

PARTICIPACIÓN Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN SALUD LABORAL COLOMBIA, 1919-2015

Oscar Gallo



¿Cuál es el estado actual de la negociación colectiva en salud laboral en Colombia?

Indefensa

Periodo de
Lucha

Defensa

Normatividad Salud Ocupacional en Colombia

3

1915

1919

1921

1931

1945

1946

1950

1979

1994

2014



Jornada de ocho horas, seguro de vida y de accidentes, educación y protección a la mujer, fomento a las industrias y defensa de los presos políticos

Movimiento Laboral Colombiano

Primer
Congreso
Obrero de
1924



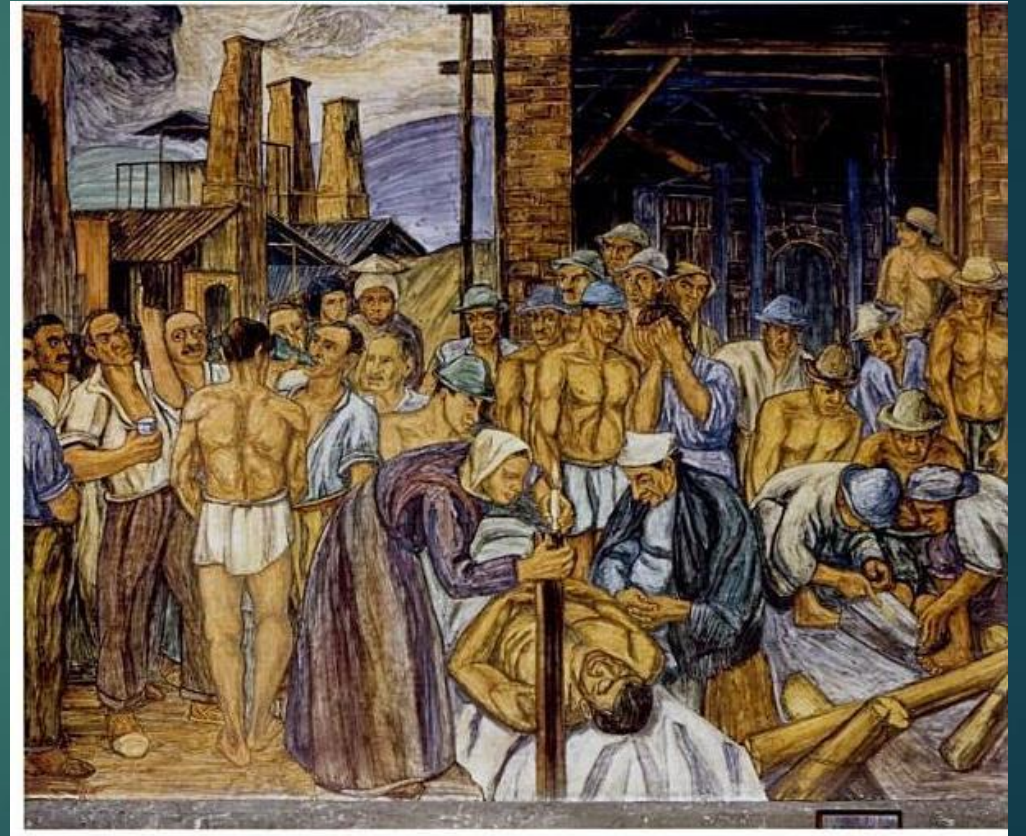
©Biblioteca Nacional de Colombia

El Gráfico, No. 684, abril 26 de 1924. (Fotografía huelga de tranviarios), p. 1340.

Hulleras de la Empresa Minera El Zancudo (1919-1926)

The Colombian Mining & Exploration Company Limited
(1925)

Mineros de Zipaquirá (1931))



Trabajadores de los Ferrocarriles de la
Dorada (1919)

Huelga del Ferrocarril del Pacífico (1926)



Tropical Oil Company

1922-1927

Maltrato de los capataces, el pésimo estado de los campamentos, las continuas enfermedades, la inexistencia de hospital, la mala calidad de la alimentación

Aumento diferencial de los salarios de acuerdo a las labores desempeñadas por los trabajadores, así como el pago doble en días feriados y reconocimiento de horas extras nocturnas, retiro de algunos empleados, arreglo de campamentos para evitar el paludismo, permiso para leer la prensa nacional, mejoramiento de la alimentación

1924

8

También en 1924 los trabajadores del Ferrocarril y del banano presentaron un pliego en que solicitaban de modo general un mejoramiento en los salarios y un cambio en el sistema de pagos, eliminación del sistema de contratistas, auxilio por enfermedad, indemnización por accidentes de trabajo y pago por seguros de vida, jornada de 8 horas, campamentos higiénicos y servicios médico, indemnización por cesantía y despido. Peticiones que enarbolaron cuatro años después, en la conocida Huelga de las Bananeras.



En 1928 los
trabajadores de
Bavaria



En 1934, de nuevo
Gaitán guía la
negociación de los
trabajadores de la
empresa Germania

1932 los obreros de la Fábrica de Tejidos
Monserrate

Sector agrícola 1925-1934-1935

10

Huelgas Cafeteras

Jornada laboral fuera la establecida por el gobierno para las obras públicas y cobertura por las leyes nacionales relativas a accidentes laborales y vestuario para protegerse de la lluvia

Trilladoras

La rapidez a la que se estaban obligadas a trabajar y la presión de los patrones hacia que algunas escogedoras afirmaran tener que tomar pastillas para calmar el dolor de estomago

¿Que paso en la primera mitad del siglo XX?

Unión Sindical Obrera (USO) 1963-1987



1960-1990

“Este último periodo estuvo marcado por la exigencia de unas medidas de control de los factores de riesgo, agrupadas en los Programas de Salud Ocupacional, y la configuración de instancias de evaluación y seguimiento a estas medidas a partir de la organización de los Comités Paritarios de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial (denominados posteriormente Comités Paritarios de Salud Ocupacional). Complementariamente, se estableció la conformación del Comité Nacional de Salud Ocupacional y la existencia de Comités Seccionales y Locales en esta materia”

1986

14

“Romper con la actitud economicista que se expresa en la lucha por indemnizaciones, en vez de unas condiciones apropiadas de trabajo que no conduzcan a un deterioro acelerado de su salud.

A través de las convenciones colectivas de los sindicatos es posible apreciar su actitud frente a este problema. Los trabajadores poseen un saber disperso en torno a su problemática de salud y son capaces de comprender a profundidad y de reproducir su saber. Pero ese saber colectivo disperso debe organizarse en términos de categorías y en formas de organización que animen y potencien su lucha por la salud.

Los trabajadores son capaces de enseñar salud ocupacional; para ello deben apropiarse de algunos conocimientos técnicos y metodológicos que ellos puedan instrumentalizar para la educación-acción en la salud ocupacional”

1989 al 2010

“Las convenciones colectivas salvo contadas excepciones no incluyen puntos de salud ocupacional”....

... “No existe una estructura organizativa en las bases de los trabajadores en pos de la defensa de la salud”

“se ignoran los programas que se desarrollan en las misma fábrica; se deja la iniciativa en manos de los Comités que son dirigidos por los patronos y son los técnicos de los seguros y la Empresa quienes desarrollan la labor ideológica reproduciendo el modelo de salud dominante y atribuyendo a los trabajadores un papel estrictamente pasivo”

Es posible identificar al menos cuatro horizontes de en la negociación colectiva en salud en Colombia.

1. Artículos de defensa de derechos, organización y estructuración de los beneficios amparados por la legislación
2. Artículos convencionales relacionados con los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales (ATEL).
3. Artículos sobre el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)
4. Artículos dirigidas a la promoción y prevención en salud laboral.

Temas recurrentes en las CCT (número de citas – 571 Convenciones-)



1.
Artículos de defensa de
derechos, organización y
estructuración de los
beneficios amparados por la
legislación

vestuario, la dotación y la
disposición de los elementos
de protección

Las convenciones colectivas priorizan en la defensa del derecho al paso que descuidan el proceso de transición entre los Programas de Salud Ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

La importancia dada al aprovisionamiento de los elementos de protección en contraste con la indiferencia frente a la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, ilustra una tendencia generalizada a la defensa de los derechos y menos a la toma de decisiones frente a los problemas de salud del mundo del trabajo

CONCLUSIONES Y DESAFIOS SOBRE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN SALUD LABORAL EN COLOMBIA

Una buena convención colectiva de trabajo en materia de salud laboral debería:

Contener artículos que permitan acelerar el proceso tránsito del Programa de Salud Ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

Artículos que tiendan a la democratización de la salud laboral mediante la capacitación de los trabajadores y el fortalecimiento de los espacios vigilancia y control de la seguridad y la salud laboral.

Artículos que garanticen el acceso a la información sobre las condiciones de trabajo y los riesgos del sector o subsector.

Artículos que tejan un puente entre las necesidades sociales y ambientales de la comunidad y las necesidades sociales y de salud de los trabajadores.

Artículos que garanticen la implantación de una política efectiva de identificación y disminución de los riesgos psicosociales.

¡Apuntes para una agenda!

MUCHAS GRACIAS