



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

Grupo Temático N°11: Trabajo y autogestión en las organizaciones de la economía social

Coordinadores: Mirta Vuotto, Griselda Verbeke, Maricel Massera

¡Al gran pueblo de la economía popular, salud! La experiencia de la Mutual Senderos

Autor/a: Mariano Román Schejter

E-mail: mschejter11@gmail.com

Pertenencia institucional: CIECS CONICET / UBA / UNC / UNVM

“Todo a pulmón”. Un intento de introducción.

Que difícil se me hace
cargar todo este equipaje
se hace dura la subida al caminar
esta realidad tirana
que se ríe a carcajadas
porque espera que me canse de buscar.
“Todo a pulmón” Alejandro Lerner

En el presente trabajo se abordará la experiencia de la mutual Senderos (MS), impulsada por la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP). A tal fin, se comenzará realizando algunas aclaraciones iniciales, para luego, poder pasar a problematizar la salud como un derecho y como un elemento fundamental a tener en cuenta en los estudios del trabajo. Asimismo, a continuación, se desea recuperar algunos elementos centrales de la experiencia de la CTEP como organización popular que busca conformarse en una estructura gremial para desde esa base, centrar el análisis en el recorrido que comenzó a tener la mutual.

También considero apropiado, socializar que este tema está proyectado como un capítulo de mi tesis doctoral. La misma aborda la experiencia de la CTEP, en su desarrollo integral. Sin más, pasó a compartir las primeras aclaraciones pertinentes.

En primer lugar, se desea destacar una posible perspectiva, mirada hacia la relación salud - trabajo. En este punto, Mabel Grimber en su texto “La salud de los trabajadores: en la búsqueda de una mirada



antropológica” realiza un recorrido básico que permite visualizar diversas cuestiones a tener en cuenta. Por ejemplo, la autora, retomando a A. C. Laurell, plantea la necesidad de: “...desplazar la mirada de la enfermedad como fenómeno biológico individual, para dirigirla al proceso social e histórico del cual este no sería sino una expresión particular.”¹ En el mismo texto, la autora, expone una advertencia necesaria en relación a “la articulación de un análisis histórico de los procesos económicos (...), los principales cambios en los procesos de trabajo y su relación con los problemas de salud-enfermedad. Es de destacar al mismo tiempo, la incorporación de los procesos sindicales y de la historia de la organización.”² Estas líneas, pueden ser importantes como advertencia a la hora de reflexionar sobre una experiencia como la del presente trabajo. Para pensar en la MS se debe tener en cuenta el proceso histórico del cual es parte, por ejemplo, el desarrollo particular del capitalismo argentino y la reconfiguración de la clase.

En segundo lugar, quisiera comentar un elemento que me llamó poderosamente la atención. Si bien, la experiencia de la CTEP es una experiencia novedosa, contemporánea, se han empezado a conformar grupos de investigación en diversas universidades nacionales y ha pasado a establecerse, la organización, pero también en términos más generales, la economía popular (EP), como un tema relevante para las disciplinas humanísticas y sociales. Esto es comprobable en general, así como en particular, en los estudios del trabajo. Sin embargo, lo extraño a priori es observar como no hay mucho escrito sobre la mutual Senderos, a diferencia de otros temas relevantes de la experiencia de la CTEP como la obtención de la “personería social” o la “ley de emergencia social”, por citar ciertos ejemplos evidentes. Esta constatación debe ser visualizada y problematizada ya que la mutual tiene una relevancia innegable en la realidad concreta de la Confederación, pero aparentemente un “sub-peso” en su reflejo académico-teórico. La pregunta evidente que se desprende de la anterior afirmación sería: ¿Porque? Intentando buscar hipótesis, pensar sobre el tema, surge un elemento que puede una causa destacada: la salud no fue un eje abordado constantemente por las disciplinas que estudian “lo social”. Jarillo Soto y Arroyave Loaiza, en su artículo “El conocimiento de la salud y las ciencias sociales” afirman en este sentido que: “La cuestión principal es la relación que las ciencias sociales tienen con un objeto, que ontológicamente no ha sido parte de su dominio, pero que el desarrollo social y científico han incorporado progresivamente.”³ “Independientemente de la voluntad humana existe la

¹ Grimberg, Mabel (1988): “La salud de los trabajadores: en la búsqueda de una mirada antropológica”. En: Cuadernos de Antropología Social, Vol. 1, núm. 2, página 18.

² Idem. Página 21.

³ Jarillo Soto, Edgar C. y Arroyave Loaiza, María Gilma (1995). El conocimiento de la salud y las ciencias sociales. Rev Esp Salud Pública. Nos. 3-4-Mayo-Agosto. Universidad Autónoma Metropolitana-México. Página 265.



salud, su duración, grado y manifestación tiene múltiples determinaciones. La salud no es motivo de estudio de todas las áreas del conocimiento, tampoco las que actualmente se ocupan de ella lo han hecho siempre. Esto muestra la existencia de un proceso de apropiación y construcción de la salud como objeto de estudio”⁴. Hasta este punto, entonces se puede pensar que la salud es un tema fundamental, que debe ser pensado en relación con el resto de la vida, pero al mismo tiempo, esto no cuenta con un arraigo fuerte en la historia de diversas disciplinas como las socio-antropológicas.

En tercer lugar, quisiera socializar que a lo largo de las páginas que siguen, se buscará plantear otra hipótesis: la mutual Senderos, en consonancia con criterios más generales de la CTEP, ofrece la perspectiva de un modelo de salud diferente al hegemónico, el cual, incluso es predominante en las obras sociales de los sindicatos. Por eso, es importante desde este momento, detenernos en algunas cuestiones generales del planteo. Al respecto, Menéndez ha escrito: “Cuando desde una perspectiva antropológica hablamos de modelos de atención, nos referimos no sólo a las actividades de tipo biomédico, sino a todas aquellas que tienen que ver con la atención de los padecimientos en términos intencionales, es decir que buscan prevenir, dar tratamiento, controlar, aliviar y/o curar un padecimiento determinado, lo cual implica asumir una serie de puntos de partida que contextualizan nuestro análisis de los modelos de atención.”⁵. De allí que se exprese parte de la importancia de “...indagar y comprender una experiencia novedosa de gestión de la salud protagonizada por una confluencia de organizaciones populares que, más allá de sus diferencias políticas e ideológicas, coinciden en el objetivo de organizar sindicalmente a lxs trabajadorxs de la economía popular.”⁶. Más adelante se intentará desarrollar este idea.

Por último, para finalizar esta introducción, restaría comentar que no es casual que canciones aparezcan como títulos y en varias partes del trabajo se vean aportes nacidos desde el arte. Esto es un planteo metodológico fuerte en mi producción ya que considero al arte como un elemento indispensable para interpretar profundamente la realidad, para dar cuenta de ciertas cosas que sería imposible desde la mera “teoría dura”. Recuperando una idea de Argumedo, se podría decir que:

⁴Jarillo Soto, Edgar C. y Arroyave Loaiza, Maria Gilma (1995) . El conocimiento de la salud y las ciencias sociales. Rev Esp Salud Pública. Nos. 3-4-Mayo-Agosto. Universidad Autónoma Metropolitana-México. Página 267.

⁵Menéndez, E. (2003.) “Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas”. Ciencia & Saúde Colectiva, 8(1).Página 186.

⁶Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “La atención de salud de las mujeres trabajadores de la economía popular. Apuntes preliminares de una investigación sobre la experiencia de la mutual Senderos.” en Cartografías del Sur, N.º 7, mayo 2018, UNDAV-SIVTI, Avellaneda. Disponible en

<http://cartografiasdelsur.undav.edu.ar/index.php/CdS/article/view/109/96> . Página 5.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.

Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

“El pensar desde América Latina requiere un instrumental teórico-conceptual que recupere las resistencias culturales, las manifestaciones políticas de masas, las gestas, las literaturas, el ensayo, las formas de conocimiento y las mentalidades populares; los testimonios, las microhistorias, las fiestas, los pequeños o grandes episodios de dignidad, los saberes que están en las “orillas de la ciencia”. Un pensamiento crítico dirigido a cuestionar los límites y falencias del proyecto de la modernidad; a resaltar los aspectos silenciados de la historia y el presente, donde se encuentran las claves y valores fundantes de las alternativas frente a la modernización salvaje que nuevamente pretende consolidarse en la región. (Argumedo, 2006: 136/7)”.

“Mi enfermedad”. La salud como derecho básico

Y dicen las hojas del libro que más leo yo

Esta vez el esclavo se escapó

Me entrego al vino por que el mundo me hizo así, no puedo cambiar

“Mi enfermedad” Andres Calamaro

En el presente apartado, se intentará plantear algunos elementos fundamentales en relación a una definición general y básica de la “salud” así como los debates que existen en relación a la misma. Esta será la base para problematizar la concepción del proceso enfermedad-salud sobre la cual trabaja la MS. Luego, se terminará esbozando ciertas cuestiones centrales para pensar la salud en relación al trabajo en el periodo actual de predominio neoliberal (entendiendo este como una fase particular del desarrollo capitalista en la región).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su momento de constitución en el año 1946, afirma que buscar garantizar el goce del grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Asimismo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en su artículo 25, menciona a la salud como parte del derecho a un nivel de vida adecuado. Estos son dos de los ejemplos, que visualizan el cuidado de la salud como un elemento fundamental de la vida humana y lo hacen desde una perspectiva amplia. Este principio lo retoma la experiencia de la mutual a fin de intentar garantizar una salud digna para quienes trabajan en la economía popular⁷. En este sentido, se plantea tener en cuenta las definiciones citadas, aunque reste el trabajo de complejizarlas con lecturas críticas de las visiones hegemónicas sobre las diversas concepciones relacionadas a la atención de la



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.

Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis

Buenos Aires, 7, 8 y 9 de Agosto de 2019

salud. En este sentido, Menéndez, estudioso del proceso enfermedad-salud desde cierta antropología crítica ha escrito: “La enfermedad y la atención de ésta constituyen hechos estructurales en toda sociedad; expresan no sólo fenómenos de tipo epidemiológico y clínico sino que también expresan las condiciones sociales, económicas y culturales que toda sociedad inevitablemente procesa a través de sus formas de enfermar, curar y morir (...). En toda sociedad, la enfermedad y la atención de la misma constituyen hechos estructurales, por lo cual la atención de la enfermedad expresa las características de la sociedad en la cual se desarrolla y opera.⁸”. En una perspectiva similar, aportando algunas complejidades más, Jarillo Soto y Loaiza plantearon que “La salud, la enfermedad y la muerte son la base sobre la que existe y se construye el objeto. Son la parte que explican los trabajos pioneros, representan el proceso superador y totalizante del hecho material. A esta valoración empírica ha seguido la interpretación explicativa -científica e ideológica- que conforma los conceptos sobre la salud, enfermedad y muerte. La relación salud y enfermedad se ha conceptualizado por anteposición o continuidad, como resultado de ciertos sentidos culturales del hecho mismo y de los sujetos que lo viven. De cualquier modo, es evidente que durante períodos sucesivos de la historia humana se ha manifestado como un proceso unitario y en épocas recientes se tiende a disociarlo progresivamente. Esto significa que de interpretaciones integrales, holísticas, se ha pasado a nociones fragmentarias, aisladas y parcializantes. Estar sano o enfermo no es una definición individual, autónoma y que pueda esgrimirse ante cualquier circunstancia. Es un valor que se asigna por otros o por uno mismo, pero incorporando la perspectiva de los otros. Es por lo tanto un producto social.⁹”. Por último, también Esther Jean Langdon y Flávio Braune Wiik, centran su mirada en la importancia del asunto: “La enfermedad y las preocupaciones con la salud son universales en la vida humana, presentes en todas las sociedades. Cada grupo se organiza colectivamente – a través de medios materiales, pensamiento y elementos culturales – para comprender y desarrollar técnicas en respuesta a las experiencias o episodios de enfermedad e infortunios, sean ellos individuales o colectivos. Con este intuición, cada y

⁷Para profundizar sobre el tema ver Scocco, Natalia, (2017). “La salud en los sectores populares”. En AA.VV. Economía Popular. Los desafíos del trabajo sin patrón. Buenos Aires: Colihue.

⁸Menéndez, Eduardo (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores” en Salud Colectiva, vol. 1, núm. 1, enero-abril, Universidad Nacional de Lanús. Páginas 9-32. Páginas 10/11.

⁹Jarillo Soto, Edgar C. y Arroyave Loaiza, María Gilma (1995). El conocimiento de la salud y las ciencias sociales. Rev Esp Salud Pública. Nos. 3-4-Mayo-Agosto. Universidad Autónoma Metropolitana-México. Página 270



todas las sociedades desarrollan conocimientos, prácticas e instituciones particulares que podemos denominar sistema de atención a la salud.¹⁰”.

Resumiendo, se podría dejar en claro lo siguiente: la salud es un tema de vital importancia en la vida humana y por lo tanto, para toda aquella persona que trabaja. Asimismo, el cómo se trata el proceso enfermedad-salud en cada caso, posee íntima relación con el contexto del cual se trate. Esto debe ser visualizado en el abordaje del tema que se aborda en el presente texto. En parte, por eso, la experiencia de la mutual Senderos puede ser vista como la respuesta particular de la CTEP a un problema del tenor mencionado. De allí, su valor, su relevancia teórica.

Por lo dicho anteriormente, queda un aspecto a problematizar para ir acercando el desarrollo del texto al objeto planteado: cruzar esta perspectiva específica del abordaje del tema salud con el del trabajo. En ese encuentro, es que se desea desarrollar una lectura profunda de la mutual. Es evidente, que el desarrollo del neoliberalismo en nuestro país, como en otros países de la región y del resto del mundo, ha traído consecuencias graves, de relevancia. Dice Dejours en una entrevista reciente: “El resultado es que los trabajadores se ven obligados a trabajar cada vez más duro y más tiempo. Desde el punto de vista de la salud, esto se traduce en una explosión de patologías: burnout, Karoshi (muerte súbita por accidente vascular), Karôjisatsu (suicidio por exceso de trabajo) y abuso de sustancias psicoactivas, entre otros.¹¹”. Dando cuenta de estas transformaciones estructurales que se dan en el mundo, es que se debe pensar y repensar la salud de quienes trabajan en nuestro país. Afirma Neffa que en las investigaciones e intervenciones sobre salud y trabajo es necesario alejarse de las miradas de higiene y seguridad para acercarnos a la mirada de salud laboral, planteada por la medicina social y la salud colectiva donde se destaca la capacidad colectiva de dirigir los propios procesos vitales interrogándose por las transformaciones de la reproducción del capital en el mundo postfordista¹².

Desde el enfoque enunciado, se debe pensar la situación de la salud laboral como una síntesis particular de las transformaciones inmediatas y en el largo plazo, pero también como el resultando de las disputas, o sea, a partir del desarrollo de luchas sindicales y políticas.

¹⁰ Langdon, Esther Jeany Wiik, Flávio Braune (2010). “Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud” en Revista Latino-Americana de Enfermería, mayo-junio 2010, San Pablo. Página 182.

¹¹ Dejours, Chistopher, “Sin posibilidades de sublimar a través del trabajo, es muy difícil conservar la salud mental”, entrevista publicada en el diario Página 12. Visitada en https://www.pagina12.com.ar/197853-sin-posibilidades-de-sublimar-a-traves-del-trabajo-es-muy-di?fbclid=IwAR1BIBIW0pd5yCM_8qAwpFKcPObJhn3NoF6kQNE97X6-naFzMVhMUnB9Ig0

¹² Ver Neffa, 1995 y Noriega, M. (1993) Organización laboral, exigencias y enfermedad en Asa cristina Laurell Para la investigación sobre salud de los trabajadores. Washington OMS OPS.



En términos más concretos, dice Dejours en otra parte de la entrevista ya citada: “Cuando uno está forzado a trabajar mal, porque las condiciones son malas, porque está la presión de la productividad cuantitativa contra la cualitativa, las condiciones de sublimación se rompen, y mucha gente se enferma. Donde no hay posibilidades de sublimar a través del trabajo, se torna muy difícil conservar la salud mental, y muchas veces hay que desarrollar estrategias muy complicadas para protegerse contra los ambientes deletéreos en el trabajo.¹³”.

Por lo dicho anteriormente, el enfoque expuesto hasta el momento, podría plantearse como un desarrollo puntual de lo expresado en el trabajo de Jarillo Soto y Loaiza: “el objeto de estudio es la salud, la enfermedad y la muerte, por un lado, y la respuesta social organizada por el otro. La primera atañe a la génesis y distribución del proceso en los grupos sociales, así como a la interpretación que se hace de ellos. La segunda, a las formas sociales para la promoción de la salud, prevención y curación de la enfermedad y rehabilitación de las secuelas; las instituciones, los actores y los medios implicados en su operación y existencia. Es un objeto cuya singularidad radica en la salud, no como manifestación individual, sino en su carácter colectivo: esencialmente social.¹⁴”. En este sentido, ahora, se pasará a narrar brevemente el surgimiento de la CTEP, su contexto y desde allí, se focalizará, en otro apartado, en la experiencia concreta de la mutual Senderos como una “respuesta social organizada”.

“Gente que no”. Nace y crece la CTEP.

Hay gente que te dice que tenés que trabajar

Hay gente que te dice que tenés que estudiar

Gente que te dice que tenés un problema existencial

Gente que no, gente que no, gente que no

“Gente que no” Todos tus muertos

El sector de la economía popular es relevante en términos numéricos. Si bien existen diversas proyecciones, las variaciones no modifican el dato contundente: abarca a un sector importante de la

¹³Idem Dejours.

¹⁴Idem Jarillo Soto y Loaiza. Página 271



“clase que vive del trabajo” en términos de Antunes¹⁵. Por ejemplo, “...según estimaciones del Ministerio de Trabajo y de centros de investigación como el CISBA (dependiente del Banco de la Provincia de Buenos Aires) y el IDAES (Universidad Nacional de San Martín) lxs trabajadorxs de la economía popular representan entre el 27 % y 30% de la población económicamente activa, es decir, cerca de 4.3 millones de trabajadorxs.”¹⁶. Otros cálculos hablan de un 35% y hasta 40%. Grabois y Pérsico, por ejemplo, afirman: “En realidad, sabemos que entre trabajadores independientes, trabajadores cooperativos y trabajadores dependientes de unidades productivas informales somos más de 5 millones, ¡y estos son los datos oficiales de la Organización Internacional del Trabajo!”¹⁷. Más allá de estos debates, lo evidente y contundente es que el número es relevante, que cuenta con un nada despreciable “poder asociativo”¹⁸. Ahora, aparece una pregunta: ¿Porque esa imposibilidad de cálculo más exacto? Quizás poder recuperar una definición básica del sector ayude porque la diversidad de actividades que reúne a su interior, genera en parte, junto con la propia informalidad, la dificultad de su cuantificación. En este sentido, la Confederación, desde sus primeros pasos definió a la “economía popular” (EP) como el conjunto de actividades impulsadas por personas que en situación de marginalidad y exclusión, debieron crearse su propio trabajo, con la particularidad de contar con la posesión de los medios de producción¹⁹. En su último libro, uno de los referentes de la CTEP lo describe así: “... los excluidos se inventaron su propio trabajo, recuperando viejos oficios en un heterogéneo conjunto de nuevas actividades, combinando recursos humanos y materiales descartados por el mercado moderno. Esta autoadministración de factores productivos residuales es lo que llamamos economía popular.”²⁰. Ahora bien, desde estas definiciones, se puede visualizar como la configuración y reconfiguración de este sector se relaciona fuertemente con las dinámicas del capitalismo argentino. En su desarrollo neo-liberal, la desestructura de parte del trabajo formal, más tradicional, se ha expresado crecientemente. Esta es la base material para comprender el peso del sector de la EP. Desde este punto de partida, se pasará a describir ciertos rasgos centrales de la experiencia de la CTEP.

¹⁵ Ver su libro *¿Adiós al trabajo?* de 2004, en donde analiza las metamorfosis del mundo del trabajo en los nuevos escenarios globales y considera que hay que ampliar el concepto de “clase trabajadora” que clásicamente se entendió como el mundo asalariado, para dar cabida a crecientes porciones de la población que viven de su trabajo sin ser asalariados.

¹⁶ Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “La atención de salud de las mujeres trabajadoras de la economía popular. Apuntes preliminares de una investigación sobre la experiencia de la mutual Senderos.” en *Cartografías del Sur*, N.º 7, mayo 2018, UNDAV-SIVTI, Avellaneda. Página 3.

¹⁷ Grabois, Juany Pérsico, Emilio (2015). *Organización y economía popular*. CTEP, Buenos Aires. Página 48

¹⁸ Ver este concepto en el texto Womack, John jr. (2007). *Posición estratégica y fuerza obrera*, FCE

¹⁹ Para profundizar sobre esta definición se recomienda ver el libro recientemente citado de Grabois y Pérsico.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

La Confederación nació en el año 2011. El 1° de mayo más precisamente, en el Teatro Verdi de la Boca (CABA), se realizó un primer encuentro de delegados y delegadas, trabajadores y trabajadoras y militantes de organizaciones sociales donde dieron vida a este agrupamiento. El mismo se expresó como un desafío novedoso, pero al mismo tiempo, como resultante de un acumulado, como si sus raíces se hubiesen desarrollado de manera invisible, como Garabambo²¹. Sobre la base de trabajos de base y organizaciones previas, la CTEP, desde sus inicios, se define a sí misma como: “... una organización gremial independiente de todos los partidos políticos, representativa de los trabajadores de la economía popular y sus familias. La CTEP es una herramienta de lucha reivindicativa para la restitución de los derechos laborales y sociales que nos arrebató el neoliberalismo y que aún no hemos recuperado.”²². Desde esta perspectiva fundacional, la CTEP fue dando pasos hacia su estructuración en un formato sindical. Así, como es indudable que su nacimiento fue promovido por un conjunto de organizaciones populares coordinadas, también lo es, que actualmente, se han logrado ciertos avances en términos de conformación sindical. Esta es la perspectiva que se plantea desde las diversas organizaciones que hace ocho años le dieron vida, quizás el gran desafío. En una entrevista, así lo expresa Fernando “Chino” Navarro: “Cuando decimos que la economía popular tiende a institucionalizarse, sin dudas hablamos del reconocimiento al sindicato que mucho actores de este sector vienen potenciando con gran esfuerzo. Este sindicato, llamado CTEP, tiene como fin agrupar a todos estos actores, reconociendo su carácter de trabajadores y no de emprendedores. Tener un sindicato es vital. Lograr que estos sectores tengan paritarias, que realicen aportes para su jubilación, que cuenten con una obra social, aguinaldo, vacaciones pagas, etc.”²³. Visiones como esta, son las que demuestran la importancia de poder contar con ciertos derechos básicos quienes están en condiciones de marginalidad y por lo tanto, tienen casi todo vedado en la vida. Avanzar en derechos es una necesidad. Desde esta óptica, se resalta el conjunto de victorias del que puede dar cuenta la Confederación. Grabois en una entrevista de mediados del año 2017, destaca tres conquistas fundamentales en la joven historia de la CTEP: el reconocimiento a quien trabajo en la economía popular gracias a la “personería” conseguida (diciembre 2015), la sanción de la “ley de emergencia social” que entre otros derechos otorga el salario social complementario (diciembre 2016) y el

²⁰Grabois, Juan (2018). La clase peligrosa. Buenos Aires, Planeta. Página 158.

²¹ “Garabombo, el invisible” es una novela del escritor peruano Manuel Scorza. Garabombo, como personaje principal, tiene una característica peculiar: es invisible para las instituciones y sus integrantes, pero no así para el resto pueblo. Esta particularidad, le permite encabezar la rebelión popular de la cual habla el libro.

²²Extracto tomado del link <http://ctepargentina.org/nosotros/>

²³Entrevista a Fernando “Chino” Navarro. Reflexiones sobre la economía popular. En AA.VV. Economía Popular. Los desafíos del trabajo sin patrón. Buenos Aires: Colihue. Página 108.



certificado de vivienda familiar (junio 2017)²⁴. En un nivel de relevancia similar a estos logros, claramente podemos mencionar a la mutual Senderos. Sobre todo, pensando en el rol fundamental que tiene en la vida de las personas, y de quien trabajan en la EP, en particular, el proceso de salud-enfermedad como se ha expresado anteriormente. El sector que se encuentra en condiciones de marginalidad es más proclive a cierto accidente, a ciertas enfermedades. Evidentemente, el sufrir una enfermedad y no poder remediarla afecta la calidad de vida y perjudica las posibilidades laborales. Así se ha planteado en un trabajo de un congreso de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET) anterior: “...en el caso de este tipo de trabajadores, que además son relativamente autónomos la principal características dentro de su informalidad y que más interesa en términos de la calidad de vida de los sujetos es la precariedad laboral. Alicia Lindón describe esta como una situación que no solo repercute en relación al trabajo, sino que atraviesa casi todas las esferas de la vida cotidiana de los sujetos. Entendiendo por vida cotidiana el conjunto de prácticas que se desarrollan días tras días y los esquemas de sentido con los cuales entiende el sujeto interpreta su mundo.”²⁵. En resumen, se podría puntualizar que la MS es una creación fundamental para una experiencia como la de CTEP, sobre todo, pensando en las características concretas del sector de la EP. Por eso, antes de pasar al desarrollo más específico de la experiencia concreta de la mutual, es necesario destacar la relación entre la misma y el contexto, la situación más general. Como afirma Menéndez: “Procesos sociales, económicos y culturales posibilitan el desarrollo de diferentes formas de atención a partir de las necesidades y posibilidades de los diferentes conjuntos sociales. Y cuando decimos esto pensamos en las estrategias de supervivencia desarrolladas por personas ubicadas en situación de marginalidad y extrema pobreza, o que están cayendo en situación de pobreza (...). Las carencias económicas, la existencia de enfermedades incurables o si se prefiere todavía no curables, así como la búsqueda de soluciones a pesares existenciales conducen a la búsqueda y frecuente creación o resignificación de formas de atención.”²⁶.

²⁴ Ver la entrevista publicada en la revista digital La Veta el día 09 de junio del año 2017.

²⁵ Herrero, Vanesa y Farías, Lourdes (2013). Lo visible invisibilizado. Condiciones y medio ambiente de trabajo de los cartoneros en la ciudad de La Plata: del trabajo al rebusque y del rebusque al trabajo. Página 6.



“Tira para arriba”. La mutual.

Son las cuatro y no puedo dormir,
Salgo a la calle a pelear por mí,
Sólo me muevo bien
Y la noche me tomó por rehén.
Alguien tira para abajo, yo me trato de zafar,
Alguien que grita "es de los nuestros",
Alguien que lo va a buscar.
“Tira para arriba” Miguel Mateos

La CTEP asumió, desde su nacimiento que la salud es un derecho básico universal²⁷. Por eso, al empezar a organizarse como herramienta gremial, buscó generar alguna respuesta concreta en este tema para quienes trabajan en la EP. Por ejemplo, en la estructura orgánica actual se ha avanzado en algunas secretarías y una de las primeras propuestas fue la de salud. “Las secretarías articulan el funcionamiento interno y organizan las demandas colectivas. Hoy existen una Secretaría de Organización, una Secretaría de Salud, una Secretaría de Vivienda, una de Prensa y Difusión, una de Educación y Capacitación y una de Deportes, Esparcimiento y Turismo Popular.”²⁸. La idea siempre fue dar respuestas originales, que estén efectivamente al servicio de quienes trabajan en el sector y no respuestas fáciles que reproduzcan vicios de la medicina hegemónica. Para Senderos, entonces, en consonancia con cierta visión plasmada en el presente texto, la salud es una construcción con implicancias sociales, políticas y económicas. Según lo expresan en un trabajo Bruno y Cardozo, el modelo de atención de Senderos revaloriza la atención personalizada, integral y cercana, fomentando el ingreso al servicio de salud²⁹.

²⁶ Menéndez, Eduardo (2003) “Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas” en *Ciencia & Saúde Colectiva*, 8(1). Rio de Janeiro. ABRASCO. Página 188

²⁷ Ver Scocco, N (2017). La salud en los sectores populares. En Pésico, Emilio y otros. *Economía popular: Los desafíos del trabajo sin patrón* (pp 173-190). Colihue. Buenos Aires.

²⁸ Fernández Mouján, Lucio y otros (2017). Políticas públicas e instituciones de regulación socio-laboral para la Economía Popular. Supuestos y tensiones en el debate por la ley de Emergencia Social. Página 15

²⁹ Ver Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “Salud y trabajo. La experiencia de la Mutual Senderos de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP) en Argentina.”



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

Buenos Aires, 7, 8 y 9 de Agosto de 2019

Asimismo, el caso de la MS es un caso emblemático, como acá se expresó, de la dinámica de avances de la CTEP y su proceso de transición, yendo de una coordinadora de organizaciones hacia una confederación de trabajadores/as. Desde la página web oficial de la Confederación, en relación al surgimiento de la mutual, se expresa: “De esta forma vemos hecha realizada una conquista muy importante y por mucho tiempo postergada. Una conquista que ha llevado mucho tiempo de luchas y también trabajo, y que será una enorme muestra de que las organizaciones sociales, las cooperativas y los laburantes tenemos la fuerza para ganar, para ir por todo lo que falta y nos corresponde.”³⁰. De esta forma, se afirma: “La Mutual Senderos fue creada con el fin de brindar una atención en salud integral y digna a los trabajadores de la Economía Popular...”³¹. Y así, se continúa planteando la presentación de la MS: “...Convencidos de que tenemos la capacidad y la necesidad de hacer un plan de salud pensado y ejecutado por nosotros, y con la convicción de que los sueños son posibles si damos todo por conseguirlos, hoy somos partícipes de una victoria histórica de los sectores más postergados de nuestra sociedad. Esos que se inventaron un laburo y lo defendieron a muerte, esos que pelean día a día por nuestra tierra contra el avance indiscriminado, los que no tenemos derechos laborales. Somos lo que falta, y vamos por lo que nos pertenece.

Es por eso, que desde la Mutual Senderos pensamos un Plan de Salud Familiar y Comunitario basado en la atención y prevención de enfermedades, en la promoción y educación para la salud. Con el objetivo de brindar cuidados en todas las etapas de la vida en forma integral y continua. Para nosotros la salud es una construcción con implicaciones sociales, económicas y políticas y, sobre todo, un derecho.

Es por eso que contamos con consultorios propios para todos y todas las trabajadores de la economía popular, atendidos por médicos de familia, enfocados especialmente en la atención primaria de la salud y con consultorios odontológicos.

No hay justicia social si millones de trabajadores argentinos no tienen poder y derechos, no hay justicia social sin poder popular. Hoy, la Mutual Senderos expresa con firmeza y claridad que los sectores populares pueden organizarse, conquistar derechos y también gestionar y sostener emprendimientos como éste.

Hoy los trabajadores y trabajadoras de la economía popular festejamos por este gran logro, pero con los ojos clavados en todo lo que nos falta conquistar.

¡Sin Salud Popular, No hay Justicia Social!”

³⁰Tomado de <http://mutualsenderos.org.ar/nosotros/>



Con estas concepciones básicas a modo de brújula, la mutual ha ido desarrollándose. A lo largo de sus primeros años de experiencia, desde su nacimiento en 2013, ha crecido cuali y cuantitativamente, extendiéndose a lo largo de varias provincias y ampliando servicios. Actualmente, ha logrado tener presencia en lugares como CABA, diversos distritos de la provincia de Buenos Aires, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta, entre otros. Actualmente, también ofrece cobertura a decenas de miles de personas que trabajan en la EP y a sus familias y tiene la perspectiva de llegar a cientos de miles. Estos datos generales, no bastan para tener una idea más real y concreta de la experiencia. Se deben analizar ciertos elementos para poder entender mejor el andar de la mutual así como pensar límites, potencialidades y tensiones de esta experiencia novedosa.

Por eso, a continuación se socializará algunos puntos relevantes del desarrollo de Senderos, recuperando algunas cuestiones más generales, pero también algunas características más particulares.

Desde una visión general, se podría decir que “Las características innovadoras de Senderos se fundamentan en las resignificaciones de la tradición de ayuda mutua y de organización de la seguridad social sindical. En primer término, respecto de su modelo de financiamiento pues se trata de una experiencia de gestión privada del aporte estatal proveniente del monotributo social para, según argumentan sus gerentes en las entrevistas realizadas, hacer un “uso racional y efectivo” de los escasos recursos con los que cuenta el sector “informal” para atender su salud. Otro aspecto novedoso es el proyecto de creación de una obra social para los trabajadores sin patrón. (...)

Finalmente, el otro aspecto innovador en la experiencia se vincula con su modelo de atención. (...) En todas las delegaciones se cuenta con médicos generalistas que realizan todas las prácticas médicas correspondientes al primer nivel de atención, ya sea a adultos o niños. La presencia de otras especialidades varía según las particularidades de los territorios en los que se encuentran las delegaciones. Lo referente al segundo y tercer nivel de atención se realiza a través de convenios con distintas clínicas y/o sanatorios en las zonas donde tienen radicados los consultorios. Pero la idea rectora de Senderos es que los pacientes ingresen por los consultorios propios atendidos por médicos generalistas y luego sean derivados, solo en caso de ser necesario, a especialidades del segundo nivel. El modelo de atención de Senderos se presenta como una revalorización de la atención personalizada, integral y cercana, fomentando el ingreso al servicio de salud a través de los centros propios.”³².

³¹ Tomado de <http://ctepargentina.org/mutual-senderos/>

³² Bruno, Daniela y otros (2017). “Innovación organizacional e institucionalización conflictiva de la economía popular. El caso de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP).” en Argumentos N.º 19, octubre 2017, IIGG, CABA. [Página 110-111](#)



Dentro de estas coordenadas generales, un elemento central del proyecto es el conjunto de los centros de Atención Primaria Integral (CAPI). Desde la mutual, se los ve como el “centro neurálgico” del modelo de salud que se busca desarrollar. Sus ejes centrales de trabajo son: consejerías integrales (violencia de género, consumos problemáticos, etc), salud mental, atención primaria generalista o familiar, programa de promoción de salud barrial, sobrepeso/obesidad y atención odontológica. Este esquema se debe a lo que se viene afirmando previamente: el objetivo de la MS es dar respuestas a las necesidades reales y concretas de quienes requieren el servicio, de las personas de la EP. En este sentido, por ejemplo, se puede destacar que las razones más comunes en relación a las consultas de quienes cuentan con su afiliación son: controles periódicos, hipertensión, diabetes y sobre salud sexual y reproductiva. Estos datos se han obtenido y confirmado en diversos intercambios con responsables de la mutual³³. De estos encuentros, también se puede destacar la importancia que se le ha dado al trabajo relacionado al consumo problemático. Como parte del eje de cuidado, de seguridad social, se han configurado diversos espacios comunitarios donde se trabaja con equipos comunitarios sobre este tema. Un ejemplo paradigmático es el de “Vientos de libertad” en General Rodríguez³⁴. Unas 200 personas de la mutual forman parte de este proceso de rehabilitación o han recibido este servicio lo cual representa un caso paradigmático del intento de respuesta a los problemas concretos del sector. Por otra parte, otro eje central que atraviesa el desarrollo de la MS es el trabajo relacionado a las situaciones de violencia de género. Como en toda la sociedad y por lo tanto, también en todas las organizaciones sindicales y populares, este tema se ha vuelto “inescondible debajo de la alfombra” fundamentalmente gracias a la visualización impuesta por la “4° ola feminista”. En este sentido, se han formados equipos interdisciplinarios con trabajadoras sociales, psicólogas, abogadas y médicas, entre otras profesiones. En este eje, también resalta la creación del “Protocolo de detección y asistencia a mujeres víctimas de violencia”. Un último elemento, jerarquizable en esta breve presentación, es el trabajo que se hace con actividades de formación, sobre todo, pensado para la prevención. Estas se realizan sobre diversos temas. Consumo problemático y violencia de género, por ejemplo, pero también sobre otros temas. Esta perspectiva de trabajo esta íntimamente relacionada con la idea de medicina integral que existe en la

33

Será cuestión a abordar en otro trabajo este tema y así poder dar cuenta de los mismos en términos metodológicos. Asimismo, también a la brevedad, se realizarán entrevistas ya establecidas.

³⁴ Para conocer la experiencia se puede recurrir a su facebook oficial: <https://www.facebook.com/vientos.delibertad.9/>



mutual y tiene como norte central mejorar la calidad de vida de quienes trabajan en la EP (no solo atender enfermedades puntuales).

Abordando otra dimensión de la experiencia, quisiera recuperar ciertos debates en torno a su extensión, a su alcance real. Como ya se dijo, hay poco escrito sobre la MS, mínima información circulando y números muy generales. Sin embargo, más allá de matices, todos los indicadores hablan de una extensión considerable de la misma. Así como se ha planteado el problema de cuantificar con rigurosidad a la CTEP en general, algo similar ocurre a la hora de poder “medir” el alcance de su mutual. Recolectando la información pública, se pueden ver los siguientes números:

A) el un diario de la municipalidad de Navarro de la Provincia de Buenos Aires se publicó, en septiembre de 2017 que “Actualmente Senderos alcanza los **20.000 afiliados**, que están agrupados mayoritariamente en el Gran Buenos Aires, y ya ha abierto delegaciones en La Plata, Mar del Plata, y las provincias de Misiones, Neuquén y Río Negro.”³⁵.

B) el diario La Voz del Interior, casi un año antes, en diciembre del año 2016, proyectaba una obra social de la economía popular y decía en sus páginas: “Ostep funcionará con la estructura de Senderos, la mutual que hace cuatro años fundó la CTEP, que cuenta con cerca 40.000 afiliados. Su sede está en Constitución, en el edificio donde funciona la organización, y cuenta con tres centros médicos distribuidos en la Capital y el Buenos Aires. En el interior tiene 20 centros de atención primaria y hasta ambulancias. Sin embargo, buena parte de los servicios que presta Senderos se resuelven a través de convenios con clínicas privadas.”³⁶.

C) un trabajo académico, de los pocos que abordaron hasta ahora el tema, afirmaba en abril del año 2017 que con datos del 2016 se podía decir que: “Entre 2013 (año de su creación) y 2016, el crecimiento de la Mutual fue sostenido, llegando a contar en la actualidad con 25 mil afiliados si se toma en cuenta al afiliado y su grupo familiar”³⁷.

D) por último, otro trabajo académico de mediados 2017 acercaba un número similar: “la prestación integral que ofrece Senderos, que tiene una cartilla médica completa, 12 centros administrativos y de atención distribuidos en las localidades de mayor concentración geográfica de sus afiliadxs, cuyo número se estima en 22 mil.”³⁸.

³⁵ Tomado de <https://navarronoticias.com/la-mutual-senderos-una-obra-social-para-los-trabajadores-de-la-economia-popular-llega-a-navarro/>

³⁶ Tomado de <https://www.lavoz.com.ar/politica/el-movimiento-piquetero-tendra-su-obra-social>

³⁷ Bruno, Daniela y otros (2017). “Innovación organizacional e institucionalización conflictiva de la economía popular. El caso de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP).” en Argumentos N.º 19, octubre 2017, IIGG,CABA. Página 109.

³⁸ Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “Salud y trabajo. La experiencia de la Mutual Senderos de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP) en Argentina.”. Página 5.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

Asimismo, en diversos trabajos revisados, la página oficial de la mutual y leyendo variados artículos públicos se habla de delegaciones de la MS en CABA, Lanús centro, Fiorito, General Rodríguez, Mar del Plata, La Plata zona Abasto, Berazategui, José León Suarez, La Plata centro, zona norte de la provincia de Bs As, pero también de zona noroeste, zona oeste y zona sur de la misma, Mar del Plata, Neuquén, Río Negro, Salta, etc. Por ejemplo, en la última noticia subida en su sección “novedades”, la página web oficial de la mutual anuncia: “Trabajamos a diario para que cada vez más Trabajadores/as de la Economía Popular de todo el país puedan concretar el legítimo derecho a una Salud digna para toda su familia. Hoy, 1ro de febrero, comenzamos a dar prestaciones en Salta Capital. Esta conquista es fruto de la lucha, la organización y el esfuerzo diario de cientos de trabajadores que tenemos como horizonte el acceso a una atención sanitaria integral con abordaje comunitario.”³⁹.

Contrastando toda esa información con los intercambios que pude realizar con responsables de la mutual, se puede afirmar de manera fiable que en 2017 la mutual terminó con más de 30.000 afiliados y el año pasado, 2018, con casi 40.000 y presencia en 7 provincias (destacándose la presencia en varios lugares de la provincia de Bs As) y en la CABA. Además, se pueden destacar que los lugares de mayor presencia y con atención más relevante de la Provincia de Buenos Aires son: Lanús, La Plata, Florencio Varela y Lomas de Zamora. Por fuera de la provincia, sobresalen CABA y en segundo lugar, Misiones.

“Cuando pase el temblor”. Balance y perspectivas de una experiencia singular

Sé que te encontraré en esas ruinas
Ya no tendremos que hablar (que hablar)
Del temblor
Te besaré en el temblor (lo sé)
Será un buen momento
Oh oh
Hay una grieta en mi corazón
Un planeta con desilusión
“Cuando pase el temblor” Soda Estéreo

³⁹ Tomado de <http://mutualsenderos.org.ar/mutual-senderos-llego-a-salta/>



Una vez expresados algunos elementos centrales de la experiencia de la mutual y planteada su extensión, se pasará a poder problematizar un poco el recorrido realizado por la misma para intentar esbozar algunas perspectivas y ciertos desafíos. Sin embargo, es conveniente previamente visualizar la complejidad y ciertos rasgos particulares del sector. Afirma Maldovan, en este sentido: “La no división capital-trabajo en estas formas productivas, y por ende, la no relación empleador-empleado, requiere la construcción de un nuevo eje de reflexión y análisis en torno a cómo construir instrumentos apropiados para dar respuesta a las necesidades de estos trabajadores en materia de protección y seguridad social. Así, académicos, representantes de organismos internacionales, funcionarios y activistas sociales – entre otros- han señalado en diversas ocasiones las dificultades de los trabajadores no clásicos para acceder a un sistema de protecciones que permita brindarles un marco de seguridad social.”⁴⁰. Este punto no debe subestimarse ya que es un rasgo distintivo del tema que se está abordando. Recordemos que el presente texto trata sobre la experiencia de una cobertura médica orientada para un sector relevante de la “clase que vive del trabajo”⁴¹, ya que quienes son parte de la EP representan alrededor del 35% del conjunto trabajador en Argentina. Sobre todo, posicionándonos desde una perspectiva donde la salud se asume como un derecho básico para cualquier persona⁴². Además, cuando hablamos de individuos que viven de su trabajo, debemos detenernos mínimamente en la complejidad del asunto. Ha dicho Dejours en la entrevista citada anteriormente: “lo que la clínica del trabajo nos está mostrando es que el trabajo no está únicamente por fuera del individuo, para que yo pueda hacer un trabajo de calidad el trabajo tiene que volverse interno, es necesario subjetivar el trabajo, tengo que aceptar sentirme invadido por el trabajo, mucho más allá del tiempo concreto de trabajo, por fuera del trabajo también, hasta cuando vuelvo a mi casa por ejemplo. Esto también es parte del trabajo, son todas las perturbaciones que ocasiona el trabajo, por fuera de él.”⁴³. Esto que es un dato para toda persona que trabaja, se recudece de manera específica si tomamos en cuenta a quienes trabajan en la EP. Esto se debe a las propias características de marginalidad en las cuales se desarrolla cada actividad del sector. Esto es fundamental tenerlo en cuenta: estas personas trabajadoras se encuentran por debajo de los derechos básicos garantizados a quienes trabajan en condiciones de cierta formalidad. Incluso,

⁴⁰ Fernández Mouján, Lucio y otros (2017). Políticas públicas e instituciones de regulación socio-laboral para la Economía Popular. Supuestos y tensiones en el debate por la ley de Emergencia Social. Página 6.

⁴¹ Para observar el desarrollo del concepto, ver Antunes, Ricardo (2003). ¿Adiós al trabajo? Ensayo sobre las metamorfosis y el rol central del mundo del trabajo. Herramienta. Buenos Aires.

⁴² Scocco, N (2017). La salud en los sectores populares. En Pérsico, Emilio y otros. *Economía popular: Los desafíos del trabajo sin patrón* (pp 173-190). Colihue. Buenos Aires.

⁴³ Dejours, Chistofher (2019). “Sin posibilidades de sublimar a través del trabajo, es muy difícil conservar la salud mental” en el diario Página 12. Disponible en https://www.pagina12.com.ar/197853-sin-posibilidades-de-sublimar-a-traves-del-trabajo-es-muy-di?fbclid=IwAR1BIBIW0pd5yCM_8qAwpFKcPObJhn3NoF6kQNE97X6-naFzMVhMUnB9Ie0



en el proceso general de burocratización y mercantilización de la atención médica, se debe reconocer las consecuencias diferenciadas de acuerdo a los diversos tipos de trabajos. “El proceso de concentración de la atención médica evidenciada especialmente a través de la construcción de grandes hospitales, sumado a la creciente demanda de atención por parte de la población derecho habiente, condujo a reforzar o a crear rasgos de despersonalización y burocratización en la relación personal de salud/paciente, y sobre todo en la relación más significativa para los sujetos y grupos sociales, es decir la relación médico/paciente.”⁴⁴. Sin embargo, esto es más grave cuando hablamos de personas que viven en asentamientos marginales y deben “ganarse la vida” día a día como le sucede a la mayoría de quienes trabajan en la EP. Por este motivo, es doblemente destacable la apuesta de la mutual por una lógica de servicio diferente, más bien opuesta, a la hegemónica. Senderos no solo tiene por objetivo cubrir la atención de quienes trabajan sin obra social, sino también ofrecer ciertas lógicas y prácticas médicas disruptivas a favor de quien depende de su trabajo para “ganarse el pan”.

Frente a este estado de situación, afirma Menéndez ofreciendo una perspectiva crítica y creativa, pero que se encuentra en sintonía con elementos existentes en los criterios básicos de la mutual: “La perspectiva que estamos proponiendo posibilita reconocer el impacto del proceso laboral en aspectos evidentes como son los accidentes laborales, y en consecuencias menos evidentes como son las que inciden en las relaciones del trabajador enfermo con su familia. Pero esta perspectiva también permite incluir toda una serie de padecimientos que afectan la salud del grupo familiar y que es generada, por lo menos en parte, por las condiciones de vida derivadas de la inserción laboral. Con este análisis no queremos disolver la especificidad de la enfermedad laboral; por el contrario, reconocemos tal especificidad pero tratando de considerar en toda su envergadura las consecuencias del proceso de trabajo que no sólo se registra en el trabajador, sino también en su grupo familiar. Desde esta perspectiva, el proceso salud/enfermedad posibilita observar la articulación entre trabajo y vida cotidiana, en lugar de observarlos como mundos separados.”⁴⁵. La sintonía entre este planteo y el servicio brindado por la CTEP se puede observar en una multiplicidad de cuestiones. Por ejemplo, desde esta concepción se comprende porque Senderos ha jerarquizado temas como la violencia de género, el tema de adicciones y consumos problemáticos. Más allá, sobre los debates en torno a la

⁴⁴ Menéndez, Eduardo (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores” en Salud Colectiva, vol. 1, núm. 1, enero-abril, Universidad Nacional de Lanús. Páginas 9-32. Página 23.

Menéndez, Eduardo (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores” en Salud Colectiva, vol. 1, núm. 1, enero-abril, Universidad Nacional de Lanús. Páginas 9-32. Página 23.

⁴⁵ Menéndez, Eduardo (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores” en Salud Colectiva, vol. 1, núm. 1, enero-abril, Universidad Nacional de Lanús. Páginas 9-32. Página 15.



relación producción/reproducción de la vida, muy presente a la hora de pensar y escribir sobre la EP, podemos afirmar que la CTEP toma problemas del barrio, de la vida cotidiana como cuestiones centrales de la atención médica para sus afiliados/as. Quedarse solamente en cuestiones específicas del trabajo como atender a quienes se accidenten mientras realizan sus tareas laborales, reduciría fuertemente el sentido de la MS. Así se plantea en un trabajo realizado por Bruno, Coelho y Palumbo: “...sus gestores y equipo médico asistencial mantienen una posición crítica respecto de las lógicas de organización dominantes en el sistema de obras sociales sindicales, entre otras razones porque sus modelos de atención, gestión y financiamiento se referencian en las experiencias de autogestión y promoción de la salud comunitaria de los movimientos populares...”⁴⁶. Desde allí se puede ver a la mutual, aún en sus primeros pasos, como un intento de poder pensar-concretar una salud alternativa a la centrada en el afán de lucro. Las bases desde las cuales se sostiene Senderos plantean una atención médica estructurada según las necesidades reales, concretas y materiales de quienes trabajan en la EP. Afirma Scocco, al respecto: “De esta forma se logra que estos trabajadores accedan de manera plena a un sistema de salud que contempla sus necesidades y tiene en cuenta sus características: una población que si se compara con la media presenta una situación habitacional desfavorable (baja calidad de vivienda y altos índices de hacinamiento), altos niveles de analfabetismo, niveles bajos de asistencia a consultas médicas periódicas, bajos niveles de actividad física, escasa utilización de métodos anticonceptivos, entre otros”⁴⁷. En este punto, también se puede volver a Menéndez quien plantea de manera más general, apuesta a lo siguiente: “Justamente en la lucha por la “propia salud” de los trabajadores y por supuesto de otros sectores y grupos sociales, hallamos una de las líneas que posibilita pensar en otras alternativas de organización de la salud, así como un cuestionamiento de las interpretaciones que proponen reiteradamente una visión “cerrada” de lo que se puede hacer respecto del proceso salud/enfermedad. Debemos asumir que las acciones –que en algunos momentos constituyen luchas– de los diferentes grupos y sectores sociales, han conducido a modificar las condiciones de trabajo y a desarrollar leyes de protección de la salud de los trabajadores, no sólo en los países capitalistas centrales sino también en los periféricos.”⁴⁸.

⁴⁶ Bruno, Daniela y otros (2017). “Innovación organizacional e institucionalización conflictiva de la economía popular. El caso de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP).” en *Argumentos* N.º 19, octubre 2017, IIGG,CABA. Página 111

⁴⁷ Scocco, Natalia, (2017). “La salud en los sectores populares”. En AA.VV. Economía Popular. Los desafíos del trabajo sin patrón. Buenos Aires: Colihue. Página 189.

⁴⁸ Menéndez, Eduardo (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores” en *Salud Colectiva*, vol. 1, núm. 1, enero-abril, Universidad Nacional de Lanús. Páginas 9-32. Página 30.



Para sintetizar lo que se viene planteando, se podría decir que la mutual fue creada con un perfil específico, a fin de poder atender algunas cuestiones básicas que debieran ser universales y al mismo tiempo, ciertas particularidades del sector. O sea, su sentido fue desde su nacimiento, garantizar el derecho básico y también, poder responder a necesidades reales, concretas de la población a la cual se pretende atender. La foto actual, indica que efectivamente se han podido a realizar estas apuestas.

En las perspectivas, se destaca un tema: el posible crecimiento, su probable salto cuantitativo. Sin embargo, actualmente esta es una proyección complicada. Desde sus comienzos, la mutual buscó desarrollarse en una obra social para todo el sector, no solo para quienes estén organizados en la Confederación. Su apuesta fue y en parte, es la OSTEP. “La posible aprobación de la Obra Social de los Trabajadores de la Economía Popular (OSTEP) en el transcurso de este año, cuyo trámite inició la CTEP en el segundo trimestre de 2016, en los términos y condiciones previstas en el sistema de obras sociales nacionales y en el sistema nacional del seguro de salud, implicaría un crecimiento exponencial del número de afiliados y fondos, llevando a una necesaria reorganización de los modelos de gestión, atención y financiamiento actuales, lo que vuelve necesaria y oportuna una reflexión sobre los aciertos, errores y aprendizajes que emergen de la experiencia.”⁴⁹. La posible transformación en obra social genera perspectivas de grandes transformaciones y desafíos. Así lo expresó el diario La Nación en diciembre del año 2016: “Senderos pasaría a percibir reintegros del fondo de distribución de Salud por servicios que hoy no recibe. Obtenido el reconocimiento legal, la Ostep pasaría a ser la opción natural para gran parte de los 450.000 monotributistas sociales que hoy reciben asistencia de obras sociales sindicales.”⁵⁰. Sin embargo, y a pesar de lo seductor de la perspectiva, esta proyección ha quedado relativamente congelada. Actualmente, los pasos que se están dando no están centrados en esta posibilidad sino más bien en mantener lo acumulado por la mutual e intentar ir abriendo regionales, ampliando su atención. La razón fundamental radica en cuestiones operativas, legales y burocráticas. Con la personería alcanzada se complicaría seguir avanzando en los trámites formales hacia la OSTEP. Para lograr desarrollar esta apuesta, se requiere una “personería gremial” que no aparece en el horizonte cercano de la CTEP.

⁴⁹Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “Salud y trabajo. La experiencia de la Mutual Senderos de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP) en Argentina.”. Disponible en http://alas2017.easyplanners.info/opc/tl/2434_daniela_bruno.pdf. Página 6.

⁵⁰<https://www.lanacion.com.ar/politica/nace-la-obra-social-piquetera-con-sede-propia-y-medio-millon-de-afiliados-nid1966122>
<https://www.lanacion.com.ar/politica/nace-la-obra-social-piquetera-con-sede-propia-y-medio-millon-de-afiliados-nid1966122>



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

Buenos Aires, 7, 8 y 9 de Agosto de 2019

En fin, esta experiencia novedosa, de poder cubrir la atención de unas 40.000 personas aproximadamente que trabajan en un sector tan marginalizado, con una perspectiva crítica del modelo de salud dominante, mantiene su futuro abierto. A pesar de múltiples trabas, Senderos ya es una demostración del avance en derechos e institucionalización que ha logrado el recorrido de quienes se han organizado en la CTEP. Los próximos pasos seguramente estarán íntimamente relacionados con las transformaciones y/o continuidades que se den en el país. Sin embargo, la decisión de desarrollar este servicio ya está plateada gracias a compromisos militantes y la fuerte convicción política de que sin salud popular no puede haber justicia social.

BIBLIOGRAFÍA

Antunes, Ricardo (2004). ¿Adiós al trabajo?. Herramienta, CABA.

Argumedo, A (2006). Los silencios y las voces de América Latina. Notas sobre el pensamiento nacional y popular. Colihue. Buenos Aires.

Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “Salud y trabajo. La experiencia de la Mutual Senderos de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP) en Argentina.”. Disponible en http://alas2017.easypanners.info/opc/tl/2434_daniela_bruno.pdf

Bruno, Daniela y Cardozo, Mariela (2018). “La atención de salud de las mujeres trabajadoras de la economía popular. Apuntes preliminares de una investigación sobre la experiencia de la mutual Senderos.” en Cartografías del Sur, N.º 7, mayo 2018. UNDAV-SIVTI. Avellaneda. Disponible en <http://cartografiasdelsur.undav.edu.ar/index.php/CdS/article/view/109/96>

Bruno, Daniela y otros (2017). “Innovación organizacional e institucionalización conflictiva de la economía popular. El caso de la Confederación de Trabajadores de la Economía Popular (CTEP).” en Argumentos N.º 19, octubre 2017. IIGG.CABA.

Dejours, Chistofher (2019). “Sin posibilidades de sublimar a través del trabajo, es muy difícil conservar la salud mental” en el diario Página 12. Disponible en https://www.pagina12.com.ar/197853-sin-posibilidades-de-sublimar-a-traves-del-trabajo-es-muy-di?fbclid=IwAR1BIBlW0pd5yCM_8qAwpFKcPObJhn3NoF6kQNE97X6-naFzMVhMUnB9Ig0

Fernández Mouján, Lucio y otros (2017). Políticas públicas e instituciones de regulación socio-laboral para la Economía Popular. Supuestos y tensiones en el debate por la ley de Emergencia Social. Disponible en https://www.aset.org.ar/2017/ponencias/14_Maldovan.pdf



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

Buenos Aires, 7, 8 y 9 de Agosto de 2019

- Grabois, Juan. (2017). “Entrevista a Juan Grabois” en La Veta. Disponible en <https://lavetablog.wordpress.com/2017/06/09/entrevista-a-juan-grabois/>
- Grabois, Juan (2016). Personería Social. Ed. Universidad de Derecho. Buenos Aires.
- Grabois, Juan (2018). La clase peligrosa. Planeta. Buenos Aires.
- Grabois, Juany Pérsico, Emilio (2015). Organización y economía popular. CTEP. Buenos Aires.
- Gómez, Ricardo (2015). La Mutual Senderos, una obra social para los trabajadores de la Economía Popular, llega a Navarro. Disponible en <https://navarronoticias.com/la-mutual-senderos-una-obra-social-para-los-trabajadores-de-la-economia-popular-llega-a-navarro/>
- Grimberg, Mabel (1988): “La salud de los trabajadores: en la búsqueda de una mirada antropológica”. En: Cuadernos de Antropología Social, Vol. 1, núm. 2. Instituto de Ciencias Antropológicas. Buenos Aires. Páginas 9-32.
- Herrero, Vanesa y Farias, Lourdes (2013). Lo visible invisibilizado. Condiciones y medio ambiente de trabajo de los cartoneros en la ciudad de La Plata: del trabajo al rebusque y del rebusque al trabajo. Disponible en: https://www.aset.org.ar/2013/ponencias/p10_Herrero.pdf
- Jarillo Soto, Edgar C. y Arroyave Loaiza, María Gilma (1995) . El conocimiento de la salud y las ciencias sociales. Rev Esp Salud Pública. Nos. 3-4-Mayo-Agosto. Universidad Autónoma Metropolitana. México. Páginas 265-276
- Langdon, Esther Jeany Wiik, Flávio Braune (2010). “Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud” en Revista Latino-Americana de Enfermería, mayo-junio 2010, San Pablo. Páginas 177-185. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_23.pdf
- Menéndez, Eduardo (2003) “Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas” en Ciencia & Saúde Colectiva, 8(1). ABRASCO. Rio de Janeiro. Páginas 185-207.
- Menéndez, Eduardo (2005). “El modelo médico y la salud de los trabajadores” en Salud Colectiva, vol. 1, núm. 1, enero-abril, Universidad Nacional de Lanús. Buenos Aires. Páginas 9-32.
- Navarro, Fernando (2017). Reflexiones sobre la economía popular. En AA.VV. Economía Popular. Los desafíos del trabajo sin patrón. Colihue. Buenos Aires.
- Neffa, J.C.(1995) Las condiciones y el medio ambiente de trabajo (CyMAT). Presentación de la concepción dominante y una visión alternativa. En Documento Nro. 1. CyMAT. Buenos Aires.
- Noriega, M. (1993) Organización laboral, exigencias y enfermedad en Asa cristina Laurell Para la investigación sobre salud de los trabajadores. Washington OMS OPS.



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE ESPECIALISTAS EN ESTUDIOS DEL TRABAJO

CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

**LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS EN EL ESCENARIO ACTUAL.
Condiciones estructurales y alternativas frente a la crisis**

BUENOS AIRES, 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2019

Scocco, Natalia, (2017). “La salud en los sectores populares”. En AA.VV. Economía Popular. Los desafíos del trabajo sin patrón. Colihue. Buenos Aires.

Scorza, Manuel (2010). Garabomo, el invisible. De la Campana. La Plata.

Silva de Sousa, Marcelo (2016). “Nace la "obra social piquetera", con sede propia y medio millón de afiliados.”. Disponible en <https://www.lanacion.com.ar/politica/nace-la-obra-social-piquetera-con-sede-propia-y-medio-millon-de-afiliados-nid1966122>

Womack, John jr. (2007). Posición estratégica y fuerza obrera. Fondo de Cultura Económica. México.

PÁGINAS REVISADAS

<http://ctepargentina.org/>

<http://ctepargentina.org/mutual-senderos/>

<https://www.lavoz.com.ar/politica/el-movimiento-piquetero-tendra-su-obra-social>

Página de facebook de Vientos de Libertad (General Rodríguez):

<https://www.facebook.com/vientos.delibertad.9/>