

Número 9
Año 2019

SECCIÓN: “Experiencias y prácticas en extensión”

Un Abordaje Intersectorial en Salud y Seguridad en el Trabajo

del Rio Paula¹, Curetti, Paula² y Bitti Leonardo³

Resumen

El propósito de este trabajo es presentar los aportes de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura (FCEIA, UNR) en el marco de su participación en el Programa “*La salud de los trabajadores de la salud. Interdisciplina y trabajo colaborativo para mejorar las condiciones de salud y medio ambiente laboral en el Hospital Provincial del Centenario de Rosario*”, que ha sido seleccionado por la Secretaría de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de Rosario (UNR) en la III Convocatoria del Programa de Extensión “Integrando” 2016. El Programa también incluye a los equipos de las Facultades de Ciencias Médicas y de Ciencia Política y Relaciones Internacionales (UNR), con el propósito de cooperar con el Comité Mixto de Salud y Seguridad en el Trabajo que funciona en el Hospital Centenario generando acciones orientadas a la mejora de las condiciones de salud y seguridad de todos los trabajadores de ese efector público. En pos de este objetivo el equipo de la FCEIA reúne en el Laboratorio de Higiene, Seguridad y Medio Ambiente a docentes y alumnos provenientes de las Ciencias Sociales y de las Ingenierías en sus diversas ramas, pero principalmente especialistas en Higiene y Seguridad en el Trabajo.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

¹ Universidad Nacional de Rosario – pmdelrio@fceia.unr.edu.ar

² Universidad Nacional de Rosario – pcuretti@fceia.unr.edu.ar

³ Universidad Nacional de Rosario – leobitti@yahoo.com.ar

Palabras Claves

Interdisciplina – intersectorialidad – salud – seguridad – trabajo

Abstract

The social function of university is based on the relationship between teaching, research and community outreach. Extension policy, which is part of education policy, should aim at meeting the demands of a complex and globalized society in the collaborative construction of knowledge and its extension. It is essential that there is a dialogical, communicational and dynamic relationship between both. The relationships between university and society involve their organizations and institutions, as well as different types of appraisal around university, knowledge and the relationship established between it and the different sectors of society involved. It is worth mentioning that the notion of university outreach is closely related to how university defines itself and how it conceives its relationship with society. The analysis of these characteristic components makes it possible to visualize the different levels and directions assumed by the university-society interaction. All this entails the need for participating teachers with ethical and social commitment to build bridges between both institutions as a whole, enriching the dialogue and knowledge exchange. In our view, the classroom is the most appropriate place to generate the deepest and more meaningful actions regarding university-community engagement, it being a relevant and necessary process. We consider that the classroom constitutes the genesis, the first space for building up the dialogic relationship and the community outreach function.

Key words: Society-University-Construction-Outreach-Dialogic relationship

Sector Salud, Universidad y Comité Mixto de Salud y Seguridad en el Trabajo: Una articulación posible

El Programa *“La salud de los trabajadores de la salud. Interdisciplina y trabajo colaborativo para mejorar las condiciones de salud y medio ambiente laboral en el Hospital Provincial del Centenario de Rosario”* tiene como principal objetivo trabajar colaborativamente para generar acciones orientadas a la mejora de las condiciones de salud y seguridad de todos los trabajadores de ese efector público. En este contexto se espera además: 1) Propiciar un espacio de interacción entre el Comité Mixto y la Universidad para la circulación de saberes inherentes a las condiciones de salud y medio ambiente laboral; 2) Identificar colectivamente los procesos sociales, las condiciones laborales y las situaciones infraestructurales que atraviesan la trayectoria laboral de los trabajadores; 3) Evaluar, a partir de espacios colectivos de discusión y producción, las situaciones problemáticas desde una perspectiva integral e interdisciplinaria; y 4) Proponer una planificación estratégica que empodere a los trabajadores y a sus representantes frente a las problemáticas del mundo del trabajo.

En torno a estos objetivos el Programa reúne a las siguientes organizaciones coparticipantes: el Hospital Provincial del Centenario (HPC) de la ciudad de Rosario, el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE), la Asociación de Médicos de la República Argentina (AMRA) y el Sindicato de Profesionales Universitarios de la Salud (SIPRUS).

El HPC, dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, abarca una superficie aproximada de cuatro manzanas que comparte con las Facultades de Ciencias Médicas y de Odontología de la Universidad Nacional de Rosario (UNR). Es un hospital público polivalente de alta complejidad médica y tecnológica, donde también funciona un primer y segundo nivel de atención en salud bajo la lógica de cuidados progresivos. Este efector guarda la particularidad de ser un hospital-escuela. En su interior cuenta con unas 180 camas y cotidianamente desarrollan sus actividades unos 2200 trabajadores.

El Comité Mixto del HPC está compuesto por los directivos del nosocomio y por los representantes gremiales (ATE, AMRA y SIPRUS), quienes se reúnen periódicamente para abordar diversas problemáticas institucionales en relación a las temáticas que lo convocan.

La Ley Provincial N° 12.913/2008 del Comité Mixto habilita instancias paritarias de participación solidaria entre trabajadores y empleadores con el objeto de garantizar ámbitos de trabajo seguros y saludables. En este sentido, interesa destacar que:

“Los Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo tienen por misión velar y promover la protección de la vida y la salud de los/as trabajadores/as, cualquiera fuera la modalidad o plazo de su contratación o vínculo laboral y el mejoramiento de las condiciones y medio ambiente de trabajo” (Artículo 2 - Ley Provincial N° 12.913).

“La autoridad de aplicación de la presente ley será el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la provincia de Santa Fe” (Artículo 27 - Ley Provincial N° 12.913).

La conformación de un equipo interdisciplinario con integrantes provenientes de diversos campos disciplinares (de las Ciencias Sociales: Antropología, Comunicación Social y Ciencia Política; de las Ciencias de la Salud y de las Ingenierías en sus diversas ramas, pero principalmente Especialistas en Higiene y Seguridad en el Trabajo), reúne a las Facultades de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura, de Ciencias Médicas y de Ciencia Política y Relaciones Internacionales (UNR), con el propósito de cooperar con el Comité Mixto de Salud y Seguridad en el Trabajo que funciona en el HPC.

El Programa tiene como destinatarios directos a todos los trabajadores del HPC, a través del Comité Mixto de Salud y Trabajo como articulador de todos los actores intervinientes, a saber: gremios, Consejo de Administración del HPC y Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.

Por otra parte, se considera que el desarrollo del Programa impactará indirecta pero positivamente en la comunidad en general, en función de que el mejoramiento integral de las condiciones y medio ambiente de trabajo de los trabajadores de la salud del HPC repercutirá inmediatamente en la calidad y calidez del servicio prestado a los pacientes, a sus familiares y a todos los que concurren al efector.

Es en este espacio privilegiado del Comité en que se enmarca la actividad extensionista que se viene realizando desde en el Laboratorio de Higiene, Seguridad y Medio Ambiente de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura (FCEIA, UNR). El equipo del Laboratorio viene trabajando desde el año 2012 en temas relacionados con el mejoramiento de las condiciones de salud y seguridad de diversos establecimientos públicos; y se ha consolidado a través de diversas experiencias de trabajo y articulación en el abordaje de la temática. A este respecto, se viene llevando adelante el Proyecto de Investigación *“Saberes y Entramados Interdisciplinarios: Ciencias Sociales, Ingenierías y Ciencias de la Salud”*, acreditado por la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNR (ING536); y ha desarrollado el Proyecto de Extensión *“De-Construyendo las Coordenadas en Salud y Seguridad. Experiencias y Relatos de Jóvenes en Contexto Áulico”*, en el marco de la 5^{ta}, 6^{ta} y 7^{ma} Convocatoria para Proyectos de Extensión “La Universidad y su Compromiso con la Sociedad” de la Secretaría de Extensión Universitaria de la UNR.

El propósito de este trabajo es presentar los aportes de la FCEIA (UNR) en el marco de su participación en el Programa, que ha sido seleccionado por la Secretaría de Extensión Universitaria de la UNR en la III Convocatoria del Programa de Extensión “Integrando” 2016.

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo y la Salud de los Trabajadores de la Salud

Las condiciones y medio ambiente de trabajo (CyMAT) están conformadas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción que se realiza en el establecimiento (denominadas condiciones de trabajo) y

por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo (riesgos físicos, químicos, biológicos, mecánicos, ergonómicos, etc.). Ambos grupos de factores constituyen las exigencias, requerimientos y limitaciones del puesto de trabajo, cuya articulación sinérgica y combinada da lugar a la carga global del trabajo prescripto, la cual es asumida, asignada o impuesta a cada trabajador provocando de manera inmediata o mediata efectos directos o indirectos, positivos o negativos, sobre la vida y la salud física, psíquica y/o mental de los trabajadores (Neffa, 1988).

Entre los principales componentes de las CyMAT se encuentran la seguridad y la salud en el trabajo y las condiciones generales del trabajo. Estas condiciones son el conjunto de elementos, componentes y factores que intervienen y determinan la situación real laboral y social en la que vive y se desempeña el trabajador, y que pueden afectar su salud y seguridad, como ser (*sensu* Clerc, 1985): 1) El diseño del lugar o puesto y del ambiente de trabajo; 2) El tiempo de trabajo, la duración y las características de la jornada laboral; 3) Las formas de remuneración y la existencia de otros beneficios asociados; 4) La situación contractual y jurídica del trabajador; 5) La organización del proceso del trabajo y el contenido de las tareas e instrucciones; 6) Los servicios de bienestar en el lugar y los servicios sociales; 7) El sistema de relaciones laborales; 8) Los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo (riesgos físicos, químicos, biológicos, mecánicos, ergonómicos, etc.); 9) Los factores del trabajador y de su entorno (factores psicosociales); y 10) Los factores estructurales del sector productivo y de la sociedad: contexto económico-político y sociocultural.

Se destacan dentro de estos factores el proceso de trabajo: el contenido, su duración, la forma en que está organizado, las características de la infraestructura disponible para ejecutarlo, el medio ambiente inmediato y el que lo rodea, la calidad de las relaciones laborales, entre otros. También influyen en las CyMAT los componentes macroeconómicos y macrosociales (OIT, 1987).

Las CyMAT constituyen un todo y cada componente se relaciona, vincula e interacciona con los demás o al menos con algunos otros. Más aún, para los

trabajadores las CyMAT son percibidas y vivenciadas de manera integral, conformando una totalidad articulada. Los componentes interaccionan entre ellos, de manera que la evaluación de cada uno de ellos de manera aislada no es suficiente. Se requiere un enfoque integral para evitar errores de diagnóstico y poner al descubierto las causas reales de los problemas en el trabajo o de los accidentes. El efecto global sobre los trabajadores de todos los elementos de las CyMAT puede ser superior a la suma de los elementos particulares (Neffa, 1988).

Las enfermedades profesionales, desde una concepción médico legal, se definen como cualquier condición anatomopatológica debida a la acción específica de las CyMAT, es decir, son aquellas causadas directa y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de trabajo reconocido científicamente como tal, condiciones de exposición determinadas por las características de la actividad desarrollada y entidad nosológica definida, unidos por una relación de causalidad basada en criterios anatomoclínicos y epidemiológicos que demuestren mayor incidencia en la población expuesta que en la población general (OIT/OMS, 1989). Esta concepción confronta en cierta medida con el criterio legislativo de listas cerradas que especifican lo que se considera una enfermedad profesional (Nieto, 1999).

Las enfermedades profesionales tienen consecuencias directas sobre el trabajador expuesto, ocasionando alteraciones reversibles, irreversibles (incapacidad) o muerte; implicando en algunos casos modificaciones genéticas que pueden repercutir sobre la descendencia (OIT/OMS, 1989).

Un Comité de Expertos de la OMS (1985) recomendó que además de las enfermedades profesionales reconocidas se introdujera el término de 'enfermedades relacionadas con el trabajo', para aquellas en las cuales las CyMAT influyen considerablemente en su manifestación o agravamiento. De esta manera, se configura un amplio grupo de enfermedades que si bien no reconocen como único agente causal al trabajo, pueden verse

desencadenadas, agravadas o aceleradas por factores de riesgo presentes en el medio ambiente de trabajo.

Nuestra experiencia de trabajo en el Comité

Nos propusimos trabajar desde un abordaje interdisciplinario y complejo orientado hacia la construcción colectiva de conceptos y herramientas relativos al campo de la salud. Para ello acordamos diferentes espacios de trabajo que permitieron visibilizar los procesos sociales, las condiciones laborales y las situaciones infraestructurales que atraviesan cotidianamente en sus trayectorias laborales los trabajadores del hospital. La discusión de las problemáticas, desde los diferentes saberes y experiencias académicas, profesionales y laborales, discurrió en espacios de taller. Las actividades para llevar adelante la propuesta se organizaron en cuatro etapas: 1. Preliminar, 2. Diagnóstico, 3. Producción y 4. Cierre. Nos encontramos en la etapa de producción y es intención en este espacio comunicar los aportes desde y hacia la facultad de ingeniería atendiendo en todo momento al acuerdo de confidencialidad que atraviesa las intervenciones en el efector público.

Se propuso una metodología de trabajo en talleres como espacios de construcción colectiva de conocimiento, que permiten la acción-reflexión por parte de todos los sujetos participantes. Es allí donde se habilita la palabra que facilita a que cada sujeto asuma su realidad y se reconozca en ella desde lo inmediato, individual, parcial y cotidiano; y a través de este proceso y en el intercambio con los otros, es donde emerge en cada uno lo colectivo, social e histórico. Los talleres participativos constituyen espacios fundamentales en el marco de la extensión ya que habilitan la apropiación de los diversos espacios y perspectivas de manera significativa en un proceso activo y constructivo. Esta manera de intervenir sobre la realidad, permite un abordaje que relaciona sustancialmente lo cognitivo, lo emocional y lo social; posibilitando que los sujetos participantes dejen aflorar en las interacciones sociales cotidianas su subjetividad frente a la vida, en nuestro caso frente al trabajo y la salud, facilitando una apertura hacia las diversas perspectivas coexistentes.

Los talleres se plantearon en diversas instancias, siguiendo la planificación concertada por el grupo coordinador. Se realizaron al interior de las unidades académicas, donde se planteó la problemática desde las incumbencias disciplinarias de cada facultad; en espacios de encuentro interdisciplinar, con la participación de todos los integrantes del programa y en interacción con actores del hospital y el ministerio.

El espacio del Comité Mixto del Hospital se constituyó en el eje de articulación entre todos los actores participantes favoreciendo una interacción permanente fundada en una metodología basada en actividades participativas.

La articulación entre la academia -docentes y estudiantes que integran el programa de extensión- con la organización, el hospital –con una conformación y características complejas como ya hemos mencionado previamente- desde el Comité Mixto resulta un hecho inédito. Requirió pensar en estrategias de trabajo que atiendan a los intereses de todas las partes considerando los derechos y obligaciones de sujetos, individuales y colectivos, inmersos en lógicas institucionales diferentes. Para ello nos posicionamos para pensar y plantear estas estrategias desde este espacio de convergencia, el comité mixto:

“Los miembros del Comité tienen derecho a acceder en tiempo útil a la información que necesiten para el cumplimiento de sus funciones y libre acceso a todos los sectores donde se realicen tareas. En los casos en que puedan estar implicados secretos industriales o normas ambientales, se deberá contar con autorización del encargado con mayor jerarquía dentro del establecimiento de que se trate, dentro del marco de la legislación nacional y provincial aplicable en cada caso”
(Artículo 20 - Ley Provincial N° 12.913).

El comité no solo es un espacio de convergencia para el programa sino que por su misión estratégica lo es para la institución, es el lugar donde se propicia la identificación de las problemáticas que afectan a la institución en materia de

salud y seguridad de los trabajadores. En este espacio se construye colectivamente información respecto de los factores que afectan la salud de los trabajadores, atendiendo a los procesos sociales, las condiciones laborales y la situación infraestructural.

El estado de situación que emerge en este escenario se establece como punto de partida necesario para avanzar en el plano teórico-metodológico respecto de conceptualizaciones/acciones pertinentes para el abordaje de las problemáticas. En esta instancia, en el momento de encuentro de saberes, entre el saber propiamente académico y el saber situado de los trabajadores, el desafío consistió, no sólo en el diagnóstico, sino poner en valor este entramado de saberes como una instancia superadora a fin de abordar los problemas. Es así que desde el espacio del comité surge una demanda específica respecto a la participación en el programa de la facultad de ingeniería. En el año 2017 se pone en funcionamiento una nueva Unidad de Terapia Intensiva (UTI), el comité plantea la necesidad de que este nuevo espacio cuente con todas las condiciones que garanticen al personal de atención de la salud y a los pacientes un ambiente seguro. Además advierte sobre la necesidad de un plan de emergencia y capacitación en esta materia. A pocos días de la puesta en funcionamiento de la UTI planificamos una intervención. La misma tuvo por objetivo que el equipo de ingeniería realice un informe sobre las condiciones de higiene y seguridad de la sala. Si bien el trabajo no ha sido aún terminado podemos plantear los avances en términos de la experiencia, no se compartirán datos sobre las condiciones de higiene y seguridad, concretamente, debido a que trabajamos en el marco de un acuerdo de confidencialidad.

Se realizó el primer acercamiento a las problemáticas de la UTI partir del trabajo en taller en el marco de las reuniones del comité. En vista de que estos encuentros fueron anteriores a la inauguración de la nueva sala, las problemáticas que se discutieron estuvieron relacionadas a las experiencias en la sala en funcionamiento. El primer contacto con la nueva sala de terapia intensiva fue a través de los planos de la obra. Sobre esta información se

planificó el trabajo de relevamiento de las condiciones de higiene y seguridad. La primera intervención fue una observación del espacio para evaluar el estado de las siguientes variables:

- Incendios: se verificó la ubicación, dotación, codificación y señalización de los puestos de incendios; la existencia de pulsadores y alarmas contra incendio; la existencia de detectores de humo; la señalización de evacuación y de emergencias; se indagó sobre la existencia de capacitaciones al personal en materia de usos de extinguidores, plan de emergencia y evacuación.
- Accesibilidad: se verificó la señalización y demarcación de medios de egresos (puertas, pasillos, escaleras y rampas); la ubicación y forma de los pasamanos; se observó la ubicación, distribución y estado de las luces de emergencias; se indagó sobre la existencia de mediciones de iluminación de emergencia.
- Señalización: se verificó la existencia de señalización de prohibición, advertencia y obligación en cada sector.
- Instalaciones eléctricas: se realizó inspección visual de tableros eléctricos, se verificó que la contratapa interna esté colocada; se verificó señalización de carteles de advertencia; se indagó sobre la ubicación de puestas a tierras y su señalización; se realizó inspección visual del sector de baterías de emergencia.
- Orden y Limpieza: se evaluó el estado general de orden y limpieza.
- Salida de emergencia: se observó el estado actual de la salida de emergencias.

Este trabajo de observación se realizó en un contexto singular, dado que un sector de la sala aún no estaba habilitado a los pacientes y estaba alejado de los mismos. Esto permitió realizar un recorrido exhaustivo intercambiando saberes entre el equipo de ingeniería y los médicos, enfermeros e integrantes del comité presentes. A cada paso el equipo de la facultad explicó qué se estaba observando y por qué resultaba importante. Se indicaron las condiciones de mínima requeridas para el cumplimiento de las normativas de

seguridad, las cuales resultaron acordes al estado de situación encontrado; pero además se expusieron escenarios superadores. A fin de continuar el trabajo se solicitaron las mediciones de puestas a tierra y prueba de actuación de disyuntores diferenciales y el registro de los puestos de incendios.

Lo importante de esta intervención fue la capacitación espontánea que se produjo en el marco del recorrido, intercambio de saberes que permitió a los trabajadores de la sala elevar demandas de mejoras de las condiciones actuales y al equipo de la facultad comenzar a pensar las estrategias para continuar el trabajo. Es necesario contar con algunas precisiones respecto de las variables de estudio de las condiciones de higiene y seguridad de la UTI, que se obtienen a partir de mediciones concretas, que fueron solicitadas a la dirección del hospital.

Cabe destacar que hemos continuado con las reuniones en el HPC y en instancia de un encuentro con los directivos del efector público se nos ha informado que las propuestas de mejora están siendo implementadas, aún antes de que el equipo de ingeniería elevara el informe de la intervención al Comité Mixto.

El trabajo aún no está concluido, al finalizar el relevamiento de los datos necesarios para una evaluación integral de las condiciones de higiene y seguridad de la UTI se elaborará el informe. Con ello, el paso siguiente consistirá en un trabajo interdisciplinario y en conjunto con los trabajadores de la sala a fin de elaborar el plan de emergencias, que será parte de los resultados del programa, fundamentales para la última etapa del mismo.

En la etapa de cierre del programa se plantean dos actividades principales: la socialización de los resultados y la sistematización de estos nuevos saberes en el marco de una planificación estratégica. La socialización de las producciones se realizará tanto en ámbitos académicos como en los espacios propuestos por las organizaciones co-participantes. Se plantea proponer líneas de acción a la Gestión del Hospital Provincial del Centenario, resultantes de la producción colectiva y sustentada empírica, teórica e interdisciplinariamente.

A modo de cierre

Tradicionalmente el tema de la higiene y la seguridad se vinculaba de manera casi exclusiva al trabajo y en este sentido al trabajador, especialmente en los ámbitos industriales. Sin embargo, el avance en la materia ha extendido la problemática a otros ámbitos poco abordados, como el sector servicios, entre ellos el sector salud. Por otra parte, se comienza a pensar en la salud y la seguridad de manera integral en estos espacios que son compartidos no solo por los trabajadores sino por los usuarios, en el caso de los establecimientos sanitarios: los pacientes, sus familiares y todos aquellos que por diferentes motivos concurren a un efector.

Si bien existen diversas experiencias que abordan aspectos que hacen a las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores del sector salud, son escasas los abordajes que se han realizado a nivel nacional. Se han examinado los principales procesos peligrosos a que está expuesto el personal de los servicios de salud prestando especial atención a los riesgos biológicos, químicos, físicos y psicosociales y a los accidentes laborales; y se han propuesto diversas medias de prevención y control que pueden aplicarse a los ambientes de trabajo (OPS/OMS, 2012 y 2013; Yassi, 1998).

Algunos centros y servicios de salud han elaborado estrategias de seguridad e higiene, pero su puesta en práctica exige recursos económicos y personal cualificado, un conocimiento preciso de las condiciones y medio ambiente de trabajo, la formación en seguridad e higiene del personal empleado y del contratado, el establecimiento de un registro apropiado de enfermedades y lesiones del personal, la existencia de comités de seguridad eficaces y la observación de criterios de seguridad e higiene al proyectar edificios y equipos (OIT, 1998).

Por otra parte, el sostenimiento de programas adecuados de seguridad e higiene en los establecimientos de asistencia sanitaria registra graves deficiencias debido a que la preocupación primordial de hospitales y clínicas se ha centrado históricamente en la atención de los enfermos, relegando a un

segundo lugar la salud y la seguridad del personal que brinda sus servicios en estas instituciones. A este respecto, Yassi y Warshaw (1998: 3) señalan que:

“está también la ética profesional de estos trabajadores, que les obliga, especialmente en situaciones de urgencia, a anteponer el bienestar y la seguridad de los pacientes a los propios. El esfuerzo por superar el estrés causado por los fracasos terapéuticos, la muerte y la agonía suele llevar al trabajador a desarrollar el síndrome de burnout. Este cuadro se complica con los efectos del trabajo por turnos, la escasez, voluntaria o no, de recursos humanos y la necesidad de atender a las exigencias, a veces injustificadas, de pacientes y familiares. Por último, está el riesgo -especialmente grave para los empleados que trabajan solos o se ven obligados a desenvolverse en espacios poco seguros- de sufrir agresiones y actos de violencia de los pacientes.”

En este marco, y pensando a la salud y la seguridad como parte de los derechos humanos universales, es que desde el Laboratorio de Higiene, Seguridad y Medio Ambiente y la Carrera de Especialización en Higiene y Seguridad en el Trabajo conjugan propuestas de trabajo comprometidas por el bienestar de la sociedad en su conjunto y contextualizadas en la extensión universitaria.

BIBLIOGRAFÍA

CLERC, Jean Marc [Coord.] (1985) *Introducción a las condiciones y el medio ambiente de trabajo*. OIT, Ginebra.

LEY PROVINCIAL N° 12.913/2008 de “Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo”. Boletín Oficial 24/09/2008. Ministerio de Gobierno y Reforma del Estado - Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Fe.

NEFFA, Julio César (1988) *¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta desde una nueva perspectiva*. Editorial Humanitas, Buenos Aires.

NIETO, Héctor (1999) "Salud Laboral". Capítulo 32. En: V. Mazzáfero [Ed.] *Medicina y Salud Pública*. Eudeba, Buenos Aires. 37 pp.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO [OIT] (1987) *Introducción a las condiciones y el medio ambiente de trabajo*. Clerc, J.M. (Coord.). OIT, Ginebra, Suiza. 346 pp.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO [OIT] (1998) *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Volumen I, Volumen II y Volumen III. Editada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid. <http://www.insht.es>

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO/ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OIT/OMS] (1989) *Epidemiología de las enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo*. Décimo Informe del Comité Mixto OIT/OMS sobre Higiene del Trabajo. Ginebra, Suiza. 84 pp.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OMS] (1985) *Identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo y medidas para combatirlas*. Ginebra, Suiza. 78 pp.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OPS/OMS] (2012) *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. OPS/OMS, Washington DC, EE.UU. 131 pp.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [OPS/OMS] (2013) *La salud de los trabajadores de la salud. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012*. Representación OPS/OMS Argentina, Buenos Aires. 220 pp.

YASSI, Annalee (Comp.) (1998) *Centros y Servicios de Asistencia Sanitaria (Vol. 97)*. En: *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo (Tomo 3)*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España. 84 pp.

YASSI, Annalee y WARSHAW, León (1998) *Asistencia sanitaria: naturaleza y problemas de salud en el trabajo*. En: *Centros y Servicios de Asistencia*

Sanitaria (Vol. 97). Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo (Tomo 3).
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España. pp. 2-10.