

Prevención y monitoreo del COVID-19

4

Trabajo y empleo en el Conurbano Bonaerense



**Oswaldo Battistini
Cecilia Anigstein
Verónica Maceira**

Septiembre 2020

Informe del **eje producción y trabajo** del Proyecto *Prevención y monitoreo del COVID-19 en municipios del Conurbano Bonaerense desde una perspectiva multidimensional* apoyado por la Agencia I+D+i. (Idea Proyecto 415, UNGS)

Proyecto marco: Ideas Proyecto Agencia I+D+i 415 | 440 | 650 | 763 - *Prevención, control y monitoreo multidimensional y multiescalar de los efectos sanitarios y socioterritoriales de la pandemia por COVID19 y las medidas de ASPO en Argentina*

Autores/as:

Osvaldo Battistini
Cecilia Anigstein
Verónica Maceira

Colaboradora: Melina Castellano

Portada: Sebastián Prevotel

Fotografía: Edgar Starszy | Concurso *Escenas del Conurbano*. 1er premio en la categoría *cámara digital*



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Cómo citar: Battistini, O.; Anigstein, C.; Maceira, V. (2020). *Trabajo y empleo en el Conurbano Bonaerense*. Septiembre 2020. "Prevención y monitoreo del COVID-19 en municipios del Conurbano Bonaerense desde una perspectiva multidimensional". Proyecto de investigación apoyado por la Agencia I+D+i. Universidad Nacional General Sarmiento.

Contenido

1. Presentación	4
2. Situación del sector y principales impactos en el empleo	9
2.1 Inspecciones y control de las infracciones laborales por parte de las empresas.....	9
2.2 Brotes de COVID-19 en los lugares de trabajo.....	9
2.3 Despidos y cierre de establecimientos.....	10
La Situación en La Matanza.....	10
2.4 Recortes o retraso en el pago de salarios.....	11
2.5 Conflictos laborales por incumplimiento de protocolos.....	12
2.6 Impacto de políticas públicas (ATP) y acuerdo UIA-CGT.....	12
3. Análisis específico del sector salud.....	13
4. Modalidades de funcionamiento y condiciones de trabajo	17
4.1 Reorganización de planteles	18
4.2 Suspensiones de personal	19
4.3. Licenciamiento de personas con factores de riesgo o mayores de 60 años) y de trabajadores/as para el cuidado de hijos menores.	19
4.4 Trabajo desde el domicilio: teletrabajo.....	20
5. Acción sindical frente a la pandemia.....	21

1. Presentación

Se recogen aquí algunos hallazgos a partir de la sistematización de la primera etapa de trabajo de campo, realizado entre el 15 de julio al 12 de agosto de 2020.

Con un abordaje cualitativo, se realizaron un total de 25 entrevistas semiestructuradas telefónicas y/o mediante videoconferencias con referentes sindicales, que fueron consultados como informantes clave. Parte de los representantes sindicales, entrevistados para este trabajo, fueron contactados gracias a la colaboración de dirigentes de las organizaciones sindicales y comunicadores¹, otra parte de los mismos fueron contactados a partir de la técnica bola de nieve. Por tratarse en su mayoría de representantes en distintos niveles de la organización sindical, en ejercicio de su cargo, la información obtenida reviste un carácter específico y calificado: revela las posiciones que las organizaciones sindicales tomaron frente a la pandemia y a las respectivas medidas de prevención. Si bien, la cobertura originalmente deseada para esta primera etapa de investigación (todas las localidades del conurbano bonaerense) no pudo ser alcanzada, creemos que, tanto por el número de referentes contactados/as y finalmente entrevistados/as, como en la relación con la relevancia de las regiones y sectores de actividad representados, se cubre un espectro significativo para esta primera aproximación al campo. De todos modos, debido a estas condiciones y a las características del relevamiento, no se pretende, mediante este trabajo de campo, arribar a datos de representatividad cuantitativa acerca de la situación del trabajo en el territorio, pero sí a la obtención de casos testigos que nos permitan dar cuenta de las principales problemáticas que afectan al trabajo en el contexto de la pandemia del COVID-19.

En lo que respecta a los/las referentes sindicales entrevistados/as, cuando se trató de dirigentes del ámbito provincial o nacional, la información obtenida es de carácter general de todo el conurbano o, en su defecto, de la región bajo representación de cada dirigente. Cuando los entrevistados fueron representantes directos (delegados) o activistas de empresas, plantas o establecimientos, la información obtenida refiere a lugares de trabajo específicos.

De las 25 entrevistas realizadas, diez corresponden a dirigentes nacionales o regionales y el resto a representantes sindicales en los lugares de trabajo. En la Tabla 1 se listan los referentes sindicales entrevistados, su ámbito de representación, sector de actividad y distritos.²

¹ Por el establecimiento de los contactos con distintos delegados sindicales de base y dirigentes regionales, agradecemos a Eduardo Menajovsky (FETIA-CTA); Eduardo Paladín (UOM); Guillermo Carrera (FETIA-CTA), Adolfo Fito Aguirre (CTA-A), Débora Spinola (La Bancaria), Mónica Ingravidi (FOETRA), Leonardo Smerling (FM LaUni, UNGS).

² En este trabajo de campo colaboró la Lic. Melina Castellano.

Tabla 1: trabajo de campo
(referentes sindicales entrevistados / sector de actividad / distrito)

N°	Fecha	Nombre y organización	Sector de actividad	Distritos
1	15/07/20	Vanina Rodríguez, sec adjunta de ATE provincia	Sector público. Servicios. Hospitales provinciales	Conurbano general
2	17/07/20	Marcela Correia, activista de SADOP San Miguel	Sector privado. Servicios. Escuelas privadas	San Miguel, Moreno, José C. Paz, Gral. Rodríguez
3	17/07/20	Débora Spinola, La Bancaria	Sector privado. Servicios. Bancos	Conurbano general
4	18/07/20	German Palavecino, Neumático	Sector privado. Industria. Neumáticos	Merlo, San Fernando, Lavallol
5	27/07/20	FOETRA Buenos Aires	Sector privado. Servicios. Telecomunicaciones	Conurbano general
6	28/07/20	Heber Ríos- Atilra/La Serenísima	Sector Privado. Industria. Láctea	General Rodríguez, Luján, Marcos Paz
7	11/08/20	Diego Seismandi / ATE Ensenada / Astilleros Río Santiago	Sector Público. Industria. Astilleros	Ensenada
8	11/08/20	Horacio Sartori, La Bancaria / Banco Itaú / Morón	Sector privado. Servicios. Bancos	Morón
9	12/08/20	Beto Galeano, delegado / inspector Ministerio de Trabajo La Matanza Director de Instituto de Salud y Seguridad de las y los trabajadores de ATE	Sector privado. Comercio e industria.	La Matanza
10	12/08/20	Marcial Díaz, Representante paritario de FOETRA Buenos Aires	Sector privado. Servicios. Telecomunicaciones	Conurbano general
11	20/07/20	Eva - CICOP	Sector Público – Salud - Hospitales municipales	Conurbano noroeste
12	21/07/20	Sara – ATE	Sector Público – Salud – Hospitales municipales	Conurbano noroeste
13	22/07/20	Adela – ATE	Sector Público – Salud – Hospitales municipales	Conurbano norte
14	28/08/20	Luis – ATE	Sector Público – Salud – Hospitales provinciales	Conurbano noroeste
15	28/08/20	Ernesto – CICOP	Sector Público – Salud – Centros de salud municipales	Conurbano – sur
16	27/7/20	Jorge D'Andrea – ATSA – Secretario general Morón	Sector Privado – ATSA – Secretariado regional	Conurbano noroeste y norte
17	20/07/20	Ricardo - STIA	Sector Privado – Empresa alimenticia – STIA	Conurbano nordeste

18	28/07/20	Roberto - SUTNA	Sector Privado – SUTNA – Empresa de neumáticos	Conurbano norte
19	23/07/20	Guillermo Carrera - FETIA	Sector Privado – FETIA – Secretario general zona norte	Conurbano norte
20	29/07/20	Alberto - STIA	Sector Privado – Empresa alimenticia – STIA	Conurbano norte
21	29/07/20	Jesús Humaño – Secretario General Pilar FETIA	Sector Privado – FETIA – Pilar	Conurbano norte
22	30/7	Francisco - UOM	Sector Privado – UOM – Empresa metalúrgica	
23	21/7/20	Juan – SEC	Sector Privado – SEC – Supermercado	Conurbano noroeste
24	29/7	Ramiro – FGB	Sector Privado – Gráficos – Representante regional	Conurbano norte
25	11/8	Estela – UOM	Sector Privado – Empresa metalúrgica	Conurbano norte

Luego de un procesamiento preliminar de los registros de campo y a partir del análisis de la información obtenida, se pueden identificar un conjunto de hallazgos relativos a la situación de las/los trabajadores/as, en relación de dependencia y registrados, en el conurbano bonaerense, y acerca de problemáticas emergentes en el marco de la pandemia. Los resultados arrojan información sobre: la modalidad de funcionamiento de las actividades durante la pandemia, la situación del sector, las condiciones de trabajo y las formas de intervención y acción sindical observadas. En tabla 2 se presenta una síntesis de los resultados preliminares.

Casos de COVID (focos en el lugar de trabajo)												
Participación sindical en protocolos												
Paritarias de condiciones de trabajo												
Licencias por grupo de riesgo												
Licencias por cuidado												
Regulación del teletrabajo												

NOTAS: Es importante tener en cuenta que algunos de los ítems de esta tabla no indican que en todos los sectores de actividad hay un estricto cumplimiento de algunas de las medidas por parte de todos los establecimientos, como, por ejemplo, en el caso de la sanidad, donde las licencias por cuidado pueden adquirir un comportamiento diferente en el caso de los laboratorios y de las clínicas privadas, donde su cumplimiento puede ser más deficitario. ¹ En el caso del teletrabajo, se indican las actividades donde esta actividad resulta significativa, lo cual no implica que en otras actividades haya trabajadores/as bajo esa modalidad de trabajo. ² En este caso, los porcentajes se refieren a dos empresas distintas. ³ En el caso de las suspensiones en los hospitales no corresponden a ningún acuerdo con los sindicatos, sino a suspensiones puntuales decididas por las autoridades de alguno de los nosocomios. ⁴ El porcentaje más bajo corresponde a un sanatorio privado.

2. Situación del sector y principales impactos en el empleo

2.1 Inspecciones y control de las infracciones laborales por parte de las empresas

En lo que respecta al papel del Estado provincial y al control de las infracciones laborales por parte de las empresas, hay que tener en cuenta que el gobierno de Vidal redujo al 50% la planta de inspectores del Ministerio de Trabajo. La mayoría de ellos se encuentran en la sede central de La Plata, por lo cual la capacidad inspectiva de las delegaciones es muy limitada, ya que sin personal no se puede tener presencia concreta en los lugares de trabajo.

El Secretario General del sector de la Sanidad de la zona norte y noroeste también se refería críticamente a esta problemática, indicando además que la demora actual en el envío de una inspección atenta contra la eficiencia de las mismas. En algún momento, su referencia a la acción del Ministerio de Trabajo provincial fue la de un “Ministerio cerrado”, perspectiva que se repitió en el caso del Secretario General de la FETIA de Pilar. En igual sentido, la Secretaría Adjunta de ATE Provincia de Buenos Aires se refirió al desmantelamiento de las dotaciones de personal y al muy reducido número de inspectores laborales en funciones en toda la provincia. Finalmente, otros testimonios dan cuenta de denuncias a las Delegaciones zonales del Ministerio sin ningún tipo de respuesta.

Los despidos, empiezan por el personal no registrado, ante lo cual no hay información ni capacidad de respuesta por parte del Estado. Dado que las delegaciones del ministerio de trabajo no tienen capacidad para hacer inspecciones, solo se pueden hacer audiencias por zoom. Las mismas se sostienen con el responsable de la delegación y algún empleado.

2.2 Brotes de COVID-19 en los lugares de trabajo

El contagio en rebaño del virus en establecimientos de trabajo es un factor de gran importancia en la propagación del virus. Es de público conocimiento que el sector de atención salud es el más expuesto y al mismo tiempo más afectado. Pero no es el único. En las últimas semanas se han conocidos acciones de protesta y denuncia por brotes de COVID asociados a una inadecuada aplicación de las medidas de seguridad en empresas ubicadas en el conurbano bonaerense: pequeñas y medianas empresas del sector alimentación, frigoríficos avícolas y en hipermercados, entre otros. No obstante, en las entrevistas realizadas, los informantes han puesto gran énfasis en resaltar la importancia de intervención temprana de los delegados y/o el sindicato cada vez que las medidas de seguridad no se cumplen o se cumplen de manera deficiente. Así, de acuerdo a la información provista por los referentes sindicales consultados, salvo en los hospitales y clínicas, no se registran contagios en rebaño en ninguno de los casos abordados.

Uno de los factores que han favorecido el éxito de las políticas preventivas ha sido la intervención temprana del sindicato frente a un caso positivo del COVID-19. Particularmente la figura de los o las delegadas y las juntas o comisiones internas, han sido fundamentales para visibilizar, informar y vehicular acciones (incluso conflictos laborales y protestas) de las instancias superiores de los sindicatos, para garantizar el aislamiento de contactos estrechos y el cierre de locales de atención

al público. Esto se ha observado en sucursales bancarias, en oficinas de atención al público de empresas de telecomunicaciones, en empresas industriales (como en las industrias metalúrgica y de la alimentación), en los supermercados y especialmente en el sector de la salud, al que nos referiremos, en forma específica, más adelante.

2.3 Despidos y cierre de establecimientos

En las actividades estudiadas no se observan cierres directos de establecimientos. De todos modos, algunos de los/las representantes sindicales entrevistados/as dan cuenta de posibles cierres futuros o casos donde se presume un cierre actual de establecimientos, como sucede en el comercio y en pequeñas industrias.

En el caso de las clínicas privadas, hay algunas de ellas que amenazaron con el despido de trabajadores/as.

Varios representantes sindicales valoran la prolongación de la suspensión de despidos por parte del gobierno y los efectos disuasivos de esta medida.

En un hospital municipal, de la zona norte del conurbano, se produjo el despido de enfermeras, pero, según la argumentación de los directivos del nosocomio, el mismo se debió a que esas trabajadoras habían infringido una norma que rige el trabajo en la municipalidad, por la cual estaría prohibido utilizar las redes sociales para comentar problemas internos de la institución municipal. Estas trabajadoras habían realizado comentarios acerca de los problemas que se presentaban, en la situación de pandemia, dentro del hospital.

La Situación en La Matanza

En este partido, prácticamente no hay ningún sector que tenga a la totalidad del personal registrado. Esto es más acentuado en el comercio en general, especialmente en las panaderías o restaurantes donde prevalece a su vez el registro a medio tiempo. Este fenómeno se observa en los grandes centros comerciales, y se agrava en los barrios o localidades más alejadas. La dinámica frente a las presiones del estado para el registro es dar de alta, y luego de dar de baja al personal cuando las presiones ceden o disminuyen.

Otro sector muy afectado por la no registración es la construcción, particularmente en pequeñas obras y en talleres donde se realiza trabajo a fasón (para terceros) es muy usual el no registro o registro a medio tiempo. Esto se ve especialmente en el sector textil y en la industria del calzado.

En efecto, el sector textil tiene una presencia extendida en La Matanza bajo la modalidad de talleres clandestinos que trabajan para grandes marcas de ropa y destinan solo una parte menor de la producción a las ferias como La Salada o similares. Ferias populares, en las cuales se hace una venta marginal de la producción.

De acuerdo con testimonios de un inspector del Ministerio de Trabajo en el distrito, en las últimas décadas ha crecido mucho en La Matanza el sector de los talleres clandestinos con trabajadoras y

trabajadores inmigrantes, sobre todo en las zonas de Laferrere o Villa Celina. Suelen trabajar para grandes marcas en una cadena de tercerización que termina en el trabajo domiciliario.

Estas características del mercado de trabajo han traído aparejados problemas de implementación del Programa ATP, debido a que, en muchos sectores, servicios y comercio principalmente, se inscribe al personal solo por media jornada, el resto se abona en negro. Por ese motivo, la ayuda llega muy reducida, y para esos trabajadores termina siendo más conveniente tramitar el IFE, pero no pueden por encontrarse registrados como trabajadores de media jornada.

La pandemia agravó una crisis preexistente y los problemas estructurales. Las empresas están trabajando menos, e incluso así no logran vender todo lo que producen o cobrar lo vendido. En los comercios, aunque puedan abrir las puertas, ha bajado muchísimo la actividad.

En muchos establecimientos pequeños no se cumplen las medidas preventivas, pero el temor a perder el empleo frena los reclamos de las y los trabajadores. El miedo al cierre de las fábricas o comercio, incluso la alta probabilidad de no percibir indemnización disuade las denuncias por incumplimiento de los protocolos. La poca presencia de delegados sindicales en pequeñas empresas agrava la situación (la ley habilita la elección de delegados en establecimientos con más de 10 trabajadores). Los reclamos comienzan cuando alguien se enferma y su condición de salud se agrava, de lo contrario, prevalece el “seguimos como podemos”

2.4 Recortes o retraso en el pago de salarios

En las actividades estudiadas no se observan muchos casos en los cuales se hayan producido retrasos en el pago de los salarios. Una situación de este tipo parece ser más extendida en las pequeñas empresas. En los sectores analizados en este informe, dichos atrasos ocurrieron, por ejemplo, en una pequeña empresa metalúrgica, donde uno de los pagos salariales se retrasó en una semana debido (según el empresario) a que no se había producido a tiempo el depósito del ATP, por parte del gobierno. En el sector gráfico, una pequeña empresa debía salarios desde el mes de enero, pero se trataba de una firma con una situación deficitaria previa a la pandemia.

En el sector comercio, los locales que permanecen cerrados desde el comienzo de la cuarentena, pertenecientes a un shopping del partido de Malvinas Argentinas, están abonando el 75% del salario a sus empleados. Por su parte, según lo informado por el representante regional e ATSA, hay clínicas privadas que adeudan el pago del aguinaldo a sus trabajadores/as y otras que, en alguna oportunidad, pagaron sólo el 50% del salario, aun recibiendo los ATP por parte del gobierno. En el caso de un hospital municipal de zona noroeste, se observaron atrasos de hasta cuatro meses en el pago de los salarios de trabajadores recientemente incorporados.

2.5 Conflictos laborales por incumplimiento de protocolos

Como también vamos a poder observar más adelante, los problemas generados por la pandemia y las enormes falencias estructurales del sector salud, sobre todo en el caso de los hospitales municipales, han sido el caldo de cultivo para la generación de importantes protestas y manifestaciones de los/las trabajadoras/as. La mayor parte de las movilizaciones, las asambleas y las diversas protestas pacíficas que se generaron en los hospitales municipales fueron producto de las dificultades que se presentaron a la hora de poner en marcha los protocolos sanitarios, establecidos por las autoridades sanitarias nacionales y provinciales, y, particularmente, por la desidia de las autoridades en la generación de las condiciones necesarias y la provisión de los medios materiales necesarios para la debida protección de los/las trabajadores/as. Asimismo, algunas de las manifestaciones públicas presentadas por las organizaciones sindicales tienen relación con el maltrato sufrido por los/las trabajadoras que se negaban a realizar sus tareas sin los medios de protección adecuados.

En empresas de la industria de la alimentación también se produjeron paros de actividades, por parte de los trabajadores, en referencia a la mala o nula aplicación de los protocolos de COVID-19. En una de las firmas, también se realizaron paros para reclamar el otorgamiento de licencias por cuidado a las mujeres que fueran madres de hijos pequeños. En otra empresa del mismo sector, se produjeron paros de actividades contra la negativa del empresario a pagar los salarios al personal licenciado por encontrarse dentro de la población de riesgo.

2.6 Impacto de políticas públicas (ATP) y acuerdo UIA-CGT

Solamente en tres representantes sindicales hicieron referencia a alguna relación entre el Programa de Asistencia al Trabajo y la Producción y la situación de los/las trabajadores/as. En algunos casos, dichos representantes se refirieron a la importancia de los ATP para el sostenimiento financiero de las pequeñas y medianas empresas que no pudieron abrir sus puertas o que tenían dificultades económicas debidas a la cuarentena. En otros casos, un representante hizo mención al hecho que, aún con este subsidio y con la empresa en funcionamiento, la reducción en el salario de los trabajadores era muy elevada o que, a pesar de haber recibido ese subsidio, la firma parecía no tener grandes dificultades económicas para su normal funcionamiento.

En la mayor parte de los casos, las suspensiones no derivaron en reducciones salariales de importancia y en algunas ramas o empresas se lograron acuerdos que derivaron en el pago de porcentajes mayores al estipulado por el acuerdo entre la UIA y la CGT, como el caso de una empresa alimenticia, el sindicato del neumático y un acuerdo con la cámara empresaria del sector (metalúrgicos). De todos modos, en una de las empresas del sector de la alimentación, un delegado gremial advierte que la reducción salarial fue superior al 75%, ya que al no pagar el porcentaje correspondiente a la productividad el monto salarial final sufrió una reducción final de entre el 40 y 60%. Esto último es confirmado por el representante de la FETIA Pilar para algunas empresas del parque industrial de ese distrito.

Ahora bien, habíamos observado en un relevamiento anterior (2do relevamiento conurbano en cuarentena, abril 2020) que en la pequeña industria metalúrgica del noroeste del conurbano (San Miguel, Malvinas Argentinas y José C. Paz) efectivamente las empresas con personal suspendido estaban abonando entre el 70 y el 75% del monto de los salarios a sus trabajadores. Sin embargo, no hemos relevado casos de este tipo en julio y agosto, salvo los docentes que se desempeñan en establecimientos educativos de gestión privada, que han sufrido recortes y retrasos vinculados con la fuerte reducción del pago de cuotas en las escuelas.

Desde el comienzo del ASPO, los trabajadores suspendidos de la industria del neumático (distribuidos en tres grandes empresas en las localidades de Merlo, San Fernando y Lavallol) han percibido el 100% de su salario (aunque han sufrido un importante recorte de horas extras que realizaban de manera regular). Solo una de las empresas (Pirelli) recibió fondos del Programa ATP.

3. Análisis específico del sector salud

Uno de los sectores que requiere especial atención en este primer informe es del de la salud. El lugar central que pasó a ocupar el mismo en el cuidado de nuestras vidas y, al mismo tiempo, las enormes falencias estructurales, que hace años lo aquejan, impone que pongamos la mirada mucho más detenidamente que en los otros sectores.

Efectivamente, tal como lo manifestaron varios de los/las referentes sindicales entrevistados/as, la pandemia pone al descubierto gran parte de las deficiencias que presenta el sistema de salud en nuestro país y que, en la actualidad, comienzan a ser palpadas por la población en general. En este sentido, nuestros/as entrevistados no hicieron más que poner a la luz, en sus relatos, las consecuencias del deterioro sufrido por la salud pública desde hace muchos años en el país, así como sus efectos, ya no solamente sobre la población más carenciada de la Argentina sino sobre el conjunto de la población del país, ya que hay muchas de dichas falencias que también se pueden observar en parte de las instituciones de salud privada.

Uno de los primeros inconvenientes que manifiestan los/las referentes sindicales se refiere a las dificultades con que se encontraron, en los comienzos de la pandemia, cuando hubo que poner en marcha los necesarios protocolos sanitarios en los diferentes establecimientos de salud del conurbano, fundamentalmente, de acuerdo a nuestro trabajo de campo, en los hospitales municipales. En este sentido, el principal problema fue la falta de recursos materiales para cumplir con los principales requerimientos de dichos protocolos. En varios de dichos hospitales los equipos de protección personal (EPP) no eran los adecuados para el control del virus o su provisión era insuficiente para cubrir a todo el personal de los respectivos nosocomios. Por ejemplo, uno de los elementos de protección, de fundamental importancia y de obligatorio uso para los profesionales de la salud (sobre todo bajo esta pandemia) es el barbijo quirúrgico. Pero, en ocasiones el número de barbijos provistos no llegó a alcanzar a todos los servicios de las respectivas instituciones. En estos casos, al resto

del personal se les proveyó “tapa bocas” cuya calidad no cumplía con los mínimos requerimientos establecidos para una institución hospitalaria. En uno de los nosocomios, la falta de insumos alcanzaba a elementos tan básicos como el jabón, las toallas, los dispensers de alcohol, etc. Ausencia que coincidió con la explicación de una autoridad acerca de la limpieza de las manos, como única medida que importaría para el desarrollo del protocolo, lo cual terminó en una protesta masiva del personal frente a ese directivo.³

El no cumplimiento con la entrega de los EPP y la demanda posterior de las organizaciones sindicales y de los/las mismos/as trabajadores, a su vez, fue respondida por las autoridades de alguno de los hospitales, con presiones para que se utilicen los elementos que les eran provistos, aún contra el riesgo de salud que los profesionales podrían sufrir. En uno de los casos se intimó a un/una trabajador/a para que renuncie si no estaba dispuesto/a a atender pacientes con un “tapa boca”. En otro caso, se sancionó a un/una trabajador/a auxiliar por utilizar un barbijo quirúrgico para el traslado de un paciente con COVID-19. Todos estos casos fueron respondidos por las organizaciones sindicales con acciones de amparo judicial. En un hospital municipal, un/una médico/a fue inducido/a, por un superior, a renunciar, al decirle que si no estaba de acuerdo con las condiciones de trabajo que se fuera. Este/a profesional estaba utilizando un camisolín que, para dicho superior, no era necesario en ese servicio. En otra circunstancia, a un grupo de enfermeras/as se les aplicó una sanción disciplinaria por negarse a ingresar a un área COVID sin elementos de protección. Finalmente, dicha sanción fue retirada tras el reclamo de la representación sindical de ATE.

Así como sucedió en todas las actividades relevadas, también en la salud, fueron los/las representantes sindicales quienes reclamaron y finalmente hicieron poner en funcionamiento los correspondientes protocolos de resguardo en los respectivos establecimientos. En este sentido, en algún caso, la comisión interna de delegados logró imponer un sistema de relevo, por turnos, del personal administrativo, para, de esa forma, reducir la circulación de personas y la consiguiente exposición de las mismas al virus. En otros casos, fueron los/las delegados/as los que solicitaron reuniones con las autoridades para discutir los protocolos y acelerar su puesta en marcha. De la misma forma, la falta de EPP (barbijos, camisolines, etc.) o las deficiencias de los mismos, así como la ausencia de testeos a los/las trabajadores/as fueron saldadas luego de recursos de amparo sobre las condiciones laborales, presentados por la organización sindical correspondiente. Asimismo, cuando se producía una rémora en la aplicación de los protocolos o la información no se distribuía rápidamente en todo el hospital fueron los mismos delegados gremiales los que propusieron a las autoridades la conformación de un “comité de crisis”.

Si los riesgos que existen para el personal de la salud son mayores que en otros espacios de trabajo, ya que ellos/as están constantemente expuestos a la enfermedad por el contacto con pacientes contagiados, los mismos se incrementan cuando varios/as de los/as profesionales de la salud están obligados a tener distintos empleos. El pluriempleo fue inducido por un esquema laboral que, por un lado, produjo una fuerte reducción de los salarios de estos/as trabajadores y, por el otro, incentivó

³ Según nos informaban los representantes sindicales, los escenarios son distintos en los hospitales provinciales y los municipales. En estos últimos es donde se registraron mayores inconvenientes en la provisión de insumos y elementos de seguridad personal.

a algunos de estos profesionales (como los médicos) a desarrollar parte de su actividad laboral en forma independiente (contratados como monotributistas) en diferentes establecimientos.⁴ Si, en tiempos normales, el recorrido que un profesional de la salud tiene que hacer diariamente por varios lugares de trabajo (el hospital, un sanatorio privado, un laboratorio de análisis clínicos, un geriátrico, etc.) implica una condición de permanente estrés y el consiguiente peligro de deterioro de su propia salud física y mental, en tiempos de coronavirus, a esa misma situación se le adicionan la posibilidad de su contagio con el virus, el contagio de su propia familia y la propagación del mismo por cada uno de sus espacios de trabajo. En este sentido, hay que tener en cuenta también que, en muchas de las instituciones por las que pasan diariamente estos/as profesionales (sobre todo los geriátricos privados⁵ y las clínicas privadas), el incumplimiento de los protocolos puede ser aún mayor que en las instituciones públicas de salud. Según el testimonio de distintos representantes sindicales, en las clínicas privadas no existe un control externo de las condiciones en las cuales se desarrolla el trabajo diario, son los propios dueños quienes “teóricamente” llevan adelante ese control.

La sobrecarga de trabajo sobre los trabajadores y trabajadoras de las distintas instituciones públicas de salud es muy elevada, la cual podría ser relativamente atenuada mediante el incremento de la cantidad de personal en los distintos servicios donde se produce tal sobrecarga, pero dos factores pueden colisionar con esta posibilidad, uno de ellos es que, los nuevos nombramientos (de médicos, enfermeros y auxiliares) están muy lejos de poder saldar la diferencia entre el número de trabajadores/as aislados/as (por COVID positivo o por contactos directos con un COVID positivo) y mucho menos con la cantidad de trabajo que está generando el número de pacientes que ingresan día a día por contagio de coronavirus o por otros problemas de salud; y, por otro lado, dado que el nuevo personal requiere un necesario y específico entrenamiento para la realización del conjunto de tareas que obliga esta nueva realidad, lo cual también puede contribuir a cierta carga adicional sobre el personal ya experimentado.⁶

El pluriempleo y la sobrecarga de trabajo que él genera tiene dos consecuencias, por un lado, tal como lo decimos arriba, el peligro del traslado del virus de un espacio de trabajo a otro y, por otro lado, el desgaste físico de los/las trabajadores/as, que puede repercutir directamente en la eficiencia de su trabajo frente a los enfermos.

⁴ Con el objetivo de paliar la situación salarial de los/las trabajadores/as de la salud, el gobierno nacional creó un bono de \$5000 mensuales para cada uno de estos/as trabajadores/as, pero, según nos informaba la Secretaria Adjunta de ATEE Provincia de Buenos Aires, en el mes de julio, de los 135 municipios de la provincia de Buenos Aires, sólo 50 habían pagado la primera cuota del mismo.

⁵ Un importante número de geriátricos de la provincia de Buenos Aires no están habilitados. Según un relevamiento realizado por ATSA en 2020, por lo menos un 40% de los geriátricos no se encuentran registrados. https://www.clarin.com/sociedad/coronavirus-argentina-alertan-40-geriatricos-provincia-habilitados_0_JftXXz9Fb.html (página visitada el 4 de septiembre de 2020)

⁶ Según información provista por la Secretaria Adjunta de ATE provincia de Buenos Aires, en los seis años anteriores a la pandemia, los puestos de trabajo dejados por los/las trabajadores/as que se jubilaban, renunciaban o fallecían no eran cubiertos. Luego, en los cuatro años del gobierno anterior se produjeron 1400 ingresos.

El tiempo de trabajo en condiciones de estrés elevado también puede ser un factor que contribuya a desmejorar el rendimiento del personal de salud en ciertos espacios críticos de trabajo. Un/una representante sindical nos decía que, en la terapia intensiva, los/las trabajadores/as pasan largas horas sin descanso y bajo situaciones en las que se trata de evitar cualquier contacto que pueda generar contaminaciones. El sólo hecho de tener que salir de la sala de terapia para ir al baño implica quitarse todos los elementos de protección, tomarse mucho tiempo para cada medida de higiene y volverse a poner la vestimenta de protección cuando regresan a la sala, o sentarse un minuto a descansar, son todas acciones que se vuelven estresantes.

Asimismo, en los casos en que la propagación del virus haya afectado a una cantidad importante de personal, eso deriva directamente en el cierre de alguno de sus servicios. Esta situación puede, en primer lugar, afectar a varias secciones del hospital al mismo tiempo, ya que, como ha sucedido, el debilitamiento de uno de los servicios podría tratar de ser encarado con el traslado de personal de otro servicio o con la inducción del mismo a que realice las dos tareas a la vez. Así, dos espacios de trabajo se verían debilitados y, cuando el personal debe trasladarse de uno a otro lugar, también se corre el peligro de la propagación del virus entre secciones del hospital. Pero, llegado a un extremo, como ocurrió con el Hospital Manuel Belgrano en la localidad de San Martín, cuando debieron cerrarse, por contagios COVID, varios de sus servicios al mismo tiempo, los pacientes que iban a ser atendidos en ese nosocomio fueron derivados a otros hospitales cercanos (como el Castex o el Thompson de San Martín o el Hospital Municipal de Vicente López) incrementando la circulación de personas en los respectivos distritos, la aglomeración de gente en otro nosocomio y la consiguiente recarga de trabajo para el personal de los mismos.

Si los hospitales tienen necesariamente que constituirse en el primer lugar de protección de quienes enferman, la información que surge de los testimonios de los representantes sindicales en los lugares de trabajo no parece dar cuenta de esa premisa. Según información de OPS, en los países en desarrollo el porcentaje de pacientes afectados por infecciones hospitalarias supera el 25%.⁷ Un estudio realizado entre los años 2004 y 2005 indicaba que, en nuestro país, la prevalencia de pacientes con infección hospitalaria alcanzaba al 24%.⁸

Tal como vemos en este informe, varias son las condiciones de trabajo en los hospitales que se pueden estar conjugando para que ese porcentaje sea aún mayor. En este sentido, un representante sindical nos decía que al pluriempleo se adicionan las condiciones de salubridad que aseguran los hospitales para que los/las trabajadores/as desempeñen con seguridad su trabajo y sus traslados desde y hasta el mismo. Una de dichas condiciones era la existencia de lavaderos en los mismos hospitales, que fueron eliminados, al mismo tiempo que, en algunos de dichos nosocomios, no hay lugares adecuados para bañarse. Esto hace que los/las trabajadores/as entren y salgan del hospital con la misma ropa de trabajo y, hasta se trasladen, en algunos casos en transporte público,

⁷ OPS Argentina: https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=491:campanas-busca-reducir-infecciones-hospitalarias&Itemid=226 (página visitada el 4 de septiembre de 2020).

⁸ Lossa, G., Giordano Lerena, R., Fernández, L., Vairetti, J., Díaz, C. Arcidiácono, D., Peralta, N. (2008). Prevalencia de infecciones nosocomiales en unidades de cuidados intensivos para adultos en Argentina. *Revista Panamericana Salud Pública*. 2008; 24(5): 324-30

desde el hospital hacia otros trabajos y, finalmente, a sus domicilios, con esa misma vestimenta. Además, los espacios de descanso son reducidos y poco confortables. Esto hace que, en condiciones como las actuales, donde es necesario un espacio amplio, que asegure una distancia de, por lo menos, un metro y medio entre las personas, eso sea imposible de lograr para los/las trabajadores/as de la salud en los hospitales. Un representante sindical nos decía que, en el dormitorio del personal entran dos cuquetas, una al lado de la otra, y en un office de enfermería, donde muchas veces los/las enfermeros/as toman un descanso, entran apenas tres personas y sin ninguna posibilidad de sostener la distancia necesaria entre ellas.

Otra de las situaciones que, probablemente, contribuyan a generar estrés en los trabajadores y trabajadoras de la salud es la disposición que limita la posibilidad de que los trabajadores esenciales puedan acceder a licencias por cuidados o población en riesgo. Esta medida puede estar generando inconvenientes en este sector, ya que hay adultos/as mayores expuestos/al riesgo, así como madres o padres de niños menores que tienen enormes dificultades para asegurar el cuidado de los mismos, situación que se empeora cuando ambos trabajan en el mismo sector. Asimismo, a las tensiones corrientes que se generan en el trabajo cotidiano, en pandemia, se suman las correspondientes al riesgo personal o a las dificultades domésticas que encuentran en sus hogares, todo lo cual atenta contra la salud física y mental de estos/as trabajadores/as. En este sentido, los representantes sindicales presionaron en los respectivos comités de crisis para que ciertos casos particulares puedan resolverse a favor de la situación de los/las trabajadores/as.

4. Modalidades de funcionamiento y condiciones de trabajo

Desde que el gobierno nacional decreto el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) en marzo de 2020 y a medida que se fueron tomando decisiones de cierre o apertura de actividades, los distintos sectores económicos debieron adecuarse a la normativa ya sea cerrando establecimientos, manteniendo un funcionamiento mínimo o continuando con las actividades. En todos los casos se tomaron medidas preventivas de distinto tipo. De acuerdo con la información recabada, hallamos al menos cuatro modalidades de funcionamiento generales, que afectaron la organización y los procesos de trabajo, y que han tenido un significativo impacto en las condiciones de trabajo. Estas modalidades se combinaron e implementaron atendiendo a las especificidades y los grados de cierre o apertura de cada actividad:

- Reorganización de planteles (de turnos y grupos de trabajo, distanciamiento entre puestos, utilización de elementos de seguridad personal y colectivos como barbijos, máscaras, guantes, higiene de manos, cambios de indumentaria),
- Suspensiones de personal (total o parcial, modificándose a lo largo del tiempo)
- Licenciamiento de personas con factores de riesgo o mayores de 60 años) y de trabajadores/as para el cuidado de hijos menores.
- Trabajo remoto desde los domicilios de las y los trabajadores (en adelante, llamaremos teletrabajo a esta modalidad).

A continuación, se desarrolla cada una de estas modalidades y se exponen casos testigos donde fueron implementadas.

4.1 Reorganización de planteles

Esta modalidad de funcionamiento ha sido la más extendida, utilizada en prácticamente todos los casos estudiados, tanto en la industria como en los servicios. En un primer momento correspondió a las actividades consideradas esenciales (exceptuadas del ASPO) y progresivamente fue adoptada por los otros sectores en sus respectivas reaperturas. El objetivo principal de estas medidas es prevenir focos de contagio (o contagios en rebaño) del virus Covid 19 en los lugares de trabajo. Suponen distanciamiento físico, higiene y ventilación, medidas de protección personal.

En los servicios, la atención al público es el factor más crítico para tener en cuenta en la implementación de las nuevas medidas. En cambio, en la industria, lo es el contacto estrecho en espacios cerrados o ámbitos con escasa ventilación, y la manipulación comunitaria de máquinas, herramientas, insumos o productos.

Es destacable la importancia que adquirieron las organizaciones sindicales para la elaboración de los protocolos de funcionamiento y para garantizar la correcta implementación de las medidas. Volveremos sobre esto en otros apartados del informe.

La readecuación de planteles comprende de manera predominante los siguientes mecanismos:

- a) Medidas de protección y seguridad individual: como barbijos, máscaras, guantes de látex, mamelucos, sanitizantes para manos, calzado y objetos manipulados. Estas medidas se observaron en todos los casos relevados. Hay que tener en cuenta que muchas veces, las características de la organización actual del trabajo hacen que no sólo deba tenerse en cuenta a los/las trabajadores/as empleados por las empresas sino también a los de las subcontratistas. En este caso, en una empresa del sector alimenticio y en un supermercado, gracias a la gestión de los/las representantes sindicales, ambas empresas tuvieron que proveer, a trabajadores/as de las empresas tercerizadas, de los insumos de protección necesarios.
- b) Adaptación de talleres, oficinas (con o sin atención al público) o en espacios de trabajo, descanso o refrigerio, no utilización de vestuarios, distanciamiento entre puestos de trabajo, normas para la regulación del ingreso y egreso de las plantas, incorporación de combis o nuevos vehículos para el traslado de personal (como el caso de la empresa Fate). Medidas de este tipo se tomaron en las sucursales bancarias regulando estrictamente la atención al público para evitar aglomeraciones. En un supermercado del partido de Malvinas Argentinas, los representantes sindicales del establecimiento limitaron el ingreso de clientes para reducir las posibilidades de aglomeración de personas en el local. En la fábrica de neumáticos Pirelli ubicada en el partido de Merlo, se retiraron las mesas para refrigerio del comedor de la planta y se fijaron las sillas en el suelo para garantizar el distanciamiento en los momentos de descanso. En el sector telecomunicaciones (telefonía y servicios de internet) se prohibieron los ingresos de personal técnico a los domicilios particulares y se autorizaron en oficinas de actividades esenciales con un estricto protocolo de seguridad personal.
- c) Reorganización de grupos de trabajo y turnos para prevenir focos de infección horizontal. En varios casos se conformaron grupos de trabajo fijos por turnos. Esta medida implicó, en la mayoría de los sectores, una reducción de las jornadas de trabajo diarias o semanales, o la utilización de una modalidad mixta entre desempeño en los establecimientos y teletrabajo. Esto ha tenido un fuerte impacto en el sector servicios, afectando el funcionamiento general

de las actividades y las condiciones de trabajo, como ha sido el caso de los hospitales provinciales o la atención al público en las sucursales bancarias. En los sectores de la industria relevados, estas medidas solo han podido concretarse combinadas con suspensiones parciales de personal, como pudimos observar en el caso de Astilleros Río Santiago en Ensenada.

4.2 Suspensiones de personal

Las suspensiones de personal fueron masivas al inicio de las medidas de aislamiento, con excepción de los sectores considerados esenciales. Actualmente, se observa una progresiva reapertura con mantenimiento parcial de suspensiones.

Las y los trabajadores suspendidos permanecieron en sus domicilios sin realizar tareas ni prestar servicios. Es de público conocimiento que el Estado Nacional prohibió los despidos e implementó una política de ayuda a las empresas (ATP) para hacer frente a la crisis y garantizar el pago de salarios de trabajadores y trabajadoras suspendidas, garantizando hasta dos salarios mínimos por trabajador/a, para empresas que cumplieran con una serie de requisitos. En paralelo, la CGT y la UIA firmaron un acuerdo donde los empleadores se comprometieron a abonar un piso del 75% de las remuneraciones a sus trabajadores suspendidos.

4.3. Licenciamiento de personas con factores de riesgo o mayores de 60 años) y de trabajadores/as para el cuidado de hijos menores.

En la mayor parte de los casos se ha respetado la medida de licenciamiento de trabajadores y trabajadoras con factores de riesgo o mayores de 60 años. De todos modos, se presentaron situaciones en las que, las empresas o los propios trabajadores eludieron o trataron de eludir esta disposición. Esto último pudo suceder, por parte de los mismos trabajadores (sobre todo los no representados por los sindicatos), cuando esa licencia implicaba una pérdida salarial.

Es importante destacar que ese cumplimiento tuvo relación, en ocasiones, con la acción sindical para forzar a las empresas a acatar la medida y retirar a los/las trabajadoras del lugar de trabajo. En una empresa de la alimentación, la negativa empresaria a abonar el salario al quienes estaban licenciados derivó en la implementación de medidas de fuerza por parte de la representación gremial. Es necesario considerar que, como ocurrió en el sector de los hospitales, este tipo de licenciamiento (sumado a quienes debían dejar de trabajar por contagios de COVID o contactos directos) terminó derivando en sobrecarga de trabajo para quienes quedaban en el servicio.

En el caso de las licencias por cuidado su implementación no fue masiva en todas las actividades. En ciertas empresas (como en los supermercados) se aceptó, en primera instancia, el licenciamiento del personal, pero evitando pagar los salarios, medida que luego fue retraída por la acción sindical o, en el sector de la sanidad, donde se indujo a trabajadores a pedir licencia sin goce de sueldo.

4.4 Trabajo desde el domicilio: teletrabajo

El teletrabajo es una medida que ha sido implementada principalmente y en forma casi masiva en el sector servicios. Solo algunas áreas administrativas de la industria lo han utilizado parcialmente, en la medida que los circuitos administrativos y logísticos lo permitieron. También fue utilizada en los centros de salud, pero para el personal que tenía que, por razones de riesgo sanitario, quedarse obligatoriamente en sus domicilios. En este caso, ese personal complementó y descargó de tareas a los profesionales que trabajaban en forma presencial.

En el sector servicios, la implementación del teletrabajo ha sido masiva y compulsiva, con un primer objetivo de reducir la circulación en transporte público, las aglomeraciones y los contactos estrechos. El equipamiento, los gastos corrientes, la energía y la conectividad han sido desde el inicio del ASPO hasta la actualidad, en su mayoría, aportado por los propios trabajadores y trabajadoras. La escasa capacitación, el equipamiento deficiente, las cargas de cuidados en el hogar han significado un gran impacto negativo en las condiciones vida, trabajo y en la salud de quienes se encuentran desempeñando sus tareas desde sus propios hogares.

Hemos relevado que la totalidad de las plantas docentes de la educación privada se encuentran realizando teletrabajo. Así como, también todo el personal de las oficinas centrales de todos los bancos y, de manera parcial, en las sucursales bancarias destinadas a la atención al público. En las telecomunicaciones, con amplios antecedentes en la implementación del teletrabajo, casi la totalidad del personal administrativo y de atención al público se encuentra prestando servicios desde sus domicilios.

Los testimonios recabados señalan una mayor carga laboral y estrés, aumento del acoso y la violencia por parte de superiores o jefes, aumento de las horas de trabajo, no respeto de los horarios laborales, intromisión de los empleadores en la intimidad familiar de sus trabajadores, aumento de afecciones profesionales, especialmente problemas posturales y fundamentalmente, enormes dificultades para que, tanto trabajadoras como trabajadores, puedan conciliar de manera equilibrada su jornada laboral con su vida personal -familiar.

Si bien, recientemente se aprobó una regulación para el teletrabajo, la misma entrará en vigencia recién al cumplirse los 90 días de finalización del ASPO, por lo que no se cuenta en este contexto con herramientas o normativas que protejan los derechos de estos trabajadores/as.

Cabe destacar que algunas organizaciones sindicales están realizando avances en este sentido, incorporando el tema en los protocolos de funcionamiento o dinamizando ámbitos de negociación tripartita de condiciones de trabajo ya existentes, en funcionamiento previo o que se abrieron a partir de la pandemia. Es el caso del gremio FOETRA de las telecomunicaciones, que logró acordar con las tres empresas de telefonía (Telefónica-movistar, Telecom-personal y Claro) una serie de puntos relativos al desempeño laboral desde el domicilio, aunque no han logrado que se cumplan en todos los casos: envío de monitores, mouse y silla ergonómica de cada puesto de trabajo en las oficinas a los domicilios donde se están desempeñando las tareas y prohibición de contactar a los trabajadores fuera de su horario laboral.

Cuidados y teletrabajo, una problemática sin respuestas

La organización de los cuidados a personas dependientes (hijos/as, adultos mayores, personas con discapacidad) es una de las problemáticas que más afecta a las y los teletrabajadores. No se identificaron medidas colectivas o normativas para resolver este asunto ni se han implementado licencias por cuidados para quienes se desempeñan en el teletrabajo.

Sin embargo, los testimonios coinciden en señalar que se han realizado una importante cantidad de gestiones gremiales individuales, con jefaturas directas, para disminuir las dificultades. Entre las mencionadas, tanto en sector bancario como en telecomunicaciones se destacan: cambios de los horarios laborales o cambios de tareas (desde la atención al público online hacia la gestión offline). Pero se trata de respuestas acotadas, ya que debido a la naturaleza de las actividades sería prácticamente imposible generalizar estas medidas. Asimismo, se señaló que los cambios de horarios laborales ponen en riesgo el cumplimiento de establecido en el convenio colectivo de trabajo.

5. Acción sindical frente a la pandemia

Frente a la ausencia de capacidad de inspección e intervención del Estado, la acción de los sindicatos, especialmente de los delegados/as -aun cuando se realiza sin el acompañamiento de las conducciones sindicales- ha sido desde el comienzo de la pandemia y hasta la actualidad fundamental. En este mismo sentido, ya nos referimos al papel de la organización sindical en el caso de la salud pública.

El cumplimiento de las medidas preventivas ha quedado en manos de los propios trabajadores, en muchísimos casos con fuertes presiones de los empresarios y empleadores para forzar el trabajo sin las medidas adecuadas y aun contraviniendo las medidas gubernamentales que, en los comienzos de la pandemia limitaban el trabajo a un grupo específico de trabajadores (esenciales).

En paralelo, en algunos sectores las organizaciones sindicales han participado e impulsado activamente la elaboración de los protocolos preventivos y han dinamizado espacios de negociación bipartita con los empleadores, tanto en el lugar de trabajo como para el conjunto del sector. Se trata de instancias creadas ad hoc, como los comités de emergencia en hospitales públicos provinciales y municipales, las paritarias por condiciones de trabajo en el sector bancario (con la mediación del Ministerio de Trabajo de la Provincia) o los comités en las sucursales bancarias, la mesa de negociación entre Atilra y Mastellone Hermanos, en el sector lácteo, el espacio de negociación sobre los protocolos en una pequeña empresa metalúrgica, o la paritaria por condiciones de Trabajo promovida en el sector de la docencia privada por el sindicato SADOP. En otros casos ha revitalizado instancias ya existentes como es el caso del sector telefónico o de Astilleros Río Santiago.

La dinámica observada es la siguiente: los trabajadores y delegados alertan por incumplimientos, intentan llegar a una resolución negociada en el lugar de trabajo. Cuando esto no sucede, y la conducción sindical no acompaña los reclamos, se desarrollan conflictos localizados que en algunos casos tienen impacto en las redes sociales. Cuando los reclamos son tomados por las conducciones

sindicales y llevados a las instancias de negociación, se registran ajustes y perfeccionamiento de los protocolos, a veces incluso conflictos o amenazas de medidas de fuerza.

Lo importante a destacar es que la elaboración de los protocolos está teniendo lugar con una escasa intervención y coordinación por parte del Estado en sus distintos niveles, y depende en buena medida de la correlación de fuerzas y la capacidad de los trabajadores y las organizaciones sindicales para lograr que los empleadores no pongan en riesgo la salud laboral. La distancia entre lo que sucede en las grandes empresas y las pequeñas, en las casas matrices o en las tercerizadas, entre trabajadores registrados / sindicalizados y trabajadores precarios / informales y sin representación, es enorme.