

9
861

 XOCHIMILCO SERVICIOS DE INFORMACION
ARCHIVO HISTORICO

80904



Transformando el diálogo por la razón

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO

UNIDAD XOCHIMILCO

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

MAESTRÍA EN CIENCIAS EN SALUD DE LOS TRABAJADORES

RELACIÓN ENTRE CONDICIONES DE TRABAJO, ESTRÉS Y DAÑOS A LA

SALUD EN TRABAJADORAS DE LA MAQUILA, SAN PEDRO SULA,

HONDURAS, 2006

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS EN SALUD

DE LOS TRABAJADORES

PRESENTA: LEDESMA CANO BLANCA MIRIAM

DIRECTORA DE TESIS: MTRA. MARGARITA PULIDO NAVARRO

CIUDAD DE MÉXICO

AÑO 2007

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
PARTE 1	
ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN.....	4
PARTE 2	
INFORME.....	30
ANTECEDENTES	
Salud en el Trabajo.....	31
El estrés.....	35
Estrés y Fatiga.....	37
Fisiopatología del Estrés.....	40
Otros efectos del estrés.....	43
Estrés laboral.....	44
Marco de Referencia	
La globalización.....	49
El caso en estudio.....	57
METODOLOGÍA	
Instrumentos de investigación.....	64
RESULTADOS	
Proceso de Trabajo en las maquilas.....	68
Características demográficas.....	72
Perfil de riesgos y exigencias.....	76
Morbilidad.....	82
Perfil Patológico.....	85
Asociaciones estadísticas.....	88
DISCUSIÓN.....	96
RECOMENDACIONES.....	110
BIBLIOGRAFÍA.....	106
ANEXOS.....	114
Guía de observación del proceso de trabajo	
Encuesta Individual para la Evaluación de Salud de los Trabajadores	
Escala Sintomática de Estrés	
Job Content Questionnaire (JCQ)	
IMÁGENES.....	115

A mi padre con infinito amor y aprecio, por toda una vida de esfuerzo y sacrificio brindándome cariño y apoyo cuando más lo necesite. A toda mi familia.

A los profesores de la maestría por sus enseñanzas. A los lectores de mi tesis por su tiempo.

En especial a Margarita Pulido Navarro.... GRACIAS

A amigos y compañeros que compartieron conmigo este trabajo.

A las mujeres trabajadoras de la maquila, un agradecimiento enorme a las integrantes de CODEMUH, que sin su apoyo no se hubiera logrado este trabajo.

Con todo el corazón a **Angélica Cano Torres**.....
Te extraño.....

INTRODUCCIÓN

La industria maquiladora constituye un eje predominante para la creación de empleos en los países en "vías de desarrollo". Es por eso, que parte de la estrategia de los países "subdesarrollados" es permitir a empresas transnacionales instalarse en su territorio sin ningún tipo de vigilancia. Las potencias mundiales necesitan mano de obra abundante y barata y la encuentran en los países más pobres, como son los de Centroamérica. Diversas investigaciones han demostrado que las condiciones de trabajo en las maquiladoras generan importantes problemas a la salud de las trabajadoras; y pocos son los organismos gubernamentales que ponen atención a dichos eventos.

La Colectiva de Mujeres Hondureñas forma parte de la Red Centroamericana de Mujeres en Solidaridad con las trabajadoras de la maquila. La Red está integrada por grupos de otros continentes como: War on Want de Gran Bretaña y OXFAM Internacional (organizada por Estados Unidos y doce países de Europa). Este estudio se realizó con su apoyo, en la localidad de Choloma, San Pedro Sula, Honduras, en donde un grupo ha identificado que las trabajadoras de las maquilas se enferman con más frecuencia que otros grupos. Esta investigación es una contribución para mostrar los daños que están provocando esas condiciones de trabajo, especialmente los que resultan del estrés y la fatiga.

Con el fin de integrar la Idónea Comunicación de Resultados para la obtención del grado en la Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores, se presenta el siguiente estudio en dos secciones. La primera consta del artículo científico llamado "Condiciones de trabajo, estrés y daños a la salud en trabajadoras de la maquila, San Pedro Sula, Honduras 2006" que describe los resultados más relevantes de la investigación realizada.

La segunda sección aborda el informe final de la investigación realizada que describe las condiciones de trabajo, las formas de organización del trabajo, la identificación de riesgos y exigencias, la presencia de estrés y fatiga, además de los daños a la salud de las trabajadoras de la maquila en San Pedro Sula, Honduras. En resumen se plantean las condiciones a las que están expuestas, con el objetivo de diseñar propuestas que mejoren las condiciones de las mujeres de la maquila.

En los antecedentes se exponen como fundamentos, algunas investigaciones realizadas en este tipo de trabajadores a nivel internacional; ubicando su relevancia desde los conceptos de las Ciencias de la Salud en el Trabajo.

La metodología describe los instrumentos que se aplicaron para recolectar la información: guía de observación del proceso de trabajo, entrevistas a profundidad y encuestas individuales. También se presentan los procedimientos epidemiológicos y estadísticos aplicados.

La sección de resultados describe la población estudiada explicando sus características generales: edad, escolaridad, calidad de vida, antigüedad en la empresa, área y puesto de trabajo para realizar en la última parte una discusión a partir de los resultados; se señalan las recomendaciones pertinentes con el propósito de mejorar las condiciones de trabajo y por consiguiente disminuir los trastornos relacionados con dichas condiciones, que fueron detectados.

PARTE 1

ARTÍCULO CIENTIFICO

Condiciones de trabajo, Estrés y Daños a la salud en trabajadoras de la
maquila en San Pedro Sula, Honduras, 2006.

Blanca Miriam Ledesma Cano

Resumen Se analiza la relación entre condiciones de trabajo, estrés y daños a la salud en 199 trabajadoras de la maquila de San Pedro Sula, Honduras. Se llevó a cabo un estudio transversal, con la aplicación de tres instrumentos: una guía de observación del proceso de trabajo (Alvear y Villegas, 1989), una encuesta individual (Noriega, et al., 2001) y la Escala sintomática de estrés (IMT, 1996). Los resultados muestran una elevada exposición a riesgos y exigencias, así como tasas altas de daños a la salud. Destaca la presencia importante de estrés; la elevada frecuencia de daños a la salud se explica por las formas de organización y división del trabajo.

Palabras clave: Trabajo, Condiciones de trabajo, Estrés.

Conditions of work, Stress and Damages to the health in workers of assemble it
in San Pedro Sula, Honduras, 2006.

Ledesma Cano Blanca Miriam

Summary Analyzes the relation between conditions of work, stress and damages to the health in 199 workers of assemble it of San Pedro Sula, Honduras. A cross-sectional study was carried out, with the application of three instruments: a guide of observation of the work process (Alvear and Villegas, 1989), an individual survey (Noriega, ET al., 2001) and the symptomatic Scale of stress (IMT, 1996). The results show to a high exhibition risks and high exigencies, as well as rates of damages to the health. It emphasizes the important presence of stress; the high frequency of damages to the health explains by the forms of organization and division of the work.

Key words: Work, Conditions of work, Stress.

INTRODUCCIÓN

A finales de los años setenta del siglo pasado la crisis económica mundial significó una disminución constante de las tasas de ganancia de las empresas líderes del mundo desarrollado, esto llevó a una más ardua competencia, tomándose medidas para reestructurar la producción a escala mundial. En parte con la introducción de nuevas tecnologías, pero sobretodo con formas nuevas de organización y división del trabajo, que incluyeron una extremada división del proceso de producción, incluso geográfica.

La reorganización de la producción ha tenido como finalidad reducir costos, ampliar los ámbitos de influencia mercantil y acrecentar la acumulación de capital. A costa de condiciones laborales y de vida de los trabajadores, que se ven afectados por modificaciones en los procesos de producción para intensificar sus labores y con transformaciones en las relaciones laborales que son cada vez más precarias. (Tamez, 1993).

Diversas empresas intentan mantenerse en la competencia disminuyendo sus costos de producción y trasladan partes de sus procesos de los países industrializados a los países de la periferia, porque en estos encuentran mano de obra abundante, dispuesta a realizar jornadas de trabajo con ritmos intensos, con salarios bajos y con menores prerrogativas laborales de las contempladas en sus países de origen. Entre estos países se destacan los centroamericanos cuyos gobiernos pusieron a disposición de las trasnacionales todas las facilidades para el desarrollo de esos planes.

Las maquilas en América Latina, se iniciaron en los años 60 y 70 bajo el patrocinio de los Estados Unidos, y en los 90 tomaron gran impulso con la liberación del comercio internacional y la mundialización de la economía (Villegas, 1997). La inversión extranjera se extendió a zonas francas de América Central y actualmente las maquiladoras de Guatemala, El Salvador, Nicaragua y Honduras emplean más de 200 mil trabajadores, de los cuales las mujeres constituyen entre el 60% y 80%. La mayoría de esas empresas pertenecen a la industria del vestido, siendo Honduras el principal exportador de confecciones a Estados Unidos (Buitelaar, 1999), aunque también tiene algunas maquiladoras de montaje electrónico (BCH, 2001).

Una característica de la industria maquiladora en Centroamérica es la presencia importante de empresarios orientales; coreanos y japoneses. Eso ha dado lugar a una intensificación de relaciones entre personas de diferentes culturas, generándose un desfase entre las experiencias laborales y técnicas de los inversores y la vida y costumbre de la población trabajadora (Reygadas, 2002).

En la industria de maquila hay preferencia por contratar mujeres jóvenes, cuyas edades oscilan entre los 15 y los 25 años, sin embargo suelen emplear con frecuencia a menores de 15 años. Esto se debe a que les resulta muy rentable la contratación de sectores tradicionalmente subordinados, como es el de las mujeres y los menores de edad, las denominadas por Marx fuerzas de trabajo subsidiarias (1998). Por una parte esto surge de la posibilidad de emplear personas con miembros más pequeños y ágiles para accionar los mecanismos

de las máquinas que no requieren aplicar fuerza física. Por otra parte, niños y mujeres pueden ser sometidos más fácilmente a la realización de actividades repetitivas, parceladas, carentes de contenido. Y por último el trabajo femenino suele generar mayores ganancias, entre otros motivos, por la posibilidad de pagarles un menor salario, aunque desarrollen un trabajo igual (Tamayo, 2000).

Estas razones han llevado a que países pobres como Honduras acepten a la maquila como una alternativa de desarrollo a costa de la salud de su población. Así Honduras ocupa la quinta posición a nivel mundial y el primer lugar de Centroamérica en exportar al mercado de Estados Unidos -sólo superado por México y República Dominicana- (CEN, 1999). La economía hondureña se ha incrementado considerablemente en los últimos diez años. En 1998 la maquila generaba 72 mil empleos, el 74% eran ocupados por mujeres. Para el 2003 se crearon 114, 237 empleos, de los cuales el 58% fueron ocupados por mano de obra femenina. El porcentaje de mujeres ha disminuido al aumentar la participación masculina, debido a la diversificación de actividades del sector electrónico. La generación de empleos representaron un 30% del total de la industria formal, y contribuyeron a la generación de divisas en un 15.1% (BCH 2003).

Durante la década de 1980 el gobierno hondureño favoreció el establecimiento de las operaciones de ensamblaje, se hicieron recortes en el sector público y hubo un colapso del empleo agrícola que dio lugar a que un enorme ejército de mano de obra desempleada y desesperada aceptara estas condiciones de

trabajo. De manera que la industria maquiladora parecía solucionar el problema de desempleo.

Pero el desempleo no se solucionó y si se ha explotado al máximo a las mujeres jóvenes hondureñas. Ejemplo de esto es la maquila de ropa donde trabajan como mínimo 9 horas diarias y deben cubrir horas extras obligatorias, expuestas a la inhalación de polvos y ruido de las máquinas, con altos ritmos de trabajo. Se han impuesto los sistemas de cuotas de producción cada vez más elevadas. Además con salarios muy bajos, del orden de 25 dólares semanales, con un sistema de bonificación que no les permite ganar más de 30 dólares semanales, y el establecimiento de penalizaciones que lleva a que el salario pueda caer por debajo de los 20 dólares. Y con una elevada inestabilidad en el empleo, que les impide alcanzar alguna antigüedad (Solo, 2003).

A situaciones arriba descritas se suman otras que pueden dañar la salud: jornadas de trabajo prolongadas sin tiempo para descanso, incluso ni para comer; en algunas plantas las obreras disponen de media hora para alimentarse, pero la premura por alcanzar la meta las obliga a hacerlo en 10 minutos y en el mismo lugar de trabajo para no retrasar la producción; en ocasiones las trabajadoras no toman líquidos -pese a las elevadas temperaturas de las áreas de trabajo- para evitar las idas al sanitario, en el intento de alcanzar las metas productivas, o porque disponen de pocos "vales" para ir al baño.

Esta investigación se planteó estudiar las condiciones de trabajo de un grupo de obreras de la maquila que desarrollan sus actividades en las condiciones descritas y analizar sus problemas de salud. Para esto se identificó la prevalencia de distintos padecimientos y se buscó la relación con las condiciones de trabajo, en específico los riesgos y exigencias a los que están expuestas. Especialmente se estudió la influencia de esas condiciones de trabajo en la presencia de estrés, elemento intermedio entre esas condiciones y ciertos daños a la salud.

Los resultados permiten observar una alta prevalencia de daños a la salud claramente relacionados con los riesgos y exigencias característicos de la maquila. Y esos mismos resultados permiten señalar la necesidad de implementar intervenciones que eviten o al menos disminuyan la exposición y con ello mejorar la salud y su vida.

METODOLOGÍA

Para identificar los riesgos y exigencias que enfrentan este grupo de trabajadoras en su actividad laboral cotidiana, y las características de su perfil salud-enfermedad se realizó esta investigación de carácter observacional, utilizando un diseño epidemiológico transversal.

Para llevar a cabo esta investigación se contó con la participación de las integrantes de la Colectiva de Mujeres Hondureñas (CODEMUH), una organización no gubernamental que presta apoyo a las mujeres que sufren algún tipo de violencia, fueron ellas quienes invitaron a las mujeres de la

maquila de Choloma, San Pedro Sula a participar en el estudio. La población de estudio se integró con una muestra por conveniencia de 199 mujeres trabajadoras de la maquila de diferentes parques industriales de Choloma. El rango de edad definido fue de 18 a 40 años de edad, se excluyeron las mujeres embarazadas, las que se encontraran de vacaciones o que hubieran regresado de un periodo de descanso, así como aquellas que estuvieran al cuidado de enfermos graves o con trastornos mentales en casa. Esta última característica de exclusión se debió a que estas situaciones pudieran sesgar los resultados del estudio, por tratarse de estresores y por lo tanto potenciadores de ciertos problemas de salud o, por el contrario, mostrar situaciones fuera de lo común que podrían interferir con la interpretación de los resultados.

Se utilizó en la investigación: una "Guía de observación del proceso de trabajo" (Alvear y Villegas, 1989), con informantes clave para la recolección de datos; también una "Encuesta Individual para la evaluación de la salud de los trabajadores" (Noriega et al., 2001), de la que se obtuvo información sobre características sociodemográficas, laborales, exposición a riesgos y exigencias, así como daños a la salud. Por último, se aplicó la "Escala sintomática de estrés" (versión IMT-1996). Se realizó análisis estadístico univariado para analizar las características prevalentes en la población estudiada y se llevó a cabo un análisis bivariado para identificar las asociaciones entre los riesgos y exigencias y la presencia de estrés y daños a la salud en las trabajadoras estudiadas.

RESULTADOS

La población en estudio está compuesta por 199 trabajadoras, su promedio de edad es de 28.4 años con una desviación estándar de 6.6 años, es decir, se trata de una población relativamente joven ya que más de la mitad (58%) tiene menos de 30 años; sólo el 18% de ellas son casadas sin embargo el 80% tiene hijos, y la mayoría asume su rol como responsables del sustento familiar, un papel que puede ser la base de la necesidad de conservar su empleo para sostener la subsistencia familiar. La escolaridad es baja pues el 76% no cuenta con más estudios que la educación primaria y un porcentaje alto (27%) de ellas ni siquiera la concluyó.

La totalidad de las mujeres estudiadas son del área de producción, laboran de 7:30 AM a 4:30 PM, de lunes a sábado, 9% rotan turnos y 2% trabaja en la noche. La antigüedad de las trabajadoras en el puesto y en la empresa actual fue de 1.9 y 1.7 años en promedio, respectivamente, mientras que la antigüedad en la actividad (en diferentes maquiladoras) fue de 5.7 años, incluso más de la mitad de la población estudiada tenía de seis a más de 10 años trabajando en diferentes maquilas. Esos datos muestran la elevada rotación de personal en estas industrias, las trabajadoras difícilmente alcanzan una mayor antigüedad en la empresa; y con esto disminuyen sus posibilidades reales de reclamar derechos y prestaciones.

Las trabajadoras entrevistadas reportaron que en los procesos de producción que realizaban, al igual que en otras maquiladoras de ropa, la elaboración de prendas tiene una forma secuenciada preestablecida y controlada en relación a

tiempos y movimientos. Se establecen cuotas de producción por cada operación, así como una supervisión estricta para que la producción no pare por ningún motivo. Las mujeres están sometidas a largas jornadas de pie, en algunos puestos, y en otros en posición sedente, también señalaron la presencia de mala ventilación, y refirieron especialmente que tienen un límite estricto para utilizar el baño con el objetivo de no detener el proceso de producción.

Los procesos de trabajo referidos por las trabajadoras, en forma general, constan de tres etapas, la primera se refiere a la unión de la pieza, en la que cada trabajadora hace una operación distinta hasta formar la prenda y colocarla en bultos para completar 60 piezas. Las piezas pasan a inspección (segunda etapa), donde otras trabajadoras revisan la pieza minuciosamente para ver si no tiene defectos, en caso contrario debe mandarse a reparar. El tercer paso es la auditoría final, en la que las obreras escogen cuatro piezas por bulto y si salen dos prendas mal, rechazan el paquete. En estas etapas las obreras se encuentran sometidas a una supervisión estricta, para evitar que las piezas salgan en mal estado.

En estas empresas al igual que en otras, se fragmenta dependiendo del tipo de prenda que se va a producir, las piezas que son ensambladas bajo el diseño, medidas y estilos de quien comercializa los grandes consorcios a los que pertenecen esas maquiladoras, también especifican los detalles de la producción, los colores, accesorios, tejidos, etc. Otras etapas de la elaboración

de las prendas de vestir se realizan fuera de las maquilas, éstas son las etapas de patronaje y corte que le siguen a la de diseño.

De manera que, las piezas enviadas a las maquilas se ensamblan y ahí se termina la prenda en la etapa de costura, que dependiendo del tipo de prenda consiste en diferentes operaciones, hacer la pretina, ensamblar diferentes partes de la prenda, marcar, etiquetar, hace presilla, coser valenciana y coser orillas.

Cada obrera se encuentra en una máquina, generalmente en línea, donde tiene que realizar una misma operación durante toda la jornada; el producto se va armando paulatinamente conforme pasa de máquina en máquina. La división y fragmentación hace que se incremente la producción, ya que se aumenta el ritmo de trabajo al no haber interrupciones, ni tiempos muertos; por tanto cada trabajadora realiza una actividad monótona y sencilla durante las largas jornadas de trabajo. Están sometidas a una vigilancia estrecha por parte del supervisor que las "invita" a producir en mayor cantidad por medio de distintos métodos, uno de ellos son las amonestaciones, que al acumularse, se convierten en castigos, como la disminución del salario. La producción está basada en metas que son determinadas por los jefes, pero cuando una trabajadora alcanza el 100% de su meta establecida, se le asigna una nueva meta y de esa manera la meta va aumentando paulatinamente, generando una sobrecarga de trabajo ascendente.

La organización del proceso de trabajo, en términos generales, se estructura de la siguiente manera: al llegar las piezas que se van a armar éstas son entregadas a las trabajadoras, quienes están colocadas en línea y en un orden dependiente de lo que vayan a coser. A esa área se le llama producción, las costureras están formadas de acuerdo al tiempo que tienen en la empresa. En la etapa central del proceso, las piezas se cosen con una máquina de operación manual, el trabajo es netamente en cadena; los paquetes de piezas cortadas pasan de una operaria a otra realizando cada una de ellas una sola operación, de un ciclo corto, que repiten cientos o miles de veces al día.

Una trabajadora elabora hasta 6 mil piezas en una sola jornada, es decir, 750 mangas por hora o pueden llegar a coser 6 cuellos cada medio minuto. Las operaciones deben ser ejecutadas con rapidez para no demorar la producción.

Luego viene la fase de planchado. En esta fase la trabajadora permanece de pie durante toda la jornada, y lleva a cabo su tarea, que consiste en planchar cada prenda a gran rapidez, en forma repetitiva, con una plancha manual o de prensa, expuesta al peligro de quemaduras.

Después de esta fase, las prendas son llevadas a la etapa de acabado. En ella las inspectoras comprueban que no haya hilos sueltos, manchas o defectos de producción. Una vez terminada la pieza, las trabajadoras la empacan para su distribución utilizando alfileres, tiras de cartón y plástico, luego la etiquetan, con pequeñas máquinas, e introducen en bolsas de polietileno y después en cajas de cartón para ser enviadas al almacén.

Perfil de Riesgos y Exigencias

Dentro de los principales riesgos encontramos el polvo, que fue señalado por el 90% de las entrevistadas; el otro riesgo destacado por las trabajadoras es el ruido de las máquinas, que se incrementa por que en la mayoría de las fábricas se pone música con un alto volumen, la suma de ruidos restringe casi totalmente la comunicación entre las trabajadoras (78%).

Por otra parte, las principales exigencias que señalaron las trabajadoras del estudio fueron: la cuota de producción (93%); un estricto control de calidad (90%); el trabajo repetitivo (92%); y la alta concentración, que es fundamental para no accidentarse, (88%).

Las trabajadoras estudiadas son operarias, por lo que era de esperarse el reporte de exigencias relacionadas con la actividad física (86%), específicamente refirieron tensión en hombros y brazos (81%). Es importante señalar que, como todas las actividades del proceso laboral se llevan a cabo bajo una supervisión estricta (68%) y con demanda de estándares de calidad, se potencializan riesgos y exigencias en general (cuadro 1).

Perfil patológico

La prevalencia de padecimientos en estas trabajadoras de la maquila fue muy alta, con una tasa de morbilidad por cada 100 de 926 daños, es decir, más de 9 padecimientos diferentes por cada trabajadora. El instrumento con el que se

recabó la información ha sido ampliamente utilizado en distintos grupos de trabajadores y trabajadoras, lo que permite hacer comparación de tasas de morbilidad, y hasta ahora ninguna es superior a las encontradas en este grupo de estudio; por ejemplo, en un estudio realizado en una fábrica de ropa en la Ciudad de México, cuyos procesos de trabajo son similares, se encontró una tasa de morbilidad de 368 padecimientos por cada 100 trabajadoras (Mendoza, 2000).

Se ha comprobado que algunos padecimientos como los psíquicos y psicósomáticos se presentan, con un corto tiempo de exposición, incluso algunos estudios han encontrado un promedio de cuatro años de antigüedad entre trabajadores con sintomatología de ese tipo (Noriega, 1993). Por eso llama la atención que en el presente estudio, se muestra en poco tiempo de exposición un número importante de estos padecimientos (cuadro 2).

La manifestación que más se presentó fue la fatiga, señalada por el 83% de la población. Además se registraron datos de daños asociados con el estrés, como alteraciones inmunes, cardiovasculares, y digestivas, entre otras (Nieto, 2000).

Con base en la patología registrada se puede ver que el estrés está presente en un porcentaje de 75% y la fatiga en 83%. Es de suponer una relación de ambos por el alto nivel de exigencias a las que están expuestas y esto también se refleja en la elevada morbilidad encontrada (cuadro 3). La similitud en las cifras de los dos mediadores, confirma que el estrés y la fatiga se encuentran

relacionadas, como afirma al respecto Grandjean (2001) que señala como las tensiones sufridas por la persona a lo largo de un periodo, se acumulan y provocan una sensación de agotamiento físico general. Expresado en este caso en la frecuencia de trastornos psicosomáticos, mentales y fatiga, así como en los padecimientos irritativos de vías respiratorias superiores, inferiores y piel.

Este estudio mostró asociaciones estadísticamente significativas ($p < 0.05$) entre riesgos-exigencias y daños a la salud; resaltándose la asociación entre los trastornos psicosomáticos digestivos con: posiciones incómodas; realizar el trabajo con los hombros tensos; y se encontró tres veces mayor probabilidad de presentar esos trastornos entre las trabajadoras más expuestas a los riesgos y exigencias mencionados, que entre las no expuestas que fueron las menos. Los trastornos psicosomáticos cardiocirculatorios se encontraron dos veces más en obreras que rotaban turnos o trabajaban de noche que en aquellas que no rotaban o no trabajaban por la noche.

Otro problema relevante es la migraña que se asoció con: realizar un trabajo a destajo; realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso; trabajo nocturno; estar sin comunicación con sus compañeros. El riesgo de presentar migraña se duplicaba o triplicaba con la presencia de esas exigencias (cuadro 3).

La ocurrencia de accidentes se asoció con la exigencia de tener que realizar el trabajo en posiciones incómodas o forzadas, encontrando una probabilidad 8

veces mayor cuando las trabajadoras realizan su trabajo en posiciones incómodas o forzadas, que cuando no están expuestas a estas exigencias.

En diversas investigaciones se ha mencionado la relación del estrés con diferentes patologías y se ha considerado como mediador entre el trabajo y la aparición de ciertas enfermedades (Martínez, 2000). Como se señaló arriba, las trabajadoras estudiadas reportaron presencia alta de estrés (75%) y al asociarlo con los padecimientos reportados, se observó que es cinco veces mayor el riesgo de padecer trastornos psicosomáticos cuando hay estrés (cuadro 4) y es dos veces mayor el riesgo de presentar trastornos del sueño, ansiedad, cefalea tensional y trastornos musculoesqueléticos ante la presencia de estrés.

DISCUSIÓN

El propósito de este trabajo fue identificar la repercusión de las condiciones laborales de las trabajadoras de la maquila con la presencia de estrés y a su vez de éste mediador con daños a la salud.

Para situar el problema específico del grupo en estudio fue necesario considerar que las industrias maquiladoras se instalan en países “subdesarrollados”, porque en ellos encuentran facilidades para alcanzar niveles elevados de acumulación de capital, aunque esto se hace a costa de generar condiciones negativas para la salud de los trabajadores. Esta

afirmación esta probada por otras investigaciones realizadas en plantas maquiladoras (Villegas, et al., 1997, Carrillo, 1989).

En cuanto al caso hondureño vale la pena señalar que las transnacionales encuentran libertad de todo cargo sobre la importación o exportación de materiales, equipo y requerimientos por la fábrica; están exentas del pago de impuesto sobre la renta, cuentan con el derecho de repatriar su moneda en un cien por ciento, y además, los trámites que deben de cubrir para los embarques son mínimos (Destination Honduras, 2005).

Y en este país como en otros, se contrata preferentemente mujeres jóvenes, jefas de familia (Carrillo, 1989; Aguilar, 2001), como lo muestra la presente investigación; aunque muchas de las jovencitas participantes en el estudio reportaron tener más de 18 años, se puede suponer que son aún menores pues la prohibición para laborar a edades inferiores a los 18 años, las obliga a solicitar empleo utilizando documentos falsos para ocultar su edad.

La incorporación al campo laboral a temprana edad, pone en evidencia la falta de oportunidades para que estas jóvenes de bajos recursos puedan estudiar y desarrollar sus potencialidades. Es claro que la responsabilidad del Estado para protegerlas no se cumple y es la maquila su única alternativa de subsistir, aunque sea una clara situación de desventaja.

A su juventud se agregan condiciones muy desfavorables como la inestabilidad, que caracteriza a las economías de Centroamérica, la

precariedad general de la población y las nuevas formas de organización laboral que, con el objetivo de maximizar las ganancias, dejan fuera cualquier medida de protección. Por ejemplo, es común que las grandes empresas cambien de razón social o se declaren en quiebra y las trabajadoras no puedan sumar antigüedad en la empresa, esto significa gran movilidad y pérdida de prerrogativas laborales y de cobertura de la seguridad social.

Por otro lado los resultados encontrados nos muestran que las trabajadoras se enfrentan a exposiciones múltiples a riesgos y exigencias y que esto afecta gravemente la salud. Se potencian los daños producidos por una jornada laboral prolongada; con el ritmo de trabajo intenso; la repetitividad de las tareas, la necesidad de mantener la concentración para no accidentarse; estar fijas en su lugar de trabajo y la imposición de cuotas crecientes. La suma de esas exigencias configura una situación de constante tensión, y se asocia claramente con numerosos trastornos físicos, psíquicos y psicosomáticos.

Por ejemplo el trabajo repetitivo se puede convertir en actividad monótona carente de sentido, pues las trabajadoras se alinean para cumplir la tarea impuesta, con metas inalcanzables, se concentran tanto en alcanzar la velocidad requerida que dejan de utilizar otras capacidades mentales (Guélaud, et al., 1981). También se puede decir que el conjunto de riesgos y exigencias presentes en este estudio están generando sufrimientos y malestares inespecíficos como la constante tensión que puede asociarse a padecimientos como la hipertensión arterial (Schnall et al, 1992).

Las repercusiones de las condiciones de trabajo de la maquila se reflejan en la tasa de morbilidad encontrada que fue, en promedio, de 9 diferentes padecimientos por cada trabajadora, especialmente se presentaron padecimientos como trastornos psicossomáticos, mentales, y enfermedades irritativas.

Cabe señalar que estos resultados confirman lo dicho en otros estudios respecto a las repercusiones del estrés en la salud, que en el estudio se encontró una alta presencia (75%) de este problema, sobrepasando incluso lo encontrado en otros trabajos, por ejemplo en la Encuesta Europea sobre condiciones de trabajo de 1996, el 28% de los trabajadores presentaron estrés (OIT, 2000).

En resumen se puede afirmar que los resultados de este estudio refuerzan la necesidad de implementar medidas para evitar o al menos reducir la exposición de las obreras de la maquila a las múltiples exigencias y riesgos que están asociados, tanto a estrés como a una morbilidad elevada. Medidas inscritas en la intención de mejorar sus condiciones de trabajo, de salud y de vida que deben contemplar eliminar, disminuir y/o aplicar medidas que reduzcan los efectos nocivos de: las metas de producción; las tareas repetitivas; la jornada prolongada; la rotación de turnos; la supervisión excesiva y con malos tratos; la exposición a ruido y a polvo; entre otras exigencias y riesgos.

REFERENCIAS

- Aguilar, A. 2001. Diagnóstico situacional de una empresa maquiladora de exportación. V Reunión Nacional de Investigación en Salud en el Trabajo., pp.45.
- Alvear, G., Villegas, J., 1989. Herramientas para el estudio de la nocividad laboras, En defensa de la salud en el trabajo, (Noriega, M., coord.), México, SITUAM, cap.7., pp. 77-105.
- BCH, 2001. La actividad maquiladora en Honduras, Informe 2003. Banco Central de Honduras., 6-13.
- BCH, 2003. La actividad maquiladora en Honduras, Informe 2003. Banco Central de Honduras., pp. 6-22.
- Buitelaar, R., Padilla, R. 1999. Centroamérica, México y República Dominicana: Maquila y Transformación Productiva. Cuadernos de la CEPAL, Naciones Unidas., pp.19-22.
- Carrillo J. 1992. La reestructuración en la industria maquiladora, EL COTIDIANO, 46:54-59.
- Carrillo, J, 1989. Maquiladoras: Industrialización fronteriza y riesgos de trabajo, el caso de Baja California. En: Reestructuración industrial. (J. Carrillo, compilador), pp. 279-339, México: D:G:P. CONACULTA.
- CEN 1999., La Maquila textil en Honduras, Unidad de Apoyo técnico., pp. 3-14.
- Cohen, S.; Rabin, B., 1998. Stress, immunity and cancer. Journal of The National Cancer Institute, 90: 3-4.

- Destination Honduras, 2005. The country's complete guide for business and leisure travel. Impresión comercial grupo nación G.N., S.A., p. 108
- Grandjean, E. 2001. Fatiga general. En: Ergonomía (Lauring, W.; Vedder, J.) Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. 3ª. Ed. Madrid, pp. 29.39-29.40.
- Guelaud, F.; Beauchesne, M.; Gautra, J. & Roustang, G. 1981. Introducción. En: Para un análisis de las condiciones de trabajo en la empresa. Coedición: INET-México, INDA-Perú., pp. 17-37.
- Martínez, S. 2000. "El estudio de la integridad mental en su relación con el proceso de trabajo", México, UAM-X. Serie Académicos CBS, Núm, 23., pp. 143-1650.
- Marx, C. 1998. El capital, Tomo I, Vol. 2, Sección cuarta, Capítulo XIII, Numeral 3, Inciso a), pp. 480-490.
- Mendoza, F. 2000. Salud y trabajo en empresas del vestido de la ciudad de México. Tesis de Maestría en Ciencias en Salud en el Trabajo. México, UAM Xochimilco, pp. 18-80.
- Nieto, H. 2000., "Trabajo y Salud", Boletín de temas de salud de la Asociación de Médicos Municipales de la ciudad de Buenos Aires, Suplemento del Diario del Mundo Hospitalario, Año 7, N° 61. pp.1.5.
- Noriega, M.; Franco, J.; Martínez, S.; Villegas, J.; Alvear, G.; López, J. 2001. "Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores". México, UAM-X. Serie Académicos CBS. Núm 34, pp. 7-45.
- Noriega, M. 2000. "Algunos procedimientos y técnicas de la salud laboral", Para la investigación sobre la salud de los trabajadores, OPS, Serie Paltex, Salud y Sociedad, No.3: 167-187, Washington.

- Quinlan, M. 2002. Red Mundial de Salud ocupacional, GOHNET 2001/2002, N° 2. pp. 1-7.
- OXFAM, S/A La maquila hondureña en la cadena global de producción y sus efectos en la economía y el desarrollo humano de Honduras. Oxfam Internacional, Honduras., 55p.
- Reygadas, L., 2002. Ensamblando Culturas, Diversidad y conflicto en la Globalización de la Industria, Barcelona, Editorial Gedisa. 31-41 y 137-147.
- Solo, T, 2003. Honduras, las maquiladoras y la protesta popular en América Latina. Rebelión internacional. 27 de noviembre de 2003 http://www.rebellion.org/internacional/031_127solo.htm/ Consultado en febrero de 2006.
- Tamayo, E., 2000. Buscan mujeres sin experiencia sindical. Globalización y maquila. Publicado en Alainet. <http://www.solidaridad.net> Consultado en marzo 2005.
- Tamez, S., 1993. "Flexibilidad Productiva y Accidentes de Trabajo, UAM., pp. 15-29.
- Villegas, J.; Noriega, M; Martínez, S y Martínez; Trabajo y salud en la industria maquiladora mexicana: una tendencia dominante en el neoliberalismo dominado, Cad. Saúde Pùb., Rio de Janeiro, 13 (Supl.2): 123-134.

Cuadro 1

Perfil general de exigencias en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

Exigencias	Caso	Tasa
1. Cubrir una cuota de producción	185	93
2. Un trabajo repetitivo	184	92.5
3. Un estricto control de calidad	180	90.5
4. Mucha concentración para no accidentarse	176	88.4
5. El trabajo incluye movimientos repetitivos de las manos o tiene que abrir excesivamente los dedos o torcerlos	173	86.9
6. Estar fijo en su lugar de trabajo	172	86.4
7. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos cada medio minuto	171	85.9
8. Realizar movimientos de fuerza con los hombros, brazos, o manos	162	81.4
9. Realizar una tarea muy minuciosa	157	78.9
10. Al realizar su trabajo los hombros están tensos	157	78.9
11. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos entre medio minuto y cinco minutos	153	76.9
12. Tiene que torcer o mantener tensa la o las muñecas para trabajar	151	75.9
13. Estar sin comunicación con sus compañeros	143	71.9
14. Realiza movimientos de rotación de la cintura	142	71.4
15. Utiliza pedales u otro mecanismo con los pies o las rodillas	142	71.4
16. Para trabajar permanece sentado	140	70.4
17. Soportar una supervisión estricta	135	67.8
18. Realiza movimientos de fuerza con las piernas	135	67.8
19. Realiza un trabajo que le puede ocasionar algún daño a la salud	134	67.3
20. Realiza movimientos de fuerza con la espalda o cintura	131	65.8
21. Trabajar en un espacio reducido	124	62.3
22. Para realizar su trabajo usted requiere estar encorvado	123	61.8
23. No poder desatender su tarea por más de 5 minutos	122	61.3
24. Realizar un trabajo a destajo	118	59.3
25. Usar herramientas manuales como martillo, cuchillo o pinzas	116	58.3
26. Realizar movimientos repetidos como para mover una manivela, atornillar o enroscar	113	56.8
27. Su puesto de trabajo lo (a) obliga a adoptar posiciones incómodas o forzadas	107	53.8
<i>Total de trabajadoras = 199</i>		

*Tasa por cien trabajadoras

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006

Cuadro 2

Perfil patológico por encuestas en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

DIAGNÓSTICO	Casos	Tasa
1. Fatiga patológica	166	83.4
2. Conjuntivitis crónica	119	59.8
3. Depresión	116	58.3
4. Várices	114	57.3
5. Lumbalgia	112	56.3
6. Rinofaringitis de repetición o crónica	111	55.8
7. Ansiedad	111	55.8
8. Cefalea tensional	111	55.8
9. Trastornos músculo esqueléticos excepto lumbalgia	95	47.7
10. Trastornos del sueño	93	46.7
11. Amigdalitis de repetición o crónica	79	39.7
12. Trastornos psicósomáticos inespecíficos del aparato cardiocirculatorio	76	38.2
13. Hipoacusia o sordera	69	34.7
14. Trastornos psicósomáticos digestivos	66	33.2
15. Dermatitis irritativa por contacto	58	29.1
16. Migraña	58	29.1
17. Anemia u otra enfermedad de la sangre	47	23.6
18. Sinusitis crónica	42	21.1
19. Cistitis o alguna enfermedad de los riñones	30	15.1
20. Pterigión o pinguécula	27	13.6
21. Bronquitis crónica	26	13.1
22. Hipertensión arterial (presión alta)	24	12.1
23. Accidentes de trabajo	21	10.6
24. Accidentes en el hogar	14	7.0
25. Hemorroides	13	6.5
26. Neurosis	13	6.5
27. Asma	13	6.5
28. Accidentes de trayecto	11	5.5
29. Enfermedad coronaria (infarto, angina de pecho)	4	2.0
30. Tuberculosis pulmonar	3	1.5
31. Algún tipo de cáncer	1	.5
Total de trabajadoras = 199		

Tasa por cien trabajadoras

Fuente. Encuesta Individual Maquila, Honduras, 2006.

CUADRO 3

Asociación de Migraña con riesgos/exigencias en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006.

MIGRAÑA	Casos	RP	IC	P
Realizar un trabajo a destajo	48	3.29	1.77<RR<6.12	0.000
Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso	35	2.31	1.48<RR<3.60	0.000
Trabajo Nocturno	19	2.28	1.52<RR<3.44	0.000
Estar sin comunicación con sus compañeros	49	2.13	1.12<RR<4.04	0.011
Vibraciones	33	2.09	1.35<RR<3.23	0.000
Realizar un trabajo que le puede ocasionar algún daño a su salud	47	2.07	1.15<RR<3.72	0.008

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006

CUADRO 4

Asociación daños a la salud y estrés en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

DIAGNÓSTICO	Casos	IC 95%	RP	p
Accidentes de trabajo	20	.9<RR<47.43	6.53	0.0257
Trastornos psicossomáticos inespecíficos del aparato cardiocirculatorio	72	2.27<RR<15.26	5.88	0.0001
Pérdida de la audición	65	2.04<RR<13.82	5.31	0.0002
Migraña	54	1.68<RR<11.55	4.41	0.0004
Bronquitis crónica	24	.96<RR<15.99	3.92	0.0336
Dermatitis irritativa por contacto	53	1.61<RR<9.04	3.82	0.0004
Enfermedades irritativas de las vías respiratorias inferiores	35	1.23<RR<11.85	3.81	0.0082
Hipertensión arterial sistémica	22	.88<RR<14.74	3.59	0.0487
Enfermedades irritativas de la piel	53	1.47<RR<8.17	3.46	0.0008
Amigdalitis de repetición o crónica	70	1.37<RR<4.7	2.54	0.0004
Trastornos del sueño	82	1.42<RR<4.18	2.44	0.0004
Ansiedad	97	1.43<RR<3.58	2.26	0.0002
Cefalea tensional	96	1.35<RR<3.24	2.09	0.0003
Trastornos músculo esqueléticos excepto lumbalgia	82	1.26<RR<3.36	2.06	0.0007
Sinusitis crónica	36	.88<RR<4.37	1.96	0.0811
Enfermedades irritativas de los ojos	106	1.31<RR<2.82	1.92	0.0003
Trastornos psicossomáticos	126	1.32<RR<2.43	1.79	0.0001
Depresión	97	1.15<RR<2.42	1.67	0.0019
Varices	95	1.13<RR<2.37	1.63	0.0033
Rinofaringitis de repetición o crónica	92	1.09<RR<2.3	1.58	0.006
Trastornos mentales	129	1.2<RR<2.03	1.55	0.0002
Enfermedades irritativas de las vías respiratorias superiores	113	1.11<RR<1.97	1.48	0.0018

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

PARTE 2

INFORME

ANTECEDENTES

LA SALUD EN EL TRABAJO

La sociedad ha logrado constituirse como tal, debido a que el hombre logró satisfacer sus necesidades apropiándose de la naturaleza al transformarla por medio del trabajo. Pero esta dinámica se modificó cuando el resultado del trabajo dejó de ser de quien lo realizaba y al dueño de la producción dejó de importarle la satisfacción de necesidades con la lógica de la ganancia. Quien produce está sometido a los efectos nocivos del proceso.

Como señaló hace 300 años Bernardo Ramazzini al describir la relación de trabajo y salud de la siguiente manera: *“Deberé confesar que ocasionan no poco daño a los obreros ciertos oficios que desempeñan donde esperaban obtener recursos para el propio mantenimiento y sostén familiar, hayan a menudo gravísimas enfermedades y maldicen el arte al que se habían dedicado mientras se alejan del mundo de los vivos”* Esta descripción sigue siendo válida a pesar de los avances en el conocimiento y no se ha resuelto el problema porque a los dueños de los medios de producción no les interesa el impacto negativo en la salud de los trabajadores, ni la calidad de vida de sus familias o la de la comunidad (Nieto, 2000). Sólo la lucha de los trabajadores ha logrado la discusión de este tema.

En México se han establecido los derechos ganados por los trabajadores en la Ley Federal del Trabajo. Pero no es suficiente pues en la idea de mantener la ganancia por encima de la salud los “accidentes y enfermedades” se subregistran, se ignoran síntomas, molestias o enfermedades inespecíficas que

están relacionadas con el trabajo. En México al igual que en otros países latinoamericanos, durante los últimos diez años una serie de investigaciones sobre la salud obrera, han recurrido a elementos de las ciencias sociales y no solo a la visión tradicional de la medicina ocupacional, que utilizan las autoridades de salud, para reparar el daño. Este enfoque novedoso de la salud de los trabajadores da importancia a los aspectos que rodean al empleado para mostrar todas las condiciones que están provocando los perfiles patológicos y para dar propuestas positivas de cambio. Esta perspectiva reconoce que el individuo tenga una participación activa en lo que respecta a su salud y entre otras técnicas ha aplicado el modelo-obrero, en el que los trabajadores son la pieza fundamental en la generación del conocimiento (Laurell, 1989).

Esta visión ha probado que no sólo es importante prestar atención a estudios de morbilidad en los centros de trabajo, sino en las condiciones en las cuales se vive y se trabaja; y se ha enfrentado a quienes no dan importancia a la salud de los trabajadores, y a la falta de respuesta por parte de las instituciones. Tratando de cubrir el enorme desconocimiento de la problemática (Noriega, 2001).

Como un enfoque alternativo la salud en el trabajo partió de aclarar en que consiste el proceso de trabajo y cuales son sus componentes para mostrar que de la forma en que se combinan, depende las características del proceso salud-enfermedad de los trabajadores.

Así que primero reconoce los Objetos de Trabajo que son el material sobre el que se actúa, el cual se transforma en producto final. Cuando tiene incorporado un trabajo anterior se le llama materia prima y cuando la mano del hombre no ha intervenido se le denomina materia bruta. Sus características son físicas, químicas y biológicas.

Después define que los Medios de Trabajo, son los elementos que se utilizan para transformar el objeto en producto, es lo que se interpone entre el hombre y el objeto de trabajo que constituye el vehículo de su actividad. No solo son las herramientas, equipos y maquinaria, sino que incluye todo el mobiliario como pisos, techos, paredes, rampas, etc., así como las instalaciones. A los objetos y medios de trabajo se les denomina medios de producción.

En tercer lugar esta el Trabajo, elemento fundamental del proceso de trabajo, pues sin él no se genera riqueza. Es la actividad humana orientada a un fin, en la que se utilizan procesos fisiológicos y mentales, que permiten la manipulación y transformación de los objetos con ayuda de los medios.

El proceso laboral se forma dependiendo del objeto de trabajo, las características de la base técnica, además de la organización y división del trabajo. (Martínez, 2000).

Los objetos, medios y el trabajo, además requieren de cierta organización y división, y ambos van a determinar la existencia no sólo de riesgos sino de las exigencias, que son definidas como "los componentes derivados de los

elementos del proceso laboral y que pueden crear daños a la salud” (Noriega, 2001).

Al hablar de los riesgos, se refieren a “aquellos elementos potencialmente nocivos en los centros laborales derivados de los medios de producción, es decir de los objetos y medios de trabajo” (Alvear y Villegas, 1989). Estos se clasifican en:

1. Riesgos derivados de la utilización de los medios de trabajo
 2. Derivados de la modificación de los objetos de trabajo
 3. Derivados de los medios de trabajo en sí mismos
 4. Riesgos asociados a las condiciones insalubres o a la falta de higiene
- (Noriega, 2001)

Por otro lado, al hablar de las condiciones laborales que tienen efectos fisiológicos y mentales se refieren a las exigencias, que se definen como “las necesidades específicas que impone el proceso laboral a los trabajadores como consecuencia de las actividades que desarrollan y de las formas de organización y división técnica del trabajo en el centro laboral” (Alvear y Villegas, 1989) y que se clasifican en:

1. Relacionadas con el tiempo de trabajo
2. Relacionadas con la cantidad e intensidad del trabajo
3. Relacionadas con la vigilancia del trabajo
4. Relacionadas con la calidad o contenido del trabajo
5. Relacionadas con el puesto de trabajo o actividad

Desde ésta clasificación de las exigencias se logra precisar los factores psicosociales que señala la OIT como causas externas al sujeto. Al utilizar el termino “exigencias” se establece que dan lugar a consecuencias negativas del trabajo que pueden provocar una serie de daños a la salud (Noriega, 2001).

Aún las visiones más tradicionales reconocen que la promoción de la seguridad e higiene del trabajo ya no solo debe tomar en cuenta los riesgos químicos, físicos y biológicos del medio ambiente, sino también los relacionados con otros factores inherentes a la empresa, que influyen en el bienestar físico y mental del trabajador. Estos factores son las condiciones de organización del trabajo, el medio ambiente y su relación con las capacidades, necesidades, cultura y situación personal del trabajador a través de su percepción y experiencia y que todo ello repercute en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT/OMS, 1984).

Este reconocimiento ha trascendido a la sociedad y ya se ha empezado a prestar atención a aspectos como el estrés reconociendo que el trabajo es una de sus fuentes, además se ha podido mostrar cómo el estrés es desencadenante de serios problema de salud como la hipertensión arterial, la aterosclerosis coronaria, entre otros (OMS, 2004)

EL ESTRÉS

Así que en este trabajo se hará énfasis en el estrés como mediador, como el “padecimiento de nuestro tiempo”, por lo que muchos trabajadores que lo sufren en alto grado, ven incrementado su índice de morbilidad. Cabe señalar

que los expertos en salud e higiene, mencionan que las personas afectadas por este padecimiento tienen un gasto en salud superior al 50% y que su presencia dependerá de las exigencias del trabajo (OIT, 1999)

El estrés también ha sido relacionado con la vivencia ocupacional, vista como sufrimiento, la subjetividad y la estructura psíquica media a través de vivencias imaginarias y simbólicas (Ruiz, 1994).

Se sabe que el estrés es un problema de salud, que se presenta a partir de una variedad de factores, tanto internos como externos de la vida moderna. Desde hace 40 años, el Departamento de Salud de Estados Unidos presentaba ya informes de la relación de estrés psicológico y daños a la salud entre los trabajadores, y hacía mención a los efectos en la salud mental, somática y cardiovascular. Hoy en día esta relación se ha convertido en una de las principales líneas de investigación en lo referente a la salud ocupacional, y se puede afirmar que un determinado grado de estrés estimula al organismo y le permite alcanzar ciertos objetivos, cuando se regresa a la normalidad al desaparecer el estímulo, pero que si el estresor continua hay repercusiones negativas en la salud de los trabajadores (Sauters, 2000).

El término estrés deriva del griego stringere, que significa provocar tensión. Desde el siglo XIV se habían utilizado diferentes variantes del término en numerosos textos, como stress, stresse, strest, e inclusive straise. A mediados del siglo XIX el fisiólogo francés Claude Bernard sugirió que los cambios externos en el ambiente podían perturbar al organismo, y que el estrés era

esencial para mantener el equilibrio frente a tales acontecimientos, para alcanzar una estabilidad del medio interno.

El abordaje de este tema tuvo su auge en el año 1920 cuando el neurólogo y fisiólogo norteamericano Walter B. Cannon descubrió que, cuando un organismo tiene miedo o se enfrenta a una emergencia su cerebro responde activando el sistema nervioso simpático; el ritmo cardíaco y la respiración se aceleran, la sangre abandona los estratos superficiales de la piel y se dirige hacia los músculos suministrando una mayor cantidad de oxígeno. Todo esto capacita al organismo a responder a la emergencia bien sea luchando o huyendo (Ganon, 1993).

Para reconstruir el concepto de estrés debemos mencionar a Selye, a quien se le considera el padre de las interpretaciones sobre el estrés. Sus investigaciones constituyeron las primeras aportaciones al estudio de este concepto y sentaron las bases para llevar a cabo investigaciones, quizá su contribución más significativa es su libro "Stress without Distress". En ella incorporó la definición de estrés para denotar una condición interna que se traduce en una respuesta a agentes evocadores. Propuso nombre para dichos agentes llamándoles estresores, sentando así las bases de la terminología actual en este campo (Seyle, 1976).

Cuando el estrés sobrepasa ciertos límites se afectan numerosos órganos del cuerpo al igual que la capacidad mental y el sistema inmunológico. El mecanismo del estrés cumple el propósito de preparar a los seres humanos para responder a los estados de emergencia que representan una amenaza

física. El estrés puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir a la persona frustrada, furiosa o ansiosa y lo que es estresante para una persona no necesariamente es estresante para otra. El estrés es una parte normal de la vida y en bajos niveles es positivo, ya que motiva y puede ayudar a la productividad. Sin embargo, el exceso de estrés o una respuesta constante al estrés es dañino para la mente y el cuerpo.

Respecto al estrés continuo, Hans Selye describió al Síndrome de Adaptación General que explica cómo es que esta condición prolongada causa daños al organismo, principalmente por la elevación de adrenalina y hormonas corticosteroides secretadas por las glándulas adrenales (McEwen, 1998). Los mecanismos por los cuales se produce el estrés se pueden definir de la siguiente manera:

a) Reacción de alarma.

Cuando el organismo se ve amenazado por alguna circunstancia se desencadena una reacción en cadena en el sistema nervioso vegetativo en su componente simpático, que inicia con una descarga en las glándulas suprarrenales de adrenalina. Es en esta fase donde existe un peligro potencial negativo para el organismo. El cerebro, al detectar "peligro" envía señales al hipotálamo para que produzca factores liberadores, que sirven como mensajeros, una de estas sustancias es la Hormona Adrenocorticotrófica (ACTH) que, al viajar por el torrente sanguíneo hasta la glándula suprarrenal la estimula para producir cortisona o corticoides. Otra señal enviada desde el

hipotálamo hasta la médula suprarrenal es responsable de la liberación de adrenalina.

b) Estado de resistencia

La primera fase termina con rapidez, ya que el organismo humano no es capaz de sostener esta situación más allá de unos cuantos segundos. Una vez que se hayan consumido los recursos de la primera fase, si no se ha conseguido resolver el motivo de alarma y sigue vigente la necesidad de respuesta al estímulo exterior, el organismo cambia la táctica y llega un momento en el que se puede adaptar a dichas demandas. Estos cambios adaptativos del comportamiento externo y reacciones internas se deben a la intervención del sistema endocrino. El resultado de la interacción del eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal es poder utilizar las reservas energéticas para seguir en la lucha.

c) Fase de agotamiento

El sujeto sucumbe ante las demandas ya que se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. Luego se produce una alteración a nivel de tejidos.



Síndrome general de adaptación (Hans Selye, 1936) (McEwen, 1998)

Estas teorías iniciales sobre estrés desde el punto de vista biológico, se refieren al organismo que responde a un estresor agudo.

FISIOPATOLOGIA DEL ESTRÉS

El organismo responde fisiológicamente a través de dos componentes cuando se enfrenta ante una situación de estrés, uno es el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenales (HPS), otro el sistema nervioso vegetativo (SNV).

El primer componente está compuesto por el hipotálamo que al liberar el factor liberador de corticotropina sirve como vía de conexión entre el sistema endocrino y el nervioso al estimular a la hipófisis para la secreción de la Hormona Adrenocorticotropica (ACTH). Esa hormona es enviada por el torrente sanguíneo hacia la corteza suprarrenal, la que en respuesta produce glucocorticoides. El principal es el cortisol que regula el metabolismo de la glucosa y la respuesta del cuerpo a la tensión. Durante épocas de tensión, los niveles de cortisol aumentan.

La relación de los efectos de los glucocorticoides sobre el metabolismo fue analizado por la Universidad de California al llevar a cabo una revisión amplia de cómo el cortisol tiene su efecto en el consumo calórico y en el depósito de grasa a nivel abdominal (Dallman, 2004).

El segundo componente se encarga de regular la función de los órganos internos, además de mantener al organismo en equilibrio. Durante el estrés se va a activar la vía simpática secretando adrenalina por la médula suprarrenal y noradrenalina por las terminaciones nerviosas simpáticas. Estas catecolaminas

son las encargadas de poner en estado de alerta al organismo, generan movilización de ácidos grasos y aumento de lípidos.

Los efectos de la liberación de catecolaminas durante el estrés se han estudiado, y han sido asociados desde hace tiempo con depresión, hipertensión arterial, osteoporosis, inmunosupresión y el síndrome metabólico (obesidad, resistencia a la insulina, dislipidemias, discoagulación y protrombosis, aterosclerosis y enfermedad arterial coronaria) (Bastarrachea, 2004)

El cortisol es muy importante para la síntesis de los esteroides suprarrenales, como testosterona, aldosterona, etc. Este compuesto es metabolizado en el hígado, teniendo una vida media en plasma de 70 a 120 minutos. La suprarrenal es la encargada de secretar cortisol en respuesta a la ACTH. Otros estímulos para la secreción son el daño tisular, hipoxia, cambios de temperatura corporal e hipoglucemia (Couldwell, 1995).

Las respuestas de ACTH y Cortisol a un estímulo son influenciadas por estímulos pasados o recientes. Múltiples investigaciones han estudiado la relación entre estrés crónico y cortisol, en Estados Unidos, por ejemplo se examinaron muestras salivales de 120 personas que contestaron un cuestionario de percepción de estrés y estado de ansiedad, se definieron dos tipos de estresores, uno crónico que fue el desempleo y el otro agudo a través de alarmas. El desempleo estuvo asociado con altos niveles de estrés, pero no con la secreción de cortisol (Ockenfels, 1995).

Se ha estudiado que la secreción suprarrenal de cortisol sigue un ritmo diurno con una máxima entre las 4 y 6 de la mañana y disminuye entre 8 y 12 de la noche. En un estudio realizado en la Universidad de Chicago en 1992, relacionaron las variaciones diurnas de cortisol después de una respuesta metabólica y el ritmo circadiano de ocho sujetos sanos con peso normal y sin antecedentes de diabetes. Se realizaron mediciones de cortisol, glucosa e insulina después de un estímulo metabólico, éste consistió en alimentarlos llevando un registro de hora, luego de cada carga se realizó la toma de muestras. Llegaron a la conclusión que la insulina y glucosa están modulados con el ritmo circadiano. (Cauter, 1992)

Los efectos de la respuesta al estrés han sido identificados e investigados en humanos y animales (Chrousos, 1995). Las acciones fisiológicas pueden dividirse según sus efectos sobre el metabolismo y sistema inmune.

La respuesta al estrés provoca que los glucocorticoides influyan sobre el metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos. Estimulan la producción de glucagon, hormona catabólica. Su efecto neto es extraer glucosa de los tejidos periféricos, en tanto estimulan la gluconeogénesis hepática y el depósito de glucógeno al activar la síntesis de este último. Los aminoácidos que se producen se utilizan para la gluconeogénesis. Los glucocorticoides estimulan la síntesis proteínica del hígado, la lipólisis y tienden a causar hiperglucemia (Couldwell, 1995).

La elevación de glucosa se trató de comprobar experimentalmente, a través del control de la secreción de cortisol en un estudio realizado en Chicago, con nueve hombres, no obesos, sin historia de enfermedad y con un promedio de 26 años de edad. Se llegó a la conclusión que los efectos iniciales de la elevación de cortisol fue una inhibición a corto plazo de la secreción de insulina sin cambios en los niveles de glucosa en un inicio. El efecto hipergluceémico retrasado fue mínimo en la mañana, pero más pronunciado en la tarde. Estos resultados sugieren que sí se puede alterar la tolerancia a la glucosa con la elevación del cortisol plasmático (Lawrence, 1999).

Otros efectos del estrés

Brunner y col, realizaron un estudio de casos y controles entre trabajadores del gobierno británico para investigar la presencia de síndrome metabólico y observaron que el estrés crónico puede ser un factor causal para desarrollar ese trastorno (Hjemdahl, 2002).

El Síndrome Metabólico es la asociación de varias enfermedades a través de la resistencia a la insulina. La forma de presentación es variable y se puede manifestar con hipertensión, obesidad, y en otros como alteración de la regulación de glucosa o de lípidos, o la asociación de trigliceridemia y relación cintura cadera (en el hombre ≥ 0.90 y en la mujer ≤ 0.85). La interrelación de estos componentes o por separado se consideran factores de riesgo cardiovascular importantes (González, 2002)

El síndrome ha tomado fuerza en la actualidad y algunos autores lo definen como “una interesante pero enigmática asociación” que se está convirtiendo en un problema de salud pública en proporciones de una epidemia. (Hjemdahl, 2002). Los estudios epidemiológicos han mostrado su asociación entre factores psicosociales y enfermedad cardiovascular. Es importante mencionar la prevalencia de este síndrome, según la OMS en los hombres se presenta en un 15% y en las mujeres en un 10%. (González, 2002).

El impacto negativo que el estrés laboral tiene sobre la salud de las personas y de las organizaciones, se ha relacionado con síntomas físicos, psíquicos como migraña, úlceras gástricas, irritabilidad, impotencia, alteraciones menstruales, ansiedad, falta de concentración; el fumar, hábitos alimenticios, falta de ejercicio, el hábito de alcohol y drogas, etc. Las estimaciones son del 54% del ausentismo relacionado directa o indirectamente con el estrés y que el 60 – 80% de los accidentes de trabajo se le atribuyen (OIT, 2000).

ESTRÉS LABORAL

Se ha desarrollado un modelo desde un enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés: el modelo demanda-control. En este sistema el entorno del trabajo, con sus estresores “crónicos” son el resultado de complejas decisiones humanas relacionadas con las formas de organización del trabajo. El modelo toma en cuenta las demandas psicológicas, la combinación de control sobre las tareas y el uso de capacidades, es decir, la capacidad que el trabajador tiene de tomar decisiones (Karasek, 2000)

El modelo se ha aplicado en diversas investigaciones, especialmente en Canadá donde se llevó a cabo un estudio donde se examinaron la asociación entre tensión laboral, inseguridad, demanda física, disminución del soporte social y de la supervisión, mostró que los daños a la salud como la migraña, hipertensión arterial y el estrés en el ámbito laboral (Wilkins, 1998) son resultado de la relación demanda-control.

Al aplicar el cuestionario desarrollado por Karasek de demanda control, se concluyó que hay evidencia importante de la relación entre estrés laboral y algunos daños a la salud, por ejemplo, Wilkins (1998) encontró que las mujeres que estudió tuvieron altos niveles de tensión comparadas con los hombres, y que la inseguridad laboral fue asociada con migraña. En los varones la tensión en el trabajo se relacionó con estrés y migraña. En ambos sexos la tensión crónica y la disminución del control fueron asociadas con estrés laboral (Wilkins, 1998).

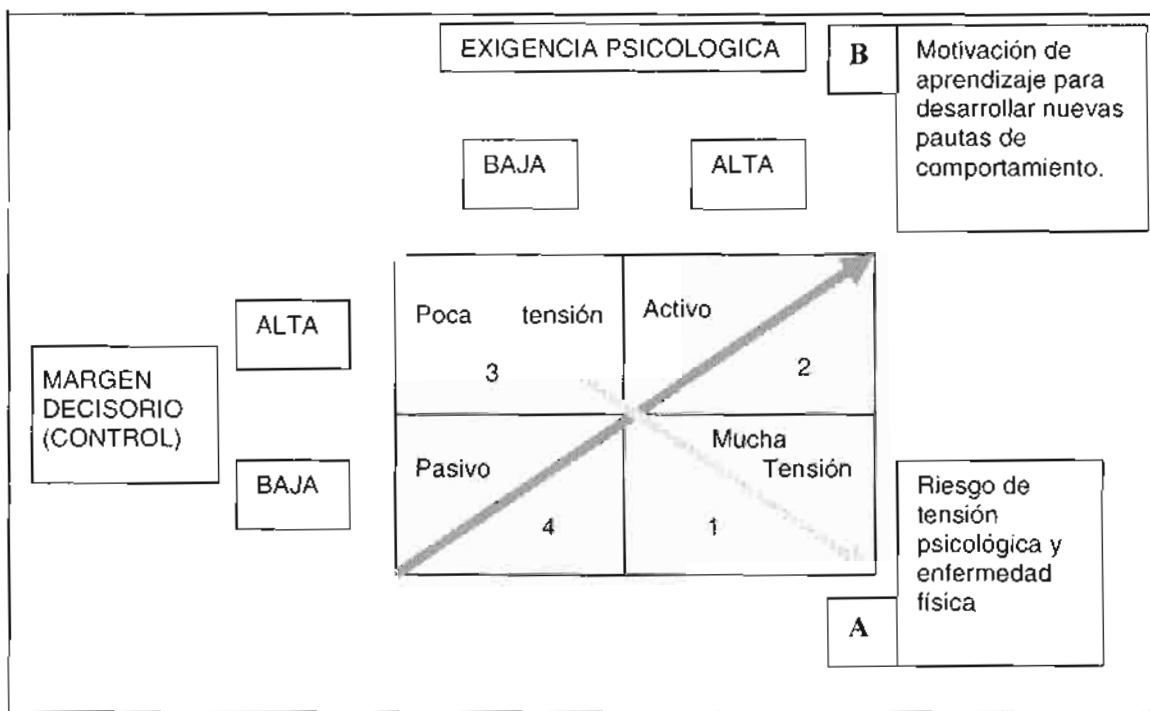
Con interpretaciones diferentes, otros autores han sugerido que las malas condiciones laborales están relacionadas con problemas de salud. Sus estudios se han enfocado en la asociación entre factores tales como organización y control laboral, soporte de trabajo y daños a la salud como depresión, ansiedad, hipertensión y enfermedad coronaria. Y han utilizado el modelo de Karasek para crear nuevos instrumentos de evaluación. En Inglaterra por ejemplo, se utilizó el JCQ en la industria aserradera para compararlo con un método utilizado en la evaluación laboral que se realiza en ese país desde 1960 (Ostry, 2001).

Para Karasek, las reacciones de tensión psicológica peores como la fatiga, depresión y enfermedad física se generan cuando las exigencias mentales (imposición de plazos, activación o estimulación mental) del puesto son altas y la latitud de toma de decisiones (autoridad sobre la tarea y discrecionalidad de las capacidades) es baja. Cuando el control sobre el trabajo es alto y las demandas psicológicas son elevadas pero no molestas, el efecto es el aprendizaje y crecimiento (aprendizaje activo). El aprendizaje se genera cuando hay gasto de energía por demandas-retos y por el ejercicio de la capacidad de toma de decisiones.

Las situaciones de escasa exigencia y control inducen un entorno poco motivante que lleva a un aprendizaje negativo o a una pérdida gradual de capacidades ya adquiridas. Estos conceptos de positivo y negativo refuerzan la idea de que hay un estrés tanto "bueno" como "malo". El modelo a grandes rasgos representa dos grandes dimensiones de la actividad laboral y dos mecanismos psicológicos, es por eso que es un componente de "interacción".

Se debe diferenciar entre latitud de decisión y estresores psicológicos, debido a que este modelo predice tanto el aprendizaje como la tensión partiendo de combinaciones diferentes de demanda control y no es simplemente una suma de ellas.

El modelo demanda control se puede esquematizar de la siguiente manera:



(Karasek, 2000)

El objetivo de este modelo fue integrar la comprensión de la situación social, síntomas de enfermedad psicosomática y desarrollo de conductas activas en el contexto del trabajo, que es una situación socialmente estructurada. Lo interesante de este modelo es que ha permitido una relación de lo psicológico, social y fisiológico del estrés, por lo que es necesario adentrarnos a los cambios que se dan a nivel fisiopatológico en el organismo cuando se enfrenta ante una situación de estrés (Karasek, 2000).

Marco de Referencia

La vida y la salud de los trabajadores se ven afectadas por los procesos propios de globalización, por ejemplo el aumento de la competencia, la movilidad transnacional y los cambios en las condiciones del empleo, y en los procesos de trabajo. El punto de vista tradicional atribuye esos daños a factores tales como edad, sexo, zona geográfica, problemas de consumo y conducta, pero no toma en cuenta el deterioro en las condiciones de trabajo. Por lo que es importante penetrar a los centros laborales y mostrar lo que ocurre en cuanto a las condiciones, en su interior (Laurell, 1989).

A nivel mundial, diferentes economías sufrieron en los años ochentas una crisis que dio como resultado cambios sociales y financieros, originando las condiciones necesarias para una nueva forma de política neoliberal y de orden económico internacional para generar más capital (Taméz, 1993). Ante la reducción de sus ganancias, las empresas transnacionales respondieron con una gran reestructuración productiva a escala mundial, que con ayuda de los grandes avances tecnológicos en la información y telecomunicaciones llevó a la reorganización de la producción, con el objetivo de reducir costos y aumentar las ganancias (Hiba, 1999).

Cuando se habla de la salud de los trabajadores es importante señalar este tema, ya que implica remontarnos al origen de los problemas que en la actualidad se padecen. Muchos autores han descrito estos procesos que derivan de la globalización desde un punto de vista económico, y esto sirve

para comprender los cambios sociales, ideológicos y políticos. Sin olvidar que también se afectan aspectos culturales y ecológicos (Betancourt, 1999).

La globalización ha definido especialmente cambios en las condiciones laborales que repercuten en la salud de los trabajadores, este proceso no afecta de la misma forma en todos los países ni en todas las ramas o tipos de producción. Se sabe que el crecimiento de muchas economías se basa en una sobreexplotación de la fuerza de trabajo, así sucede en Asia donde se duplicó la economía de 1.5 billones de personas en los últimos 10 años; en países como éste se generan oportunidades de desarrollo económico, pero también se incrementó la diferencia entre ricos y pobres.

Este fenómeno es similar en América Latina donde aumentó el empleo de baja calidad, lo que significó una gran inequidad social (Hiba, 1999). Es claro que esto se debe reflejar en la salud y seguridad de los trabajadores. Un ejemplo es Argentina, que después de la crisis Brasileña por su relación económica importante tuvo una pérdida de empleos en el sector de la construcción y de los servicios, provocando el empeoramiento de las condiciones de empleo.

La globalización:

En todos los países la globalización es una realidad objetiva, la histórica expansión de los flujos comerciales, ha llevado a grandes cambios en la estructura y la dinámica de intercambio comercial como preveían Marx (1848) y Engels, cuando hablaban del descubrimiento de América y la descomposición de la sociedad feudal, y de cómo las necesidades de los nuevos mercados

llevarían a procesos de expansión. Así la globalización, el proceso de internacionalización del capital, con la expansión geográfica de la industria capitalista, para producir en masa y más barato, está aplicando el arma más importante del proceso precapitalista (Mandel, 1972). Como estos autores esperaban, también se creó la clase media industrial, y la división del trabajo entre las corporaciones fue suplantada por las divisiones al interior de cada taller. Pero además el crecimiento del mercado mundial, dio un carácter cosmopolita a la producción y al consumo de todos los países.

Es claro que este análisis permite comprender la historia de las dinámicas actuales del capitalismo globalizado. En México este proceso se ha denominado por algunos como globalización pop, y sus resultados no han sido los prometidos a partir del concepto de un solo camino hacia el primer mundo, ofrecido por Estados Unidos. Se ofrecieron, aumento de intercambios mundiales, llegada de nueva tecnología y seguimiento de una unión de las corporaciones multinacionales (Saxe-Fernández, 1999).

Pero esto no ha llegado, de hecho ni siquiera nos acercamos a lo logrado en los años treinta cuando el país alcanzó una tasa de crecimiento anual medio de 6.1% y se mejoraron las condiciones de vida de los mexicanos, a casi dos décadas de la estrategia económica basada en la apertura comercial unilateral y abrupta, y de la reducción de la participación del Estado, el crecimiento fue apenas de 0.32% entre 1983 y 1999, y los salarios mínimos perdieron 70.2% de su poder adquisitivo, o sea, se redujeron a menos de la tercera parte de lo que representaban en 1982.

Por ejemplo, la llamada globalización en México ha acentuado la opulencia y la indigencia, y en el ámbito laboral provocó el deterioro de las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores, se redujeron sus salarios y aumentaron los ingresos de los propietarios de los medios de producción. Actualmente hay una crisis laboral, en la que no sólo faltan empleos, sino empleos dignos, así los trabajadores venden su fuerza de trabajo a estos capitales en condiciones desfavorables con lo que obtienen apenas los medios para sobrevivir.

Se puede decir que hay una crisis salarial y de condiciones de trabajo, en la que la mayoría de los contratos son de protección para los empresarios, y por otro lado se suma la crisis sindical, ya que estas organizaciones importantes para la defensa de los trabajadores, ahora están más sometidas que nunca a las políticas gubernamentales y empresariales (CEREAL, 2000).

Estas desigualdades que se observan en México, son también consecuencia de la globalización en el resto de países en desarrollo, según el informe presentado en 1997 por la Conferencia de las Naciones Unidas para el comercio y el desarrollo. En 1965 la renta media de los países ricos era de veinte veces mayor respecto a los pobres, en 1995 era unas 35 veces mayor. Esta brecha se reflejó en un dato abrumador, la mitad de la población mundial padece hambre.

Como se ha señalado, el proceso de globalización es complejo, y ha tenido claras repercusiones a nivel laboral, ya que los cambios en la reorganización productiva han ocasionado desempleo y negación a los derechos de los

trabajadores propiciando una precarización creciente. Además la desregulación del trabajo ha provocado cambios en las relaciones contractuales y la flexibilización modificaciones de la organización y división del trabajo en los centros laborales (Betancourt, 2004).

El capitalista trata de encontrar los caminos que le permitan conseguir la mayor plusvalía con el uso de la fuerza de trabajo, para ello los empresarios organizan el proceso de trabajo bajo aquella lógica y no toman en cuenta la salud de los trabajadores. Se llevan al extremo la repetitividad y la simplicidad, con el fin de conseguir que el trabajador funcione de acuerdo a sus objetivos y se consigue un mayor control (Castillo 1990) con diversas medidas:

1. Tecnológicas: Al estructurar los puestos de trabajo, fijando ritmos, aumentando la jornada, sometiendo a los trabajadores a exigencias y riesgos mayores.
2. Organizacionales: Con una mayor movilidad, distribución de tareas, y buscando la polivalencia.
3. Con la mano de obra: Estrategias encaminadas a reclutar, motivar y controlar a los trabajadores, tiene que ver con tipos de pago no regulados, en la maquila es común que el pago sea por pieza, se den incentivos, etc.
4. Modalidades de contratación: Una expresión de la precarización son los empleos no convencionales, identificadas por bajas remuneraciones, escasa calificación, alta inestabilidad o temporalidad de los contratos,

disminución de derechos, así como la intensificación del trabajo y el alargamiento de las jornadas laborales (Tamez, 1993)

Estas medidas han aumentado la inseguridad entre los trabajadores disminuyendo los empleos seguros. Numerosas investigaciones han revisado los efectos en la salud del empleo precario. Quinlan cita que en 93 estudios del tema, en 76 se encontró asociación entre este tipo de medidas y el deterioro medible de la salud, sólo once no fueron concluyentes, y en 6 no se reportó asociación (2002).

Pero estas investigaciones que plantean esta asociación no encuentran respuesta en los ámbitos laborales para evitar los daños y continúa creciendo el número de accidentes laborales y enfermedades profesionales con las diferencias que implican situaciones específicas de seguridad y salud en cada país y entre los diversos sectores productivos. Aunque se mantengan algunos ámbitos en los que la incidencia en accidentes se mantiene como son la agricultura, la explotación forestal, la minería y la construcción (OIT, 1999).

Según la encuesta de daños a la salud de la OIT del 2004 se identificaron 501 motivos de consultas médicas relacionadas con la actividad laboral. De estos, 29.8% son dolores de espalda, 10.7% corresponden a problemas de visión y 10.5% se relacionan con el estrés. Reporta que ocurren 250 millones de accidentes laborales cada año en todo el mundo, y 3 mil personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo. Registra 160 millones de casos de enfermedades profesionales cada año (1% a 5%), con la salvedad

que se reportan sólo aquellos que causan incapacidad sujeta a indemnización (Gutiérrez, 2000). Por otro lado se consignan 1.1 millones de accidentes mortales. Tan sólo en América Latina aproximadamente se presenta una muerte cada quince segundos, seis mil por día; esta es una cifra superior a los estragos que las guerras ocasionan cada año (OPS, 2003). El costo total de los accidentes y enfermedades de trabajo representan entre el 3% y el 10% del Producto Interno Bruto de los países, en términos de gastos médicos y pérdida de productividad. Estas cifras son resultado del impacto de la crisis financiera sobre la economía de estos países (Gutiérrez, 2000).

Además según la OIT estas estadísticas en realidad no reportan más que una parte de los daños ya que existe subregistro a pesar de los avances sobre el tema, pero es claro que no se ha logrado un conocimiento eficiente de estos problemas en todos los países. Hasta finales de los años ochenta Latinoamérica no había logrado competir con los países desarrollados, ya que por la falta de tecnología se centraba en la exportación de productos primarios, o sea de recursos naturales. Así que no podía alcanzar el desarrollo logrado por los países industrializados, posicionados en el mercado sobre todo en sectores en los que se da un "crecimiento superior al crecimiento promedio de las importaciones", países que también se caracterizan por ser eficientes en el uso de alta tecnología (Buitelaar, 1999).

Este panorama acompaña la crisis de los sistemas productivos fordista y taylorista, con movimiento para reemplazar las antiguas cadenas de montaje y de serie, por las nuevas formas de organización del trabajo, llamadas

“especialización flexible” que como se señaló antes son eje para adaptarse nuevos mercados, la producción en serie había triunfado por su apoyo en los estados y con la idea de que la base del progreso era la especialización y la división del trabajo.

Cabe señalar que algunos países europeos y Japón, han tratado de reestructurar su industria y mejorar su posición mundial con base en cambios, pero mantienen modelos de organización del trabajo taylorista y fordista en los procesos productivos que les convienen y especialmente en los que significan fragmentación geográfica como la maquila (Reygadas, 2002).

Entonces los procesos de maquila son trasladados a países que sufren estancamiento y algunos que desgastaron el modelo de industrialización mediante la “sustitución de importaciones”. La industria de la maquila llegó a Centroamérica, como resultado de sus procesos productivos geográficamente. Principalmente se inició con la manufactura estadounidense, en especial la de la confección, pero después se le sumaron los asiáticos, procesos que aprovechan la mano de obra excedente que acepta bajas remuneraciones (Buitelaar, 1999).

El término maquila proviene del árabe makila (medida de capacidad), que representa la proporción de un grano de harina o aceite que corresponde al molinero por la molienda, y con éste término se designó la producción por cuenta ajena. En un inicio, estas industrias fueron llamadas “draw back” en

Centroamérica, ya que los insumos intermedios no cambian de propiedad, y con alguna acción regresan a su lugar de origen (OIT, 1998).

La nueva característica de esta industria en Centroamérica es la presencia mayoritaria de empresarios de Estados Unidos y de coreanos y japoneses, que imponen los métodos japoneses de organización del trabajo, esto ha significado la intensificación del trabajo y grandes dificultades en las relaciones entre personas de diferentes culturas. Estos países se han visto forzadas a adoptar experiencias y técnicas creadas para otro tipo de trabajadores (Reygadas, 2002).

La imposición de estos procesos se debe a que los países centroamericanos ofrecen a estos capitalistas, libertad de todo cargo sobre la importación y exportación de materiales, equipo, y suministro de oficina, además les otorgan exención de pago de impuesto sobre la renta e impuestos municipales y con trámites para los embarques mínimos pueden repatriar su moneda en un cien por ciento y los trámites para los embarques mínimos (Destination Honduras, 2005).

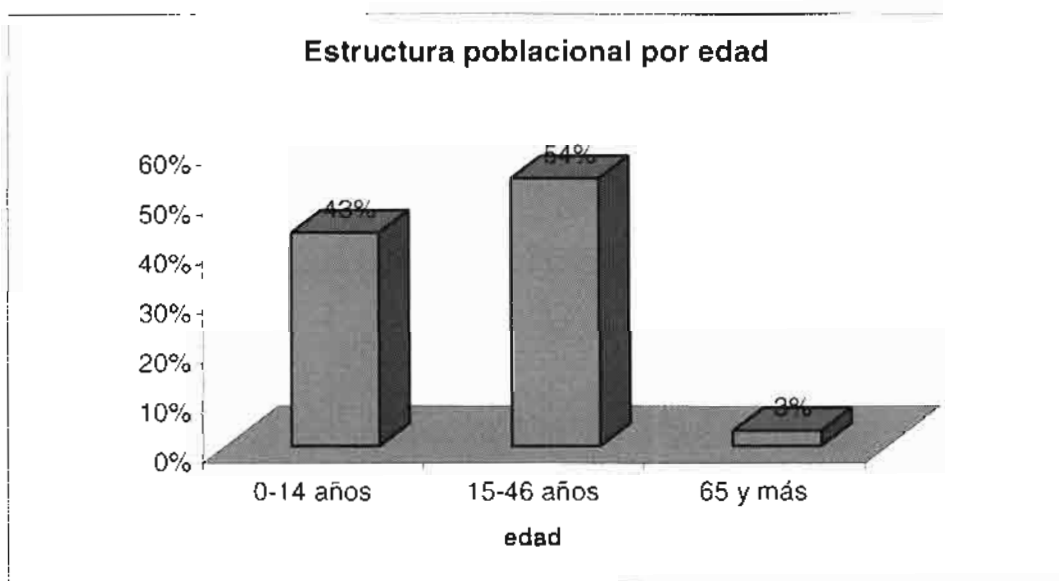
Además en estos países abunda una mano de obra de mujeres jóvenes de entre 15 a 25 años, que es "dócil, disciplinada y paciente", con habilidades para las actividades requeridas por estas empresas y han comprobado que el trabajo femenino les genera mayores ganancias porque las mujeres aceptan menores sueldo que los hombres (Tamayo, 2000). Estas características llevan

a que en Centroamérica, la industria de maquila se concentre en el sector textil y de confecciones.

El caso en estudio

Honduras ocupa más de 112 mil kilómetros cuadrados de superficie, situada en el centro de América. Al sureste tiene frontera con Nicaragua, al oeste con El Salvador y Guatemala. Tiene una población de 6 millones 597 mil habitantes, aproximadamente.

La población hondureña se puede dividir en los siguientes grupos de edad:



Fuente: Comercio Exterior, Honduras 2000

La estructura de la población se caracteriza por tener un mayor porcentaje de población de entre 15 a 46 años. La proporción de crecimiento de población es del 2.52%, con una tasa de natalidad de 33.38 nac/mil personas y de

mortalidad de 5.83/mil personas. La esperanza de vida de los hondureños es de 68 años (Comercio Exterior, 2000).

En este país la fecundidad es alta, el Estado no proporciona los servicios de cuidado infantil. El inicio de la maternidad a edades muy tempranas, provoca que las mujeres abandonen el colegio y se incorporen al trabajo y en especial al de la maquila. La migración interna es alta con tendencia a la concentración en poblaciones con grandes zonas maquiladoras. Se ha dejado a un lado al trabajo en el campo para incorporarse a la industria de la maquila, y esto se observa claramente en San Pedro Sula (Flores, 2003).

Hay cerca de 120 mil trabajadores (as) laborando en más de 200 empresas maquiladoras en Honduras, el 75% de los puestos es ocupado por mujeres, de entre 18 y 22 años en promedio, el 65% viene del campo y el 80 y 90% son soporte económico en su familia, a pesar de lo precario del salario. El promedio de la jornada es de nueve horas, aunque en la realidad laboran horas extras. No cuentan con seguridad social u otro tipo de protección laboral. El acoso sexual, la violencia tanto física como verbal son comunes y se utilizan junto con los malos tratos de parte de los supervisores para mantener un control férreo sobre las trabajadoras y cumplir con las metas (Vida laboral, 2005).

Al tratar de organizarse para demandar sus derechos los movimientos se enfrentan a la oposición de autoridades y empresarios mediante diferentes métodos como despidos y castigos. En junio del 2005, sólo sobrevivían doce sindicatos en la maquila, aunque los representantes de los maquiladores

aseguren que existen 77. En San Pedro Sula se encuentran: Corazón Apparell, Van Heusen y New Holland Lingerie (Vida laboral, 2005).

Las condiciones de trabajo se caracterizan por ambientes de alta tensión, con trabajos repetitivos, tratando de cubrir cuotas de producción inalcanzables. Para que al final reciban un salario semanal de unos 25 dólares, con bonificaciones por asistencia de 3 dólares. La permanencia en estas empresas es de 6 a 7 años, pasando de una a otra fábrica. Y aunado a eso, enfrentando las actividades "propias" de la mujer: el trabajo doméstico. La adquisición de un nuevo rol, la mujer se ha insertado en el mundo del trabajo, se habla de doble, triple y hasta cuatro jornadas para ellas (OXFAM, s/a).

Honduras es el principal exportador de confecciones a Estados Unidos, en 1995 el total de productos vendidos fue del 62% (Buitelaar, 1999). Actualmente, ocupa la quinta posición a nivel mundial y el primero de Centroamérica en exportar al mercado de Estados Unidos, de todas las regiones sólo superado por México y República Dominicana (CEN, 1999).

La economía hondureña se ha incrementado considerablemente en los últimos diez años. En el 2003 se crearon 114, 237 empleos, que representaron un 30% del total de la industria formal, y contribuyeron a la generación de divisas en un 15.1%. En el pasado prevalecía la actividad textil y de prendas de vestir, pero se ha iniciado la actividad con sofisticada tecnología, principalmente en la producción de artículos para autos, microchips y motores de arranque para aviones. En inversión de capital esta actividad sigue predominando en los

Estados Unidos con un 37.7% del total y un 27.5% a los países asiáticos (Hong Kong, Taiwán, China, Singapur y Corea) (BCH 2003).

La industria textil y de la confección genera más de mil 100 millones de dólares en valor agregado que junto con las remesas del exterior ayuda al crecimiento económico, dejando a un lado al turismo y al cultivo de productos (Vida Laboral, 2005). El crecimiento ha sido posible gracias a la construcción y ampliación de corredores industriales en el país, principalmente en San Pedro Sula debido al acceso a Puerto Cortés y al Aeropuerto (CEN, 1999). (Dibujo 1)

Dibujo 1. Parques Industriales, San Pedro Sula, Honduras, 2006.



(Vida en la maquila, 2003)

Entre los corredores industriales a los que se hizo referencia se encuentran:

PARQUES INDUSTRIALES Y FABRICAS DE MAQUILAS

Atlántida	Francisco Morazán	Comayagua	Santa Bárbara	Cortes	Yoro
1.La Ceiba	1.Tegucigalpa	1.Siguatopeque 2.Comayagua	1.Santa Bárbara	1.Choloma 2.Puerto Cortes 3.San Pedro Sula 4.La Lima 5.Villanueva 6.Potreriillos	1.El progreso 2.Santa Rita

Fuente: Asociación Hondureña de Maquiladores, 2004

Choloma es un municipio de Honduras cuya población sobrepasa los 100 000 habitantes. El Municipio de Choloma desde los tiempos de la Colonia ha sido una zona agrícola ganadera la cual no ha desarrollado enteramente su potencial debido a su posición geográfica y a las constantes inundaciones a que se ve sujeta. Actualmente el municipio cuenta con un gran número de industrias y un gran porcentaje del área se dedica a la ganadería y a la agricultura. Con la llegada de las maquilas a la ciudad ha pasado a ser un centro de desarrollo industrial para las empresas, ahora es conocida como la segunda ciudad industrial de Honduras, dejando aun lado a la ganadería y agricultura. Este municipio colinda con los municipios de Omoa, Puerto Cortés, San Pedro Sula y Lima. La extensión territorial es de 450.46 kilómetros cuadrados. Forma parte de la zona del Corredor Central de Honduras.

La población de Choloma cuenta con 11 parques instalados, a continuación se citan solo algunos ejemplos de las empresas que ahí laboran.

ZIP CHOLOMA, S.A.

- Cross Chreek de Honduras
- Trae Form Honduras
- Jerzees Choloma

ZL INHDELVA

- Dragón Maya
- Mainta S.A.
- Uniformes, S.A. de C.V.

ZIP SAN MIGUEL VI

- Entes, S.A.
- Tildan Activewear (Vida en la maquila, 2004)

Las empresas estudiadas confeccionan ropa de grandes marcas para deportistas, son poderosos consorcios que están situados en esos parques industriales. Los grandes capitalistas en estas regiones de Centroamérica; aprovechan los bajos salarios: En el año 2000, el salario mínimo en Estados Unidos era de nueve dólares por trabajador mientras que en Honduras con esa cantidad se podría pagar casi a 20 obreras. Esta situación se mantiene, el salario mínimo es de 97.77 lempiras diarios (5 dólares aproximadamente), que por supuesto no alcanza ni a cubrir la canasta básica; según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida el costo para una familia Hondureña es de 7 mil 500 lempiras mensuales, es decir se necesitan 267 lempiras diarias para

cubrir gastos de alimentación, vivienda y salud (El Herald, 2005). Los trabajadores ganan menos de lo que ganaban hace 14 años debido a la devaluación frente al dólar de la moneda hondureña (Vida laboral, 2005).

Por ejemplo, las camisetas de la NFL y NBA son confeccionadas por pedidos de Reebok, la empresa que las elabora se encuentra ubicada en Santa Bárbara, a unos 30 km de San Pedro Sula. Cada playera tiene un costo en las grandes tiendas de 75 dólares aproximadamente, cada trabajadora que fabrica esta prenda recibe 19 centavos solamente por pieza. Las marcas que maquilan sus artículos en Honduras son: Puma, Nike, Kappa, Adidas, Jansport, Hanes, L.A. Gear, Lee sport, GAP, Levi's, reebok, Polo Ralph Lauren, Tommy Hilfiger, Victoria Secret's, entre las más conocidas (Vida en la maquila, 2004)

Finalizando, la situación económica es el factor decisivo para la entrada de capital extranjero, principalmente de Estados Unidos, a los países de Centroamérica, lo que constituye que la industria maquiladora sea uno de los cambios en la economía más notable en los últimos veinte años. La participación de la mujer en la población económicamente activa tuvo un ascenso importante particularmente en el sector industrial, generando una migración marcada hacia las zonas donde se ubica la maquila, incrementando los problemas sociales y de urbanización en localidades de San Pedro Sula como Choloma y Puerto Cortés, debido a que no cuentan con la infraestructura mínima necesaria para hacer frente a las necesidades de servicios básicos como agua, electricidad, drenaje, salud, educación, seguridad, transporte, entre otras, que acarrea el flujo migratorio de población.

METODOLOGIA

Para llegar a nuestro objetivo requerimos de una metodología que consistió en procedimientos de estudio sistemáticos en un grupo de trabajadoras de la zona industrial de Choloma en la ciudad de San Pedro Sula, Honduras. Para llegar a conocer los procesos de salud enfermedad de estas trabajadoras de la maquila, se realizó una investigación observacional, utilizando un diseño epidemiológico de tipo transversal que permito estudiar las determinaciones y los daños en función de sus condiciones laborales.

El objetivo fue identificar los perfiles de salud enfermedad de estas trabajadoras de la maquila de confección, y su probable asociación con sus condiciones de trabajo. Para llevar a cabo esta investigación se contó con la participación de integrantes de CODEMUH, quienes invitaron a las mujeres de la maquila de Choloma a participar en este estudio. La invitación se hizo a través de carteles que se colocaron en diferentes partes de la población, así como de forma directa entre grupos de trabajadoras que salían de las fábricas; se les transportaba en una unidad de CODEMUH y después del estudio se les ofrecía llevarlas a sus casas. Previo a la aplicación de los instrumentos de recolección de la información, se capacitaron promotoras en el manejo de los cuestionarios, así se estandarizó su aplicación.

Se contó con la participación de 199 mujeres trabajadoras de la maquila de diferentes parques industriales de Choloma. El promedio de edad requerido fue de 18 a 40 años de edad, que no estuvieran embarazadas ni lactando, no estar

de vacaciones ni haber regresado de un periodo de descanso, así también no deberían estar cuidando enfermos graves en casa.

Para llevar a cabo la investigación se utilizaron tres instrumentos básicos:

1. Guía de observación del proceso de trabajo y de los principales riesgos y exigencias, ésta permite tener un panorama amplio y completo de los principales problemas que presentan los trabajadores (Alvear y Villegas, 1989). En este caso se contó con informantes clave para la recolección de la información, ya que no se permitió el ingreso al centro laboral.

2. Encuesta Individual para la Evaluación de la salud de los trabajadores. Para el estudio de manera metodológica de la relación entre los determinantes, causas y problemas tanto individuales como colectivos de salud-enfermedad de las trabajadoras se utilizó la Encuesta Individual que tiene como finalidad recoger información sobre aspectos demográficos, sociales, trabajo doméstico, uso de tiempo libre, algunas condiciones de trabajo, riesgos y exigencias a los que están expuestas, así como los daños a la salud. (Noriega, 2001) Aun cuando este cuestionario puede ser de auto llenado, en esta ocasión fue aplicado por las integrantes de CODEMUH ante la dificultad de muchas trabajadoras para leer y escribir.

Este instrumento recoge las manifestaciones más importantes que permiten conformar 23 diagnósticos presuntivos y en base a estos datos se crean los perfiles patológicos, generales y específicos. También permite la elaboración de los índices de trabajo doméstico y de

actividades en el tiempo libre a partir de la integración de varias respuestas en ese sentido.

3. Escala sintomática de estrés (versión, IMT-1996). Es un instrumento que recaba síntomas somáticos y molestias físicas que se han relacionado de forma habitual con el estrés. Dichos síntomas son considerados como respuestas orgánicas finales del sistema nervioso autónomo ante el estrés. La escala es la suma de 18 preguntas del cuestionario sobre síntomas experimentados durante el último año de acuerdo a la frecuencia de presentación. Desde nunca (0) hasta muy frecuentemente (3) (Aro, 1987). Se consideró positiva, es decir que la trabajadora presenta estrés al calificar con 11 o más puntos.

4. The Job Content Questionnaire, éste instrumento diseñado para medir el “contenido” de las tareas de trabajo se centra en la estructura psicológica y social de la situación de trabajo y su relación con la enfermedad. Incluye una serie de ítems agrupados en escalas con el fin de medir cada una de las dimensiones del modelo Demanda-Control: las demandas psicológicas, el control, y el apoyo social, además de la inseguridad en el trabajo (Karasek, 1998) El cuestionario consta de 26 preguntas donde la trabajadora señala la frecuencia con la que experimenta cada situación, en una escala valorativa de 1 a 4 (desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo). Para realizar el cálculo se elaboró tomando como corte la mitad del rango de cada

dimensión. En cuanto a las preguntas de inseguridad en el empleo se analizaron de forma independiente.

Previa explicación sobre el objetivo del estudio y habiendo las trabajadoras firmado el consentimiento informado, se procedió a hacer las mediciones de cintura y cadera para calcular el índice cintura cadera y se tomó la tensión arterial. Se contestó la Escala sintomática de estrés (IMT, 1996), El cuestionario del Contenido del Trabajo y la encuesta individual (PROESSAT) (Noriega, 2001). El tiempo de recolección de estos datos fue de aproximadamente 30 a 40 minutos por cada persona encuestada.

La información recolectada se capturó y se procesó en el programa informático del PROESSAT. El análisis estadístico univariado y bivariado se llevó a cabo con la ayuda de este programa y del programa JMP versión 4.

Para determinar la significancia estadística en la asociación de las variables cruzadas se hizo el análisis estadístico por medio de χ^2 de Mantel y Hanzel.

RESULTADOS

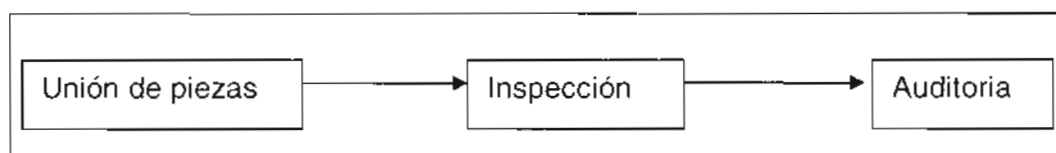
Los resultados obtenidos en el estudio de la salud de las trabajadoras de la maquila en la zona industrial de Choloma se presentan organizados en los siguientes aspectos, el primero se refiere al proceso de trabajo en las maquilas, esta información proviene de las entrevistas con informantes clave, y aunque no se logró entrar a las empresas contamos con que la experiencia y el conocimiento de las trabajadoras permite una reconstrucción válida. En segundo lugar se presentan y analizan los datos obtenidos de la Encuesta Individual, es decir, se da cuenta de algunas características demográficas, sociales, del trabajo doméstico, del uso del tiempo libre, algunas condiciones de trabajo, los riesgos y exigencias laborales presentes en el proceso productivo; el perfil patológico, que se analiza en función del proceso de trabajo; las asociaciones de los daños a la salud con los riesgos y exigencias que reflejaron significancia a partir del análisis estadístico bivariado, así como las asociaciones del estrés con los daños a la salud también significativas.

1. Proceso de Trabajo en las maquilas

Como se señaló, los cambios en función de la nueva tecnología no han revolucionado grandemente este tipo de industria, la maquinaria con la que cuentan y sus formas de organización siguen produciendo con los mismos procesos tayloristas.

La elaboración de prendas en estas empresas es secuenciada, preestablecida y controlada en función a los tiempos y movimientos, se establecen cuotas de producción por cada operación realizada, así como una supervisión estricta para que la producción no pare por ningún motivo. Las trabajadoras están sometidas a largas jornadas en una posición sedente y de pie. El proceso que describen consiste en tres pasos (Dibujo 2), el primero se refiere a la unión de la pieza en la que cada operaria hace una tarea distinta hasta formar la prenda colocándose en bultos de 60 piezas cada uno. De ahí pasan a las inspectoras, donde se revisan las piezas minuciosamente para ver si no hay defectos, cuando es así se mandan a reparar. El tercer paso es responsabilidad de la auditoría, en la que se escogen cuatro piezas por bulto y si salen dos prendas mal se rechaza el bulto. En estas etapas las obreras se encuentran sometidas a una supervisión estricta, los encargados mantienen un control muy estricto para que no salgan mal las piezas.

Dibujo 2. Proceso de Trabajo de la maquila



Fuente. Guía de Observación del Proceso de Trabajo

Cada obrera se encuentra en una máquina, generalmente en línea, donde tiene que realizar una determinada operación durante toda la jornada. El producto se va armando paulatinamente conforme pasa de máquina en máquina. Como se sabe, la división y fragmentación hace que aumente la producción, en este

caso es claro que se aumenta el ritmo constantemente y se evitan al máximo las interrupciones y los tiempos muertos. Cada trabajadora realiza una actividad que describen como monótona y sencilla, esto durante las nueve o más horas de la jornada. Todas las entrevistadas refirieron estar sometidas a una vigilancia estrecha por parte del supervisor que las "invita" a producir en mayor cantidad por medio de distintos métodos de estímulo o de castigo uno de ellos son las amonestaciones que al acumularse se convierten en castigos, éstos consisten en la disminución de salario y en la mayoría de las veces se utilizan insultos y gritos para hacerlas trabajar más, con un trato déspota y autoritario. Algunos de los métodos de "estímulo", para producir más, se llaman "graduaciones", éstas se refieren al festejo que se le hace a la obrera cuando alcanza su meta impuesta.

A partir de las entrevistas se confirmó que el proceso de trabajo de la maquila se puede fragmentar dependiendo del tipo de prenda que se va a producir. Una de las características reportadas, es que el proceso de trabajo consiste en ensamblar piezas que son enviadas de otros lugares del mundo. Las piezas responden a un diseño determinado en función de medidas y estilos de la prenda, fijadas por las reglas de comercialización, generadas en los grandes consorcios, son estos quienes especifican los detalles de la producción, los colores, accesorios, tejidos, etc.

De manera que la etapa de patronaje y corte ya se realizó en otras empresas y aún en otros países. En esa etapa la tela se extiende en varias pilas sobre una mesa para que una máquina realice el corte. Es este material el que llega a la

maquillas para que se termine la prenda. Al llegar las piezas para armar la prenda, son entregadas a las trabajadoras, en función de las líneas adecuadas. Esta zona se organiza de acuerdo al tiempo que tienen en la empresa, se trata de la etapa central del proceso, las piezas se cosen con una máquina manual, el trabajo es netamente en cadena; los paquetes de piezas cortadas pasan de una operaria a otra, realizando una sola operación, de un ciclo corto, que se repite cientos de veces al día y que debe ser muy rápido para no atrasar la producción.

Luego viene una fase de planchado, las trabajadoras reportan que están de pie, en posición estática, y realizan la tarea de plancha una pieza tras otra con rapidez y sin parar, utilizando una plancha manual o de prensa. Después de esta área, las prendas son llevadas a la etapa de acabado, en la que los inspectores comprueban que no haya hilos sueltos, manchas o defectos de producción.

Ya terminada la pieza se empaca para su distribución, en esta etapa las trabajadoras con ayuda de alfileres, tiras de cartón y plástico, la etiquetan e introducen en las bolsas de polietileno y después en cajas de cartón para ser enviadas al almacén, ahí la trabajadora coloca una etiqueta a cada caja con pequeñas máquinas.

2. Resultados de la Encuesta Individual

2.1. Características demográficas, condiciones de vida y trabajo.

En el estudio participaron 199 mujeres de diferentes empresas maquiladoras como Cross Chreek, Jerzees, Dragónmaya, entre otras localizadas en los parques industriales de Choloma en San Pedro Sula, Honduras.

El promedio de edad de la población en estudio fue de 28.4 años con una desviación estándar de 6.6 años, es decir, es una población joven ya que el 58% tienen menos de 30 años; el 44% señaló ser soltera y el 80% tienen hijos. Tres cuartas partes de la población sólo alcanzaron la educación primaria.

Estos resultados coinciden con otros estudios realizados en este tipo de industrias donde se señala que las empresas maquiladoras al parecer prefieren contratar mujeres jóvenes ya que muestran docilidad, destreza y paciencia en las tareas (Carrillo, 1992).

Poco menos de la mitad de las trabajadoras entrevistadas reportaron como un problema la doble jornada ya que después de la jornada laboral llegan a sus casas para resolver problemas de tipo doméstico, como lavar, planchar, etc. Otras más reportaron que su carga de trabajo doméstico es baja. En cuanto a sus actividades en el tiempo libre puede considerarse que tres cuartas partes de las entrevistadas en el tiempo libre tienen actividades pasivas, debido quizá a que su trabajo es extenuante y tienen poca energía para realizar alguna

ocupación activa después del trabajo remunerado, a esto se suma el aspecto económico ya que cualquier actividad, como comprar un libro, acudir a un parque u otro tipo de diversión, requiere hacer gastos, y sus bajos ingresos no les permiten realizarlas.

CUADRO 1. Características sociodemográficas en trabajadoras de la Maquila, Honduras, 2006.

Variable	Frecuencia	%	Acumulado
Edad			
1. Menos de 20 años	26	13	13
2. De 21 a 29 años	90	45	58
3. De 30 a 39 años	69	35	93
4. Más de 40 años	14	7	100
Total	199	100	
Promedio. 28.4			
DE. 6.6			
Estado Civil			
1. Soltera	88	44	
2. Casada	36	18	
3. Unión libre	68	34	
4. Divorciada	2	1	
5. Viuda	5	3	
Total	199	100	
Escolaridad			
1. No estudió	4	2	2
2. Primaria Incompleta	51	25	27
3. Primaria completa	101	51	78
4. Secundaria Incompleta	33	17	95
5. Secundaria completa	5	3	98
6. Superior incompleta	2	1	99
7. Superior completa	3	1	100
Total	199	100	
Presencia de Hijos			
1. Si	152	76	
2. No	47	24	
Total	199	100	
Índice de Carga Doméstica			
1. Bajo	106	53.3	53.3
2. Alto	93	46.7	100
Total	199	100	
Índice de Actividad en el Tiempo Libre			
1. Pasiva	170	85.4	85.4
2. Activo	29	14.6	100
Total	199	100	

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006.

Con relación a la actividad laboral de las trabajadoras, el 82% son operarias del área de producción. El 90% son del turno matutino con una jornada de 7:30 am a 16:30 p.m., aunque la jornada se puede extender por dos o hasta tres horas al día, cómo se señaló, esto se debe a las altas metas de producción.

Cuadro 2. Características laborales en trabajadoras de la Maquila, Honduras, 2006.

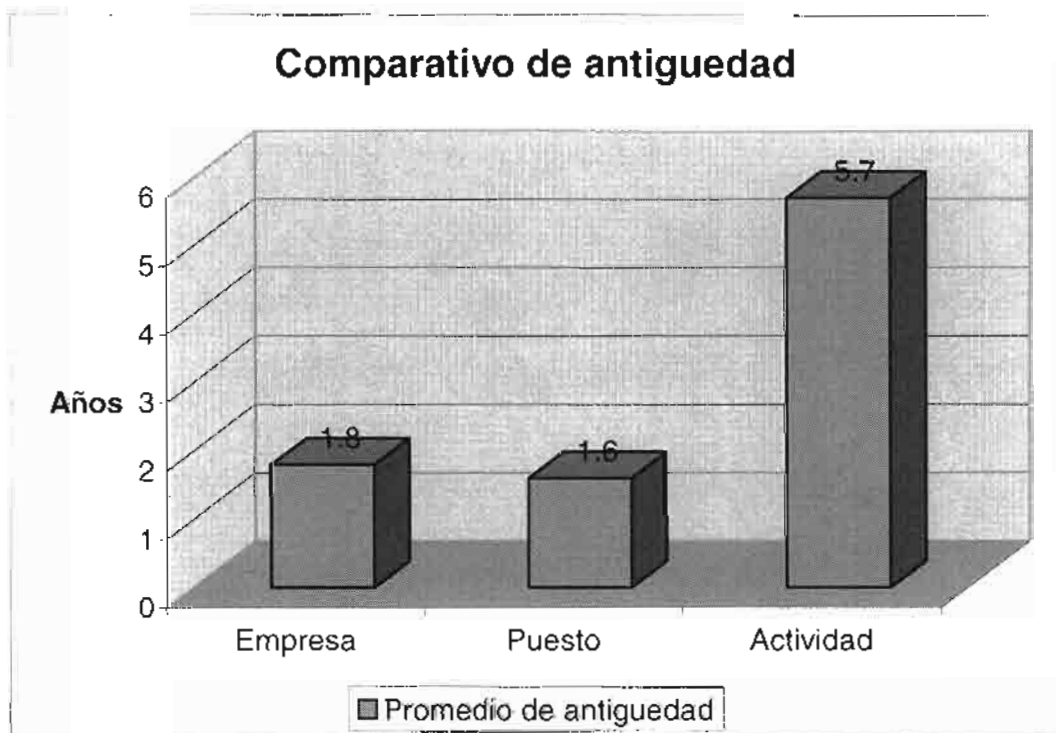
Variable	Frecuencia		Porcentaje %			
AREA						
1. Producción	164		82			
2. Calidad	32		16			
3. Servicios	3		2			
Total	199		100			
PUESTO						
1. Operaria	153		77			
2. Inspección	36		18			
3. Auditora final	6		3			
4. Cocina	3		1.5			
5. Empaque	1		1			
Total	199		100			
TURNO						
1. Matutino	179		90			
2. 4 por 4	18		9			
3. Nocturno	2		1			
Total	199		100			
ANTIGUEDAD	Empresa		Puesto		Actividad	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1. Menos de 1 año	87	44	99	50	35	17
2. De 1 a 3 años	76	38	68	34	45	23
3. De 4 a 7 años	23	11	20	9	36	18
4. De 7 a 9 años	7	3	6	3	36	18
5. 10 y más años	6	3	6	3	47	24
Total	199	100	199	100	199	100
Promedio	1.8		1.6		5.7	
Desviación Estándar	+/- 2.8 años		+/- 2.8		+/- 4.8	

FUENTE. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006.

Con lo que respecta a la antigüedad se ha dividido en tres categorías, en el puesto, en la empresa y en la actividad. Por un lado tenemos que en las dos primeras las trabajadoras han laborado en promedio de 1.9 y 1.7 años

respectivamente, comparadas con la antigüedad en la actividad que es de 5.7 años; más de la mitad de la población estudiada tiene seis o más de 10 años trabajando en diferentes maquilas (gráfica 1). Estos datos muestran la elevada rotación de personal, las trabajadoras difícilmente alcanzan una mayor antigüedad en la empresa; pero además este fenómeno repercute en su capacidad para reclamar derechos y prestaciones, y las empresas aprovechan esta situación para evadir su responsabilidad frente a los daños que sufren.

Gráfico 1. Antigüedad por puesto, empresa y actividad en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006



Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006

2. PERFIL DE RIESGOS Y EXIGENCIAS

2.1. PERFIL GENERAL

2.1.1. Perfil General de Riesgos

En el siguiente cuadro se describen los principales elementos que caracterizan al proceso laboral en la maquila y que se asocian a los daños a la salud. El riesgo al que señalaron estar más expuestas las trabajadoras es el polvo, fue referido en 9 de cada 10 trabajadoras. Pero también destaca el ruido pues pasan más de 8 horas al día con las máquinas que generan ruido (78.9%), esto agravado porque en la mayoría de las fábricas ponen música a alto volumen, este exceso de ruido restringe la comunicación entre compañeras y es usado para que no “pierdan” tiempo y produzcan mayor cantidad de prendas.

Cuadro 3. Perfil general de riesgos en trabajadoras de Maquila, Honduras, 2006.

Riesgos	EXP	Tasa
1. Polvos	190	95.5
2. Ruido	157	78.9
3. Falta de ventilación	104	52.3
4. Las instalaciones sanitarias (baños, regaderas)	94	47.2
5. La falta de equipo de protección personal y el deficiente mantenimiento	90	45.2
6. Calor	84	42.2
7. Cambios bruscos de temperatura	79	39.7
8. Vibraciones	77	38.7
9. En el comedor y los alimentos	77	38.7
10. Las herramientas que utiliza (de mano, eléctricas)	71	35.7
11. El agua para beber	71	35.7
12. La operación, mantenimiento o limpieza de las máquinas o equipos	69	34.7
13. Mucha iluminación	64	32.2
14. Las instalaciones eléctricas	64	32.2
15. Falta de equipo y personal para la prevención	60	30.2
16. La falta de orden y limpieza	60	30.2
17. Líquidos (disolventes o ácidos)	56	28.1
18. Gases o vapores	54	27.1
19. La falta de guardas, protecciones o dispositivos de paro	51	25.6
20. Contaminantes biológicos infecciosos	49	24.6
Total de trabajadoras = 199		

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006.

2.1.2. Perfil general de Exigencias

Al analizar las entrevistas se encontró que las principales exigencias a las que estas trabajadoras están expuestas, son las derivadas de las cuotas de producción bajo presión (93%) y estricto control de calidad (90%) y que, como era de suponer, consideran parte fundamental del proceso de trabajo cumplir con metas. Por otro lado reportan su trabajo como repetitivo, ya que normalmente son designadas para realizar una sola tarea (92%) y además el 88% de las trabajadoras refiere la necesidad de concentración para no accidentarse.

La mayoría de las trabajadoras del presente estudio son operarias, por lo que las otras exigencias que reportan tienen que ver con la actividad física (86%), que conduce a tensión en hombros y brazos (81%). En resumen, todas las actividades del proceso laboral se llevan bajo una supervisión estricta (68%), y se les exigen altos estándares de calidad.

Como se trata de un típico sistema de organización taylorista el proceso de trabajo descrito por las entrevistadas resalta las exigencias características de éste, como se enumeran en el cuadro 4.

Cuadro 4. Perfil general de exigencias en trabajadoras de la Maquila, Honduras, 2006

Exigencias	Exp	Tasa
1. Cubrir una cuota de producción	185	93
2. Un trabajo repetitivo	184	92.5
3. Un estricto control de calidad	180	90.5
4. Mucha concentración para no accidentarse	176	88.4
5. El trabajo incluye movimientos repetitivos de las manos o tiene que abrir excesivamente los dedos o torcerlos	173	86.9
6. Estar fijo en su lugar de trabajo	172	86.4
7. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos cada medio minuto	171	85.9
8. Realizar movimientos de fuerza con los hombros, brazos, o manos	162	81.4
9. Realizar una tarea muy minuciosa	157	78.9
10. Al realizar su trabajo los hombros están tensos	157	78.9
11. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos entre medio minuto y cinco minutos	153	76.9
12. Tiene que torcer o mantener tensa la o las muñecas para trabajar	151	75.9
13. Estar sin comunicación con sus compañeros	143	71.9
14. Realiza movimientos de rotación de la cintura	142	71.4
15. Utiliza pedales u otro mecanismo con los pies o las rodillas	142	71.4
16. Para trabajar permanece sentado	140	70.4
17. Soportar una supervisión estricta	135	67.8
18. Realiza movimientos de fuerza con las piernas	135	67.8
19. Realiza un trabajo que le puede ocasionar algún daño a la salud	134	67.3
20. Realiza movimientos de fuerza con la espalda o cintura	131	65.8
21. Trabajar en un espacio reducido	124	62.3
22. Para realizar su trabajo usted requiere estar encorvado	123	61.8
23. No poder desatender su tarea por más de 5 minutos	122	61.3
24. Realizar un trabajo a destajo	118	59.3
25. Usar herramientas manuales como martillo, cuchillo o pinzas	116	58.3
26. Realizar movimientos repetidos como para mover una manivela, atornillar o enroscar	113	56.8
27. Su puesto de trabajo lo (a) obliga a adoptar posiciones incómodas o forzadas	107	53.8
<i>Total de trabajadoras = 199</i>		

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006

Por otra parte vale la pena señalar un problema de sinergia que se da cuando uno o más riesgos y exigencias aparecen al mismo tiempo y actúan aumentando los daños a la salud, estas trabajadoras definieron como los principales elementos a los que están expuestas las exigencias relacionadas con el tipo de actividad, con la cantidad e intensidad y con la calidad. Esas exigencias van acompañadas de riesgos relacionados con la utilización de los medios, los medios de trabajo en sí mismos, además de los ocasionados por la

modificación de los objetos de trabajo. Estas condiciones se muestran en los siguientes cuadros.

Cuadro 5. Perfil general de riesgos y exigencias agrupados en trabajadoras de la Maquila, Honduras, 2006.

Agrupados	Suma	Tasa
RIESGOS		
Utilización medios de trabajo (ruido, vibraciones)	662	332.7
Medios de trabajo en sí mismos (las instalaciones)	570	286.4
Modificación objetos de trabajo (polvos, humos)	387	194.5
Condiciones insalubres o falta de higiene (el agua para beber)	242	121.6
Total trabajadores = 199		

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, 2006

EXIGENCIAS		
Del tipo de actividad en el puesto de trabajo (posturas incómodas)	2440	1226.1
De la cantidad e intensidad (cuota de producción)	1266	636.2
De la calidad (contenido del trabajo, movilidad)	829	416.6
De la vigilancia (estricto control de calidad)	315	158.3
Del tiempo (rotación de turnos)	226	113.6
Total trabajadores = 199		

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, 2006.

2.2. Perfil Específico

En cuanto al perfil específico de riesgos por puesto de trabajo, observamos que el polvo se presentó en todos los puestos agrupados con tasas parecidas, aunque es un poco mayor en las operarias de producción. El ruido, que ocupó el segundo lugar en ambos puestos, se caracteriza porque todas las operarias están expuestas, pero afecta más a la zona de calidad.

Con lo que respecta a las exigencias, las tasas que reportan son más altas que las referidas a riesgos. Las operarias tienen una mayor exposición por la necesidad de cubrir una cuota de producción, por trabajar de forma repetitiva, y

por estar bajo control de calidad. Esencialmente porque requieren mucha concentración para no accidentarse y deben permanecer en un lugar fijo de trabajo.

Las trabajadoras de calidad que son las encargadas de inspeccionar todas las prendas para que no salgan con imperfecciones, refieren tener un trabajo repetitivo que requiere concentración, ya que de ellas depende que las prendas salgan sin defectos de la fábrica. Uno de los problemas que refirieron es que revisan toda la prenda y para ello deben abrir excesivamente las manos. Además también en ocasiones deben cubrir cuotas de producción.

Cuadro 6. Principales riesgos y exigencias de acuerdo a Puesto agrupado en trabajadoras de la maquila, Honduras 2006

OPERARIA		CALIDAD	
Riesgo	Tasa	Riesgo	Tasa
1. Polvos	96.3	1. Polvos	93.8
2. Ruido	81	2. Ruido	68.8
3. Falta de ventilación	53.4	3. Las instalaciones sanitarias	62.5
4. La falta de equipo de protección personal y el deficiente mantenimiento	45.4	4. La falta de ventilación	46.9
5. Las instalaciones sanitarias (baños, regaderas, o vestidores)	44.2	5. La falta de equipo de protección personal	43.8
6. Cambios bruscos de temperatura	43.6	6. Calor	40.6
7. Calor	42.3	7. Las herramientas que utiliza	37.5
8. Vibraciones	41.7	8. En el comedor y los alimentos	34.4
9. En el comedor y los alimentos	39.3	9. El agua para beber	34.4
10. La operación, mantenimiento o limpieza de las máquinas y equipos	37.4	10. Líquidos (disolventes o ácidos)	28.1

Fuente. Encuesta individual, Maquila, 2006.

Al observar los riesgos y exigencias por puesto, encontramos que estos son más elevados entre operarias que entre las trabajadoras de calidad. Por otra parte, las trabajadoras de calidad presentan mayor tasa de exposición a exigencias derivadas de las formas de organización que tienen que ver con la

calidad y que tienen como consecuencia la imposibilidad de tener iniciativa, capacidad de decisión e interés por su actividad.

Los riesgos derivados de la utilización de los medios de trabajo como la maquinaria, herramientas e instalaciones son más reportados por las operarias, porque utilizan maquinas de coser.

Cuadro 7. Principales exigencias de acuerdo a puesto en trabajadoras de la maquila, Honduras 2006

EXIGENCIAS			
Operarias		CALIDAD	
1. Cubrir una cuota de producción	93.9	1. Un trabajo repetitivo	96.9
2. Un trabajo repetitivo	92	2. Mucha concentración para no accidentarse	93.8
3. Un estricto control de calidad	92	3. El trabajo incluye movimientos repetitivos de las manos o tiene que abrir excesivamente los dedos o torcelos	93.8
4. Mucha concentración para no accidentarse	87.1	4. Cubrir una cuota de producción	87.5
5. Estar fijo en su lugar de trabajo	86.5	5. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos cada medio minuto	84.4
6. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos cada medio minuto	85.3	6. Un estricto control de calidad	81.3
7. El trabajo incluye movimientos repetitivos de las manos o tiene que abrir excesivamente los dedos o torcerlos	81.6	7. Estar fijo en su lugar de trabajo	81.3
8. Realizar movimientos de fuerza con los hombros, brazos o manos	80.4	8. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos entre medio minuto y cinco minutos	78.1
9. Realizar una tarea muy minuciosa	79.8	9. Estar sin comunicación con sus compañeros	78.1
10. Al realizar su trabajo los hombros estan tensos	78.5		

Fuente. Encuesta Individual Maquila, Honduras, 2006.

También en los siguientes grupos de riesgos se presenta la situación descrita pues muestran una tendencia mayor en las operarias. (Cuadro 8).

En resumen la exposición a riesgos y exigencias puede ser explicada en función del puesto de trabajo porque éste refleja la forma de exposición

diferencial a partir del tipo de actividad desempeñada y las tareas de cada puesto específico de trabajo. El puesto de trabajo entonces constituye un elemento importante para analizar la exposición de las trabajadoras a partir de su inserción en el proceso de trabajo, pues la exposición mostró cierta variación entre las operarias y las trabajadoras de calidad.

Cuadro 8. Perfil de riesgos y exigencias agrupados por Puesto agrupado en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006.

	Puesto agrupado	
	Operaria *	Calidad *
RIESGOS		
Utilización medios de trabajo	557	278
Medios de trabajo en sí mismos	474	262
Modificación objetos de trabajo	324	171
Condiciones insalubres o falta de higiene	194	131
EXIGENCIAS		
Del tipo de actividad en el puesto de trabajo	1230	1181
De la cantidad e intensidad	1040	631
De la calidad (contenido del trabajo)	688	384
De la vigilancia	263	143
Del tiempo	181	115
Total trabajadores	163	32

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006.

* Tasa por 100 trabajadores

3. MORBILIDAD

3.1. General

El riesgo que tienen de enfermarse las trabajadoras de la maquila es muy alto, la tasa de morbilidad encontrada fue de 926 por cada 100 trabajadoras, es decir, más de 9 padecimientos diferentes por cada trabajadora.

Cuadro 9. Tasa general de morbilidad en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006.

	CASOS	TRABAJADORES	TASA*
TOTALES	1843	199	926.1
	1843	199	926.1

*Tasa por 100 trabajadoras

Fuente. Encuesta individual Maquila, Honduras, 2006

3.2 Específica

La tasa de morbilidad general de las trabajadoras que tienen puesto de operación mayor que la de las ocupadas en calidad. Esto corresponde a la cantidad y tipo de exposición a riesgos y exigencias que se detallaron antes.

Cuadro 10. Tasa de morbilidad por puesto agrupado en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

AREA	CASOS	TRABAJADORAS	TASA
Operaria	1514	164	923.8
Calidad	291	32	909.4
TOTAL	1843	199	926.1

Fuente. Encuesta individual Maquila, Honduras, 2006

Tasa por 100 trabajadoras

En cuanto a la morbilidad por antigüedad en la actividad, la tasa se va elevando conforme se incrementa el tiempo de laborar en maquiladoras. Es diferente cuando se trata de la antigüedad en la empresa, por ejemplo, en las trabajadoras que tienen menos de un año en la empresa la morbilidad es más alta que en las trabajadoras que tienen uno a tres años; dicha situación puede deberse a la suma de antigüedades acumuladas en otras empresas y que con ella vengán arrastrando las consecuencias en su salud ocasionadas por la exposición a riesgos y exigencias que tuvieron en trabajos anteriores (cuadro 11). En el presente estudio se muestra que a mayor tiempo de exposición mayor es el número de padecimientos por trabajadora, esto se refiere a la tasa de morbilidad general y supone una acumulación de daños laborales.

Cuadro 11. Tasa de morbilidad por antigüedad en trabajadoras de la Maquila, Honduras, 2006

Antigüedad	Empresa			Puesto			Actividad		
	Casos	Trab	Tasa	Casos	Trab	Tasa	Casos	Trab	Tasa
1. Menos de 1 año	798	87	917.2	909	99	918.2	283	35	808.6
2. De 1 a 3 años	646	76	850	576	68	847.1	362	45	804.4
3. De 4 a 6 años	239	23	1039	219	20	1095	332	36	922.2
4. 7 y más años	156	13	1200	139	12	1158	866	83	1043
Total	1843	199	926.1	1843	199	926.1	1843	199	926.1

Fuente. Encuesta individual Maquila, Honduras, 2006

*Tasa por 100 trabajadores

Sin embargo no puede olvidarse que las propias trabajadoras reportan como una exigencia importante la doble jornada así que este estudio evaluó que el trabajo doméstico impacta la salud y se encontró que quienes tienen una carga doméstica alta presentan un padecimiento más que las que tienen menores cargas en su casa. Esto se complementa con la recuperación, aunque con respecto a la actividad en el tiempo libre se observó que aquellas cuyas actividades en el tiempo libre son pasivas presentan una morbilidad mayor que las trabajadoras que tienen actividades recreativas.

Cuadro12. Morbilidad por Índice de Carga de trabajo domestico y Actividad en el tiempo libre en trabajadoras de la maquila.

	Casos	Trabajadores	Tasa
Índice de Trabajo de carga doméstica			
Bajo	922	106	869.8
Alto	921	93	990.3
Actividad en el tiempo libre			
Pasivo	1626	170	956.5
Activo	217	29	748.3
Totales	1843	199	926.1

Fuente. Encuesta Individual, maquila, 2006

En resumen se puede señalar que el grupo de trabajadoras en estudio reportan una morbilidad correspondiente a las exigencias y riesgos del ámbito laboral, del doméstico y por la falta de actividades de recuperación.

4. PERFIL PATOLÓGICO

4.1 General

La patología que más se presentó en las trabajadoras del presente estudio fue la fatiga, esta fue reportada por el 83% de la población, este dato es relevante por sí mismo pero además porque se puede asociar con estrés, y ambos a diversas patologías como alteraciones inmunes, cardiovasculares, digestivas, etc. (Nieto, 2000).

Cuadro 13. Perfil patológico por encuestas en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

DIAGNÓSTICO	CASOS	TASA
1. Fatiga patológica	166	83.4
2. Conjuntivitis crónica	119	59.8
3. Depresión	116	58.3
4. Várices	114	57.3
5. Lumbalgia	112	56.3
6. Rinofaringitis de repetición o crónica	111	55.8
7. Ansiedad	111	55.8
8. Cefalea tensional	111	55.8
9. Trastornos músculo esqueléticos excepto lumbalgia	95	47.7
10. Trastornos del sueño	93	46.7
11. Amigdalitis de repetición o crónica	79	39.7
12. Trastornos psicossomáticos inespecíficos del aparato cardíocirculatorio	76	38.2
13. Hipoacusia o sordera	69	34.7
14. Trastornos psicossomáticos digestivos	66	33.2
15. Dermatitis irritativa por contacto	58	29.1
16. Migraña	58	29.1
17. Anemia u otra enfermedad de la sangre	47	23.6
18. Sinusitis crónica	42	21.1
19. Cistitis o alguna enfermedad de los riñones	30	15.1
20. Pterigión o pingüécúla	27	13.6
21. Bronquitis crónica	26	13.1
22. Hipertensión arterial (presión alta)	24	12.1
23. Accidentes de trabajo	21	10.6
24. Accidentes en el hogar	14	7.0
25. Hemorroides	13	6.5
26. Neurosis	13	6.5
27. Asma	13	6.5
28. Accidentes de trayecto	11	5.5
29. Enfermedad coronaria (infarto, angina de pecho)	4	2.0
30. Tuberculosis pulmonar	3	1.5
31. Algún tipo de cáncer	1	.5
Total de trabajadoras =		199

Fuente. Encuesta Individual Maquila, Honduras, 2006.

Los trastornos psicosomáticos (cardiovasculares, digestivos), los trastornos derivados del esfuerzo físico y las posiciones incómodas (lumbalgia, trastornos músculoesqueléticos) destacaron en el perfil patológico de las trabajadoras de la maquila. Se encontraron también, los trastornos mentales (depresión, ansiedad, trastornos del sueño) y las enfermedades irritativas de las vías respiratorias superiores con tasas entre 170 y 116 por cada 100 trabajadoras, es decir uno o dos trastornos por cada trabajadora.

Cuadro 14. Perfil de diagnósticos agrupados de las trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

DIAGNOSTICOS AGRUPADOS	CASOS	TASA
1. Trastornos psicosomáticos	339	170.4
2. Trastornos derivados del esfuerzo físico y de las posiciones incómodas	334	167.8
3. Trastornos mentales	333	167.3
4. Enfermedades irritativas de las vías respiratorias superiores	232	116.6
5. Fatiga	166	83.4
6. Enfermedades irritativas de los ojos	146	73.4
7. Otros trastornos posiblemente relacionados con el trabajo	78	39.2
8. Pérdida de la audición	69	34.7
9. Enfermedades irritativas de la piel	58	29.1
10. Accidentes	446	23.1
11. Enfermedades irritativas de las vías respiratorias inferiores	42	21.1
Total de trabajadoras =		199

Fuente. Encuesta Individual Maquila, Honduras, 2006

En cuanto al perfil patológico por antigüedad, se observa una diferencia entre el grupo de menos de 1 año y el grupo de 10 años y más, en cuanto a problemas de audición pues el grupo de más antigüedad presenta mayor tasa de pérdida de audición. En relación con el problema del ruido, se observa algo similar en el rubro de accidentes. Con respecto a la diferencia en la presencia de fatiga entre las trabajadoras de menos de 1 año y las de 10 años, ésta es de casi 2 veces como se muestra en el cuadro 15.



Cuadro 15. Perfil patológico agrupado por antigüedad en la actividad en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

Diagnóstico	< 1 años	1-3años	4-6años	7-9 años	>=10 años
1. Trastornos mentales	160	155.3	177.8	160	182.6
2. Trastornos derivados del esfuerzo físico y de las posiciones incómodas	147.7	134	183.3	177.1	200
3. Trastornos psicósomáticos	131.4	142.6	150	214.3	210.9
4. Enfermedades irritativas de las vías respiratorias superiores	114.3	112.8	111.1	114.3	128.3
5. Fatiga	77.1	78.7	86.1	82.9	91.3
6. Enfermedades irritativas de los ojos	71.4	63.8	72.2	74.3	84.8
7. Enfermedades irritativas de la piel	31.4	14.9	25	37.1	39.1
8. Enfermedades irritativas de las vías respiratorias inferiores	25.7	19.1	13.9	17.1	28.3
9. Pérdida de la audición	14.3	39	30.6	37.1	52.2
10. Accidentes	8.6	17	25	31.4	32.6
Total de trabajadoras	35	47	36	35	46

* Tasa por 100 trabajadoras

Fuente. Encuesta individual, Maquila, Honduras, 2006.

En este estudio se trató de relevar la información sobre estrés y fatiga. Según la OIT, los datos reportados en la población mundial es del 28% (OIT, 1998) los datos obtenidos en este estudio revelan poco más del 70% de presencia de estrés en la población. Como se señaló antes, es importante mencionar el papel que desempeñan la fatiga y el estrés como mediadores en la aparición del perfil de daños a la salud, ya que el 84% de las trabajadoras presenta fatiga y el 75% presenta estrés. Por lo que la diversidad de enfermedades encontradas en las trabajadoras de la maquila se ven asociadas con esta problemática (cuadro 16).

Cuadro 16. Distribución de estrés y fatiga en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006.

ESTRÉS/FATIGA	N	%
Estrés	149	75
Fatiga	166	84
Total trabajadoras = 199		

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006.

5. ASOCIACIONES ESTADÍSTICAS

Se presentan las asociaciones estadísticas significativas ($p < 0.05$) de riesgos y exigencias con daños a la salud, de estrés con daños a la salud, de estrés con índice cintura cadera (vinculado al riesgo cardiovascular) e hipertensión arterial; la intención es poder realizar un análisis más extenso de la asociación estrecha que esas problemáticas tienen con el estrés y que ha sido reportada en otros estudios. También se incluyen los resultados del Cuestionario de contenido de trabajo (JCQ) que relaciona demandas de trabajo y control del mismo con la tensión laboral.

5.1 Asociación de riesgos y exigencias con daños a la salud

Al acercarnos al análisis de la relación entre riesgos-exigencias y daños a la salud, encontramos que los trastornos psicosomáticos se asocian con exigencias como el adoptar posiciones incómodas y realizar el trabajo con los hombros tensos, en cuanto a los riesgos, el ruido tuvo dos veces más riesgo de padecer trastornos psicosomáticos que las que no están expuestas a él.

Al estar expuesto a ruido o vibraciones se tiene 2 veces más riesgo de padecer sordera o Hipoacusia siendo la asociación estadísticamente significativa (cuadro 17).

Cuadro 17. Asociación de Hipoacusia o sordera con riesgos y exigencias en trabajadoras de la maquila, 2006

Riesgos/Exigencias	Casos	RP	IC	p
Ruido	63	2.81	1.31<RR<6.04	0.002
Vibraciones	40	2.19	1.49<RR<3.21	0.000
Una jornada semanal mayor de 48 horas	40	1.60	1.09<RR<2.37	0.016

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

Al referirnos al aparato circulatorio se encontró que es casi dos veces mayor el riesgo de presentar problemas circulatorios cuando se rotan turnos o se trabaja de noche (cuadro 18).

Cuadro 18. Asociación de Trastornos psicosomáticos con riesgos y exigencias en trabajadoras de la maquila, 2006

Riesgo/Exigencia	Casos	RP	IC	p
DIGESTIVO				
Su puesto de trabajo lo obliga a adoptar posiciones incómodas o forzadas	52	3.19	1.90<RR<5.37	0.000
Al realizar su trabajo los hombros están tensos	60	2.68	1.24<RR<5.76	0.004
Ruido	59	2.25	1.11<RR<4.57	0.010
Ejecutar un trabajo denigrante	19	2.19	1.51<RR<3.17	0.000
Realizar un trabajo que le puede ocasionar daño a su salud	54	2.18	1.26<RR<3.79	0.002
Realizar un trabajo aburrido	42	2.08	1.37<RR<3.15	0.000
Rotación de turnos	12	1.99	1.30<RR<3.03	0.007
Su puesto de trabajo lo obliga a realizar esfuerzo físico muy pesado	38	1.98	1.33<RR<2.94	0.000
Para realizar su trabajo requiere estar encorvado	50	1.93	1.19<RR<3.14	0.004
Vibraciones	35	1.79	1.21<RR<2.64	0.004
Trabajo nocturno	18	1.76	1.18<RR<2.62	0.012
Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso o vacaciones	34	1.61	1.09<RR<2.38	0.017
Recibir ordenes confusas o poco claras de su jefe	34	1.52	1.02<RR<2.24	0.039
Ejecutar un trabajo peligroso	23	1.51	1.02<RR<2.25	0.049
CIRCULATORIO				
Rotación de turnos	13	1.85	1.27<RR<2.7	0.009
Trabajo Nocturno	21	1.79	1.27<RR<2.53	0.004
GENERAL				
Realizar movimientos de fuerza con los hombros, brazos o manos	85	1.94	1.12<RR<3.36	0.005
Realizar movimientos de fuerza con las piernas	73	1.57	1.98<RR<2.28	0.009

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006

Al relacionar la migraña se encontró asociación al realizar un trabajo a destajo, realizar trabajos pendientes en horas o días de trabajo, trabajo nocturno, estar sin comunicación con sus compañeros presentando 2 o más veces el riesgo de presentar migraña ante la presencia de estos componentes (cuadro 19).

Debe tomarse en cuenta que el ambiente de las empresas también genera una constante tensión que refieren como el temor de que el trabajo genere algún daño a la salud y esto puede relacionarse con la presencia de migraña.

Cuadro 19. Asociación de Migraña y Ansiedad con riesgos/exigencias en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006.

MIGRAÑA	Casos	RP	IC	p
Realizar un trabajo a destajo	48	3.29	1.77<RR<6.12	0.000
Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso	35	2.31	1.48<RR<3.60	0.000
Trabajo Nocturno	19	2.28	1.52<RR<3.44	0.000
Estar sin comunicación con sus compañeros	49	2.13	1.12<RR<4.04	0.011
Vibraciones	33	2.09	1.35<RR<3.23	0.000
Realizar un trabajo que le puede ocasionar algún daño a su salud	47	2.07	1.15<RR<3.72	0.008
ANSIEDAD				
Ruido	95	1.59	1.06<RR<2.38	0.009
Ejecutar un trabajo denigrante	25	1.58	1.26<RR<1.98	0.003

Fuente. Encuesta Individual, Maquila, Honduras, 2006

Como se ha señalado en diversos estudios existe asociación entre trabajo nocturno y esfuerzo físico con accidentes de trabajo, esto se comprueba en el presente estudio ya que hay dos veces más riesgo entre las trabajadoras que presentan estas exigencias.

Por otro lado las posiciones incómodas se reportaron como frecuentes y esto se expresa en un riesgo de 8 veces más accidentes, cuando están expuestas a dichas posiciones (cuadro 20).

Cuadro 20. Asociación de Accidentes de trabajo con riesgos y exigencias en trabajadoras de la maquila, 2006

Riesgo/Exigencias	Casos	RP	IC	p
Posiciones incómodas	19	8.17	1.95<RR<34.14	0.000
Su puesto de trabajo lo obliga a realizar esfuerzo físico muy pesado	13	2.37	1.03<RR<5.45	0.38
Trabajo nocturno	7	2.34	1.02<RR<5.38	0.046

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

Como se esperaba por el reporte de exposición, en cuanto a los trastornos respiratorios encontramos que se tiene casi 3 veces mayor riesgo de presentar sinusitis entre trabajadoras que tienen un trabajo a destajo, siendo el 59% de la

población total quienes lo realizan. También se observa una situación similar en cuanto a tener una jornada semanal mayor de 48 horas, rotar turnos y realizar trabajos pendientes (cuadro 21).

Cuadro 21. Asociación de Sinusitis crónica y amigdalitis de repetición con riesgos/exigencias en trabajadoras de la maquila, 2006

SINUSITIS CRONICA	Casos	RP	IC	p
Realizar un trabajo a destajo	34	2.92	1.43<RR<5.97	0.001
Una jornada semanal mayor de 48 horas	28	2.33	1.31<RR<4.15	0.003
Rotación de turnos	8	2.11	1.14<RR<3.90	0.030
Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso o vacaciones	24	2.03	1.18<RR<3.48	0.009
AMIGDALITIS DE REPETICION				
Ejecutar un trabajo denigrante	20	1.84	1.32<RR<2.56	0.002

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

Como se señaló, una de las exigencias de este tipo de trabajo es realizar movimientos de las manos y estar fija en su lugar, quienes están sometidas a estas condiciones presentan dos veces mayor riesgo de padecer lumbalgia. En cuanto a otros problemas músculo esqueléticos, la población en estudio reportó que el mover con fuerza hombros, brazos y manos presenta éste tipo de problemas con una RP de 1.94 (cuadro 22).

Cuadro 22. Asociación de Lumbalgia y trastornos músculo esqueléticos con riesgos y exigencias en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

LUMBALGIA	Casos	RP	IC	p
Estar fijo en su lugar de trabajo	104	2.04	1.13<RR<3.70	0.005
Al realizar su trabajo los hombros están tensos	96	1.61	1.97<RR<2.41	0.007
Rotar turnos	17	1.60	1.27<RR<2.02	0.006
TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS				
Realizar movimientos de fuerza con los hombros, brazos o manos	85	1.94	1.12<RR<3.36	0.005
Realizar un trabajo a destajo	68	1.73	1.22<RR<2.44	0.000
Su puesto de trabajo lo(a) obliga a adoptar posiciones incómodas o forzadas	62	1.62	1.18<RR<2.22	0.002
Levantar objetos a alturas por arriba de los hombros	25	1.62	1.22<RR<2.14	0.004

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

Un padecimiento como la hipertensión arterial puede ser una consecuencia de la exposición a tensión laboral en el trabajo, esa situación ha sido confirmada por otros estudios (Schnall et al, 1992), en este estudio observamos su relación con varias exigencias de la maquila, en el cuadro 23 se observa que la hipertensión arterial se asoció con la exigencia de rotar turnos, el trabajo aburrido y el turno nocturno, siendo casi tres veces el riesgo de padecer elevación de la tensión arterial cuando se está expuesto a dichas exigencias.

Cuadro 23. Asociación de Hipertensión arterial con riesgos y exigencias en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

Riesgo/Exigencia	Casos	RR	IC	P
Rotación de turnos	6	2.98	1.34<RR<6.64	0.009
Realizar un trabajo aburrido	17	2.88	1.25<RR<6.64	0.008
Trabajo nocturno	9	2.81	1.34<RR<5.90	0.006

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

5.2 Asociación entre estrés y daños a la salud

En el capítulo de antecedentes, se hizo referencia a la importancia del estrés como mediador y por tanto su relación con ciertas enfermedades (Martínez, 2000). Las trabajadoras de la maquila del presente estudio reportaron altos niveles de estrés (75%).

Al asociar al estrés con daños a la salud (cuadro 24) se observó que es cinco veces mayor el riesgo de padecer trastornos psicosomáticos, cuando hay estrés. También entre las trabajadoras de este estudio encontramos casos de pérdida de la audición que están asociados estadísticamente con estrés. Esto puede explicarse porque el ruido, además de afectar la audición, es un estresor de tipo físico.

También ante la presencia de dicho mediador se encontró dos veces más riesgo de presentar trastornos del sueño, ansiedad, cefalea tensional y trastornos músculoesqueléticos. Así mismo es casi dos veces mayor la probabilidad de presentar sinusitis crónica cuando se presenta estrés.

Cuadro 24. Asociación daños a la salud y estrés en trabajadoras de la maquila, Honduras, 2006

DIAGNÓSTICO	Casos	IC 95%	RP	X2	P
Accidentes de trabajo	20	.9<RR<47.43	6.53	4.99	0.0257
Trastornos psicósomáticos inespecíficos del aparato cardiocirculatorio	72	2.27<RR<15.26	5.88	24.83	0.0001
Pérdida de la audición	65	2.04<RR<13.82	5.31	20.17	0.0002
Migraña	54	1.68<RR<11.55	4.41	13.86	0.0004
Bronquitis crónica	24	.96<RR<15.99	3.92	4.62	0.0336
Dermatitis irritativa por contacto	53	1.61<RR<9.04	3.82	13.27	0.0004
Enfermedades irritativas de las vías respiratorias inferiores	35	1.23<RR<11.85	3.81	7.08	0.0082
Hipertensión arterial sistémica	22	.88<RR<14.74	3.59	3.9	0.0487
Enfermedades irritativas de la piel	53	1.47<RR<8.17	3.46	11.29	0.0008
Amigdalitis de repetición o crónica	70	1.37<RR<4.7	2.54	12.36	0.0004
Trastornos del sueño	82	1.42<RR<4.18	2.44	15.4	0.0004
Ansiedad	97	1.43<RR<3.58	2.26	19.51	0.0002
Cefalea tensional	96	1.35<RR<3.24	2.09	16.69	0.0003
Trastornos músculo esqueléticos excepto lumbalgia	82	1.26<RR<3.36	2.06	11.72	0.0007
Sinusitis crónica	36	.88<RR<4.37	1.96	3.07	0.0811
Enfermedades irritativas de los ojos	106	1.31<RR<2.82	1.92	18.11	0.0003
Trastornos psicósomáticos digestivos	126	1.32<RR<2.43	1.79	26.47	0.0001
Depresión	97	1.15<RR<2.42	1.67	10.18	0.0019
Varices	95	1.13<RR<2.37	1.63	9.1	0.0033
Rinofaringitis de repetición o crónica	92	1.09<RR<2.3	1.58	7.62	0.006
Trastornos mentales	129	1.2<RR<2.03	1.55	20.82	0.0002
Enfermedades irritativas de las vías respiratorias superiores	113	1.11<RR<1.97	1.48	10.27	0.0018

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

5.3 Asociación entre estrés y riesgo cardiovascular

Algunas mediciones antropométricas se han vinculado con el riesgo cardiovascular y a éste con el estrés prolongado, en este estudio se encontró que la probabilidad de tener un índice cintura-cadera positivo es cercana a 2 veces más alta en trabajadoras con estrés que en aquellas sin estrés (cuadro

25). En relación con la hipertensión arterial, se observa que tienen dos veces más riesgo de presentar elevación de la presión las trabajadoras con estrés que aquellas que no tienen estrés.

Cuadro 25. Relación entre Índice cintura-cadera y HAS por medición con estrés en trabajadoras de la maquila, 2006

	RP	IC	X ²	P
Índice Cintura	1.63	1.18<RR<2.26	13.37	0.003
HAS	2.38	.73<RR<9.88	0.73	0.39

Fuente. Encuesta Individual, Maquila Honduras 2006

5.4 Contenido del trabajo

Para identificar la percepción de las trabajadoras con respecto al contenido del trabajo y su asociación con la tensión laboral, se utilizó el JCQ, el cual se centra en la estructura psicológica y social del trabajo. De acuerdo a la teoría de Karasek y Theorell un punto muy importante son los procesos psicológicos que median los efectos de los estresores sobre el bienestar (Karasek, 2000)

La población en estudio tiene una tensión laboral alta ya que el 93% de las mujeres mencionan sentirse con presión laboral (cuadro 26).

Cuadro 26. Tensión laboral en trabajadoras de la maquila, 2006

TENSION LABORAL	N	%
SI	185	93
NO	14	7
TOTAL	199	100

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006.

Las trabajadoras reportaron que su trabajo no tiene creatividad, la capacidad de tomar decisiones es baja y la demanda es alta. Se encontró que las obreras

se sienten apoyadas tanto por parte de sus compañeros como por sus supervisores (cuadro 27). La inseguridad en el empleo fue analizada separando las preguntas que la conforman. Así tenemos que el 75% de las trabajadoras refieren que no se han quedado sin empleo durante el último año, este resultado se debe quizá a que, en efecto, salen de una empresa y no tardan ni una semana en conseguir empleo en otra maquiladora. El 70% considera que puede perder su empleo en los próximos 2 años, esto nos habla de que probablemente tengan una percepción de inseguridad. Aunque al final, el instrumento no logró captar por completo esta inseguridad ya que el resultado final, al utilizar las fórmulas del JCQ señala que hay poca inseguridad (55%).

Cuadro 27. Demanda control en trabajadoras de la maquila, 2006

Categoría	Baja %	Alta %
1.Creatividad	85	15
2.Toma de decisión (aut dec)	89	11
3.Demanda trabajo	10	90
4.Capacidad de decisión	89	11
5.Apoyo social compañeros	44	66
6.Apoyo social supervisores	43	57
7.Inseguridad empleo	55	45

Fuente. Encuesta Individual, maquila, Honduras, 2006

DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue identificar la repercusión de las condiciones de trabajo de las obreras de la maquila con la presencia de estrés y a su vez de este problema con daños a la salud.

Con ese objetivo se diseñó un estudio observacional de tipo transversal en el que se aplicaron varios instrumentos para recolectar la información: una guía de observación del proceso de trabajo (Alvear y Villegas, 1989); una encuesta individual sobre condiciones de vida, trabajo y daños a la salud (Noriega, et al, 2001), la Escala sintomática de estrés (Aro, 1987) y el Cuestionario de contenido del trabajo (Karasek, 2000).

La intención fue acercarse lo más posible a las condiciones de trabajo de las obreras de la maquila, sin embargo, al parecer el temor de los empresarios impidió el acceso a las plantas para observar en forma directa el proceso laboral. Por ese motivo fue necesario obtener la información acerca del proceso de trabajo a través de informantes clave y la aplicación de los otros instrumentos se llevó a cabo después de la jornada de trabajo. A pesar de las dificultades para llevar a cabo la investigación, ésta pudo efectuarse gracias al apoyo y la labor de promoción entre las obreras que realizaron las integrantes de CODEMUH.

La búsqueda de información relacionada con el tema nos permitió comprender la función de la industria maquiladora de exportación en los países

subdesarrollados. Las grandes potencias económicas envían partes de sus procesos productivos, casi siempre nocivos para la salud, a países con atraso científico y tecnológico, ante la indulgencia de los gobiernos de esos países y su pasividad en hacer cumplir la normatividad laboral. En estos países incrementan sus ganancias al obtener trabajo a bajo costo sin garantizar las medidas de prevención que se requieren dado el carácter dañino de los procesos de trabajo.

La instalación de la industria maquiladora en los países "subdesarrollados" da lugar a numerosos problemas de salud en los trabajadores, como muestran diversas investigaciones practicadas en empresas maquiladoras (Villegas, et al., 1997, Carrillo, 1989).

Una característica sobresaliente de la maquila es la contratación de mujeres jóvenes, jefas de familia (Aguilar, 2001; Carrillo, 1989). En esta investigación pudimos constatar esa situación gracias a la comunicación entablada con informantes clave, al parecer en las empresas existe preferencia por contratar a mujeres adolescentes por la docilidad, paciencia y destreza que estas mujeres muestran para las tareas típicas de la maquila (Carrillo, 1992).

Las informantes clave nos señalaron que la mayoría de las trabajadoras de la maquila inician su vida laboral antes de alcanzar la mayoría de edad, sin embargo, dado que está prohibido el trabajo para menores, utilizan documentos falsos con la anuencia de los empresarios, quienes alientan la

situación y luego la utilizan como elemento a su favor para elevar las exigencias a las trabajadoras.

La incorporación al mercado laboral a temprana edad pone en evidencia la falta de oportunidades para que las jóvenes de bajos recursos puedan estudiar y desarrollar sus potencialidades. Es claro que la responsabilidad del estado para protegerlas no se cumple y es la maquila su única alternativa para subsistir, aunque sea en situación de desventaja.

A su juventud se agregan condiciones muy desfavorables, como la inestabilidad que caracteriza a las economías de Centroamérica, la precariedad general de la población y las nuevas formas de organización laboral, que con el objetivo de maximizar las ganancias, dejan fuera cualquier medida de protección. Por ejemplo, es común que las grandes empresas cambien de razón social o se declaren en quiebra y las trabajadoras no puedan sumar antigüedad en la empresa, esto significa gran movilidad y pérdida de prerrogativas laborales y de cobertura de la seguridad social.

Por otro lado, los resultados de este estudio nos muestran que las trabajadoras se enfrentan a exposición múltiple a riesgos y exigencias y que esto afecta gravemente la salud. Se potencian los daños producidos por una jornada prolongada; con el ritmo de trabajo intenso; las tareas repetitivas; la necesidad de mantener la concentración para no accidentarse; estar fijas en su lugar de trabajo y la imposición de cuotas crecientes. La suma de esas exigencias

configura una situación de constante tensión y se asocia claramente con numerosos trastornos físicos, psíquicos y psicosomáticos.

Por ejemplo, el trabajo repetitivo se puede convertir en actividad monótona, carente de sentido, pues las trabajadoras se alinean para cumplir la tarea impuesta, con metas inalcanzables, se concentran tanto en alcanzar la velocidad requerida que dejan de utilizar otras capacidades mentales (Guélaud, et al, 1981). También se puede decir que el conjunto de riesgos y exigencias identificados en este estudio están generando sufrimientos y malestares inespecíficos como la constante tensión que puede asociarse a padecimientos como la hipertensión arterial (Schnall, et al., 1992)

Las condiciones de trabajo nocivas de la maquila se reflejan en la elevada tasa de morbilidad encontrada, ésta fue de 926 padecimientos por cada 100 trabajadoras, es decir, en promedio se están presentando más de nueve malestares diferentes por cada trabajadora, especialmente se presentaron padecimientos como trastornos psicosomáticos, mentales y fatiga.

Cabe señalar que estos resultados confirman lo dicho en otros estudios respecto a las repercusiones del estrés en la salud, en este estudio se encontró una alta prevalencia (75%) de este problema en las trabajadoras de la maquila, sobrepasando incluso lo encontrado en otros trabajos, por ejemplo en la Encuesta europea sobre condiciones de trabajo de 1996, el 28% de los trabajadores presentaron estrés (OIT, 2000); también en esta investigación se

encontró fuertemente asociado con los numerosos daños a la salud que presentan las trabajadoras estudiadas.

Parte de las estrategias que adoptan las empresas para aumentar la productividad, provocan no sólo condiciones nocivas para la salud, sino que también modifican en sentido negativo el contenido del trabajo, en otras palabras, las obreras desarrollan labores parciales, repetitivas que no les permiten desarrollar su creatividad ni tomar decisiones con respecto a su tarea y sus demandas son muy elevadas, en consecuencia se presenta tensión laboral. En este estudio, de acuerdo con el modelo demandas-control, la mayoría de las trabajadoras presentó tensión laboral alta (93%), esto concuerda también con las elevadas demandas de trabajo establecidas a través de las metas de producción.

En contraste, las trabajadoras refirieron apoyo de sus compañeros y supervisores en un elevado porcentaje así como alta seguridad en el empleo. Al respecto es importante mencionar que casi todas las obreras tienen un contrato de planta que no asegura la permanencia en el empleo, sin embargo, la respuesta de ellas no concuerda con esa información.

No obstante, al analizar por separado las preguntas relativas a la inseguridad en el empleo, se observa que las trabajadoras mencionan que no se han quedado sin empleo en el último año, ya que en efecto no paran de trabajar, pasan de una maquila a otra, en la respuesta a otra pregunta se observa que están conscientes que pueden perder su trabajo en los siguientes dos años, lo

que contrasta con la siguiente pregunta, a la que la mayoría contesta que tiene un trabajo estable, quedaría entonces la duda de qué es lo que entiende la mayoría por tener un trabajo estable.

Con respecto al índice de actividades en el tiempo libre, calculado a partir de la encuesta individual (Noriega, et al., 2001), se concluye que las trabajadoras tienen pocas actividades de ese tipo que les permitan desarrollar sus capacidades deportivas, comunitarias, artísticas e intelectuales que podrían constituir un soporte y apoyo para enfrentar las condiciones a las que se encuentran expuestas en el trabajo. Por el contrario, lejos de tener oportunidad para recuperarse una vez concluida la jornada de trabajo remunerado, muchas de ellas todavía deben continuar con una segunda jornada, la que implica el trabajo doméstico en sus hogares.

A manera de conclusión, resulta importante detectar tanto las condiciones de trabajo desfavorables como los problemas de salud que afectan a las trabajadoras de la maquila de exportación, pues todo parece indicar que habrá un auge de esta industria en Centroamérica. Los países de esa región son muy atractivos para la inversión extranjera que requiere de mano de obra a bajo costo, además de las facilidades que los gobiernos respectivos brindan para la instalación de esas empresas.

Para finalizar me gustaría mencionar que quedan pendientes muchos elementos que trabajar con las obreras de la maquila desde otras perspectivas. Los datos estadísticos son muy importantes, sin embargo sería conveniente

realizar también el abordaje cualitativo para profundizar en el conocimiento de la problemática de salud. En este estudio al aplicar el Cuestionario de contenido del trabajo (Karasek , 2000) quedaron muchas dudas, algunos datos no concuerdan con los obtenidos con la encuesta individual (Noriega, et al., 2001), pues en ésta se observa una elevada movilidad laboral, mientras que al aplicar el modelo demandas control, con sus respectivas fórmulas, se hablaría de una alta seguridad en el empleo; entonces tampoco podemos asegurar que ellas realmente se sientan apoyadas por sus compañeros y supervisores, no podemos saber si es una respuesta rápida a una pregunta cerrada, tal vez el tener oportunidad de explicar el por qué de una determinada percepción diera cabida a entender una situación que parece más compleja.

Algunos libros reflejan la vida de la mujer trabajadora (Arenal, 1989), a este respecto creo necesario hacer investigaciones que con ayuda de técnicas como la de la Historia oral aborden la subjetividad de las trabajadoras. Ellas no son sólo números y porcentajes, cada una tiene un nombre, una familia, una vida, y su conocimiento podría esclarecer el papel de la subjetividad en su problemática de salud.

En resumen se puede afirmar que los resultados de este estudio refuerzan la necesidad de implementar medidas para evitar o al menos reducir la exposición de las obreras de la maquila a las múltiples exigencias y riesgos que están asociados tanto a estrés como a una morbilidad elevada. Medidas inscritas en la intención de mejorar sus condiciones de trabajo, de salud y de vida que deben contemplar eliminar, disminuir y/o aplicar pautas que reduzcan los

efectos nocivos de: las metas de producción; las tareas repetitivas; la jornada prolongada; la rotación de turnos; la supervisión excesiva y con malos tratos, la exposición a ruido y a polvo, entre otras exigencias y riesgos.

RECOMENDACIONES

Lo observado en el presente trabajo pone en evidencia que el proceso de trabajo en la maquila genera condiciones que se alejan de garantizar la salud de las personas que laboran ahí; por lo que es necesario crear estrategias que permitan revertir esta situación.

En primer lugar se deben tomar acciones para responsabilizar a las transnacionales y exigirles mejorar las condiciones de trabajo a las que se encuentran sometidas las trabajadoras. Los gobiernos de los principales países maquiladores deben vigilar que estas grandes empresas cumplan no sólo con los aspectos legales, económicos sino que se de un trato justo a las trabajadoras.

En la población en estudio se observó un índice alto de fatiga (83%) y estrés (75%), por lo que se deben tomar medidas para prevenirlos, éstas deben realizarse a partir del rediseño de los puestos de trabajo dando mayor importancia a la ergonomía. Deben evitarse las metas de producción y el trabajo a destajo. Además se debe contemplar la posibilidad de:

- Poder influir en su trabajo y controlar sus tareas.

- Desarrollar sus capacidades por medio de aprendizaje continuo.
- Dar significado, estímulo y oportunidades para que las trabajadoras usen sus habilidades.
- Participar en las decisiones y acciones que afectan sus labores.
- Reducir la incertidumbre sobre las posibilidades de trabajo en el futuro.
- Dar oportunidades para la interacción social entre las trabajadoras.

El ruido fue uno de los principales riesgos a los que están expuestas las trabajadoras por lo que es necesario implementar mecanismos en las maquinas y en el ambiente para reducir las exposición y los daños a la salud. La exposición a polvo puede reducirse al colocar sistemas de extracción de aire.

Se debe hacer un seguimiento permanente de la salud de las trabajadoras, y determinar en forma periódica el grado de satisfacción en el trabajo. Todas las empresas deben contar con personal capacitado para poder ayudar a las trabajadoras en caso de que estén atravesando por problemas serios.

Algunos de los principales padecimientos en la presente investigación fueron los relacionados con el sistema musculoesquelético por lo que se deben evitar las posiciones incómodas, implementar pausas para la salud y un diseño ergonómico de los puestos de trabajo. La OIT recomienda periodos de descanso no menores a 1.50 minutos en el trabajo repetitivo para evitar fatiga (Kanawati, 1992)

Se deben dar a conocer al público en general las condiciones de trabajo de todos los trabajadores que están produciendo ropa de las más prestigiadas tiendas. Crear una verdadera conciencia de consumo y exigir que las prendas que usamos se produzcan sin transgredir los derechos laborales de los trabajadores.

BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, L., 2001. Diagnóstico situacional de una empresa maquiladora de exportación. V Reunión Nacional de Investigación en salud en el Trabajo. México.
- Alvear, G.; Villegas, J., 1989. Los riesgos y sus efectos en la salud. En: Defensa de la salud en el trabajo, pp. 35-54. México: SITUAM.
- Arenal, S., 1989. Sangre Joven: Las maquiladoras por dentro. México: Nuestro tiempo, p.130.
- Aro, S.; Hasan, J., 1987. Occupational class, Psychosocial stress and morbidity. Annals of clinical research, 19: 62-68.
- Bastarrachea, R., 2004. Cortisol e Il-6 y su relación con el estrés, la grasa visceral, la insulina y la enfermedad arterial coronaria. Revista Salud Pública y Nutrición. 5(2): 1-31.
- (BCH) Banco Central de Honduras, 2003., La Actividad maquiladora en Honduras. Informe 2003. www.bch.hn Consultado en Julio 2005.
- Betancourt, O., 2001. Globalización y salud de los trabajadores Presentado en el V Encuentro Nacional de Salud de los Trabajadores. México.
- Buitelar, R.; Padilla, R.; Urrutia, R., 1999. Centroamérica, México y República Dominicana: Maquila y Transformación Productiva. Cuadernos de la CEPAL, Naciones Unidas. Chile.

- Carrillo, J. 1989. Maquiladoras: Industrialización fronteriza y riesgos de trabajo, el caso de Baja California. En: Reestructuración industrial. (J. Carrillo, compilador). pp: 279-339, México: D.G.P.CONACULTA.

- Carrillo, J.; De la O, M., 1992. La reestructuración en la Industria maquiladora. El Cotidiano, 46:54-59.

- Casasola, G., 1942. Las mujeres en la Revolución Mexicana, Biografías de mujeres revolucionarias 1884-1920, México 75 años de Vida constitucional, INEHRM, 1992, pp. 20.

- Castillo, C., 1990. Control y Organización capitalista del trabajo. El estado de la cuestión. Sociología del Trabajo, nueva época, N° 9. pp. 117-139.

- Cauter, E.; Shapiro, T.; Tillil, H.; Polonsky, K., 1992. Circadian modulation of glucose and insulin response to meals: relationship to cortisol rhythm. American Journal Physiology, 262. Chicago.

- (CEREAL) Centro de Reflexión y Acción Laboral., 2000. La situación de los Sindicatos y los trabajadores en el año 2000. En: El reporte anual completo del Centro de Reflexión y Acción Laboral. www.labournet.de Consultado en Julio 2005.

- Comercio Exterior, 2000. Instituto Nacional de Estadística de Honduras. www.ine.hn.org/económica/comercio. Consultado en Junio 2005.

- Chrousos, G., 1995. The hypothalamic-Pituitary-Adrenal axis and immune-mediated inflammation. The New England journal of Medicine, Vol. 332:1351-1363. England.

- Dallman, M.; Suzanne, E., 2004. Glucocorticoids-food intake, obesity abdominal and wealthy nations. *Endocrinology*, 145 (6): 2633-2638. California.
- Destination Honduras, 2005. The country's complete guide for business and leisure travel. Impresión comercial grupo nación G.N., S.A., p. 108.
- El Herald, 2005. Aumenta costo de vida en Honduras. <http://www.elheraldo.hn/detalle.php?sec=98fecha=2005-12-07>. Consultado en Abril 2007.
- Flores, M. 2003., Estado de la Población de Honduras. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. UAH. www.uah.hn/población.rds
- Gannon, W., 1993. Fisiología médica. México. Ed. Manual Moderno.
- González, A. (Coord.), 2002. Consenso Mexicano sobre el Tratamiento Integral del Síndrome Metabólico. *Revista Mexicana de Cardiología*, 13(1): 4-30.
- Gutiérrez, E., 2000. La Salud de los Trabajadores en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de Salud, Vol.5 (2).
- Hiba, J., 1999. Impacto de la globalización en la salud de los trabajadores. P&S Protección y Seguridad. En: *Revista del Consejo Colombiano de Seguridad*, Sep-Oct: p. 2025.
- Hjemdahl, P., 2002. Stress and Metabolic Syndrome. *American Heart Association. Circulation*, 106:2634-2636.
- (IMSS) Instituto Mexicano del Seguro Social., 2003. Memoria Estadística de Salud en el Trabajo. Dirección de Prestaciones médicas, Coordinación de Salud en el Trabajo, p. 112. México.

- Kanawati, G., 1992. "Normas de tiempo para el trabajo en máquinas" En: Introducción al estudio del trabajo. 3era edición. Ginebra Suiza, OIT, 279-295.
- Karasek, R., 2000. El Modelo demanda-control en: Factores psicosociales y de organización. Enciclopedia de la Organización Internacional del Trabajo, 34.6-34.5.
- Karasek, R.; Brisson, C., Kawakami, N.; Houtmann, I.; Bongers, P.; Amick, B., 1998. The Job Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. Journal Occupational Health Psychology, Oct; 3(4):322-55.
- Laurell, C., 1984. Condiciones de trabajo y desgaste obrero. El obrero mexicano, pp. 9-39. México: Ed. Siglo XXI.
- Laurell, C.; Noriega, M.; Martínez, S.; Villegas, J., 1989. La salud en la fábrica. Estudio sobre la industria Siderúrgica en México: Ed. ERA.
- Lawrence, P.; Leproult, R., 1999. Metabolic effects of short-term elevations of plasma cortisol are more pronounced in the evening than in the morning. The Journal of clinical/Endocrinology metabolism, Vol. 84 (9). Chicago.
- Lawrence, P.; Wyrne, M., 1996. Effects of morning cortisol elevation on insulina secretion and glucosa regulation in humans. American Journal of Physiology, 270. Chicago.
- Mandel, E., 1972. El Capitalismo Tardío. El Hombre y su Tiempo. Ediciones ERA, 1era edición, pp. 305-306.

- Martínez, S., 2000. El estudio de la integridad mental en su relación con el proceso de trabajo. Serie Académicos CBS. México: UAM-X.
- Marx, C., 1975. Proceso de trabajo y proceso de valorización. El Capital I. (I), pp. 215-226. México: Ed. Siglo XXI.
- Marx, C.; Engels, F., 1988. Manifiesto del partido comunista. Ed. Fontamara, 1era edición. México.
- Marx, C., 1984. Formas que preceden a la producción capitalista. En: Formaciones económicas precapitalistas. Cuadernos de pasado y presente, pp. 51-70.
- Ministerio de trabajo y Asuntos sociales., 2000. El estrés y la salud de los trabajadores en Salud Laboral. España. [http:// www.mtas.es](http://www.mtas.es). Consultado en Diciembre 2005.
- Nieto, H., 2000. Trabajo y Salud. Boletín de temas de salud de la Asociación de Médicos. Suplemento del Diario del mundo hospitalario. Año7 n 61.
- Noriega, M.; Franco, G.; Martínez, S.; Villegas, J.; Alvear, G.; Arellano, J., 2001. Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores. Serie Académicos CBS. México. UAM-X.
- Noriega, M., 1993. Organización laboral, exigencias y enfermedad, Para la Investigación sobre la salud de los trabajadores. OPS, Serie Paltex, No 3: 167-187. Washington.
- McEwen, B., 1998. Protective and damaging effects of stress mediators. Seminars in Medicine of the Beth Israel. The New England Journal of Medicine, Vol. 338 (3): 171-179. England.

- Ockensfels, M.; Porter, L., 1995. Effect of chronic stress associated with unemployment on salivary cortisol: overall cortisol levels, diurnal rhythm and acute stress. *Psychosomatic medicine*, 57: 460-467. New York.
- (OMS) Organización Mundial de la Salud., 2004. La Organización del Trabajo y el Estrés en: Estrategias Sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes. Serie Protección de la salud de Trabajadores No. 3. Francia.
- (OPS/OMS) Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la salud., 1999. Salud de los Trabajadores en la Región de las Américas. 124ª Sesión del Comité Ejecutivo. CE 124/8.
- (OIT) Organización Internacional del trabajo y Organización mundial de la salud., 1984. Informe del comité mixto sobre Medicina del Trabajo, 9na reunión. Ginebra.
- (OIT) Organización Internacional del trabajo., 2000. S.O.S estrés en el trabajo: aumentan los costos del estrés en el trabajo y la incidencia de la depresión es cada vez mayor. No. 37. Ginebra. www.ilo.org/public/spanish. Consultado en Julio 2005.
- Ostry, A.; Marion, S., 2001. Measuring psychosocial job strain with the job content questionnaire using experienced job evaluators. *American Journal of Industrial Medicine*, 39 (4): 397-401. Inglaterra.
- OXFAM., s/a. La maquila Hondureña en la Cadena Global de Producción y sus Efectos en la Economía y el Desarrollo Humano de Honduras, OXFAM Internacional, Ed. CRIPTOS: 55p. Honduras.
- Pratt, L.; Pérez, J., 1999. La maquila textil en Honduras. Unidad de Apoyo Técnico, CEN1600. <http://www.incae.ac.cr/es/clacds/investigación/pdf//CEN1600.pdf>

- Quinlan, M., 2002. Efectos del empleo precario en la salud y la seguridad en el trabajo. Red Mundial de Salud Ocupacional, No. 2. Australia.
- Reygadas, L., 2002. Diversidad y Conflicto en la Globalización de la Industria. Ed. Gedisa, 1era. Edición. Barcelona.
- Ruiz, M., 1994. Subjetividad y trabajo en el mundo actual. Subjetividad y procesos sociales. Tramas. México. UAM-X.
- Sauter, S.; Hurrell, Jr.; Lawrence, R.; Murphy, R., 2000. Factores psicosociales y organizativos. Enciclopedia de Salud y seguridad en el Trabajo. 34.2. www.mtas.es. Consultado en marzo 2006.
- Saxe-Fernandez, J., 1999. Globalización e Imperialismo: crítica a un paradigma. Instituto de Investigaciones Económicas, Ed. UNAM. 1era edición.
- Selye, H., 1976. Stress without distress. May: 56 (5) 205.10.
- Schnall, P.; Schwartz, J.; Landsbergis, P; Warren, K. & Pickering, T., 1992. Relation between job strain, alcohol, and ambulatory blood pressure. *Hipertension*, 19:488-494.
- Wilkins, K.; Beauder, M., 1998. Work stress and health. Health Reports, Vol. 10 (3). Canada.
- Tamayo, E., 2000. Buscan mujeres sin experiencia sindical. Globalización y maquila. Publicado en Alainet. <http://www.solidaridad.net> Consultado en marzo 2005.

- Tamez, S., 1993. Flexibilidad productiva y accidentes de Trabajo: Industria automotriz y textil. UAM-X. México.
- Vida en la maquila., 2004. Obreros de la tela ganan menos que hace 30 años: La Revista, Año 4, Edición 14, pp. 17-19. Honduras.
- Vida laboral., 2005. Denuncias sobre maquila en: La Revista, Año 5, Edición 19, p. 31. Honduras.
- Villegas, J.; Noriega, M.; Martínez, S., 1997. Trabajo y salud en la industria maquiladora mexicana: Una tendencia dominante en el neoliberalismo dominado. Cadernos de Saúde Pública, 13 (Supl. 2): 123-134. Rio de Janeiro.
- Yang, Y.; Hoh, D.; Ng, V.; LeG.; Dong, F.; Goh, S.; Chia, S., 2002. Self perceived work related stress and the relation with salivary IgA and Lysozyme among emergency department nurses. Occupational Environment Medicine, 59:863-841.

ANEXOS

IMÁGENES

EVALUACIÓN DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS DE LA MAQUILA EN
HONDURAS

GUIA DE OBSERVACION DEL PROCESO DE TRABAJO

Responsable: _____

Fecha: _____

I. Características generales de la empresa

1. Nombre de la empresa
2. Domicilio
3. Productos que labora
4. Breve descripción del proceso de trabajo de la empresa
5. Número de trabajadores de la empresa
 - Total
 - Sindicalizados
 - De confianza
6. Áreas o departamentos que componen la empresa
7. Señale el diagrama de flujo del proceso de trabajo
8. Señale el croquis de la empresa

(INFORMACION QUE SE DEBE RECABAR POR CADA DEPARTAMENTO)

Departamento: _____

Responsable: _____

JORNADA DE TRABAJO

1. Turnos que labora el departamento
2. Número de trabajadores por turno
3. ¿Existe rotación de turnos?
4. ¿Cómo se lleva a cabo?
5. Duración de la jornada diaria (si es necesario señale la duración de la jornada por turno)
6. Duración de la jornada semanal (si es necesario señale la duración de la jornada por turnos)
7. ¿Se hacen horas extras? En caso afirmativo, ¿Cuántas horas extras por semana realiza cada trabajador en promedio?
8. Señale si existen otras formas de prolongar la jornada de trabajo, como dobletes o guardias. En caso afirmativo, señale el promedio (en horas) por semana o mes que se prolonga la jornada.
9. ¿Existen pausas de trabajo? (Las pausas no incluyen el tiempo destinado a tomar alimentos.)
10. En caso afirmativo, señale motivo(s) y tiempo (s) de duración de las pausas.

II. *Proceso de Trabajo*

11. Señale las etapas o actividades del proceso de trabajo en el departamento (desde el inicio del flujo hasta el final):
12. Señale el número de trabajadores por actividad o puesto:
13. Describa las características del área de trabajo del departamento:
 - a) Áreas abiertas (superficie aproximada, material del piso)
 - b) Áreas cerradas (superficie aproximada, material de piso, paredes, techo, altura, aproximada).
14. Breve descripción de las actividades del departamento
15. Objeto de trabajo de la actividad (materia prima principal y auxiliar que se utiliza en cada una de las actividades)
16. Descripción detallada de la maquinaria y herramienta (para cada actividad)
17. Describa cómo participan los trabajadores en cada actividad, si lo hacen en equipo de trabajo o solos, si hay división del trabajo entre ellos y si hay jerarquías.
18. Si existen instalaciones eléctricas, señale si se utilizan para iluminación y/o como fuente de energía del equipo y sus características.
19. Otras instalaciones de energía (calderas, instalaciones de gas), si existen, señalar sus características y uso.
20. Instalaciones de agua. Señalar características y utilización
21. Instalaciones de servicio para los trabajadores. Señale si existen sus características:
 - a) Agua para beber
 - b) Sanitarios
 - c) Vestidores
 - d) Áreas de descanso

ENCUESTA INDIVIDUAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

1. Este cuestionario que usted llenará a continuación trata de las condiciones de vida y de trabajo y las repercusiones en su salud.
2. La información que usted proporcione será estrictamente confidencial y se utilizará sólo con fines epidemiológicos y estadísticos.
3. Es muy importante contestar con veracidad y precisión cada pregunta, porque eso va a permitir conocer los problemas más frecuentes en su salud y en la de los(as) demás trabajadores(as).
4. Este cuestionario no es una prueba de inteligencia ni de habilidades y tampoco es un examen de conocimientos, así es que no hay respuestas buenas o malas.
5. No escriba en las casillas del margen derecho cuando así se indique en la encuesta. Conteste sobre los renglones.
6. En algunas secciones de la encuesta usted verá que en las columnas del lado derecho de las preguntas hay unos números. Estos números solamente los usará quien capture la información.
7. Si tiene alguna duda puede consultar con la encuestadora.

Gracias por su colaboración.

II. CALIDAD DE VIDA Y TRABAJO DOMÉSTICO

NO INVADA
ESTE ESPACIO

1. Marque con una X cuál es su nivel de escolaridad

1

1. No estudió _____
2. Primaria incompleta _____
3. Primaria completa _____
4. Secundaria incompleta _____
5. Secundaria completa _____
6. Preparatoria incompleta _____
7. Preparatoria completa _____
8. Carrera Técnica _____
9. Licenciatura o posgrado _____

2. Marque con una X cuál es su estado civil actual

2

1. Soltero (a) _____
2. Casado (a) _____
3. Unión libre _____
4. Divorciado (a) _____
5. Viudo (a) _____

3. ¿Tiene usted hijos?

3

1. SÍ _____
2. NO _____

4. ¿Cuántos menores de 18 años (hijos u otros) viven con usted? _____

4

5. ¿Cuántos menores de 5 años (hijos u otros) viven con usted? _____

5

De la siguiente lista de actividades marque **SÍ** en aquellas tareas donde **USTED** es la persona que **REGULARMENTE** las lleva a cabo. Si las hace ocasionalmente o no las hace, conteste **NO**.

ACTIVIDADES	SÍ	NO	
6. Sacudir, barrer, trapear, hacer camas			6
7. Lavar y planchar la ropa			7
8. Preparar la comida			8
9. Lavar los trastes y limpiar la cocina			9
10. Hacer las compras			10
11. Coser, remendar, zurcir, tejer			11
12. Cuidar a los hijos: comida, tareas (si tiene hijos)			12
13. Realizar trámites relacionados con la casa y la familia			13
14. Realizar arreglos en la casa			14

	SÍ	NO	
15. ¿Usted es el jefe/a principal de este hogar?			15
16. ¿Usted es el jefe/a principal de este hogar?			16
17. ¿Para el sostenimiento del hogar hay otras entradas económicas en su casa? (Si la respuesta es NO pase a la pregunta 19)			17

18. Marque con una **X** quién o quiénes, además de usted, aportan dinero para el hogar (**puede marcar más de una respuesta**)

1. Pareja _____
2. Hijos(as) _____
3. Otro familiar _____
4. Toda la familia _____
5. Otro (especifique) _____

19. Su vivienda es:

1. De su propiedad _____
2. Alquilada o rentada _____
3. Prestada _____
4. Otra (especifique) _____

**NO INVADA
ESTE ESPACIO**

18

19

20. Las condiciones actuales de su vivienda en relación a los últimos años son:

1. Mejores _____
 2. Iguales _____
 3. Peores _____

20

21. ¿Su vivienda cuenta con agua entubada?

1. Sí _____
 2. No _____

21

22. ¿Su vivienda cuenta con drenaje?

1. Sí _____
 2. No _____

22

23. ¿Cuántas personas viven en la casa? _____

23

24. ¿Cuántos dormitorios tiene la casa? _____

24

25. ¿Cuál es el medio de transporte que usa **con mayor frecuencia**?

25

Camión, microbús o un transporte similar _____

Taxi _____

Auto o motocicleta particular _____

Bicicleta _____

Se transporta caminando _____

26. ¿Cuánto tiempo tarda en transportarse de su casa al trabajo?

26

1. Menos de 30 minutos _____
 2. De 30 a 60 minutos _____
 3. Más de 60 minutos _____

27. ¿Cuántas horas en promedio duerme en la noche? _____

27

Marque con una X una sola opción para cada pregunta	SÍ	NO	
28. ¿Estudia con regularidad (más de 5 horas, en promedio, a la semana)?			28
29. ¿Practica regularmente algún deporte o hace ejercicio (tres o más veces a la semana, en promedio)?			29
30. ¿Se junta frecuentemente con amigos(as)?			30
31. ¿Sale a pasear frecuentemente con su pareja, sus hijos o algún familiar o amigo?			31
32. ¿Lee diariamente el periódico, revistas o libros?			32
33. ¿Realiza actividades comunitarias, políticas o de servicio?			33
34. ¿Ve televisión la mayor parte del tiempo libre?			34

	SÍ	NO	
35. ¿Fuma cigarrillos actualmente? (Si contestó SÍ pase a la 38)			35
36. ¿Fumó cigarrillos en alguna época de su vida? (Si contestó que NO pase a la pregunta 1 de Condiciones y Valoración del Trabajo)			36

37. ¿Cuántos años ha fumado o fumó? _____

NO INVADA
ESTE ESPACIO

37

38. ¿En promedio cuántos cigarrillos fuma o fumó al día? _____

38

III. CONDICIONES Y VALORACIÓN DEL TRABAJO

1. Área o departamento donde trabaja _____

1

2. Puesto que ocupa actualmente _____

3. Turno en que labora actualmente _____

3

4. ¿Cuánto tiempo lleva en la empresa? (en años cumplidos)
(si es menos de un año ponga 0) _____

4

5. ¿Cuánto tiempo lleva en su puesto actual? (en años cumplidos)
(si es menos de un año ponga 0) _____

5

6. ¿Cuánto tiempo lleva desarrollando esta actividad en ésta
y otras empresas? (si es menos de un año ponga 0) _____

6

7. El contrato que tiene en la empresa es:

- 1. Eventual o temporal _____
- 2. De base o de planta _____
- 3. Por honorarios _____

8. Usted es actualmente trabajador de:

- 1. Confianza _____
- 2. Sindicalizado _____

_____ 20

19. ¿Faltó al trabajo en los últimos 12 meses?

- 1. Sí _____
- 2. NO _____

(Si contestó que **NO** pase a la pregunta 1 de Riesgos y Exigencias Laborales)

20. ¿En cuántas **ocasiones distintas** faltó al trabajo en los últimos 12 meses (independientemente de cuántos días hayan sido en cada ocasión)?

21. ¿Cuántas de estas **ocasiones** fue por motivos de salud? _____

22. ¿Cuántos **días** de los últimos 12 meses faltó por motivos de salud?

22 _____

NO INVADA
ESTE ESPACIO

7

8

NO INVADA
ESTE ESPACIO

19

20

21

IV. RIESGOS Y EXIGENCIAS LABORALES

A continuación conteste **SÍ** sólo cuando esté **excesiva o constantemente** expuesto(a) a alguna de las causas que se mencionan. Por ejemplo, si está expuesto(a) a calor en cierta parte de la jornada, pero no es muy frecuente, ni es muy fuerte deberá contestar que **NO**, ya que interesa conocer si la exposición es constante o excesiva.

En su puesto de trabajo está expuesto(a) de manera excesiva o constante a:	SÍ	NO	
1. Calor			1
2. Frío			2
3. Cambios bruscos de temperatura			3
4. Falta de ventilación			4
5. Humedad			5
6. Poca iluminación			6
7. Mucha iluminación (deslumbramiento)			7
8. Ruido			8
9. Vibraciones			9

En el lugar donde trabaja está usted constantemente en contacto con:	SÍ	NO	
10. Contaminantes biológicos infecciosos (virus, bacterias, hongos)			13
11. Animales ponzoñosos (víboras, alacranes, abejas)			14
12. Tamo			16
13. Humos			17
14. Gases o vapores			18
15. Líquidos (disolventes o ácidos)			19

En su puesto de trabajo tiene condiciones muy peligrosas debido a: (Marque con una X una sola opción en cada pregunta)	SÍ	NO	
16. Los pisos, techos, paredes, rampas o escaleras			20
17. La falta de guardas, protecciones o dispositivos de paro de emergencia en las máquinas			21
18. Las herramientas que utiliza (de mano, eléctricas o neumáticas)			22
19. Las instalaciones (eléctricas, neumáticas o de gas)			23
20. La operación, mantenimiento o limpieza de las máquinas y equipos			24
21. El manejo, transporte y almacenamiento de materiales y sustancias peligrosas			25
22. Los equipos de soldadura y corte que utiliza			26
En su puesto de trabajo tiene condiciones muy peligrosas debido a: (Marque con una X una sola opción en cada pregunta)	SÍ	NO	

23. Las compresoras o calderas en el área de labores			27
24. La falta de equipo y personal para prevenir o combatir incendios			28
25. La falta de orden o limpieza			29
26. La falta de equipo de protección personal o el deficiente mantenimiento			30

En su trabajo tiene condiciones insalubres o de falta de higiene en:	SÍ	NO	
27. Las instalaciones sanitarias (baños, regaderas o vestidores)			31
28. En el comedor y los alimentos			32
29. El agua para beber			33

Su puesto de trabajo lo(a) obliga a:	SÍ	NO	
30. Una jornada semanal mayor de 48 horas			34
31. Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso o vacaciones			35
32. Rotación de turnos			36
33. Trabajo nocturno			37

Su puesto de trabajo lo(a) obliga a:	SÍ	NO	
34. No poder desatender su tarea por más de 5 minutos			38
35. Mucha concentración para no accidentarse			39
36. Realizar una tarea muy minuciosa			40
37. Un trabajo repetitivo (si contestó que NO pase a la pregunta 40)			41
38. Las tareas que realiza se repiten por lo menos cada medio minuto			42
39. El conjunto de tareas que realiza se repite por lo menos entre medio minuto y cinco minutos			43
40. Tener que cubrir una cuota de producción			44
41. Realizar un trabajo a destajo			45
42. Soportar una supervisión estricta			46
43. Un estricto control de calidad			47
44. Estar sin comunicación con sus compañeros			48
45. Trabajar en un espacio reducido			49
46. Estar fijo en su lugar de trabajo			50
47. Realizar un trabajo aburrido			51
48. Ejecutar un trabajo peligroso			52
49. Ejecutar un trabajo denigrante			53
50. Recibir órdenes confusas o poco claras de su jefe(a)			54
51. Realizar un trabajo que le puede ocasionar algún daño a su salud			55
52. Realizar esfuerzo físico muy pesado			56

Las siguientes preguntas se refieren a una actividad física constante. Sólo conteste que **SÍ**, si lo que se pregunta lo lleva a cabo por **2 o más horas seguidas durante la jornada**.

Su puesto de trabajo lo obliga a realizar movimientos que requieren	SÍ	NO
---	----	----

fuerza con alguna de las siguientes partes del cuerpo:			
53. Hombros, brazos o manos			57
54. Espalda o cintura			58
55. Piernas			59
56. Levantar objetos desde el nivel del piso			60
57. Levantar objetos desde alturas que están entre rodillas y pecho			61
58. Levantar objetos a alturas por arriba de los hombros			62
59. Cargar, empujar o jalar objetos hasta de 5 kilos	12.5 libras		63
60. Cargar, empujar o jalar objetos de 6 a 15 kilos	15 a 37.5 libras		64
61. Cargar, empujar o jalar objetos de 16 a 30 kilos	40 a 75 libras		65
62. Cargar, empujar o jalar objetos de más de 30 kilos	75 libras.		66
63. Usar herramientas manuales como martillo, cuchillo o pinzas			67
64. Adoptar posiciones incómodas o forzadas			69

Las siguientes preguntas se refieren a las posiciones que usted debe adoptar para trabajar. Sólo conteste que **SÍ** si lo que se pregunta lo lleva a cabo por **2 o más horas seguidas durante la jornada.**

	SÍ	NO	
65. ¿Realiza movimientos con los brazos por encima o por detrás de los hombros?			70
66. ¿Para realizar su trabajo usted requiere estar encorvado?			71
67. ¿El trabajo incluye movimientos repetitivos de las manos o tiene que abrir excesivamente los dedos o torcerlos?			72
68. ¿Realiza movimientos de rotación de la cintura?			73
69. ¿Al realizar su trabajo los hombros están tensos?			74
70. ¿Tiene que torcer o mantener tensa la o las muñecas para trabajar?			75
71. ¿Realiza movimientos repetidos con las manos como para mover una manivela, atornillar o enroscar?			76
72. ¿Permanece de pie para trabajar (si contesto NO, pase a la pregunta 74)?			81
73. ¿El peso del cuerpo recae sólo en uno de los pies, sin la posibilidad de descansar el pie en un escalón o periquera?			77
74. ¿Utiliza pedales, palancas u otro mecanismo con los pies o las rodillas?			78
75. ¿Los dispositivos o pedales son inestables o están mal colocados?			80
76. ¿Para trabajar permanece sentada? (si contesto NO, pase a la pregunta 80)			82
77. ¿Utiliza un asiento sin respaldo o un asiento incómodo?			79
78. ¿La superficie donde se sienta es incómoda?			83
79. ¿Al estar sentado no es posible apoyar los pies en algún peldaño?			84
80. ¿Para realizar su trabajo debe permanecer en cuclillas o arrodillado?			85

V. DAÑOS A LA SALUD

La mayoría de las preguntas que siguen (exceptuando las que se aclaran expresamente) se refieren a las molestias, enfermedades y accidentes que ha padecido usted **DURANTE EL ÚLTIMO AÑO**, o sea, los últimos doce meses:

	SÍ	NO	
1. ¿Le zumban los oídos al terminar su jornada de trabajo?			1
2. ¿Durante el último año ha notado o alguien le ha dicho que oye menos?			2
3. ¿Tiene dificultad para oír a sus compañeros(as) de trabajo a más de un metro de distancia aunque no haya mucho ruido?			3
4. ¿Con frecuencia ha tenido molestias a la luz normal durante varios días?			4
5. ¿Con frecuencia se le irritan los ojos durante varios días?			5
6. ¿Le han llorado los ojos o ha tenido comezón o ardor en varias ocasiones?			6
7. ¿Sin tener basura, frecuentemente ha tenido sensación de basura en los ojos en varias ocasiones?			7
8. ¿Ha tenido lagañas constantes o supuración en los ojos?			8
9. ¿Tiene carnosidades en los ojos?			9
10. ¿Durante el último año tuvo anginas con fiebre alta más de dos veces?			10
11. ¿Durante el último año ha tenido más de cuatro catarros?			11
12. ¿Ha tenido escurrimiento o secreción de la nariz de mal olor y color verdoso?			12
13. ¿Ha tenido congestión y/o dolor a los lados de la nariz o en la frente?			13
14. ¿Estas molestias han durado más de 15 días?			14
15. ¿Ha tenido tos en el último año? (si contestó que NO pase a la pregunta 18)			15
16. ¿En este caso tosió con flema?			16
17. ¿Usted ha tosido tres meses seguidos o más en el último año?			17
18. ¿Se le reseca la piel frecuentemente?			18
19. ¿Tiene ardor, enrojecimiento o comezón en la piel?			19
20. ¿Le salen ampollas en alguna parte de su cuerpo?			20
21. ¿Tiene la piel con escamas en alguna parte del cuerpo?			21
22. ¿Le han salido frecuentemente granos con agua o pus o ronchas?			22
23. ¿Se le agrieta parte de la piel?			23

	SÍ	NO	
24. ¿Ha sufrido algún accidente de trabajo durante el último año? (si contestó que NO pase a la pregunta 27)			24
25. ¿Ha tenido más de un accidente de trabajo durante el último año?			25
26. ¿Dejó de trabajar uno o más días a causa del o los accidentes de trabajo?			26
27. ¿Ha sufrido algún accidente en trayecto durante el último año? (si contestó que NO pase a la pregunta 30)			27
28. ¿Ha tenido más de un accidente en trayecto durante el último año?			28
29. ¿Dejó de trabajar uno más días a causa de el o los accidentes en trayecto?			29
30. ¿Ha sufrido algún accidente en el hogar durante el último año? (si contestó que NO pase a la pregunta 33)			30
31. ¿Ha tenido más de un accidente en el hogar durante el último año?			31
32. ¿Dejó de trabajar uno más días debido al o los accidentes en el hogar?			32
33. ¿Se siente a menudo triste o infeliz?			33
34. ¿Frecuentemente desea morirse?			34
35. ¿Le daría mucho miedo quedarse sin trabajo?			35
36. ¿El futuro le parece incierto o sin esperanza?			36
37. ¿Es usted indiferente ante situaciones violentas?			37
38. ¿En las reuniones le es difícil entablar conversación?			38
39. ¿Desearía desentenderse de los problemas que le aquejan?			39
40. ¿Se considera usted nervioso(a)?			40
41. ¿Tiene miedo sin motivo?			41
42. ¿Le cuesta trabajo dormirse o permanecer dormido(a)?			42
43. ¿Se preocupa demasiado por contrariedades insignificantes?			43
44. ¿Se siente con frecuencia preocupado(a)?			44
45. ¿Ha tenido alguna vez un padecimiento nervioso?			45
46. ¿Ha estado usted anteriormente hospitalizado(a) en alguna institución para enfermos mentales o nerviosos?			46
47. ¿Frecuentemente tiene dificultad para conciliar el sueño?			47
48. ¿Con frecuencia tiene sueño intranquilo?			48
49. ¿Se despierta pocas horas después de haberse dormido y ya no se puede volver a dormir?			49
50. ¿Ha tenido dolor de cabeza más de dos veces por mes? (si contestó que NO pase a la pregunta 56)			50
51. ¿El dolor de cabeza se presenta cuando está nervioso(a) o irritable?			51
52. ¿El dolor de cabeza es tan fuerte que le impide trabajar?			52
53. ¿Está acompañado de náusea o vómito, mareo o visión borrosa?			53
54. ¿Antes de que aparezca el dolor tiene sensaciones que le avisan que va a aparecer?			54
55. ¿El dolor se presenta sólo en un lado de la cabeza?			55

	SÍ	NO	
56. ¿Se sofoca usted con pequeños esfuerzos?			56
57. ¿Tiene a menudo molestias en el corazón o en el pecho?			57
58. ¿A veces siente que se le quiere salir el corazón?			58
59. ¿Frecuentemente le es difícil respirar?			59
60. ¿Padece usted de palpitaciones frecuentemente, sin ninguna razón aparente?			60
61. ¿Tiene mal apetito?			61
62. ¿Sufre constantemente de estreñimiento o diarrea?			62
63. ¿Muy a menudo siente usted el estómago revuelto?			63
64. ¿Padece frecuentemente de náuseas o vómitos?			64
65. ¿Sufre de indigestión a menudo?			65
66. ¿Frecuentemente tiene dolores de estómago o enfermedades del mismo?			66
67. ¿Trabajan mal su estómago y sus intestinos?			67
68. ¿Cuando acaba de comer, siente tan fuertes dolores de estómago que le hacen doblarse?			68
69. ¿Usualmente tiene dificultades en su digestión?			69
70. ¿Frecuentemente sufre de malestar porque se llena de gases?			70
71. ¿Le ha dicho algún médico que tiene úlcera en el estómago?			71

¿Ha padecido en el último año alguna lesión en alguna de las siguientes partes del cuerpo QUE LE DIFICULTE O IMPIDA TRABAJAR?	SÍ	NO	
72. Cuello			72
73. Hombros, codos, muñecas o manos			73
74. Espalda, cintura, caderas o asentaderas			74
75. Muslos, rodillas, tobillos o pies			75
76. ¿Ha tenido mucho dolor en la parte baja de la espalda?			76
77. ¿En caso afirmativo el dolor se corre a la pierna?			77
78. ¿Ha tenido várices en las piernas?			78
79. ¿Durante el último año ha tenido hemorroides o almorranas?			79

Durante el último año le ha diagnosticado un médico alguna de las siguientes enfermedades:	SÍ	NO	
80. Hipertensión arterial (presión alta)			80
81. Enfermedad coronaria (infarto, angina de pecho)			81
82. Neurosis			82
83. Asma			83
84. Hernia hiatal, umbilical o inguinal			84
85. Diabetes			85
86. Anemia u otra enfermedad de la sangre			86

87. Cistitis o alguna enfermedad de los riñones			87
88. Cáncer de cualquier tipo			88
89. Tuberculosis pulmonar			89

Las siguientes preguntas contéstelas de acuerdo a lo que siente o ha sentido alguno de los últimos 3 días en que ha trabajado, ya sea que lo haya sentido durante el trabajo o después de trabajar:		SÍ	NO	
90.	¿Siente pesadez en la cabeza?			90
91.	¿Siente el cuerpo cansado?			91
92.	¿Tiene cansancio en las piernas?			92
93.	¿Tiene deseos de bostezar?			93
94.	¿Siente la cabeza aturdida, atontada?			94
95.	¿Esta soñoliento(a) (con sueño)?			95
96.	¿Siente la vista cansada?			96
97.	¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?			97
98.	¿Se siente poco firme e inseguro(a) al estar de pie?			98
99.	¿Tiene deseos de acostarse?			99
100.	¿Siente dificultad para pensar?			100
101.	¿Está cansado(a) de hablar?			101
102.	¿Está nervioso(a)?			102
103.	¿Se siente incapaz de fijar la atención?			103
104.	¿Se siente incapaz de ponerle interés a las cosas?			104
105.	¿Se le olvidan fácilmente las cosas?			105
106.	¿Le falta confianza en sí mismo(a)?			106
107.	¿Se siente ansioso(a)?			107
108.	¿Le cuesta trabajo mantener el cuerpo en una misma postura?			108
109.	¿Se le agotó la paciencia?			109
110.	¿Tiene dolor de cabeza?			110
111.	¿Siente los hombros entumecidos?			111
112.	¿Tiene dolor de espalda?			112
113.	¿Siente opresión al respirar?			113
114.	¿Tiene sed?			114
115.	¿Tiene la voz ronca?			115
116.	¿Se siente mareado(a)?			116
117.	¿Le tiemblan los párpados?			117
118.	¿Tiene temblor en las piernas o los brazos?			118
119.	¿Se siente mal?			119

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas de acuerdo a lo que siente usted en este preciso momento.	SÍ	NO
1. ¿Siente pesadez en la cabeza?		
2. ¿Siente el cuerpo cansado?		
3. ¿Tiene cansancio en las piernas?		
4. ¿Tiene deseos de bostezar?		
5. ¿Siente la cabeza aturdida, atontada?		
6. ¿Esta soñoliento(a) (con sueño)?		
7. ¿Siente la vista cansada?		
8. ¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?		
9. ¿Se siente poco firme e inseguro(a) al estar de pie?		
10. ¿Tiene deseos de acostarse?		
11. ¿Siente dificultad para pensar?		
12. ¿Está cansado(a) de hablar?		
13. ¿Está nervioso(a)?		
14. ¿Se siente incapaz de fijar la atención?		
15. ¿Se siente incapaz de ponerle interés a las cosas?		
16. ¿Se le olvidan fácilmente las cosas?		
17. ¿Le falta confianza en sí mismo(a)?		
18. ¿Se siente ansioso(a)?		
19. ¿Le cuesta trabajo mantener el cuerpo en una misma postura?		
20. ¿Se le agotó la paciencia?		
21. ¿Tiene dolor de cabeza?		
22. ¿Siente los hombros entumecidos?		
23. ¿Tiene dolor de espalda?		
24. ¿Siente opresión al respirar?		
25. ¿Tiene sed?		
26. ¿Tiene la voz ronca?		
27. ¿Se siente mareado(a)?		
28. ¿Le tiemblan los párpados?		
29. ¿Tiene temblor en las piernas o los brazos?		
30. ¿Se siente mal?		

Total positivo _____

Valoración

**EVALUACIÓN DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS DE LA MAQUILA EN
HONDURAS
ESCALA SINTOMÁTICA DE ESTRÉS**

Nombre: _____

A continuación encontrará usted diversos síntomas que probablemente haya padecido en el último año; los relacionados con la menstruación y los que pueden relacionarse con la ingestión de bebidas alcohólicas **NO** deben ser señalados.

Por favor señale con una cruz el espacio que usted considera que corresponde a su situación en este último año.

		Raramente o nunca	Algunas veces	Frecuente	Muy frecuente
1	Acidez o ardor en el estómago				
2	Pérdida de apetito				
3	Deseos de vomitar o vómitos				
4	Dolores abdominales				
5	Diarrea u orinar frecuentemente				
6	Dificultades para quedarse dormido o se despierta durante la noche				
7	Pesadillas				
8	Dolores de cabeza				
9	Disminución del deseo sexual				
10	Mareos				
11	Palpitaciones o latidos irregulares del corazón				
12	Tembor o sudoración en las manos				
13	Sudoración excesiva sin haber realizado esfuerzo físico				
14	Falta de aire sin haber realizado esfuerzo físico				
15	Depresión o falta de energía				
16	Fatiga o debilidad				
17	Nerviosismo o ansiedad				
18	Irritabilidad o enfurecimiento				

Centro de Estudios Sociales de la Maquila
 Archivo Histórico

EVALUACIÓN DE LA SALUD DE LAS TRABAJADORAS DE LA MAQUILA EN
HONDURAS
CUESTIONARIO SOBRE CONTENIDO DE TRABAJO

Nombre: _____

Señale con una cruz la respuesta que considera que corresponde con su situación:

1. En mi trabajo tengo que aprender cosas nuevas que permiten mi desarrollo profesional
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

2. En mi trabajo realizo muchas tareas repetitivas
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

3. Mi trabajo requiere que sea creativo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

4. Mi trabajo me permite tener muchas decisiones por mi mismo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

5. Mi trabajo requiere un alto nivel de capacitación
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

6. Tengo mucha libertad para decidir cómo realizar mi trabajo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

7. En mi trabajo puedo hacer muchas tareas variadas
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

8. Tengo mucha autoridad en lo que ocurre en mi trabajo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

CUESTIONARIO SOBRE CONTENIDO DE TRABAJO

9. En mi trabajo tengo oportunidad de desarrollar mis habilidades especiales
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

10. Mi trabajo requiere trabajar muy rápido
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

11. Mi trabajo requiere trabajar muy duro
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

12. Tengo que realizar una cantidad excesiva de trabajo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

13. No estoy obligado a trabajar demasiado
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

14. Tengo tiempo suficiente para realizar mi trabajo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

15. En mi trabajo estoy libre de situaciones conflictivas o problemáticas producidas por otros
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

16. Tengo un empleo estable
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

17. Las personas con las que trabajo son competentes en su trabajo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

CUESTIONARIO SOBRE CONTENIDO DE TRABAJO

18. Las personas con las que trabajo se interesan en mi bienestar
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 19. Las personas con las que trabajo son agradables
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 20. Las personas con las que trabajo colaboran para conseguir que el trabajo se haga
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 21. Mi supervisor se preocupa del bienestar de las personas que están a su cargo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 22. Mi supervisor colabora para que el trabajo se haga
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 23. Mi supervisor colabora para que el trabajo se haga
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 24. Mi supervisor consigue con buenos modales que la gente trabaje en equipo
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 25. En el último año me he quedado sin empleo porque solamente conseguí el trabajo por una temporada o porque recortaron personal o porque cerraron la planta
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo

 26. Es probable que pierda mi trabajo actual en los próximos dos años
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Totalmente de acuerdo
 4. De acuerdo
-

EL LUGAR DONDE VIVIMOS



NUESTRAS CALLES.....



SUS CALLES

NUESTRA CASA.....



SUS CASAS

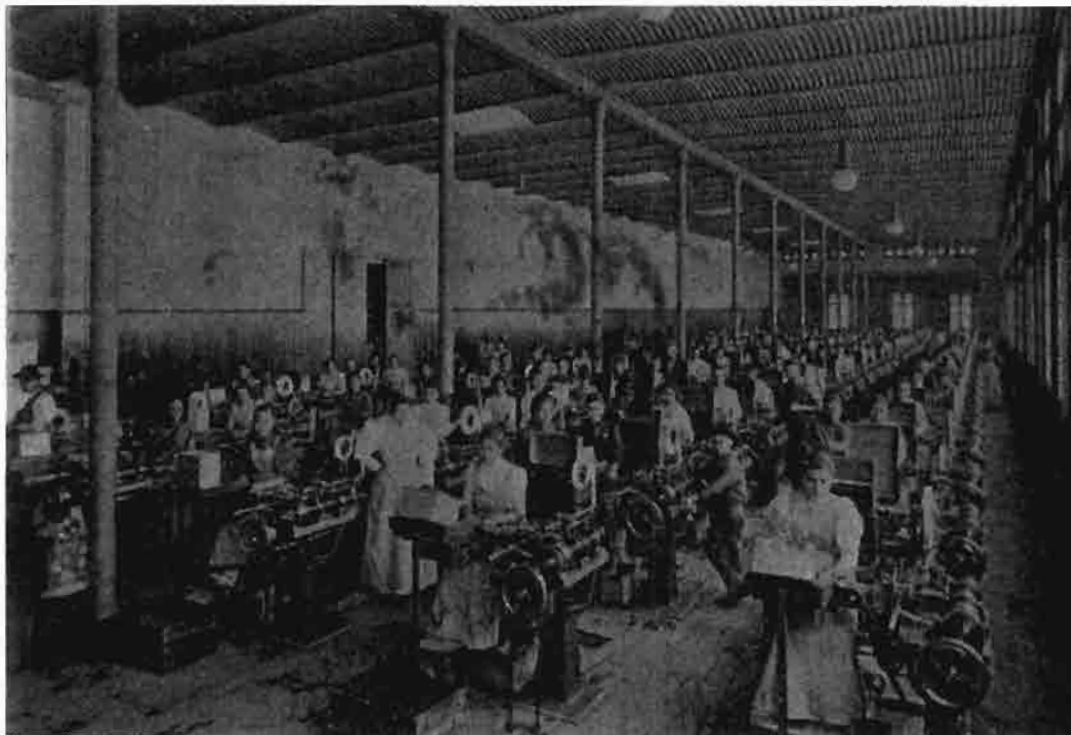


¿NUEVAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN?

EN EL SIGLO XXI.....



EN EL XIX



Obrera de la Confección

Casasola, 1942, INEHRM