable policies, procedures, guides or practices; unsuitable work planning or scheduling)" (González, Bonilla, Quintero, Reyes & Chavarro, 2016: 5).

Como podemos apreciar, nada se dice de los fenómenos externos al propio mundo de trabajo, entendiéndolo éste como el que comienza con la llegada del trabajador a su lugar laboral y que queda registrado en la hora que ingresa como a su salida, que queda anotado en el mismo reloj.

Es decir, antes y después de marcar la entrada y la salida, pareciera que el trabajador debiera alienarse y su cuerpo y su mente resetearse.

Conclusiones

La sociedad donde nos encontramos insertos -la sociedad neoliberal- está haciendo estragos en la salud de los trabajadores. Esos estragos se ven apagados con el consumismo e individualismo. Se llega al hogar no a descansar, sino a evadirse en los programas faranduleros o en las plataformas digitales.

Horas y horas desde el trabajo a la vivienda en viajes interminables y no en las mejores condiciones del servicio público, hacen que se vean en las ciudades no seres humanos alegres de llegar, más bien, se ven personas arrinconadas al asiento del bus, del metro o el taxi y algunas, evadiendo la gravedad, logran dormir de pie incluso con bebes en las manos, los cuales pasan a buscar a las guarderías.

Ni que hablar de las mujeres y trabajadores, que continúan su labor con los hijos. La figura de las "camas calientes" de la Revolución Industrial no se fue con la llegada de los años. Se acrecentó. Claro que la cama ya no se comparte con los otros integrantes de la familia… a veces.

Referencias Bibliográficas

Barattini, M. (2009). El trabajo precario en la era de la globalización. ¿Es posible la organización? *Polis, 8* (24), 17-37.

Bauman, Z. (2000). *Trabajo, consumo y nuevos pobres*. Barcelona: Gedisa.

Bernando, M. H., De Souza, H. A., Pinzón, J. G. & Kawamura, E. A. (2015). Salud mental relacionada con el trabajo: desafíos para las políticas públicas. *Universitas Psychologica*. *14* (5), 1613-1624

Boje, D. & Dennehy, R. (2000). *Managing in the postmodern world.* London: Sage.

Casais Padilla, E. (2013). Consecuencias de las políticas neoliberales en los mercados laborales de Estados Unidos y Alemania. *Estudios Fronterizos*. *14* (28), 107-129.

Cota-Yáñez, R. & Navarro-Alvarado, A. (2015). Análisis del mercado laboral y el empleo informal mexicano. *Papeles de Población*. *21* (85), 211-249.

Dubar, C. (1991). *La socialisation, construction des identités sociales et professionelles.* Paris: Armand Collin.

Estay Sepúlveda, J. G., Crespo, J., Lagomarsino, M. & Peña Testa, C. (2018). Salud mental y la sociedad abierta en la realidad actual: entre la Utopía de la Cordura y la Praxis de la Locura. *Revista Utopía y Praxis Latinoamericana*. *23* (83), 42-49.

Feo, O. (2003). Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente. *Ciencia y Saúde Colectiva*. *8* (4), 887-896

Fossier, R. (2000). *El trabajo en la Edad Media.* Barcelona: Crítica.

Foucault, M. (1991). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidos Ibérica, S.A.

González, A., Bonilla, J., Quintero, M., Reyes, C. & Chavarro, A. (2016). Analysis of the causes and consequences of accidents occurring in two constructions projects. *Revista Ingeniería de Construcción*. *31* (1), 5-16.

Lagomarsino, M., Moraga, L., Cabezas, C. & Estay Sepúlveda, J. G. (2018). Salud, Malestar y Padecimiento: La Sociedad de lo Peor. La democracia y la Sociedad Abierta en Peligro. *Revista Utopía y Praxis Latinoamericana*. *23* (83), 68-84

López-Arellano, O. y Jarillo-Soto, E. C. (2017). La reforma neoliberal de un sistema de salud: evidencia del caso mexicano. *Cadernos de Saúde Pública*. *33* (sup. 2), 2-13.

Mungaray Lagarda, A., Aguilar Barceló, J. G., Ramírez Angulo, N. & Ortiz Figueroa, A. (2015). La micro y pequeña empresa como generadora de empleo en Baja California durante la crisis de 2008-2009. *Estudios Sociales*. *48* (26), 248-275

Organización Mundial de la Salud (2004). *Invertir en Salud Mental*. Ginebra: Autor.

Organización Mundial de la Salud (2007). *Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. 60 Asamblea Mundial de la Salud.* Ginebra: Autor.

Organización Mundial de la Salud (2017). *Mental health atlas 2017*. Ginebra: Autor.

Organización Mundial de la Salud (2018). *¿La herencia de un mundo sostenible? Atlas sobre la salud y el medio ambiente*. Ginebra: Autor.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2018). *Indicadores Básicos. Situación de Salud en las Américas*. Washington D. C.: Autor.

Rangel, R., Borges, A. & Fernández, M. (2017). Salud y seguridad social de los trabajadores informales del centro de Maracay. *Salud de los Trabajadores*. *25* (1), 37-51

Ripoll, P. (1995). *El desarrollo de carrera en jóvenes de reciente incorporación al primer empleo*. Tesis Doctoral, Valencia, Universidad de Valencia.

Román-Sánchez, Y. G. & Sollova-Manenova, V. (2015). Precariedad laboral de jóvenes asalariados en la ciudad de Toluca, 2005-2010. *Convergencia*. *22* (67), 129-152

Rose, N. (1998). *Inventing our selves. Psychology, power and personhood.* Cambridge: University Press.

Sennet, R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo* (Colección Argumentos). Barcelona: Anagrama.

Takeda, F., Moro, A. R. P., Gonzales, A. M. & Quintero, A. M. (2017). Fallas Humanas y Accidentes de Trabajo: Una Contribución de las Investigaciones en Prevención, Control de los Riesgos y Accidentes. *Ciencia & Trabajo*. *19* (59), 120-127.

Veliz Burgos, A. & Dörne Paris, A. (2018). Un Mundo, Una Salud: Una propuesta de incorporación en la formación de pregrado en Carreras de Salud del sur de Chile. *Revista Inclusiones*. *5* (4), 119-127

Work Bank (2019). *Global Economic Propects. Darkening Skies. January 2019*. International Bank for Reconstruction and Develoment/The World Bank, Washington D. C.

Wagspaff, A. (2002). Pobreza y desigualdad en el sector de la salud. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, documentos temáticos. 80,97-105.

Fecha de recepción: 02 de febrero de 2019
Fecha de aceptación: 10 de junio de 2019

View publication stats