



Grupo Temático N° 10: Salud laboral, condiciones y medio ambiente de trabajo, y riesgos psicosociales en la organización del trabajo.

Coordinadores: Silvia Korinfeld, Andrea Suarez Maestre, Julio C. Neffa

Participación y empoderamiento en los Comités Mixtos

Autor/es: Beatriz Horrac

E – mails: beatrizhorrac@yahoo.com.ar

Autor/es: Silvina Disipio

Autor/es: María José Occhi

Autor/es: Magalí Piedigrossi

Pertenencia institucional: Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Introducción

Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y autoridades colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo. Entre los lineamientos para el desarrollo de entornos laborales saludables, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) promueve el principio participativo y empoderador, a partir del cual los trabajadores de todos los niveles deben estar incluidos en la determinación de necesidades tanto como en la de las soluciones promoviendo para tal fin la conformación de Comités.

De acuerdo con Boix y Vogel (2003) “Habría que considerar la participación como consustancial al derecho a la salud, ya que la plena realización del potencial de vida sana de una persona implica el derecho a no verse sometida a la imposición de riesgos no deseados y, por tanto, a ser tenida en cuenta en la toma de decisiones que pueden condicionar su salud”.

Según lo establecido en los convenios y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), uno de los instrumentos y medios idóneos para asegurar la participación de los trabajadores en



materia de salud y seguridad en el trabajo son los comités de seguridad y salud que constituyen una instancia clave de “ejercicio de los derechos de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo”. (San Juan, 2004).

En las Directrices Nacionales sobre los SGSST (Res. 523/2007) se menciona a la participación de los trabajadores como un elemento esencial del sistema para garantizar su eficiencia en prevención de riesgos y mejora de las condiciones y medioambiente de trabajo (CyMAT).

Los aportes de Burin, Karl y Levin (2008) acerca del concepto de participación como ejercicio de poder para tomar decisiones, actuar y transformar la realidad, supone involucramiento en las distintas etapas y niveles de la institución: planificación, organización, ejecución y control. En este sentido, la dupla derechos-responsabilidad es clave en la participación.

Los autores mencionados reconocen la utilidad de la participación tanto en el desarrollo y crecimiento personal (mayor autovaloración, posibilidad de expresar opiniones, construcción del lugar social de cada cual), como en el mayor compromiso de los actores con la organización, lo que favorece el cumplimiento de los objetivos fijados. (Burin et al., 2008).

Retomando el principio empoderador señalado como lineamiento de la OMS para la promoción de entornos saludables, resulta pertinente señalar que no hay participación sin poder. En el marco de los espacios de los Comités Mixtos (CM), la participación es el ejercicio de una cuota de poder ejercido por cada participante. La participación efectiva es aquella en la que los miembros de una organización a través de sus acciones ejercen poder en los procesos de la vida institucional.

Los autores señalados (Burin et al., 2008) consideran asimismo que se favorece la participación cuando el resultado de la misma es reconocido como una diferencia positiva para quienes se involucran en el proceso, cuando se hace evidente que permite alcanzar mejores resultados.

Teniendo en cuenta los lineamientos descriptos acerca de la participación, en la República Argentina se dispone de normativas nacionales y provinciales que establecen la necesidad de creación de Comités Mixtos atribuyéndoles en cada caso funciones específicas y alcances distintos.

Para conocer en qué medida la participación de los trabajadores en estos espacios mixtos ha impactado en la vida y las prácticas de los trabajadores y de las organizaciones estatales y privadas en las que se han implementado los espacios mixtos creados por la normativa vigente, se hace necesario evaluar. Se completa de este modo el ciclo de las políticas públicas que en su versión virtuosa abarca: su definición, el diseño, la implementación, el seguimiento permanente del proceso, y la evaluación para realizar los ajustes necesarios en pos de su fortalecimiento o reformulación.

Resulta pertinente incorporar aquí la definición de evaluación de Neirotti (2005):



La evaluación es un proceso de indagación sistemático, valorativo, cuyo propósito es generar aprendizaje sobre la intervención de un programa o una política con el fin de mejorar la toma de decisiones y de otorgarle mayor transparencia a la gestión. A la vez, permite mejorar la eficacia, eficiencia y efectividad de los programas, producir conocimiento sobre las distintas experiencias, diseminar y difundir las lecciones aprendidas a partir de los modelos en marcha y fortalecer lazos y entendimiento entre los diversos actores involucrados.

Por otra parte, Subirats (2006) define la evaluación de una política pública como un proceso plural e indica quiénes deben participar: todos aquellos que participan de una u otra manera (políticos, grupos de interés, funcionarios a cargo de su implementación, ciudadanos comunes, expertos externos). Este involucramiento que pone en diálogo múltiples puntos de vista genera, según el autor, mejores condiciones para la comprensión de procesos complejos y permite reflejar el impacto de las políticas públicas en la vida de los ciudadanos. La evaluación de una política que tiene como principio estructurante la participación también debe adquirir el carácter participativo.

En este marco y con el objetivo de analizar y comparar los resultados de la implementación de los espacios mixtos, se recuperan dos experiencias de evaluación realizadas desde los Estados Provinciales de Buenos Aires y Santa Fe en torno a las prácticas en el marco de la instalación y funcionamiento de los CM desde la perspectiva de los actores involucrados a los dos años de la promulgación de las respectivas normativas provinciales.

Objetivos

- Analizar los resultados y el impacto en las prácticas de los Comités Mixtos durante los dos primeros años de la implementación de la política pública en la Provincia de Santa Fe y en la Provincia de Buenos Aires teniendo en cuenta el punto de vista de los actores involucrados
- Describir los aportes de la evaluación participativa en el análisis de los procesos de implementación de los CM en tanto política pública basada en principios participativos y empoderadores.

Metodología

Se trata de un estudio descriptivo a partir de la observación documental de fuentes de datos secundarias disponibles, incluyendo normativa, bibliografía y estudios de casos publicados.



Desarrollo

El desarrollo del trabajo que se presenta a continuación, expone en primer lugar una descripción acerca de la normativa que enmarca tanto la constitución como el funcionamiento de los espacios mixtos y de los CM en particular, detallando los aspectos más relevantes para las provincias de Buenos Aires y Santa Fe. Posteriormente se describen los procesos de evaluación que tuvieron lugar desde los organismos públicos sobre las experiencias de implementación de la normativa a través de la creación de Comités Mixtos. Para finalmente arribar a algunas reflexiones acerca del impacto de estas instancias de participación en la vida organizacional desde la perspectiva de los actores involucrados.

Marco normativo

En nuestro país, existen definiciones normativas en cuanto a la conformación de espacios mixtos:

Para los trabajadores de la Administración Pública Nacional, rige el Decreto 214/06 que homologa el Convenio Colectivo de Trabajo General para la Administración Pública Nacional, cuyo Capítulo II (artículos 117 a 120) establece el funcionamiento de la Comisión de Condiciones y Medioambiente de Trabajo (CyMAT).

En la Provincia de Santa Fe se sancionó en 2008 la Ley 12913 que fue reglamentada en 2009 (decreto 0396/09) que crea los Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo en empresas privadas y públicas;

En la Provincia de Buenos Aires, existen dos leyes: una para el ámbito estatal, la Ley 14226/10 con su decreto reglamentario 120/11 y otra para las empresas del sector privado radicadas en la Provincia, Ley 14408/14 y su decreto reglamentario 801/14.

Focalizaremos nuestro análisis en las leyes que crean los CM en las Provincias de Santa Fe y en la de Buenos Aires ya que constituyen el marco normativo de las experiencias motivo de este estudio.

La Provincia de Santa Fe instituyó una ley única que establece la creación de Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo para el ámbito estatal y privado y para cualquier forma de relación laboral con la finalidad de promover la protección de la vida y la salud de los trabajadores y el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo. Los define como órganos paritarios - autónomos del Estado- con participación de trabajadores/as y empleadores cuya función es supervisar el cumplimiento de las normas y disposiciones para el control y prevención de riesgos laborales



fomentando un clima de cooperación. Se los considera además órganos de consulta permanente en materia de prevención.

La ley se aplica para cualquier establecimiento empresario o dependencia pública de 50 trabajadores o más radicada en el Provincia; si la cantidad de trabajadores/as fuera inferior a 50 se indica elegir un/a delegado/a de Salud y Seguridad en el Trabajo con iguales funciones y atribuciones que el Comité. El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe es la autoridad de aplicación y responsable de la creación y actualización permanente del Registro Provincial de Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo cuyas funciones son la supervisión y publicación de acciones encaradas y resultados obtenidos por los Comités y delegados de Salud y Seguridad en el Trabajo, la realización de actividades de capacitación, así como el arbitraje ante la falta de acuerdo entre las partes. Por Resolución 092/11 se establece con carácter obligatorio la inscripción de los Comités y Delegados. La Ley crea también en el citado Ministerio un Registro Provincial de Consultores, Expertos y Peritos en Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Laboral y Toxicología en la que pueden inscribirse personas físicas o jurídicas con competencia debidamente acreditada en la materia para prestar servicios de consultoría o realizar investigaciones a solicitud de los Comités.

La composición de los comités es paritaria, con igual número de representantes del empleador y de los trabajadores, debiendo respetarse la proporción de varones y mujeres en el establecimiento. La Ley establece una escala para calcular la cantidad de miembros del Comité (entre 2 y 16). Se establece que el Comité sea presidido por el máximo nivel de dirección o responsable de la empresa con poder de decisión quien designará al resto de representantes del empleador. La función de Secretario está a cargo de un representante de los/as trabajadores/as. Los delegados sindicales miembros del Comité deben respetar la proporcionalidad de sus afiliados en cada empresa y son elegidos por sus pares de la organización sindical con representación y de acuerdo a lo establecido por la Ley Nacional 23 551.

Los roles de la Presidencia y la Secretaría son asignados a la parte empleadora y a la parte gremial respectivamente en forma permanente, creando por consenso su Reglamento Interno.

En cuanto al funcionamiento, solo los miembros tienen voz y voto, los asesores, invitados y representantes de la autoridad de aplicación tienen voz pero no voto en las reuniones a las que asisten. Las reuniones ordinarias o extraordinarias se llevarán a cabo en los locales y horarios de trabajo. Se indica la necesidad de que los miembros estén capacitados. El Comité puede solicitar asesoramiento a organismos públicos o privados, profesionales o técnicos, nacionales, extranjeros e internacionales, tomando en cuenta los dictámenes e investigaciones realizadas por los inscriptos en el Registro Provincial de Consultores.



La Ley detalla los deberes del empleador que incluyen: facilitar la labor del Comité proveyendo los recursos necesarios, informar y capacitar a los miembros del Comité para el desempeño de sus funciones y en particular, ante cambios en el proceso productivo o innovaciones tecnológicas, elaborar un Programa Anual de Prevención en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo, que debe ser aprobado por el Comité o elaborado en conjunto. En cuanto a los derechos de los miembros se prevé el acceso a la información necesaria para su funcionamiento así como a los resultados de inspecciones, investigaciones o estudios realizados por personal de la empresa o autoridad de aplicación en cuanto a CyMAT, acceso a los lugares de trabajo y a capacitarse para el cumplimiento de sus funciones.

El Comité debe informar al empleador sobre deficiencias en cuanto a las CyMAT y solicitar la adopción de medidas correctivas así como opinar sobre cambios del proceso productivo definidos por el empleador, pudiendo demandar la intervención de la autoridad de aplicación ante incumplimientos de normas en la empresa si estas pudieran impactar sobre la salud y seguridad, y comunicar la paralización de tareas en caso de peligro grave e inminente. Una de las funciones del Comité es la de colaborar, promover, programar y realizar actividades de difusión, información y formación en Salud y Seguridad en el Trabajo, en particular para grupos vulnerables (edad avanzada, mujeres y personas con capacidades diferentes). Como parte de sus funciones, el Comité debe realizar relevamientos e investigaciones (por sí mismo o solicitar la intervención de personal experto) para detectar, eliminar o controlar los riesgos, evaluar el plan anual de prevención de la empresa y proponer ajustes, participando en la elaboración y aprobación de todos los programas de prevención.

En el caso de la Provincia de Buenos Aires, la Ley 14226/10 y su decreto reglamentario 120/11, como se ha mencionado, constituyen el marco de referencia para la constitución y funcionamiento de los espacios mixtos de participación en materia de salud y seguridad en el trabajo. En la misma se confirma la creación de la COMISASEP (Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público) - por Resolución Conjunta de varios ministerios en 2008- atribuyéndole como finalidad la promoción de políticas públicas en lo referido a las CyMAT de los empleados del Poder Ejecutivo Provincial. El Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires es la autoridad de aplicación y tiene a su cargo la creación y gestión de un Registro Provincial de las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas de Salud y Seguridad (CJM) de acceso libre para las organizaciones sindicales con desempeño provincial a los fines de efectuar su seguimiento. En el decreto se establece que la base de datos disponible en medios electrónicos incluirá información sobre los integrantes –titulares y suplentes- de las CJM, fecha de



conformación, designación de sus autoridades, períodos de mandato, así como de CM y Delegados de Prevención designados en su ámbito.

La COMISASEP se integra por cantidades iguales de representantes del Poder Ejecutivo Provincial y de los sindicatos de los trabajadores estatales, funcionando de acuerdo con un reglamento interno propio. El Ministerio de Trabajo actúa como su Asesor Técnico a través de áreas específicas, pudiendo, la comisión, requerir asimismo el asesoramiento a instituciones y organismos públicos y privados especializados. Son funciones de esta Comisión elaborar e impulsar proyectos normativos, formular recomendaciones en cuanto a la aplicación de la normativa vigente, favorecer el fortalecimiento de las CJM a partir de la capacitación de sus integrantes y de la asistencia necesaria, regular su funcionamiento, realizar el seguimiento de sus acciones, atender planteos así como toda sugerencia o denuncia cuando lo estime oportuno. Así mismo, se le atribuye el desarrollo de acciones de capacitación para el conjunto de empleados y funcionarios públicos. La Ley también le asigna como función, el desarrollo de un sistema estadístico en materia de Salud y Seguridad en el Empleo Público, como parte de la responsabilidad del Estado Provincial bajo el régimen del Autoseguro, en el marco de la ley de Riesgos del Trabajo.

En relación directa con la COMISASEP, la ley plantea la constitución de las CJM para cada jurisdicción de los organismos provinciales autárquicos y descentralizados otorgándoles la función de la mejora de las condiciones y ambiente laborales. Tales acciones se desarrollan en un clima de cooperación y tomando decisiones por consenso para promover el cumplimiento de las normas vigentes y de acuerdo a las recomendaciones de COMISASEP. Las CJM están integradas por representantes de la gestión estatal: incluyendo las áreas de Personal, de Mantenimiento, Servicios Generales y de Presupuesto de la jurisdicción por una parte, y los delegados designados por cada una de las organizaciones sindicales con representación en el organismo por otra. La cantidad de miembros es definida por cada jurisdicción, eligiéndose por consenso, al Presidente y Secretario, por un período de 6 meses, representando cada uno de ellos a una de las partes y alternando los roles al final del mandato. El reglamento interno es elaborado por la propia comisión incorporando derechos y obligaciones de sus integrantes, convocatoria y periodicidad de las reuniones.

También se prevé que las CJM tengan acceso toda la información elaborada por la propia jurisdicción así como por otros organismos del estado provincial sobre resultado de inspecciones, investigaciones y estudios sobre la temática, considerando por otra parte las denuncias y sugerencias que ante ella se presenten. En el marco de la articulación entre los espacios mixtos, las CJM están facultadas para formular recomendaciones a la COMISASEP, como en el ámbito de la propia jurisdicción



seleccionando o diseñando herramientas para el diagnóstico de riesgos laborales, elaborando el Plan de Prevención Anual y de Capacitación, colaborando en la organización de la vigilancia de la salud, entre otras acciones.

Una de las tareas centrales de las CJM en términos de promoción de la participación es la de impulsar la constitución de los CM y la figura del Delegado. Este último con conocimientos acreditados en Salud y Seguridad y ejerciendo funciones de acuerdo a los planes establecidos por la CJM o el CM.

De acuerdo a la normativa, las organizaciones sindicales designan a los miembros gremiales de los CM, siendo las autoridades jurisdiccionales las que lo hacen por la parte empleadora. La creación de los CM está autorizada en organismos de más de 450 trabajadores de jornada completa o en aquellos establecimientos de menor cantidad de trabajadores a requerimiento de la CJM en virtud del diagnóstico de las condiciones de seguridad e higiene de los mismos. Al igual que en la CJM, se designa un Presidente y un Secretario, sus funciones son similares en cuanto a la cooperación a fin de promover la salud, prevenir los riesgos laborales y mejorar las CyMAT. Estos CM tienen también el deber de participar de la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos y están habilitados para solicitar la colaboración de la CJM para la realización de estudios en su ámbito, debiendo llevar el registro de sus reuniones y presentar informes a la CJM cuando se les requieran, así como colaborar en actividades de capacitación, concientización e información en materia de Salud y Prevención de Riesgos organizadas por la CJM o la COMISASEP. Sus miembros están autorizados a acompañar a las inspecciones de la autoridad de aplicación o responsable a nivel institucional formulando las observaciones que estimen oportunas.

Los Delegados de Prevención tienen como funciones la colaboración con las iniciativas de los CM y CJM en actividades de capacitación, concientización e información programadas, y el acompañamiento a las inspecciones.

Como se ha visto en la descripción de ambos marcos normativos para la constitución y funcionamiento de los espacios mixtos existen, en cada caso particularidades que si bien habilitan a la participación implican variantes que podrían incidir en la práctica del ejercicio mismo de la participación.

Entre las diferencias más importantes cabe señalar la cantidad de miembros que en el caso de los CM de Santa Fe es igual por las partes representadas, pudiendo existir variabilidad en el número miembros por cada parte en el caso de los CM en la provincia Buenos Aires. Otro aspecto a destacar, y en relación directa con lo mencionado, lo constituye el modo en que se toman las decisiones, siendo en este último caso por consenso y por mayoría en el primero. Otro rasgo de relevancia con implicancias



prácticas en el funcionamiento de los comités, es el hecho de que la normativa que crea a los CM en la provincia de Buenos Aires subordina los alcances de sus intervenciones a las pautas formuladas por el nivel jurisdiccional (CJM) y provincial (COMISASEP) a diferencia de los CM de empresa que en Santa Fe no establecen vinculaciones con espacios mixtos de nivel superior.

Evaluaciones participativas sobre la implementación de los Comités Mixtos

La práctica de la evaluación en el ciclo de políticas públicas resulta un elemento para el fortalecimiento de esas políticas en la medida que sus resultados sean apropiados por quienes toman las decisiones y por cada uno de los que participan en estos espacios así como por el conjunto de los trabajadores.

A continuación se presenta el análisis de dos estudios que evaluaron a los Comités Mixtos de las provincias de Santa Fe y Buenos Aires, luego de un período de dos años de funcionamiento a partir de su creación. En el primer caso se trata de una evaluación realizada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Santa Fe y Universidad Nacional del Litoral, en el ámbito privado y en el segundo caso la evaluación surge a partir de los resultados de un de investigación realizada en el ámbito estatal, en la jurisdicción del Ministerio de Salud.

Evaluación en la Provincia de Santa Fe

En el año del Trabajo Decente y la Salud y Seguridad de los trabajadores, 2011 y en conmemoración de la VIII Semana Argentina de la Salud y Seguridad en el Trabajo, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Santa Fe presentó su publicación en la que se sistematizan los principales resultados de jornadas que reunieron a trabajadores y empleadores con el objetivo de evaluar en forma conjunta los logros y las dificultades de la implementación de los Comités Mixtos a dos años de la promulgación de la ley provincial.

En el Plan Estratégico Provincial (PEP) establecido en 2008 se definen cinco regiones con ciudades cabeceras, nodos, para la implementación de las políticas públicas en forma descentralizada y tomando en cuenta las particularidades regionales. Para evaluar la implementación de los Comités Mixtos se respetó el criterio fijado en el PEP y se convocó a una jornada participativa en cada uno de los nodos: Reconquista (Región 1), Rafaela (Región2), Santa Fe (Región 3), Rosario (Región 4), Venado Tuerto (Región 5).

En abril de 2011, a solicitud del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia, se conformó un equipo de trabajo ad hoc con un representante de dicha jurisdicción, docentes, egresados y



estudiantes avanzados de la carrera de Sociología de la Universidad Nacional del Litoral. Las jornadas se realizaron entre el 25 y el 29 de abril.

A partir de lo trabajado en estos 5 encuentros de trabajo, se realizaron dos publicaciones: un dossier a pocas horas de culminadas las jornadas, anticipatorio del informe completo cuya versión impresa fue presentada en noviembre de ese año. En el dossier se sistematizan las repercusiones de las jornadas evaluativas. Se citan los medios y fuentes de información que registraron los eventos en términos de repercusiones en diarios, radios y en páginas web.

A la fecha de realización de las jornadas, según datos consignados en el dossier, se habían registrado 468 comités y 552 delegados de prevención representando un universo 108.672 trabajadores y un total de 898 empresas. Según los datos presentados en el informe final, en los encuentros convocados, en total, participaron 144 empresas del agro, industria, construcción, comercio, servicio y otras actividades, representadas por 168 empleadores, y 152 delegados gremiales. Es interesante mencionar que la presencia del público general fue importante: 705 personas, en su mayoría trabajadores y empleadores interesados en la temática y cuyas empresas se encontraban en la etapa preparatoria. La información sobre la asistencia a las jornadas fue presentada en el dossier por nodo.

El objetivo principal de esta evaluación consistió en establecer el grado de avance de la implementación de la política. Se utilizó un enfoque mixto: cuantitativo para el estudio de resultados en cuanto a comités conformados y delegados de prevención designados hasta el momento a través de la consulta del Registro de Inscripción de Comités Mixtos, publicado en la página del Ministerio de Trabajo de la Provincia de Santa Fe y cualitativo a través del registro del trabajo en talleres - realizado por el equipo conformado a tal fin- para la identificación logros y dificultades. Las jornadas se organizaron con una metodología de trabajo en taller en grupos homogéneos: empleadores y trabajadores por separado en cada nodo, la puesta en común de las conclusiones, la presentación de experiencias exitosas a cargo de los miembros de los respectivos comités, una mesa redonda tripartita para analizar las conclusiones de los talleres y el cierre a cargo de las autoridades del Ministerio de Gobierno y del Trabajo y de Seguridad Social y de la Federación Industrial de Santa Fe (FISFE). Se plantearon los siguientes ejes de trabajo: identificar las acciones encaradas por los comités, recuperar las experiencias y sistematizar logros y desafíos desde el punto de vista de los participantes.

La presentación de los resultados resulta sistemática tanto en el dossier como en el informe final. El dossier presenta cuadros por nodos y totales para los datos cuantitativos y un listado de logros y dificultades. El informe final presenta además información minuciosa producto del registro de los talleres: se citan frases de empleadores y trabajadores por logro y por dificultad identificados tomando



en cuenta las particularidades. Se incluye en esta instancia una serie de experiencias exitosas de comités de empresas a partir del relato de sus representantes durante las jornadas: Industria Sodera SRL de Santa Fe, Arlei Reconquista, Tenaris Siat Rosario, Industria General López de Venado Tuerto, Tadeo Czerweny Sociedad Anónima Santa Fe, Limansky Sociedad Anónima de Rafaela, Petrobras Argentina Sociedad Anónima de Rosario. En Anexos se presentan cuadros con la sistematización de las conclusiones de los talleres identificando nodo, grupo (empleadores o trabajadores), logros, dificultades, propuestas.

Los hallazgos de esta evaluación participativa fueron detallados en el informe final. Allí, se mencionan los logros y dificultades presentadas. Bajo el título “Buscando soluciones” se sistematizan las propuestas de acción en ejes temáticos. Se presenta un apartado especial con el título “La capacitación, un aspecto ineludible” y otro, “Lo que marca la diferencia: el tamaño de la empresa y la antigüedad del comité”. Finalmente, se cierra el informe de los resultados con un apartado sobre la importancia de la participación.

Entre los logros consensuados por trabajadores y empleadores, se mencionan los siguientes acerca del Comité:

- Constituye un espacio de diálogo y reflexión que genera una dinámica de trabajo que permite canalizar demandas que antes no eran atendidas.
- Cuando es reconocido por el Estado permite el encuentro y la discusión horizontal entre trabajadores y empleadores disminuyendo las asimetrías.
- Es un generador de capacitación y formación para favorecer la resolución de problemas en Salud y Seguridad en el Trabajo.
- Incluye a los trabajadores por lo que impacta positivamente tanto en las prácticas de los trabajadores en cuanto al uso de elementos de protección personal, al enfoque multicausal y la participación en el análisis de accidentes.

Entre las singularidades de los CM se identificó la incidencia de la cultura de la empresa en la prevención y la dinámica de funcionamiento de los comités.

En cuanto a los aspectos que rescatan los trabajadores se mencionan: la confección de actas de reunión por el compromiso que generan al empleador; la incorporación de la dimensión humana, de lo ergonómico; la incorporación de los contratistas en las decisiones de seguridad; los cambios en los procesos de trabajo y horarios que se han podido modificar a partir de propuestas del comité; la conformación de brigadas preparadas para actuar ante emergencias; establecer criterios de calidad por sobre el costo de elementos de protección; la regularización de entrega de ropa y elementos de



protección personal; implementación de capacitaciones, abordar los casos desde un enfoque de la cultura de la seguridad.

En cuanto a los aspectos que rescatan los empleadores se mencionan: la profundización de la discusión de los casos presentados; el intercambio entre trabajadores de distintas generaciones; trabajar sobre incidentes permite bajar la siniestralidad; favorecer el cumplimiento de las normas de seguridad; mejorar el clima de trabajo.

A modo de conclusión sobre los logros el informe rescata el diálogo que se beneficia con “la complementariedad de miradas, saberes y perspectivas” y permite fijar objetivos, planes de acción y soluciones impactando sobre la cultura organizacional que incorpora la salud y seguridad.

Entre las dificultades consensuadas por trabajadores y empleadores, se mencionan: la tensión que se genera en los modos de actuar, pensar, tomar decisiones desde el enfoque de la cultura de la salud y seguridad; la aceptación de diversas voces pone en crisis las jerarquías organizacionales y las perspectivas disciplinares; generar espacios de diálogo horizontal. Se identificaron 5 limitantes estructurales para la consolidación del comité: en la periodicidad y concurrencia a las reuniones, tensión entre distintos niveles de la jerarquía organizacional, distancia entre la propuesta y la concreción, tensión entre lo urgente y lo importante, problemas con la provisión y uso de elementos de seguridad.

En cuanto a los aspectos negativos que identifican los trabajadores se mencionan: desigualdad en la capacitación y escasa capacidad de los delegados para participar en las discusiones del comité; superposición de directivas de la ART, el personal de Seguridad de la empresa y el Comité que no permite la toma de decisiones; abordar la discusión sobre enfermedades laborales; el rol de los mandos intermedios –supervisores- en cuanto al respeto de las normas de seguridad; ausencia de información sobre el comité a nivel del conjunto de la empresa; la escasa participación de los trabajadores y la no conciencia del impacto a largo plazo de la exposición a riesgos.

Por otra parte los empleadores mencionan los siguientes aspectos negativos: inasistencia a las reuniones por parte de los trabajadores, la escasa capacitación en la materia de los delegados y sobre sus derechos y deberes, la legitimidad de la representación de los delegados (la comunicación con el resto de los trabajadores), escasez de delegados, baja sindicalización, la escasa participación de los trabajadores, el diálogo entre saberes –de la experiencia y técnicos- y la falta de un lenguaje común entre los profesionales y los delegados, imposibilidad de constituir un equipo de trabajo, la escasa participación del Estado para asegurar la sustentabilidad de los comités.



A modo de conclusión sobre las dificultades, el informe recupera la importancia de mejorar la participación y el diálogo en los comités.

Con respecto a las alternativas de acción elaboradas por los grupos se proponen: priorizar la salud y seguridad en el presupuesto de la empresa, poner el acento en la provisión de elementos de protección y ropa de trabajo con participación de los trabajadores, desarrollar capacitaciones para el conjunto de la empresa, profundizar la relación con la ART para trabajar en prevención de accidentes, asegurar cumplimiento de reuniones y mejorar la comunicación entre los miembros del comité y la comunicación con el resto del personal, intervención del Ministerio de Trabajo para garantizar el pleno funcionamiento del comité.

El informe dedica un apartado a la capacitación integral que es considerada imprescindible para poder reconocer y articular los diversos saberes en un comité para la efectiva solución de los problemas.

Como reflexión acerca de las diferencias que determinan las particularidades en la implementación de estos espacios, se consideran: el sector de actividad, tamaño de la empresa, la cultura organizacional y los años de funcionamiento del CM, que influyen en la dinámica de funcionamiento. En algunas empresas que ya tenían un espacio previo que abordaba los temas, la readecuación del funcionamiento del mismo de acuerdo a lo que estipula la ley representa un desafío. Otras se ven compelidas por el marco normativo a constituir el CM sin darle un sostén a su funcionamiento. Las empresas más grandes tienen más cantidad de actores por parte del empleador y diversidad sindical así como también mayores facilidades en su estructura para abordar la temática.

A modo de conclusión general, se establece que los CM son espacios de aprendizaje y reconocimiento de otros en la construcción colectiva que aporta una nueva mirada más integral que converge en la formulación colectiva del Programa Anual de Prevención requerido por la Ley. Se reconoce que las jornadas realizadas en 2011 aportaron al avance de aquellos comités que aún estaban en proceso de constitución.

En cuanto a la actualización del Registro Provincial de Comités de Salud y seguridad en el Trabajo, la última publicación corresponde al 8 de Febrero de 2017. En la misma se manifiesta que en la provincia de Santa Fe se encuentran registrados 1222 comités y 1533 Delegados de Prevención, representando un universo de 294018 trabajadores y 2322 empresas. Cabe indicar que no hemos hallado otra publicación de informes evaluativos de esta índole con posterioridad a la fecha señalada.

Evaluación en la Provincia de Buenos Aires



El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires conformó la Comisión jurisdiccional Mixta mediante Resolución N° 2329/10 con representantes de las distintas subsecretarías y de los gremios del sector salud del ámbito público. Asimismo, entre los lineamientos de la política del ministerio se define la constitución de los comités mixtos en todos los hospitales de la provincia de Buenos Aires como una de las actividades prioritarias en este periodo. En acuerdo ello, la Dirección Provincial de Hospitales estableció en su Decálogo para la gestión hospitalaria la necesidad de constitución de los comités mixtos de salud y seguridad en el trabajo en cada hospital provincial, incorporando de esta forma a la política pública ministerial lo establecido en el Decreto 120/11 reglamentario de la Ley 14226.

Por otra parte, el Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo (Resolución 6820/07) desde su rol de asesor permanente a la CJM del Ministerio de Salud diseñó, coordinó e implementó capacitaciones para asegurar que la Constitución y funcionamiento de los CM se realizara en base a la normativa vigente, y las recomendaciones elaboradas en forma conjunta con la CJM.

Entre 2010 y el 2012 se llevaron a cabo cuatro sensibilizaciones y cursos en la que participaron 500 personas, incluyendo directores de hospitales, responsables de áreas relacionadas a la gestión de la salud y seguridad y representantes gremiales. La participación en estas jornadas puso de manifiesto el avance en la conformación de los comités mixtos en los hospitales de la provincia - adhiriendo al nuevo marco normativo que acompaña la política ministerial – y el interés por parte de los actores involucrados en el mejoramiento de las CyMAT.

En el contexto de avance de la implementación de la política ministerial en la temática, el Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo con el aval de la Dirección Provincial de Hospitales y en apoyo a las acciones de la CJM realizó dos investigaciones: la primera durante el año 2012 “Comités Mixtos en Salud y Seguridad en el Trabajo en hospitales de la Provincia de Buenos”, y la segunda durante 2013 “Funcionamiento actual de los Comités Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo y su relación con la Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo en los hospitales públicos provinciales. Estudio de 3 casos de la Región Sanitaria XI”. En esta ponencia se presentarán los resultados de la primera investigación.

En dicho estudio se realizó una aproximación diagnóstica de la situación de los CM en los hospitales provinciales describiendo los procesos de su constitución y funcionamiento, teniendo en cuenta el punto de vista de los actores. Se recurrió a un enfoque cuali cuantitativo para el desarrollo de un estudio descriptivo transeccional.



Se abordó el estudio de 59 CM conformados entre 2011 y 2012. Se diseñó una encuesta auto administrada que fue respondida por 36 comités. Se realizaron entrevistas a miembros de CM, en igual proporción de representantes estatales y gremiales. Para estudiar la participación entre los miembros de los CM, se realizaron observaciones de las reuniones de algunos CM, incluyendo también el análisis de la documentación elaborada por 46 CM durante una jornada taller y los registros de observaciones del intercambio entre miembros de 42 CM durante una jornada de capacitación.

En cuanto a los actores involucrados en los procesos de constitución y funcionamiento de los CM se contabilizaron 520 personas: 354 representantes de las Direcciones hospitalarias y de diferentes áreas de los hospitales por la parte empleadora y 166 delegados sindicales por la parte gremial. En el momento del estudio, 447 personas participaban en forma sistemática de las reuniones de los CMSST.

- En las conclusiones del estudio, se indica que los actores involucrados coinciden en que el CM: Permite la participación efectiva por parte de todos los actores involucrados,
- La heterogeneidad de miradas y enfoques es valorada positivamente por sus miembros
- Constituye un espacio de aprendizaje por el intercambio y experiencias
- Aporta una mirada más amplia de la gestión hospitalaria.

Los miembros de los espacios mixtos también mencionan como un factor de satisfacción y refuerzo del compromiso con la tarea en el CM el reconocimiento por parte de los trabajadores.

Resaltan la importancia de las capacitaciones impulsadas desde el Ministerio de Salud para su desempeño como miembros del espacio mixto; así mismo destacan como un factor de relevancia el involucramiento de diversos actores ministeriales de nivel central que han impulsado la implementación de esta política pública ministerial.

Entre los obstáculos, se reconocen la dificultad para asignar tiempo a las reuniones, la inexistencia de un área especializada en la temática de salud y seguridad en el trabajo dentro de la estructura hospitalaria y de personal competente, así como dificultades de comunicación con actores extra hospitalarios para asesoría o intervención específica. Se reconocen también dificultades para elaborar diagnósticos que permitan formular el Plan Preventivo Anual requerido por la normativa. De la experiencia de los propios CM durante el primer año de funcionamiento, se planteó la necesidad de encarar, de acuerdo a lo establecido por la normativa, la realización de diagnósticos de las CyMAT ya que las instituciones hospitalarias no cuentan con una sistematización de los peligros en los diversos sectores.



De las entrevistas individuales con los diferentes grupos de actores que participan en los CM acerca de la percepción sobre obstáculos y facilitadores que identifican en estos espacios surgieron los siguientes datos de interés:

Los representantes de la dirección hospitalaria mencionan como facilitadores identifican la información sobre la normativa, contar con personal con formación especializada en el CM, la decisión política a nivel ministerial, la convocatoria desde la dirección, el participación de los delegados sindicales.

Los representantes de áreas, designados por la dirección, valoran positivamente: el impulso dado por la dirección y la formación de algunos miembros del CM.

Según los representantes gremiales, la convocatoria de la dirección y su propio interés en participar.

En cuanto a los obstáculos, los entrevistados miembros de la Dirección Hospitalaria mencionaron: la falta de difusión de la normativa vigente, sus propias limitaciones para integrarse al CM por las exigencias del rol que ocupan, la falta de disponibilidad presupuestaria para algunas mejoras edilicias solicitadas, así como la falta de recursos humanos especializados.

Los representantes de áreas consideran que la demanda de sus tareas en las áreas en las que se desempeñan impide dedicar tiempo a la actividad del CM. Coinciden, con la opinión de los directores, en la necesidad de contar con recursos presupuestarios y personal técnico para implementar las acciones recomendadas por el CM.

Finalmente cabe destacar que los integrantes de los CM se han manifestado optimistas en cuanto a la posibilidad de introducir mejoras aunque reconocen las limitaciones presupuestarias. Es de subrayar que las acciones encaradas por los CM en el período estudiado corresponden a lo establecido por la normativa y en algunos casos han ampliado los alcances previstos para estos espacios mixtos.

Como propuestas para el fortalecimiento de esta política pública ministerial, el equipo de investigación planteó las siguientes sugerencias: mantener e intensificar la articulación entre los actores impulsores de esta política a nivel ministerial, incorporar como indicador de calidad de gestión el funcionamiento eficiente del CM, reforzar las acciones de difusión. Para fortalecer a los actores locales miembros de CM, se propusieron: desarrollar programas de formación continua contemplando sus necesidades y en particular, aportes para la gestión hospitalaria en Salud y Seguridad en el trabajo y utilizando herramientas de formación a distancia (Plataforma Virtual del Ministerio de Salud), articular en una red provincial coordinada desde el nivel central a los profesionales, técnicos, especialistas que se desempeñan en diversos hospitales para la asistencia técnica y asesoría a los CM hospitalarios, difundir el mapa de actores de nivel central y extra hospitalarios con responsabilidad en la temática a



los que los CM pueden recurrir. Se hace prioritario mejorar el flujo de comunicación entre los CM y la CJM a través de la página web del Ministerio de Salud donde se incluya un boletín de difusión de experiencias exitosas de los CM.

A 6 años de promulgada la ley, según datos que se encuentran actualmente publicados por la CJM en la página web del Ministerio de Salud se conformaron entre los años 2011 y 2013 un total de 47 CM. Actualmente, se encuentra en proceso de implementación una encuesta provincial para relevar la situación actual de los CM como insumo para la formulación de un plan de acción para el relanzamiento o fortalecimiento estos espacios mixtos en el marco de la normativa vigente.

A modo de conclusión

Este trabajo constituye una primera aproximación a una indagación sistemática que aporte a la evaluación de resultados e impacto que sobre las prácticas de los actores involucrados ha tenido la política pública orientada a la creación de Comités Mixtos.

Los resultados de los dos estudios presentaron procuraron establecer el grado de avance de la implementación de dicha política para lo cual sistematizaron información cuantitativa referente a los CM conformados, su localización y el número de personas que los conforman, complementado la misma con metodologías de evaluación participativa a partir de la cual se recuperan las voces de los distintos actores involucrados y sus perspectivas en cuanto a las dificultades, logros, facilitadores y valoración de la experiencia.

Ambos estudios fueron realizados a los dos años del lanzamiento de la política pública en cada una de las provincias, esto establece un recorte del proceso de implementación compartido en ambos estudios.

Es interesante destacar que, a pesar de las diferencias de localización –dos provincias de características diferentes-, de ámbitos –privado y público- y de los diversos dispositivos de indagación implementados, las conclusiones de cada estudio tienen fuertes coincidencias, a saber:

- 1) El reconocimiento del CM como espacio de diálogo, intercambio y aprendizaje conjunto a partir de la complementariedad de enfoques y saberes que aporta a la construcción de una cultura de la prevención en la medida que permite canalizar demandas de los trabajadores y que genera impactos positivos en cuanto a la implementación de medidas prevención, cambios en procesos y mejoras en las CyMAT.



- 2) El esfuerzo que para todos los actores implica integrarse a un espacio de diálogo caracterizado por la horizontalidad y la heterogeneidad de trayectorias, formaciones, e intereses.
- 3) La dificultad de asegurar la sostenibilidad del espacio – tanto por parte de los representantes del empleador como por los delegados sindicales- por la superposición de tareas de sus miembros: la asistencia a las reuniones y la participación en las acciones que involucra ser miembro de un CM se suma a otras preexistentes y demanda destinar tiempos más allá de las reuniones.
- 4) La planificación de las acciones del CM requiere establecer prioridades consensuadas y esfuerzos conjuntos para gestionar recursos y establecer cronogramas de trabajo sostenidos hasta la concreción de las mejoras.
- 5) El escaso interés y participación de los trabajadores en la temática, atribuidos al desconocimiento o naturalización de los riesgos a los que están expuestos o a expectativas escasas de mejoras.
- 6) Las propuestas formuladas en ambos informes ponen el acento en la formación continua y la importancia de contar con una red de actores que aporten al fortalecimiento de estos espacios, en particular de las autoridades de aplicación y de personal competente.

El presente trabajo pone en evidencia que la decisión de la política pública que establece la existencia de espacios de participación habilita complejos procesos en el que los actores asumen el desafío de nuevas formas de intercambio y toma de decisiones, es decir, de nuevas alternativas de ejercicio de poder.

Por otra parte, es posible afirmar que la participación en estos espacios mixtos no implica “per se” empoderamiento de los trabajadores. El empoderamiento requiere, como base de sustentación, la posibilidad efectiva de participar y discutir asuntos públicos en defensa del derecho a la salud por parte de los trabajadores y sus representantes. Se trata de un proceso de construcción de poder por parte de actores sociales que no lo tienen- delegados gremiales y los trabajadores que ellos representan- en cuestiones referidas a la toma de decisiones empresariales/institucionales y de gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo. Este proceso enfrenta numerosos obstáculos vinculados a la cultura organizacional y las trayectorias de cada uno de los actores miembros del espacio. La equidad informativa es un factor de fuerte incidencia en los debates en estos espacios mixtos.

Finalmente, es necesario considerar la sostenibilidad de estos espacios: pareciera hallarse estrechamente vinculada con el apoyo externo de una red de actores articulados a partir de la decisión



de cada Estado Provincial, principal responsable del proceso de implementación de esta política pública.

Entendemos que la práctica de la evaluación resulta esencial para el fortalecimiento de las políticas orientadas a la participación de los trabajadores. Dar continuidad a los estudios en las diversas etapas de su implementación y a lo largo de los años puede arrojar información de interés para dar continuidad a la política, aportar a la sostenibilidad de los espacios mixtos y reconocer los esfuerzos de los diversos actores sociales involucrados en este proceso de aprendizaje del diálogo en pos de asegurar la defensa del derecho a la salud en el trabajo.

Bibliografía

- Aguilar Ideñez, M.J. (2001). Aspectos claves de la participación comunitaria en salud. Cap. 2. En *La participación comunitaria en salud: ¿Mito o realidad?* Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Aguilar, M.J. y Ander Egg, E. (1994) *Evaluación de servicios y programas sociales*, Buenos Aires: Lumen.
- Brugge J. (2011) Recuperar la democracia: de la tecnocracia y la especialización al diálogo y la participación. En Amaya, P (Comp). *El Estado y las Políticas Públicas en América Latina*. La Plata: Ed. Universitaria de La Plata
- Burin D., Karl I., y Levin L. (2008). *Hacia una gestión participativa y eficaz*. (7ma. Ed.). Bs. As.: Ed. Ciccus.
- CJM. Documento Modelo de Reglamento interno para los Comités Mixtos Hospitalarios. Recuperado de: www.ms.gba.gov.ar/programas/EduP/pdf/Material/Reglamento_interno_CM.pdf
- CJM. Instructivo para la elaboración de Actas. Recuperado de: www.ms.gba.gov.ar/programas/EduP/pdf/Material/Actas_CM.pdf
- CJM. Modelo de Disposición de creación de Comités Mixtos. Recuperado de: www.ms.gba.gov.ar/programas/EduP/pdf/Material/Modelo_Disposicion.pdf
- Cohen, E. y Rolando F. (1992) *Evaluación de proyectos sociales*. México: Siglo XXI.
- Documento de Trabajo N° 5: *Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo en la Provincia de Santa Fe*. (2011). Jornadas de Evaluación a dos años de la sanción de la Ley 12.913 de Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Santa Fe.



Recuperado de:

<https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/214370/1111008/file/Logros%20y%20Desaf%C3%ADos%20de%20Comit%C3%A9s.pdf>

- Fernández Ballesteros, R. (1996) *Evaluación de programas sociales*. Madrid: Síntesis.
- Horrac, B., García M. y Occhi M.J. (2012) *Comités Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo en Hospitales de la Provincia de Buenos Aires*. Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo. Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de:
<https://es.slideshare.net/concursobialetmasse/comits-mixtos-de-salud-y-seguridad-en-el-trabajo-en-hospitales-de-la-provincia-de-buenos-aires>
- Decreto 214/2006. Convenio Colectivo de Trabajo General para la Administración Pública Nacional.
- Kaminsky, G. (1990). *Dispositivos institucionales. Democracia y autoritarismo en los problemas institucionales*. Buenos Aires: Ediciones Lugar.
- Ley Provincial N° 12.913/2008 de Comités de Salud y Seguridad en el trabajo. Promulgada por Decreto 2208/2008 y reglamentada parcialmente por Decreto 0396/2009.
- Ley Provincial N° 14408/2012 de Comités Mixtos de Salud, higiene y Seguridad en el empleo. Reglamentada por el Decreto 801/2014
- Ley Provincial N° 14226 (sobre Participación de los Trabajadores en Salud y Seguridad en el Empleo Público) Publicada en el Boletín Oficial N° 26521 del 25-ene-2011. Y Decreto 120-11. Reglamentario de la Ley 14226.
- Mokate, K. (2000) *Convirtiendo el “monstruo” en aliado: La evaluación como herramienta de la gerencia social*. Washington: BID / INDES. Recuperado de: www.iadb.org
- Neirotti, N. (2005) *Elementos conceptuales y metodológicos para la evaluación de políticas y programas sociales*, Buenos Aires: IIPE / UNESCO.
- Neirotti, N. (2012) The political dimension of research evaluation. En *Il futuro della ricerca pedagogica e la sua valutazione*, Roma: Quaderni della rivista. Education Sciences & Society. Traducción al español del autor.
- Neirotti, N., Brissón, M. y Mattalini, M. (2015) Tiempo de retorno del estado. Realidades y desafíos de la evaluación de políticas y programas en Argentina. En Maldonado Trujillo, C. y Pérez Yarahuan, G. (Eds.) *Panorama de los sistemas nacionales de monitoreo y evaluación en América Latina*. (pp. 31- 70) México: CIDE-CLEAR.



- Neirotti, N. (2015) Hacia un Nuevo Paradigma en Evaluación de Políticas Públicas. En Neirotti, N. (Coordinador) *La Evaluación de las Políticas Públicas: Reflexiones y experiencias en el escenario actual de transformaciones del Estado*. Remedios de Escalada: EDUNLA.
- Red En Derechos. (2011) *El enfoque basado en derechos humanos: Evaluación e indicadores*. Recuperado de: www.redenderechos.org/webdav/publico/evaluacionEBDH_final.pdf
- OIT. (2006) *Convenio 187: Sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Ginebra.
- OMS (2010) *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: Contextualización, prácticas y literatura de apoyo*. Recuperado de: http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Resolución 092/2011. Inscripción, modificación y disolución Comité Mixto de SyST. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social Pcia. de Santa Fe.
- Resolución conjunta de creación de la comisión mixta de salud y seguridad del empleo público (CoMiSaSEP). (2008) Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Jefatura de Gabinete y Gobierno, Ministerio de Trabajo, Secretaria General de Gobernación.
- Resolución Tipo de las Comisiones Mixtas Jurisdiccionales (2009) Recuperado de: http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/comisasep/comisasep_resolucion_tipo.pdf
- OIDP. (2006) *Guía práctica para la evaluación de procesos participativos: Documento de apoyo*. Observatorios Locales de Democracia Participativa. Documento elaborado a partir de los GT's coordinados por: Ayuntamiento de Donostia - San Sebastián. Secretaría Técnica del OIDP. Barcelona. Recuperado de: http://www.redcimas.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/08/m_OIDPespa%C3%B1ol_GUIA.pdf
- San Juan, C. (2004) *Participación de los Trabajadores en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo en Argentina*. OIT. (Serie: Documentos de Trabajo, 187). Buenos Aires.
- Subirats i Humet, J. (2006) *Algunos puntos sobre evaluación de políticas públicas con especial referencia al caso de las políticas sociales*. (pp. 24-35) SEE, N°2. Sevilla.
- Tamayo Sáez, M. (1997) El análisis de las políticas públicas. En Bañón, R. y Carrillo, E. (1997) (comps.) *La nueva administración pública*. Madrid: Alianza.
- Voix, P. y Vogel, L. (2003) *Participación de los Trabajadores*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Comisiones Obreras. Bureau Technique Syndical Européen pour la Santé et la Sécurité.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

EL TRABAJO EN CONFLICTO. Dinámicas y expresiones en el contexto actual

BUENOS AIRES, 2, 3 Y 4 DE AGOSTO DE 2017

- Dirección Provincial de Salud y Seguridad en el Trabajo. Recuperado de:
<https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/93761>