

Esencialmente Desprotegidos

Datos de salud y vigilancia de los
trabajadores esenciales durante la
pandemia de COVID-19

Livia Garofalo
Amanda Lenhart
Iretiolu Akinrinade
Joan Mukogosi

**DATA &
SOCIETY**



Esencialmente desprotegidos Datos de salud y vigilancia de los trabajadores esenciales durante la pandemia de COVID-19

escrito por:

Livia Garofalo

Amanda Lenhart

Iretiolu Akinrinade

Joan Mukogosi

Tabla de Contenido

2 Resumen de Resultados

4 Introducción

8 PARTE 1: La Precariedad del Trabajo Esencial en Estados Unidos

9 El trabajo esencial ya es de alto riesgo y con remuneración reducida

9 Las condiciones del trabajo esencial exponen desproporcionalmente a los trabajadores que no son blancos

10 Las instituciones públicas de salud batallaron en su intento por manejar la crisis de COVID

11 La normativa nacional de salud limitó la información que los trabajadores recibieron

13 Parte 2: Vigilancia de Salud en el Lugar de Trabajo Esencial

13 Cuidando las puertas: Vigilancia de los accesos para prevenir la transmisión de COVID-19 en el trabajo

17 Frenar la transmisión: Las empresas usan herramientas y prácticas de vigilancia digitales tanto como análogas para monitorear las conductas sanitarias de los trabajadores y reducir el contagio

23 Actuar con datos de salud: Recolección, análisis y retención

30 Amazon, la excepción

33 Parte 3: Navegando la Pandemia en el Lugar de Trabajo

34 Indispensables, pero sobrecargados de trabajo: El grave estrés de la pandemia y el exceso de trabajo tuvieron efectos físicos y mentales debilitantes en los trabajadores

35 Relaciones con otros trabajadores: La conexión con los compañeros y otras personas dentro del lugar de trabajo mejoró la salud y las prácticas de seguridad

40 Conclusión: ¿Qué Se Necesita Para Sentirse Protegido? ¿Qué Es Lo Que Quieren Los Trabajadores? ¿Qué Tiene Que Cambiar?

44 Agradecimientos

45 Métodos

48 Bibliografía

Resumen de resultados

En marzo de 2020, los gobiernos estatales en Estados Unidos comenzaron a instaurar órdenes de permanecer en casa para contener la propagación de COVID-19. Un elemento clave de estas órdenes fueron las excepciones para los “trabajadores esenciales” en diversas industrias, de quienes se esperaba que continuaran acudiendo al trabajo de manera presencial. En vez de pedir que los trabajadores esenciales se quedaran en casa, los políticos y funcionarios públicos de la salud recomendaron u ordenaron una serie de cambios en sus lugares de trabajo: distanciamiento social y uso obligado de cubrebocas, pero también mediciones de temperatura y rastreo de contactos. Los lineamientos precisos variaron entre un estado y otro, pero muchas de estas intervenciones giraron en torno a la vigilancia de la salud en el lugar de trabajo. En ese momento no era claro todavía cuán invasiva iba a ser la vigilancia, ni cómo las empresas empleadoras iban a manejar los datos de salud recaudados de sus trabajadores llamados esenciales.

Nuestra investigación muestra que, con contadas excepciones, los lugares de trabajo esencial no aprovecharon la pandemia para justificar nuevas y más invasivas formas de vigilancia. Se recolectaron datos, pero casi siempre de manera improvisada y aproximativa; los resultados casi siempre permanecieron en propiedad de la empresa y rara vez se les permitió a los empleados disponer de ellos. A muchos de los trabajadores con los que hablamos no les interesaba dónde terminaban estos datos. Lo que querían era saber, de manera oportuna y específica, quién de entre sus compañeros había tenido una prueba positiva de COVID para poder tomar decisiones sobre cómo cuidarse a sí mismos y a las otras personas en su hogar. Las leyes de protección a la privacidad permitieron a las empresas recabar datos de infecciones de COVID entre sus empleados, pero no les permitió compartirlos con otros empleados. Por un lado, los empleados querían tener acceso a información privada de salud para poder tomar medidas de protección. Por otro lado, las empresas tuvieron que operar en un panorama legal confuso en el que tenían que mantener esa información confidencial. Esto generó estrés a los trabajadores que tuvieron que encontrar soluciones creativas para saber quién estaba infectado de COVID. Mediante un rastreo de contactos informal de boca en boca—comunicando a compañeros y observando el comportamiento de otros en el lugar de trabajo—los empleados lograron llenar lagunas de información y pudieron tomar control de su salud. Durante esos días críticos las relaciones personales fueron determinantes para proteger la salud física y mental de los trabajadores.

Al preguntarles qué cambios quisieran ver, los trabajadores fundamentalmente desean ser tratados con dignidad y respeto, y que esto se expresara en políticas básicas de protección y en el derecho de tomar acción contra empleadores abusivos. Actualmente, muchos de ellos no tienen días de descanso remunerados, baja por enfermedad remunerada, ni un seguro médico económico y funcional. También quisieran que sus salarios, que han estado estancados durante décadas, se incrementen y reflejen concretamente el riesgo que implica su trabajo. Finalmente, quisieran que se les respete y se les dé información oportuna, específica y certera sobre la transmisión que existe en su lugar de trabajo y rastreo de contactos, de una manera que también sea respetuosa de la privacidad del trabajador.

Otros defensores de los trabajadores, funcionarios de la salud pública, trabajadores de gobierno y académicos recomendaron revisar y modificar la normatividad que plantea la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) que requiere que toda información sobre salud en el lugar de trabajo sea privada, y aumentar el presupuesto de la Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo (Occupational Safety and Health Administration, OSHA) para así permitir que realmente se aplique la ley vigente y responsabilice a empresas negligentes. Más allá de esto, se deben sentar bases para construir nuevos modos de relación entre empleados y empresas, como los comités de salud del trabajador, así como impulsar otras áreas que también merecen investigación, fondos y estudio. ■

Introducción

La pregunta de quién se consideraba un “trabajador esencial” se volvió crítica de un momento a otro para Peter* en marzo de 2020, cuando le fue requerido seguirse reportando a el almaca en la que trabajaba mientras que otros se quedaban en casa. Peter recuerda que, durante esos primeros días de la pandemia, en el almacén se hacían mediciones de temperatura usando un termómetro poco confiable apuntado a la frente. Por un rato, al menos. La gerencia pronto dejó de tomar la temperatura, y poco después cualquier otro tipo de vigilancia sanitaria. En algunos casos, parecía que los gerentes estaban escondiendo información sanitaria a propósito. Peter, enojado, recordó cómo le mintieron sobre su propia exposición al contagio: no supo la verdad hasta que le envió un mensaje de texto a su supervisora preguntándole por qué no había asistido al trabajo.

En instalaciones de Amazon, durante el mismo periodo, Mary terminó a cargo del nuevo sistema de “asistencia de distancia”, un conjunto de cámaras, una computadora, y una pantalla que mostraba la distancia entre trabajadores en tiempo real. Al poco tiempo, Mary se encontró hundida en una serie interminable de notificaciones automáticas que llegaban a su celular cada vez que un par de empleados se encontraban a menos de seis pies de distancia mientras trabajaban. A estas notificaciones se sumó el coro de mensajes de sus gerentes, quejándose de cómo los “puntajes” de esa sucursal eran demasiado bajos. Aunque Mary sentía un compromiso por ayudar a su comunidad durante la crisis, exhausta, terminó por cambiar a un empleo con un monitoreo menos intenso.

Laura también fue designada a monitorear la salud en su planta de procesamiento de comida. Desde muy temprano en la pandemia, la planta tuvo un brote de COVID y varios trabajadores murieron. La reacción del sindicato fue pedir el nombramiento de nuevos monitores de seguridad, seleccionados de entre los empleados actuales, en lugar de nuevos empleados externos. De repente, Laura tenía un nuevo trabajo sumado al anterior. Sin sistemas automatizados como los de Amazon, Laura tenía que observar y monitorear a sus compañeros directamente, recordándoles usar su cubrebocas y mantener su distancia. En los peores casos tenía que anotar sus nombres y reportarlos a la gerencia. Si bien la

* Todos los nombres usados en este informe son pseudónimos.

planta siempre operó con medidas rigurosas de salud y de seguridad para proteger a los consumidores de la comida que producían, Laura hubiera querido que tomaran otras medidas para hacerla sentir más segura a ella también.

Bill nos dijo cuánto le gustaba su trabajo antes de describirnos el dispositivo de rastreo que lo obligaban a usar. En su fábrica, la empresa les dejó claro que los dispositivos no registraban ningún dato más allá de la simple proximidad entre empleados. A Bill le gustó que la recolección de datos fuera limitada, pero le parecía desesperante cuando sonaba la alerta del dispositivo. En lugar de un monitor de video, los aparatos emitían un sonido agudo cuando un empleado pasaba a menos de seis pies de otro. Bill nos dijo que agradecía que el sistema le avisara de su exposición a un contagio al tiempo que respetaba la privacidad de los empleados.

A pesar de sus diferencias, todas estas historias tratan las experiencias de trabajadores frente a la nueva vigilancia de salud pública en sus lugares de trabajo en respuesta al COVID-19. Este informe examina cómo los trabajadores esenciales respondieron y en algunos casos lograron rodear los obstáculos de dicha vigilancia en cuatro sectores: almacenes, carnicería industrial, manufactura, y tiendas de supermercado. Junto con un análisis de los diferentes métodos de vigilancia, el informe visibiliza las formas en que vivieron y trabajaron realmente los trabajadores en el contexto de estas nuevas intervenciones. Oímos de primera mano cómo tuvieron que adaptarse a lugares de trabajo que habían cambiado radicalmente, con el reto de compartir información y mantenerse a salvo a sí mismos y a sus familias.

Dado el cambio total que representó el COVID-19, algunos defensores de los trabajadores y académicos en el tema de la privacidad se preocuparon por cómo la pandemia podría usarse para justificar una nueva y más invasiva vigilancia tecnológica de los trabajadores.¹ Algunos de los lugares de trabajo que examinamos ya estaban equipados para monitorear a sus trabajadores y rápidamente adoptaron los nuevos medios tecnológicos de vigilancia de la salud. Aún muchos más lugares de trabajo prefirieron implementar medidas más sencillas de recolección de datos, a veces de maneras improvisadas y aproximativas. En casi todos los casos, los empleados consideraron que estas medidas le daban prioridad a las necesidades de la empresa—mantener la productividad, alcanzar los mínimos de cumplimiento—más que a la seguridad de sus empleados. Con todo, las diferencias en cómo se implementó la vigilancia por COVID representó un cambio importante en las vidas de los trabajadores. En todos los sectores, la mayoría de los trabajadores sintieron miedo e incertidumbre ante la falta de información, o la poca información contradictoria sobre la transmisión del virus que recibieron en su lugar de trabajo. Esto se reflejó en el patrón más común que encontramos: independientemente del método para la recolección de datos, casi todas las empresas recabaron algún tipo de información de la salud de sus trabajadores, pero no les comunicaron los resultados de estos datos o no con el detalle suficiente.

Algunos trabajadores esenciales—como Bill en la fábrica—sí tuvieron la suerte de tener un servicio de rastreo de contactos que cuidaba su privacidad y que operaba con consideración. Pero la mayoría de los trabajadores con los que hablamos tuvieron que lidiar con

huecos en la información que tenían, muchos de ellos debidos a normas federales que controlan el manejo de información sanitaria en el lugar de trabajo. De este modo, los empleados sabían que el virus estaba presente en su lugar de trabajo, pero sin la precisión que necesitaban para manejar su riesgo de manera adecuada.

Si la información de salud se recabó, pero después se usó de forma dispareja para implementar medidas de seguridad, ¿cuáles fueron los verdaderos efectos de esta vigilancia en las vidas de los trabajadores? En julio de 2020, Derek Thompson en la revista *The Atlantic*, acuñó el término “teatro de la higiene”, para referirse a políticas que se enfocaban en una mayor limpieza y desinfección de superficies para reducir la transmisión de COVID-19 incluso después de que se hubiera descartado que el virus se transmitiera por contacto con superficies.² El resultado fue que la limpieza de superficies no lograba su objetivo—es decir, eliminar los rastros del virus y reducir el riesgo de infección—ni tampoco se acompañaba con medidas que sí funcionaban como el uso de cubrebocas o, más adelante, la vacunación. Y, aun así, estas nuevas rutinas sí tuvieron efectos reales en tanto que volvieron visible la excepcional condición de la pandemia y contribuyeron a proyectar una atmósfera de precaución y seriedad en los espacios públicos. Los críticos del “teatro de la higiene” argumentaron que dichas prácticas en realidad fomentaron una “falsa sensación de seguridad”, pero es importante considerar todos los efectos de un *performance* tan visible del cuidado.³

Si la información de salud se recabó, pero después se usó de forma dispareja para implementar medidas de seguridad, ¿cuáles fueron los verdaderos efectos de esta vigilancia en las vidas de los trabajadores?

Muchos de los trabajadores con los que hablamos describieron cómo afectó la nueva vigilancia de salud en su lugar de trabajo a sus vidas diarias sin necesariamente hacerlos sentir más seguros. Vivieron la gama completa de protocolos, conductas y objetos que se insertaron en el lugar de trabajo “esencial” pandémico como una especie de “teatro COVID”. Las mediciones de temperatura y los controles de acceso, señalización omnipresente y el monitoreo constante les comunicaban a los trabajadores que *algo* se estaba haciendo, aunque esto no fuera para su beneficio directo. El resultado fue que muchos trabajadores esenciales tuvieron que complementar o trabajar en torno a las medidas de vigilancia impuestas por su empresa con sus propias medidas basadas en la comunidad. Esto significó usar barreras físicas como cubrebocas, guantes, o vacunas, incluso cuando no estaban normadas por la empresa, pero también significó depender de sus relaciones y de su propia red personal para obtener y compartir información útil. A veces esto no fue más que un simple mensaje de texto entre colegas para conseguir información fuera de los canales oficiales, aunque otros describieron una verdadera organización de trabajadores para cambiar las conductas en su lugar de trabajo.

Obtuvimos nuestros resultados de 50 entrevistas que condujimos en inglés y español, con trabajadores esenciales en cuatro sectores: supermercados, procesamiento de carne y comida, almacenes, y manufactura. ** Este informe estudia el efecto que tuvo la vigilancia de salud por COVID en estos trabajadores en tres secciones: en la primera parte damos una descripción resumida del contexto laboral en Estados Unidos al momento que se empezaron a tomar medidas sanitarias por la pandemia en marzo de 2020, con un enfoque puntual en la relación entre salud pública y vigilancia en el lugar de trabajo. La segunda parte es una descripción de las medidas concretas de vigilancia que se implementaron, a través del recuento de los trabajadores que vivieron con ellas. Finalmente, en la tercera parte presentamos las intervenciones de vigilancia sanitaria que los trabajadores mismos implementaron, enfocándonos en la manera en que aprovecharon sus relaciones para obtener acceso a información y datos críticos. Cerramos con los que nos pidieron los trabajadores para afrontar estos retos, y recomendaciones de investigadores, defensores de los trabajadores y funcionarios públicos de la salud para mayores cambios estructurales y en la regulación vigente.

En última instancia, estos relatos revelan que el riesgo más común en el contexto de la nueva vigilancia en el lugar de trabajo no fueron las violaciones a la privacidad, sino las brechas en la información que se le devolvía a los trabajadores. A medida que se comenzó a identificar a los trabajadores esenciales como “héroes”, ellos se encontraron con una nueva visibilidad: su estatus de salud y prácticas se documentaban, sus datos eran recabados y su trabajo monitoreado; a veces intensivamente, como en Amazon. Al mismo tiempo, no se les daba valor a los trabajadores ni a sus vidas. En los lugares de trabajo donde los empleados son reemplazables, donde no pueden renunciar por la precariedad en la que viven y el riesgo de perder ingreso y prestaciones, las empresas sólo valoran al trabajador por su trabajo y no por su habilidad o la humanidad que aportan.. Esta nueva visibilidad casi nunca beneficia al trabajador sino a la empresa, que puede medir la temperatura del trabajador, pero no comunicarle el resultado. Tomar con seriedad las preocupaciones de los trabajadores implicaría cambiar la normatividad vigente de salud y privacidad para darle a los trabajadores la información que necesitan, así como implementar políticas sistémicas de seguridad social como baja por enfermedad remunerada y bonificaciones por riesgo que le den a los trabajadores la agencia para tomar decisiones sobre su salud, dentro y fuera del lugar de trabajo. ■

** También le pedimos a cuatro trabajadores que nos proporcionaran un mapa de su lugar de trabajo y discutimos su arquitectura. Además, entrevistamos a nueve académicos, funcionarios públicos de salud, empleados en instituciones gubernamentales y trabajadores en ONGs para entender el contexto y tener una más amplia variedad de perspectivas. Incluimos más información sobre los métodos del estudio en la sección de Métodos al final del informe.

Parte 1: La precariedad del trabajo esencial en Estados Unidos

“[Cuando mi colega llegó al trabajo con COVID] primero me enojé mucho con ella porque no podía entender que el dinero valiera más que mi vida. Pero luego me di cuenta de que, si no tengo dinero, tampoco tengo vida... No lo entendía, y sigo sin entender que el dinero pueda tener más peso sobre la posibilidad de matar a varias personas. Pero, especialmente ahora que ya avanzó la pandemia, lo entiendo perfectamente, porque si me hubiera tomado diez días de cuarentena cada vez que creí tener COVID estaría desahuciada y el estado me habría quitado a mis hijos.”

—Nia, empleada de almacén

Las entrevistas que condujimos con trabajadores esenciales tuvieron el objetivo de entender mejor sus experiencias mientras que lidiaban con la nueva vigilancia de salud en el lugar de trabajo.. Sin embargo, a lo largo de nuestra investigación los trabajadores no sólo describieron las inconsistentes (y a veces contradictorias) maneras en que se les vigilaba mientras trabajaban, sino que también dieron conmovedores recuentos de las presiones intensas de este periodo. Los trabajadores se esforzaban por llegar con tiempo suficiente para pasar los controles de acceso o por obtener información sobre quién estaba enfermo a su alrededor, pero también vivían con una falta de apoyo que nada tenía que ver con la recolección de datos: los trabajadores esenciales casi nunca tuvieron una baja por enfermedad con pago adecuado, se les dio únicamente pequeños apoyos monetarios temporales, y se encontraron trabajando horas inauditas con un número reducido de colegas. Todo esto resultó en niveles altos de riesgo y de vulnerabilidad. Tampoco sería del todo correcto sugerir que esta precariedad fue única o principalmente ocasionada por el COVID-19 o por la vigilancia relacionada. Para entender el verdadero efecto de las disparidades que rodean la vigilancia de la salud hay que entender también el contexto de precariedad laboral

en Estados Unidos y cómo estas condiciones chocaron con un conjunto de nuevas normas políticas de salud que se implementaron de manera apresurada y dispereja.⁴

El trabajo esencial ya es de alto riesgo y de baja remuneración

Incluso antes de la pandemia, muchos trabajadores esenciales estaban empleados en lugares de alto riesgo y con pocos beneficios, con un efecto nocivo a la salud del trabajador. A pesar de conllevar riesgos laborales excepcionales, pocas empresas ofrecen seguros médicos adecuados, si es que los ofrecen. Son muchas las empresas que no ofrecen baja por enfermedad remunerada, y la precariedad económica que experimentan estos trabajadores con frecuencia limita su capacidad para tomarse días de descanso.⁵ Muchos trabajadores admitieron haber ido a trabajar enfermos ya que no contaban con baja por enfermedad. Si bien la Ley Federal de Respuesta al Coronavirus Las Familias Primero (Families First Coronavirus Response Act, FFCRA) instituyó diez días de baja por enfermedad pagada en empresas de entre 50 y 500 empleados desde abril de 2020, la norma venció el 31 de diciembre de 2020, y muchos trabajadores ni siquiera se enteraron de su existencia mientras estuvo vigente.⁶ Algunas empresas dieron un bono por riesgo en los primeros meses de la pandemia, pero con el tiempo estos pagos se interrumpieron.

Además, una sección importante de la fuerza de trabajo esencial está compuesta por migrantes. Según datos del 2020, 69% de todos los migrantes en la fuerza de trabajo en EE. UU. y 74% de los trabajadores indocumentados son trabajadores esenciales.⁷ Aunque no hicimos preguntas explícitamente relacionadas a su estatus migratorio, algunos entrevistados nos indicaron que eran indocumentados, mencionaron que se les paga en efectivo semanalmente, o que les preocupaba buscar atención médica cuando se enferman por miedo a ir a un hospital. Algunos trabajadores hablaron de su desconfianza o confusión al respecto de las vacunas y del sistema médico en general. Muchos trabajadores esenciales también tenían que balancear su trabajo con otras responsabilidades de cuidado de familiares. Todo esto sumó a la tensión que experimentaron los trabajadores y sus familias.⁸ En consecuencia, muchos trabajadores, especialmente en el comercio minorista, vivieron condiciones de estrés y desgaste, y era probable que se les diagnosticara con alguna condición de salud mental.⁹

Las condiciones del trabajo esencial exponen desproporcionadamente a los trabajadores que no son blancos

Mientras que muchos de los trabajos de oficina cambiaron a una modalidad de trabajo remoto de un día para el otro, los puestos “esenciales” en los que se ha tradicionalmente empleado a trabajadores negros y migrantes se mantuvieron como siempre: desprotegidos. Como es de esperarse, los trabajadores negros, indígenas, latinos y de otras minorías étnicas se enfrentaron a daños desproporcionados durante la pandemia: en general, la tasa de fatalidad por COVID-19 fue casi doble en estos grupos comparada con la población blanca en EE. UU ajustando por edad ¹⁰ Las razones para estas disparidades tan drásticas

son complejas y tienen su fundamento en el racismo sistémico: la eterna desigualdad en el acceso a los servicios y recursos de salud, la discriminación médica, así como la sobre-representación de la gente que no es blanca en los trabajos esenciales son todos factores que contribuyeron a que estos grupos tuvieran peores expectativas y resultados frente a la pandemia. Un informe del Urban Institute apunta que cuando la pandemia comenzó, 31% de los trabajadores latinos y 33% de los trabajadores que no son negros estaban empleados en trabajos esenciales que les exigían reportarse en persona y en proximidad a otros.¹¹ Durante la pandemia, estos trabajos conllevaban un riesgo desproporcionado de infección, así como una precariedad persistente por los bajos sueldos, reducido poder de organización laboral, y una mala o inexistente cobertura de seguro médico, factores que resultaron en muertes e infecciones desproporcionadamente altas.

Al mismo tiempo que trabajaban en estas condiciones, los trabajadores comenzaron a ser llamados no sólo esenciales sino heroicos. Mientras que las banderas de agradecimiento y otros despliegues de gratitud como los aplausos públicos no paraban, los trabajadores estaban molestos de que se les llamara “héroes”.¹² Este discurso de su heroísmo casi nunca significó ningún beneficio concreto para ellos, ni un lugar de trabajo más seguro, ni un mejor sueldo. En su lugar, la retórica sólo sirvió para reforzar la idea del trabajo sacrificado en la que los trabajadores habían estado metidos desde siempre.¹³

Las instituciones públicas de salud batallaron en su intento por manejar la crisis de COVID

Las instituciones públicas de salud y los gobiernos intentaron implementar las intervenciones para COVID en una economía que ya estaba fundamentada en la precariedad laboral. Las órdenes de quedarse en casa de 2020 fueron el inicio de lo que se volvería una crisis de años, durante la cual los trabajadores tuvieron que navegar un complicado conjunto de recomendaciones y normas de salud. Para esto, tuvieron que estar pendientes de la información que liberaban organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), o el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), así como también los lineamientos particulares de cada gobierno estatal y local con respecto al uso de cubrebocas, el distanciamiento, y las clausuras temporales de negocios. Para los trabajadores esenciales, que siguieron reportándose de manera presencial al trabajo durante prácticamente todo este periodo, hubo también intervenciones de seguridad en el lugar de trabajo. Los lineamientos estipulados por la Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo (Occupational Safety and Health Administration, OSHA) y el CDC recomendaban llevar a cabo “evaluaciones de riesgo” de COVID-19 para identificar cómo y dónde se estaba transmitiendo el COVID entre los trabajadores.¹⁴ Alineado con lo anterior, se integraron el rastreo de contactos, la evaluación de síntomas, y el monitoreo de movimientos a los regímenes de vigilancia en el lugar de trabajo; aunque sin una verdadera responsabilidad de la empresa, su implementación se basó en la buena voluntad e iniciativa de éstas aunada a los esfuerzos de grupos en defensa de los trabajadores. En otras palabras, cada lugar de trabajo implementó su propia mezcla de medidas de seguridad. Algunos intentaron adoptar la

modalidad por capas que recomendaba el CDC y que se componía de un número de medidas: distanciamiento, equipo de protección personal, mejorar la ventilación y la limpieza, junto con planes para la reapertura. Otros lugares de trabajo tomaron medidas mucho más escuetas en su intento por proteger a sus trabajadores; a veces, aunque no siempre, éstas se alineaban con la orientación política de la comunidad (o de los dueños de la empresa).

La industria de la carne nos muestra con claridad las dinámicas de poder que existen entre trabajadores, empresas, y gobierno. Al inicio del periodo de cierres y temiendo una reducción en sus ganancias, las principales empresas de carne, particularmente Tyson y Smithfields, cabildearon para que se les considerara una industria esencial. La administración de Trump accedió a la propuesta y la firmó en abril de 2020, dando instrucciones a las plantas de permanecer abiertas e incluso redujo la responsabilidad legal de las compañías, todo mientras que éstas seguían exportando carne a otros países.^{15 16} Todos estos esfuerzos se hicieron con conocimiento del peligro evidente y directo que corrían los trabajadores en las plantas industriales de carne, y la evidencia que ya entonces se tenía de muertes de trabajadores.

Entre las entidades de salud pública pertinentes, la OSHA era la única con autoridad para llevar a cabo investigaciones en los lugares de trabajo, para responsabilizar a las empresas de la salud de su fuerza de trabajo, aunque en la práctica estas investigaciones casi no sucedieron. La OSHA ha sido criticada fuertemente por grupos de defensa a los trabajadores por no dar seguimiento a las quejas de empleados y por no emitir suficientes normas.¹⁷ Estas investigaciones fueron especialmente importantes porque en Estados Unidos los trabajadores no tienen el “derecho privado a la acción” y por lo tanto carecen de las herramientas legales contra sus empleadores si resultan heridos o mueren mientras trabajan.

Esta falta de voluntad o capacidad de aplicar la ley, resultado de una reducción crónica y bipartidista del presupuesto de la agencia, fue de importancia. Según la Food and Environment Reporting Network, al 31 de marzo de 2021 más de 76,000 trabajadores en plantas que procesan carne o comida habían salido positivos a COVID-19, y por lo menos 335 habían muerto.¹⁸ Después de miles de casos de COVID-19 en múltiples plantas y varias muertes, la OSHA multó a Smithfields y JBS por un valor de menos de 16,000 dólares respectivamente, por no proteger adecuadamente a sus trabajadores del COVID-19.^{19 20}

La normativa nacional de salud limitó la información que los trabajadores recibieron

Los datos recabados sobre salud y lesiones relacionadas con el trabajo caen bajo la protección de leyes de privacidad que evitan que las empresas compartan información sanitaria confidencial de sus empleados. Firmada en 1990, la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disabilities Act, ADA) prohíbe, en términos generales,

que las empresas les exijan exámenes médicos a sus empleados si la información derivada no tiene relación con el trabajo y no es una necesidad de negocio. Mientras que la mayoría de las cláusulas de la ADA atañen a personas con discapacidades, la ley también incluye protecciones más generales que cubren toda la información médica que las empresas pueden poseer. Durante la pandemia hubo debates sobre qué realmente constituye información médica; esta discusión complicó la cláusula de confidencialidad, poniendo en entredicho qué derechos a la privacidad tienen y no tienen los trabajadores. Por ejemplo, las mediciones de temperatura son claramente exámenes médicos, definidos por la guía de aplicación de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo (Equal Employment Opportunity Commission, EEOC) para la ADA como un procedimiento o prueba que busca información sobre la salud de un individuo, y por lo tanto entran dentro de la protección de la privacidad de los trabajadores.²¹ Por otro lado, los datos de dispositivos de rastreo GPS que se emplearon para el distanciamiento social o los medidores de la calidad del aire no generan información médica relacionada al individuo, y por lo tanto no tienen cobertura de la ADA.

Las pruebas de COVID-19 y otros resultados de pruebas caen en la categoría de exámenes médicos y información clínica. El EEOC ha declarado que un resultado cumple con la ADA si el empleador tiene una sospecha razonable que el empleado represente una amenaza a causa de su enfermedad. Esta declaración ha allanado el camino para que los empleadores puedan requerir a sus empleados someterse a rastreos, preguntas y pruebas relacionadas con el COVID-19. Sin embargo, los empleadores no están obligados a comunicar estos resultados a otros empleados en el lugar de trabajo. La mayoría de las empresas prefirieron usar cautela al limitar quién tenía acceso a este tipo de información de salud. Los empleadores deben garantizar un lugar de trabajo seguro, pero lo que esto ha significado durante la pandemia ha variado mucho. Aunque ellos legalmente puedan recolectar información de salud sobre sus empleados acerca el COVID-19, la ADA requiere que esta información tenga carácter confidencial y estrictamente limita su difusión en el lugar de trabajo. La información más importante para los trabajadores en nuestra investigación consistía en saber exactamente quien estaba infectado, pero estos datos estaban bajo la norma de privacidad de la ADA. Los lineamientos del EEOC indicaron que los empleadores solo podían compartir esta información con sus gerentes y el personal sanitario de la empresa ■

Parte 2: Vigilancia de la salud en el lugar de trabajo esencial

Para los trabajadores esenciales, una de las primeras, más visibles y más duraderas intervenciones fue la reconfiguración de su espacio y de su tiempo, junto con la implementación de nuevas herramientas de vigilancia en el espacio laboral. Casi de un día para el otro se crearon nuevas herramientas, nuevos procedimientos, nuevos datos, y nuevos trabajos para supervisar y aplicar el distanciamiento y las prácticas sanitarias entre empleados. Las herramientas y reconfiguraciones fueron para mantener a la gente a distancia, evitar aglomeraciones o, cuando esto no fuera posible, poner algún tipo de barrera física, junto con el monitoreo de la conducta de los trabajadores. Las maneras en que estos nuevos arreglos y dispositivos permitieron la vigilancia y capturaron nuevos datos sobre la salud de los trabajadores al entrar y moverse por el lugar de trabajo no fueron tan visibles. En todos los espacios laborales durante el COVID-19 las empresas tuvieron la tarea de mantener el virus fuera de los lugares de trabajo y, una vez dentro, como era inevitable, de implementar medidas para limitar la transmisión y asegurar que los empleados, cuando menos, tuvieran acceso a los datos de salud al servicio de estos objetivos. Pero esta información no se compartió ni distribuyó de manera pareja, y las empresas—muchas veces en cumplimiento de ambiguas normas en privacidad de la salud—retuvieron datos de salud vitales que los trabajadores necesitaban, exacerbando así riesgos a la salud física y mental de los empleados y de sus familias.

Cuidando las puertas: Vigilancia de los accesos para prevenir la transmisión de COVID-19 en el trabajo

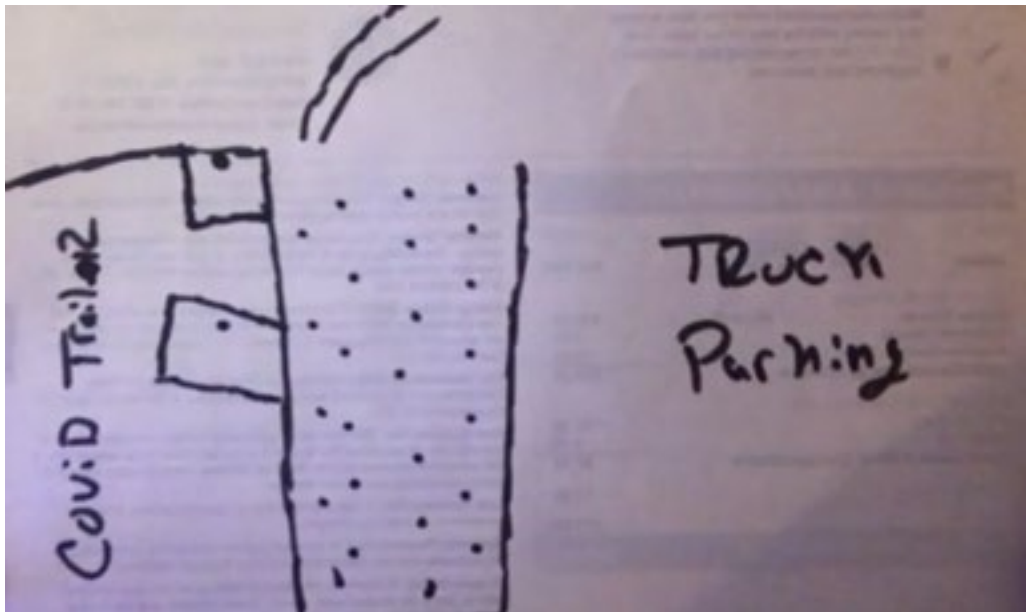
Los controles de acceso significaron largas esperas, tiempo extra no remunerado y datos poco claros

La experiencia de llegar al trabajo cambió de forma drástica y alteró cómo los trabajadores accedían a su espacio laboral y comenzaban su turno. En la entrada se situaron controles

de temperatura, a veces junto con cuestionarios de síntomas. En algunos lugares de trabajo, sobre todo en los de manufactura, almacenamiento y en carnicerías industriales ubicados en grandes suburbios, se puso una carpa o un tráiler con este fin al exterior de la planta. A veces, estos controles de salud contaban con pruebas COVID, mientras que en otros una enfermera o más comúnmente un guardia de seguridad realizaba una medición de temperatura y hacía algunas preguntas sobre síntomas del COVID.

Mientras que instalaciones aseguradas, como las de Amazon o grandes plantas de carne, ya contaban con un protocolo sólido para regular y monitorear el acceso, en otras compañías el límite entre interior y exterior se reforzó, y la entrada se volvió un punto importante de vigilancia y recolección de datos de la salud.²² En muchos casos, sin embargo, a los trabajadores les pareció que estos protocolos de acceso eran contradictorios, ocasionando largas filas, aglomeraciones u obligándolos a llegar aún más temprano al trabajo—casi siempre sin paga extra—para asegurar una entrada oportuna a su turno.

Robert, un trabajador de una planta de carne muy grande en el Medio Oeste, tenía que registrar primero su llegada en un tráiler específico de COVID que se puso en el estacionamiento de la planta. Cada trabajador tenía que ir al tráiler, medirse la temperatura, responder preguntas sobre posibles síntomas y luego registrarse al comenzar su turno. Robert nos reportó que esto sumaba mucho tiempo a su día laboral y que tenía que llegar al trabajo antes de lo normal para asegurarse de estar en la planta y comenzar su turno a tiempo.



En este mapa, Robert, un trabajador en una gran planta de carne en el Medio Oeste, nos muestra la ubicación de un tráiler COVID (izquierda) que se dedicaba al triage de trabajadores. Los puntos son trabajadores que intentan mantener el distanciamiento social mientras esperan su turno para la revisión y su acceso a la planta.

Los termómetros fueron una parte crítica de la vigilancia de la salud de los trabajadores al entrar a su espacio laboral durante la pandemia. Los termómetros tomaron varias formas: desde los más sencillos que se apuntaban a la frente por una enfermera o un guardia de

seguridad—como era el caso en la planta de Robert—, hasta los termómetros infrarrojos suspendidos en el techo, e incluso algunos que contaban con tecnología de reconocimiento facial que cumplía las funciones de tarjeta de horario, verificación de identidad y medición de temperatura. Los escáneres de temperatura casi siempre se acompañaban con encuestas verbales, escritas u en línea en el punto de acceso. Estas encuestas contenían preguntas sobre el estado de salud del trabajador, síntomas, exposición a otros con síntomas, y resultados de pruebas COVID. Las encuestas y mediciones de temperatura se implementaron de manera generalizada y estuvieron presentes en casi todos los lugares de trabajo de los entrevistados.

Estas herramientas generaban una cantidad enorme de datos sobre la salud de los trabajadores casi diariamente, pero, como ya veremos con más detalle más adelante, estos datos fueron efímeros—no se conservaron o se desecharon inmediatamente después de su recolección—, u opacos, y no queda claro cuál terminó siendo el uso que les dio la empresa.

Los trabajadores observaron una recolección imprecisa y defectuosa de datos

Las mediciones de temperatura, como ocurre con casi todas las tecnologías sanitarias, no siempre funcionaban a la perfección. Muchos trabajadores desconfiaban de los termómetros y en general los consideraban poco precisos. Varios mencionaron falsos positivos, e incluso que algunos trabajadores fueron señalados por tener una temperatura alta cuando esto se debía a la actividad en el trabajo o al uso del transporte público cuando hacía calor. Una trabajadora de una planta de comida nos explicó cómo funcionaba esto durante el verano, en un espacio laboral que ya era de por sí caluroso:

Si no estabas bien, si tu temperatura salía alta, te dejaban afuera otros diez o quince minutos [...] Después tomaban tu temperatura otra vez para ver si ya salía normal. A veces funcionaba, a veces no, porque sí vimos que mandaban a gente a su casa cuando no había funcionado. Fue durante la época de calor... Y entonces veías a gente con botellas de agua helada en la frente para que [la temperatura] no saliera tan alta... Nos decían “ve a la sombra un rato, ahí abajo del árbol, regresa en un rato”.

Otro trabajador dudaba de la precisión y certeza de la tecnología, y el significado real de su riesgo de contagio en el espacio laboral:

No creo que fueran precisos para nada. Y no creo que siempre dieran una medición correcta porque a mí me consta que mi temperatura suele estar alta. Siempre tengo 99 o 100...y siempre dice que estoy perfecto, pero yo sé que no puede estar funcionando porque yo sé, por lo que he oído, que no tienes que tener una fiebre altísima para tener COVID. Es en 99, 100, 101 que opera el detector de COVID. Entonces, si no detecta que yo tengo 99 o 100 me pone nervioso: ¿está realmente detectando a quien no está sano? Sé que yo no puedo decir que creo que tengo COVID y quedarme en mi casa sin meterme en problemas, por eso creo que mucha gente sabe que

están enfermos, pero vienen a trabajar porque no pueden darse el lujo de no venir.

Dados los riesgos que esta tecnología dudosa representaba, en algunos casos los trabajadores y gerentes simplemente dejaron de usar los termómetros y otras tecnologías poco fiables por completo. Un trabajador describió una cámara “poco seria” y un sensor de temperatura a la entrada de su trabajo, pero también señala que “no [cree] que haya estado prendida casi nunca. Pero no. Todos dejaron de usar la cámara de temperatura. Tres semanas, un mes, mes y medio”. Otras investigaciones apuntan a cómo los trabajadores tienen pocas opciones cuando los instrumentos de monitoreo en el lugar de trabajo son poco confiables.²³

La vigilancia de accesos normalizó la discusión sobre la enfermedad en el lugar de trabajo

Aunque fueran poco confiables (o inservibles), la presencia de medidores de temperatura y de encuestas sí contribuyó a uno de los aspectos positivos del teatro COVID: se mejoró la salud y la seguridad al normalizar poder pedir una baja por enfermedad, especialmente en espacios laborales sin baja pagada y con una cultura de trabajar incluso estando enfermo. Como nos lo explicó Nia, una trabajadora en unas instalaciones más pequeñas: “Sí tenemos una de esas cosas para medir la temperatura...No tengo mucha confianza en que funcione como debe, pero...sí me siento más cómoda de decirle a mi gerente oye, no me siento bien”.

Estos dispositivos también ayudaron a que los trabajadores se sintieran mejor respecto a sus gerentes y más seguros en el trabajo, ya sea porque creían que los termómetros, cuando menos, evitarían que algunos de sus compañeros enfermos se reportaran a trabajar, o porque demostraba cierto cuidado, aunque no fuera muy efectivo, y un interés de parte de las empresas por evitar que sus empleados se infectaran. Como con otros elementos del teatro COVID, estas actuaciones de cuidado por parte de las empresas ayudaron a que algunos trabajadores se sintieran mejor y más seguros yendo a trabajar durante un tiempo de incertidumbre pandémica; incluso si era molesto y frustrante para otros que lo consideraban un gesto inútil.

A veces, los espacios laborales instalaron cámaras en estaciones todo-en-uno de verificación de identidad, tarjeta de control de horario y medición de temperatura. Así nos describió el aparato un empleado en una tienda de supermercado:

Parece un cajero automático... y hay un pequeño punto rojo que apuntas a tu frente porque ahí es donde el termómetro toma tu temperatura. Después de unos tres segundos ya tomó la medición y te dice tu temperatura. Al final imprime una pequeña calcomanía que guardas o te pegas en la ropa.

Estas estaciones llevaron la vigilancia de los trabajadores a otro nivel: además de recabar información de productividad (con la tarjeta de horarios) y de salud (temperatura

y síntomas), también ayudaban a hacer que el estatus de salud del empleado fuera visible mientras estaba en su lugar de trabajo. Estas estaciones imprimían calcomanías para señalar que el portador (con foto) está libre de fiebre y “aprobó” la encuesta de salud a la entrada. Aunque algunos empleados preferían guardar la calcomanía en el bolsillo y sólo mostrarla si su supervisor lo pedía, los que la llevaban en la ropa visibilizaban su estatus de salud inmediatamente ante cualquier gerente, colega, o cliente en el lugar de trabajo. Las calcomanías de “estoy vacunado”, las camisetas o cubrebocas en lugares con políticas de “cubrebocas o vacuna”, cumplían una función similar al visibilizar un estatus de vacunación que de otra manera no es evidente a los demás.

Frenar la transmisión: Las empresas usan herramientas y prácticas de vigilancia digitales tanto como análogas para monitorear las conductas sanitarias de los trabajadores y reducir el contagio

Las empresas modificaron espacios, tareas y horarios para asegurar que se conservara el distanciamiento social y aplicar mejor ciertas medidas sanitarias

Una vez dentro del lugar de trabajo, los trabajadores se encontraron con un número de intervenciones, desde cambios al espacio laboral como la existencia de nuevas tareas y dispositivos para la vigilancia de los trabajadores. Las empresas alteraron los lugares de trabajo reasignando los espacios existentes, cerrando áreas para evitar aglomeraciones y ordenando nuevas circulaciones que facilitarían el distanciamiento social. Los turnos, o los horarios de inicio se escalonaron, o se agregaron turnos para tener a menos trabajadores mejor separados en la planta. Se usaron flechas y otros letreros para recordarle las nuevas reglas del espacio a los trabajadores. Por ejemplo, en almacenes y en plantas de procesamiento de comida se pusieron letreros en el piso de las instalaciones para recordarle a los trabajadores que guardaran su distancia. En los baños, uno de cada dos cubículos se clausuró. En las tiendas de supermercado se pusieron letreros y flechas para dirigir el flujo de los clientes y como recordatorio de guardar su distancia. Las áreas cuya función normal era como punto de reunión, es decir salas de descanso, vestidores, y cafeterías se volvieron zonas de aislamiento, contención, o control. Muchas empresas quitaron mesas en comedores y salas para evitar aglomeraciones.

Las modificaciones al espacio y el tiempo fungieron como recordatorios visibles para los trabajadores de los otros cambios durante el COVID

En todos los espacios laborales en todas las áreas, los letreros y mensajes visibles parecían alentar a los trabajadores a modificar su conducta. Sin embargo, tal vez estos letreros también reemplazaron otras medidas, responsabilizando a los empleados de la seguridad COVID, una especie de auto vigilancia. Por ejemplo, Nick, un trabajador en manufactura,

notó cómo había letreros que decían “no entrar con fiebre” en un espacio de trabajo donde no había controles de temperatura.

La expectativa de nuevas conductas entre los trabajadores en sus espacios de trabajo no era coherente con la implementación de un rastreo de contactos para proteger su salud y seguridad. Un trabajador de la industria de la carne relató que a la entrada de su planta había un letrero anunciando que se había dado un caso positivo de COVID. Sin embargo, para entonces ya habría sido demasiado tarde y de todas maneras se esperaba que todos siguieran trabajando, incluso sabiendo que había un posible brote en sus instalaciones. Además, muchos trabajadores de esta industria se transportaban de ida y vuelta al trabajo en camionetas compartidas, sumando otro factor de riesgo.

Los nuevos monitores de COVID vigilaban si sus compañeros guardaban el distanciamiento y si usaban o no su cubrebocas

En ningún sector bastaron los cambios a la disposición espacial del lugar de trabajo, a los horarios, ni a las reglas para conseguir un distanciamiento social consistente o un cambio en la conducta sanitaria. Frente a esto, varias empresas crearon nuevos roles para sus empleados: algunos de ellos se convirtieron en “monitores de distanciamiento social” y estaban encargados de recordarle a otros empleados que guardaran distancia, o en algunos casos de asegurarse que se cumplieran las nuevas medidas, como el uso de cubrebocas.

Heidi, que trabaja en una gran planta de procesamiento de alimentos en la costa oeste describió su nuevo papel como monitora de COVID de la siguiente manera: “Debía asegurar que mis compañeros guardaran distancia, que usaran sus cubrebocas, que no se aglomerasen en el comedor o en las filas, que siempre hubiera desinfectante, que se lavaran las manos”.

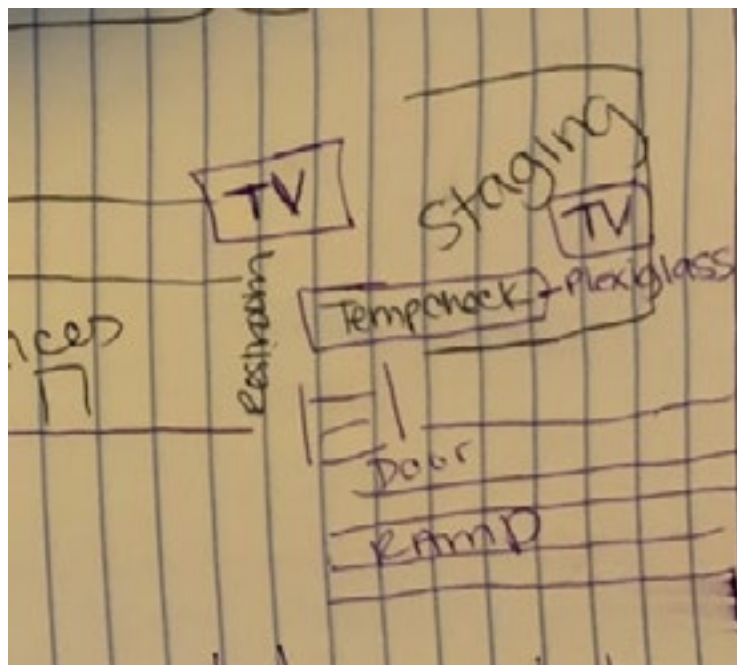
En las tiendas de supermercado la caprichosa conducta de los clientes sumó a la incertidumbre y a las tareas de monitoreo. En la entrada a supermercados con uso de cubrebocas obligatorio (ya fuera por ley o por política de la tienda) se instalaron empleados encargados de garantizar que los clientes llevaran su cubrebocas, además de requerir que cumplieran con los lineamientos de distancia. Esto creó un ambiente tenso para los empleados, que eran incapaces de controlar la conducta de los clientes. Un empleado de supermercado recuerda sentirse en conflicto con clientes que arriesgaban a los trabajadores de estos espacios comerciales y públicos.

Recibimos a muchos clientes [...] parecería que algunos de ellos hacen cosas sólo por ser desagradables. Hemos visto a gente entrar, quitarse el cubrebocas y toser directamente sobre las frutas y verduras... Hemos visto eso muchas veces.

Muchos clientes no cuidaban su distancia. Hubieron o muchas peleas con clientes por estar demasiado cerca a otra persona. Pero sí... [habían] letreros cada dos metros en todos los pasillos y en el frente y en toda la tienda.

En almacenes, especialmente de Amazon, también se le encargó al personal el monitoreo del distanciamiento social. Una gerente de Amazon en la costa oeste recuerda lo comprometida que estaba con asegurar que sus empleados guardaran su distancia. Fue estresante, pero intentó siempre transmitir entusiasmo a sus empleados:

Estaba muy feliz y siempre intentando mejorar las áreas de más tráfico, intentando lograr que todos cumplieran con el distanciamiento. Algo divertido que hice con mis líderes de turno cuando empezó la pandemia y otros lugares comenzaron a nombrar “monitores de distanciamiento” fue que los hacían disfrazarse. Me acuerdo de que en otra sucursal vistieron a alguien de flamenco. “Estos son seis pies”. Algo que yo hice fue que conseguí palos de escoba que midieran seis pies y todos los gerentes los decoraron para poder llevarlos consigo y decir “estos son seis pies”. No quería estresar más a la gente de lo que ya estaban con los mayores volúmenes que estábamos manejando y el personal reducido.



En este mapa la gerente de Amazon, Mary, nos muestra la estación de medición de temperatura, las barreras de plexiglás, y las pantallas que muestran en el asistente de distanciamiento si los trabajadores están guardando una distancia adecuada.

Antes de la pandemia, las salas de descanso eran un espacio importante para socializar y descansar. Con el riesgo del COVID, estas salas no sólo se convirtieron en el espacio en el que los empleados podían quitarse el cubrebocas para comer y beber, sino también sitios de vigilancia por parte de la gerencia a través de un mayor control sobre el tiempo de los trabajadores. Además de modificaciones al espacio, como quitar muebles, también se intentó evitar aglomeraciones a través del control de los descansos de los trabajadores. Como nos lo reportó Maya, una mujer joven que trabaja en una gran tienda de comida, el problema de las aglomeraciones en las salas se solucionó controlando quién tomaba

descansos y cuándo. El manejo del espacio y el distanciamiento social se alineó con el control y el monitoreo de la conducta del empleado:

Empezaron a monitorear cuándo checábamos la tarjeta para tomar nuestros descansos, y nos dieron una lista de cuándo tomarlos. Hicieron la lista para que no tomáramos los descansos al mismo tiempo.

Con frecuencia se usaron cámaras para una vigilancia punitiva y retroactiva

Las cámaras y, a un menor grado, los escáneres y gafetes se integraron rápidamente a los regímenes de vigilancia de la salud en los lugares de trabajo esencial. Junto con las cámaras que algunos de estos espacios ya tenían instaladas, las nuevas herramientas de vigilancia, como los escáneres de mano y gafetes, permitieron rastrear a los trabajadores en las instalaciones a través de accesos por puertas o escaneos de producto. En muchos casos, las tecnologías y herramientas ya estaban en el lugar por varios motivos, y se les dio un nuevo uso para monitorear la salud y las prácticas sanitarias de los trabajadores. Las cámaras son el mejor ejemplo de una herramienta vieja a la que se le dio un uso nuevo: casi todos los espacios ya tenían cámaras desde hacía años con el fin de reducir el robo, resolver conflictos, optimizar procesos y documentar lesiones o accidentes. Vigilar el cumplimiento de las nuevas prácticas sanitarias simplemente fue algo que se sumó a las cosas que los gerentes debían buscar al revisar el video; aunque en la práctica estas grabaciones solo se revisaron retroactivamente una vez que ya había surgido un problema, o con fines punitivos, cuando un gerente buscaba razones para disciplinar o despedir a un empleado. Como nos lo dijo un trabajador: “Creo que cuando pones una cámara sólo es para grabar cualquier cosa que pase en tu compañía... Cuando ponen cámaras éstas pueden tener varios usos”.

Las tecnologías y herramientas ya estaban en el lugar por varios motivos, y se les dio un nuevo uso para monitorear la salud y las prácticas sanitarias de los trabajadores

Kevin, un trabajador de almacén, describió con tristeza cómo sus compañeros y él se enteraron de que sí había alguien viendo el video de las cámaras de seguridad en la oficina central de la empresa en la que trabaja:

Creo que nadie pensaba que realmente hubiera alguien viendo las cámaras hasta que una persona dijo “vimos que a las 2:00 ustedes estaban todos parados en círculo allá, y nadie llevaba su cubrebocas”. Y nos sorprendimos de que sí había alguien viendo las cámaras para revisar si llevábamos o no cubrebocas, así que más nos valía estar justo en frente de las cámaras.

No a todos los trabajadores les importaba o estaban al tanto de las cámaras en sus espacios laborales, o no estaban seguros del nivel de monitoreo que se realizaba a través de estos dispositivos. Otros trabajadores tenían la sensación de estar siendo monitoreados, pero no sabían dónde estaban las cámaras en su lugar de trabajo. Cuando le preguntamos si habían cámaras en el almacén en el que trabaja, Frank dijo: “No que yo sepa. Me imagino que las hay, pero no sé”. Y Hannah, empleada en otro almacén, señala que “pueden ver todo” y que asume que “están muy arriba, fijas al techo. Pero nunca he visto una, sólo sé que están ahí”.

Con algunas excepciones como Kevin, el trabajador de almacén desenmascarado, las grabaciones de las cámaras se revisaron de forma selectiva por los supervisores. Casi siempre, este material de video se usó para rastreo de contactos o punitivamente, cuando un supervisor buscaba una razón para disciplinar o despedir a un empleado en particular. Cuando le preguntamos si creía que la gerencia estuviera observándolo en las cámaras, un empleado de Amazon contestó: “Claro que te están mirando. Claro que te están mirando. Claro que miran. Me sacaron la cámara y me mostraron que me estaban mirando”.

Los sindicatos se insertaron en esta dinámica, negociando cuándo y cómo podían acceder los gerentes al material en lugares sindicalizados. En algunos espacios laborales los sindicatos no querían que las violaciones a los protocolos sanitarios se usaran para disciplinar empleados, y lucharon con las compañías para proteger dicho material. Un trabajador de manufactura que trabaja en varias plantas, algunas sindicalizadas y otras no, reflexionó sobre las infracciones grabadas por las cámaras en las plantas sindicalizadas:

Las cámaras están en todas partes. Sólo se nos permite usarlas para diagnosticar problemas. Si estoy viendo el video para entender qué ocurrió durante un problema y veo a alguien durmiendo, no puedo usar ese material para tomar acción contra él por dormir.

Los dispositivos portables para el rastreo de contactos, cuando se usan con límites y transparencia, pueden mitigar el miedo de los trabajadores en torno a la infección en el lugar de trabajo

Otra pieza clave de la arquitectura de la vigilancia sanitaria durante la pandemia fue el rastreo de contactos: averiguar quién estuvo en contacto con otro trabajador infectado, en un intento de frenar un brote. En casi todos los espacios laborales que estudiamos para este reporte, el rastreo de contactos fue un asunto análogo, si es que se hacía. Los gerentes estudiaban los horarios y la cercanía física de sus trabajadores, y los llamaban o hablaban directamente con aquellos que estaban posiblemente infectados. Pero en algunos cuantos lugares —casi siempre en manufactura y almacenes con acceso a tecnología más avanzada, en grandes instalaciones de grandes compañías— las empresas usaron cámaras, sensores y tecnología portátil para rastrear la proximidad entre trabajadores y así hacer respetar las medidas de distanciamiento, así como habilitar el rastreo de contactos cuando fuera necesario.

Algunos trabajadores en nuestro estudio llevaron dispositivos portátiles específicamente con el fin de rastrear sus contactos. Con nombres como Triax y Track ‘n’ Trace, estos pequeños dispositivos recargables se llevan colgados a la ropa, al frente del trabajador, o se llevan como gafete, pulsera, o cinturón. Un trabajador nos explicó cómo en su trabajo, que abarcaba varias áreas de las instalaciones, los hicieron usar gafetes que rastreaban sus contactos:

Algunas plantas consiguieron estos gafetes Track ‘n’ Trace más rápido que otras. Entonces tenías que llevar tu gafete Track ‘n’ Trace, y éste registraba con quién habías estado. Y así, si salías positivo en alguna prueba COVID, tus datos de exposición ayudaban a determinar quién necesitaba hacerse una prueba, o hacer cuarentena, o lo que fuera.

En general, los pocos trabajadores en el estudio que usaron los gafetes tuvieron buenas experiencias, y dijeron que los tranquilizaba un poco saber que gracias a éstos la compañía les avisaría sobre su riesgo y también protegería la privacidad de la gente que había salido positiva a COVID. Sin embargo, estas personas habían tenido experiencias positivas en general en sus espacios laborales y una relación de confianza con sus gerentes. En por lo menos un caso, la gerencia había dejado claro que los datos que el dispositivo recolectaba eran limitados: únicamente registraba la proximidad y la duración del contacto, no su ubicación, y sabiendo esto los trabajadores se sintieron más cómodos. En otros lugares con relaciones menos amistosas entre los trabajadores y la gerencia, los datos de proximidad pudieron usarse contra los empleados, especialmente en cuanto a la organización sindical y de los trabajadores. En la opinión de los trabajadores, estas herramientas se usan de forma más constructiva cuando se reducen las asimetrías entre la información que tiene la gerencia y la que tiene el trabajador. Esto se logra con prácticas como la minimización de datos —recolectar únicamente la información necesaria—, y con transparencia sobre qué se está recabando y qué uso se le va a dar. Al enfocar la recolección de datos específicamente a las necesidades sanitarias, estos dispositivos pudieron reducir el miedo y la preocupación de trabajadores, limitar brotes, y limitar posibles pérdidas para el negocio (sobre todo en espacios con confianza y trabajadores con más poder, relativamente).

Algunos dispositivos de rastreo también funcionaban como herramientas para el distanciamiento, avisando a sus usuarios cuándo estaban demasiado cerca. Bill, trabajador en manufactura, nos indicó que su dispositivo emitía un sonido como un “pío” cuando se acercaba a otro trabajador. El dispositivo sonaba constantemente, y esto resultó en un pío incesante: “Sientes que estás en un aviario”.

Otros dispositivos que marcan la ubicación pueden servir para hacer un rastreo ad hoc junto con bitácoras de los escaneos de los dispositivos que se usan para manejar inventario o material de las cámaras. Bryan, un trabajador del turno nocturno en una tienda de abarrotes nos contó que su gerente tuvo que ver el video entero de un turno después de que uno de los trabajadores saliera positivo a COVID, registrando por cuánto tiempo habían estado cerca el infectado los otros empleados.

Si alguien resultaba tener COVID o algo, ellos tenían que ver el video para asegurarse que todos los que habían estado con esa persona se hicieran una prueba también. Todos los que estuvieran—creo que durante media hora o quince minutos—a menos de seis pies de esa persona por esa duración, entonces tenían que irse y no trabajar tampoco.

Como ya lo mencionamos, en casi todos los espacios laborales el monitoreo y la regulación de la distancia se hizo con calcomanías, carteles, avisos verbales de los empleados que se designaron como monitores y cambios en el espacio. Sin embargo, la herramienta Distant Assistant (Asistente a distancia) elaborada por Amazon llevó la vigilancia a otro nivel. Distant Assistant usa cámaras y agrega un monitor y una computadora con un software que muestra en tiempo real (con video, sonido y captura de datos) la proximidad de los trabajadores en un determinado espacio. Como parte de un mayor y más intensivo régimen de vigilancia en las instalaciones de Amazon que toma cualidades de videojuego, Distant Assistant visibiliza la conducta de los trabajadores mientras que les recuerda constantemente del régimen de vigilancia en el espacio laboral. Además, los datos que generó el asistente de distancia se usaron, hasta mediados del 2021, para producir puntajes para el manejo de trabajadores y gerentes, quienes recibían notificaciones incesantes por violar las reglas de distanciamiento y por bajos puntajes en su instalación.

El Distant Assistant de Amazon visibiliza la conducta de los trabajadores mientras que les recuerda constantemente del régimen de vigilancia en el espacio laboral.

Juntas, todas estas herramientas de vigilancia reunieron una gran cantidad de datos de los trabajadores. Esta acumulación de datos le dificultó al trabajador saber realmente qué datos se estaban recabando y cómo se podrían usar dentro de la compañía para la toma de decisión sobre personal, contrataciones, ascensos y despidos, y cómo cierta información crítica sobre la salud de los trabajadores y la presencia del virus en el lugar de trabajo no se distribuía de manera equitativa entre la gerencia y los trabajadores. Al crear asimetrías de información en el espacio laboral se exacerban las desigualdades de poder entre trabajadores, gerentes, y empresa, un conjunto de tensiones que exploraremos con mayor detalle en la sección siguiente.

Actuar con datos de salud: Recolección, análisis y retención

La introducción de nuevas herramientas y tecnologías a los lugares de trabajo esencial durante la pandemia generó una abundancia de datos sobre la salud de los trabajadores. El manejo de los datos de salud por parte de las empresas ha sido una práctica común (y regulada) desde hace tiempo. Sin embargo, los retos de una nueva, altamente contagiosa

y posiblemente letal enfermedad que se transmite por el aire puso en entredicho muchas de las prácticas estándar de la recolección de estos datos. Sumar la vigilancia sanitaria a la ya existente supervisión de la productividad de los trabajadores agotó los sistemas de estos espacios, sistemas que muchas veces ya estaban bajo una presión importante.

Los riesgos particulares del COVID-19 también pusieron en entredicho qué se considera información de salud y qué no. El concepto datos de salud abarca varios tipos de información que se recoge sobre los trabajadores y sus cuerpos. Sin embargo, los datos relevantes a la salud y a la infección de COVID—como los movimientos de los colegas en su lugar de trabajo o el monitoreo de CO2 para evaluar la calidad del aire y la ventilación—también estaban presentes en la información que se intercambiaba entre empleados y gerentes. Las conversaciones entre empleados, gerentes, y empresas sobre las pruebas de COVID, los casos, y los síntomas crearon “flujos de información” en los que la información se transmitía de persona a persona. Estas aproximaciones, rumores, e intercambios de boca en boca sobre la salud de trabajadores en específico constituyen un tipo de información de salud que incluye no sólo aquellos datos que se pueden verificar y cuantificar, sino también los que sólo se pueden observar, inferir y asumir a través de redes personales de comunicación.

Casi ningún trabajador esencial tenía idea de dónde terminaban sus datos de salud una vez tomados. Mientras que algunos lugares de trabajo les pedían a sus gerentes que retuvieran la información (ya fuera en papel o de forma digital) para consultas posteriores, otros simplemente capturaban una medición momentánea que se desechaba. Otros no registraban los datos que observaban de ninguna manera. Esta opacidad al momento de recolectar los datos de salud le resultaba frustrante a algunos trabajadores. Mientras que a ciertos empleados no les importaba dónde terminarían sus datos, otros nos comunicaron su frustración cuando no se les compartía información sobre casos activos de COVID-19 en su lugar de trabajo. Dado que el COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa, muchos trabajadores se sintieron incapaces de protegerse sin información específica y personal de los casos.

Además de los datos que recogieron las empresas en el espacio laboral (información como temperatura, proximidad, síntomas), las empresas también tuvieron que decidir cómo manejar los resultados de pruebas COVID que les reportaban los empleados mismos. La ley en Estados Unidos les da un cierto privilegio a las empresas: les permite exigir al empleado el resultado de una prueba COVID, pero no les obliga a comunicar dicho resultado a otros empleados. De esta manera, los trabajadores sabían en términos generales que existía la transmisión del virus en su lugar de trabajo, pero no contaban con la información específica que les permitiría determinar concretamente su propio riesgo. El resultado fue que, en muchos lugares, la infección de COVID y, más tarde, el estatus de vacunación se filtraba como un rumor constante. Los empleados intentaban deducir su riesgo de infección basándose en las ausencias o conductas de otros empleados, un ambiente que se hizo más intenso con las diversas actitudes pro- y anti-vacunas, con el efecto potencial de dividir a los trabajadores. Esto formó parte de una práctica más generalizada que se nos mencionó una y otra vez: la recolección y circulación de información ad hoc

por parte de los empleados y fuera de los canales oficiales representó un tipo de recolección informal de la que dependieron muchos trabajadores para su seguridad y la de sus familiares.

La mayoría de los trabajadores no sabían qué pasaba con los datos que se les tomaban

Si bien a veces los datos de salud se capturaban con medios tecnológicos, más comúnmente se recogían con métodos análogos como notas en papel o comunicación verbal. La mayoría de los trabajadores no sabían qué ocurría con los datos de su salud una vez que se tomaban. Los gerentes tenían cierto conocimiento sobre a dónde iban a dar los datos de salud de sus trabajadores, pero no tanto sobre el uso que se les daría. No obstante, a pesar de la abundancia de información sobre salud que pasaba por los lugares de trabajo esencial, los trabajadores nos reportaron que muchos de estos datos no se documentaban, no se retenían, y no se les comunicaban.

En lugares de trabajo en los que los datos de salud se recolectaban usando métodos análogos, pocos trabajadores sabían a dónde iban los datos que se les tomaban, a otros no les importaba. Muchos se dieron cuenta o asumieron que los datos se desechaban o se enviaban a Recursos Humanos o a otros departamentos, archivados para cumplir con algún requerimiento regulatorio. Sin embargo, incluso en lugares de trabajo que supuestamente almacenaban los datos de salud para medir su cumplimiento de protocolos pandémicos, estos protocolos se siguen ignorando:

Llevar el registro, hay un papel, escriben tu nombre, escriben tu número de empleado, si estás con una agencia o con la compañía, escriben si sientes que estás enfermo. Te hacen preguntas como: ¿te sientes mal?, ¿te duele la cabeza?, ¿te has hecho una prueba COVID? Si sí, ¿salió negativa? ¿Hace cuánto la hiciste? Y luego toman tu temperatura y la escriben [en un papel]... Y la verdad es que no lo hacen bien, porque lo he visto, sólo te escanean y te dicen “Gracias, buen día”. Ni siquiera ven el número. Seguro lo mandan a Recursos Humanos... Creo que sólo lo guardan todo en caso de que un día aparezca OSHA y les pida pruebas de que siguieron los protocolos... que, como ya les dije, no fue el caso.

Las herramientas que se usaron para monitorear y registrar los datos de salud de los trabajadores en lugares de trabajo esencial—escáneres, cámaras, dispositivos portátiles—generaron registros digitales de información de salud que las empresas pueden usar. Las empresas que disponen de tecnología más avanzada, como Amazon, generaron un diluvio de datos de salud de sus trabajadores y ya contaban con los sistemas necesarios para recolectarlos, almacenarlos y emplearlos. A veces la información que tenía que ver de alguna manera con el riesgo se les comunicaba directamente a los trabajadores por diversos canales. Las empresas usaron aplicaciones, mensajes de texto y llamadas de teléfono para notificar a los empleados de sus pruebas y rastreo de contactos:

Una vez que alguien salía positivo, ya sea en una prueba de la empresa o suya, llamaban a nuestra asistencia de empleados y a nuestros recursos. Eso se grababa. Los grababan, ellos hacían lo que tenían que hacer y luego se enviaba un mensaje de texto a el almacén entera que decía: “Un colega salió positivo. Su último día aquí fue ...” Otros equipos que trabajaban en esto se dedicaban a prevenir pérdidas. Revisaban las cámaras para ver si la persona había tenido contacto con alguien más. Eso lo manejaba Prevención de Pérdidas, y si efectivamente habían estado con alguien lo manejaba Recursos Humanos.

Sin embargo, muchos trabajadores no sabían dónde terminaban sus datos y casi nunca sufrieron repercusiones negativas a raíz de sus datos de salud únicamente. Es cierto que dispositivos como cámaras y sensores de distancia se usaron como herramientas de vigilancia para castigar a los empleados, pero la mayor parte de los datos reunidos durante la pandemia tuvieron pocas consecuencias tangibles. Una vez que se acostumbraron a las nuevas medidas, algunos trabajadores expresaron indiferencia sobre cómo se usaba su información:

Entrevistador: ¿Sabes a dónde va toda esa información, ¿quién la conserva?

Trabajador: No tengo idea. A un tercero, o ¿tal vez la guardan en el corporativo? Como Verichack. Ni siquiera sé si esa es la compañía, no tengo idea. Sólo nos dijeron que ese era el control de temperatura y eso hacemos.

En contraste con esta falta de interés en sus propios datos de salud, cuando se les preguntó acerca de los datos de sus compañeros de trabajo, especialmente sobre los casos positivos de COVID, los empleados manifestaron haber querido ver más transparencia por parte de sus empleadores. Dado que el COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa, los trabajadores buscaban información específica sobre quién se había contagiado para determinar su propio riesgo de infección. Sin embargo, debido a políticas de privacidad de la salud que ordena la ADA, casi nunca se les dijo a los empleados quién tenía COVID, y esto dificultó que los otros trabajadores evaluaran su riesgo.

Otro elemento delicado entre los datos de salud de los trabajadores fue su estatus de vacunación. Las vacunas fueron un asunto altamente polarizado que causó conflicto entre trabajadores, y también entre los trabajadores y las empresas. Las opiniones de los trabajadores sobre la vacunación iban desde aquellos que estaban molestos por las ideas anti-vacunas de sus compañeros a aquellos que estaban frustrados por las normas y presiones para vacunarse y se negaban rotundamente a hacerlo. Muchos lugares de trabajo sí tuvieron normas de vacunación obligatoria. Estas normas tomaron diversas formas, y no vacunarse podía significar desde uso obligatorio de cubrebocas hasta pruebas semanales o el despido. Los lugares de trabajo de este tipo con frecuencia tenían una vigilancia intensiva de los trabajadores con respecto a este estatus y estas obligaciones. Tal como nos lo explicó un trabajador de la manufactura:

Si no estás vacunado tienes que usar el cubrebocas, por supuesto, pero te tienen que hacer pruebas cada semana también. Eso no es negociable... y se lleva un registro. La enfermera lo pone en una bitácora. Si te brincas una prueba tal vez no sea el fin del mundo, pero tu supervisor recibe una notificación automatizada avisándole “el reloj dice que tal y cual estuvo aquí la semana pasada. No realizó su prueba COVID”. Y entonces tu jefe te avisa, “ve por tu prueba COVID”.

Los espacios laborales también tomaron medidas para que el estatus de vacunación fuera visible para los gerentes y otros trabajadores. A veces lo mostraba una calcomanía en el gafete del empleado, otras veces era que tuviera que llevar el cubrebocas.

Tenemos calcomanías para aquellos que están vacunados. Se las ponemos a los gafetes y los gafetes los llevamos en los chalecos, entonces siempre están a la vista. Y tenemos una gerente que es muy intensa con eso. Nos pregunta, “¿Tienes calcomanía?”, y puede ver que estamos vacunados, en vez de preguntarle a cada uno.

Algunos espacios tomaron la actitud contraria al considerar que el estatus de vacunación era información delicada y prohibieron a sus gerentes hacer preguntas al respecto. Un trabajador citó a su gerente: “Técnicamente, no debemos preguntar si están vacunados... me puedo meter en problemas por preguntar eso”. Otro trabajador describió el estatus de vacunación como un “campo de minas” con el que había que ser cuidadoso.

Los trabajadores colaboraron para hacer circular su propia información

El riesgo de infección de COVID en el trabajo no es un riesgo individual. Oímos de trabajadores que temían infectarse en el trabajo y después contagiar a la gente con la que vivían: niños con algún factor de riesgo, padres con cáncer, cónyuges con sistemas inmunes comprometidos. Estas eran las situaciones que preocupaban a aquellos trabajadores que no tenían más opción que seguirse reportando al trabajo. Reflexionando sobre los miedos de sus colegas en cuanto a la transmisión del virus a sus seres queridos, un empleado nos dijo: “Creo que muchos de ellos estaban muy preocupados. Un compañero tenía padres mayores y uno de ellos acababa de tener una cirugía”. Los miedos de los trabajadores no eran infundados. Varios entrevistados confirmaron o asumieron haber tenido contacto cercano con casos positivos de COVID-19 en el lugar de trabajo.

Nueve de cada diez veces teníamos que hacer nuestra propia investigación. Por eliminación podías descifrar quién era, ¿sabes a lo que me refiero? Por eliminación. Siempre veías a alguien y de repente ya no.

Su dificultad para evaluar su riesgo los llevó a emplear un rastreo de contactos informal. Observando quiénes entre sus compañeros se ausentaban, hablando con los que seguían presentándose, y haciendo suposiciones basadas en la información limitada que les daba la empresa, los trabajadores hacían “su propia investigación”:

Nueve de cada diez veces teníamos que hacer nuestra propia investigación. Por eliminación podías descifrar quién era, ¿sabes a lo que me refiero? Por eliminación. Siempre veías a alguien y de repente ya no.

En un caso, un trabajador supo que una compañera tenía COVID al verla con síntomas: “En mi caso, vi a una mujer desmayarse. Cuando les hablaron a los doctores resultó que tenía COVID”.

Las normas de la ADA permitieron a las empresas acaparar la información

Algunos trabajadores entendieron que la especificidad sobre los casos no era “bueno para el negocio”, y que revelar información confidencial de empleados en particular era una violación de leyes de protección en el lugar de trabajo. Pero la pandemia complicó un entramado legal que ya era complejo alrededor de la información de salud, sobre todo en cuanto a las pruebas, rastreo, y publicación de datos.²⁴ La ADA es la ley que regula los datos de salud en el lugar de trabajo. Las cláusulas de esta ley sobre la privacidad giran en torno a los ambiguos parámetros de la “información médica” y la norma de privacidad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) permite la divulgación de los resultados de la prueba COVID-19 a las empresas sin autorización del paciente cuando el empleador ha ordenado la prueba. Sin embargo, ninguna de estas disposiciones obliga a las empresas a comunicar los resultados de las pruebas a los empleados, y una definición amplia de información médica apoya el derecho de las empresas a retener información identificable sobre los resultados positivos de las pruebas COVID-19. En otras palabras, aunque se pueda entender que los trabajadores quieren recibir información puntual sobre casos positivos en su lugar de trabajo para poder evaluar su riesgo de contraer y transmitir un virus mortífero, las empresas están en su derecho también de negarse a comunicar o publicar información particular médica, y esto incluye resultados de pruebas COVID. Al mismo tiempo, las empresas podrían legalmente compartir cierta información de salud, y tienen

la responsabilidad de proveer un ambiente de trabajo seguro. Con esto en mente, las empresas podrían cumplir las demandas de un reporte anónimo de los casos de COVID si llevaran a cabo un rastreo de contactos riguroso y notificaciones oportunas.

A pesar de que las empresas no estén obligadas a difundir los resultados de pruebas y no se les permita divulgar información de la salud de individuos, muchos trabajadores estaban frustrados por lo que percibían como una falta de voluntad (y no incapacidad) por parte de sus superiores al no proveer información específica sobre casos en el espacio laboral. Peter, un trabajador de almacenes que vivía con un compañero de cuarto vulnerable, recordó dos brotes en su lugar de trabajo durante la pandemia, ambos de los cuales afectaron departamentos enteros incluyendo el suyo. Primero, notó que su supervisora no se había reportado a trabajar y le escribió en su celular particular para preguntar si todo andaba bien. La supervisora confirmó sus miedos: no solo tenía COVID ella, sino también otro empleado con el que trabajaba. Cuando Peter llegó al trabajo confrontó a su otro supervisor y le comunicó su molestia al no haber sido notificado de haber tenido contacto próximo mientras trabajaba. En respuesta, el supervisor negó que los otros dos empleados tuvieran COVID:

“No hubo ningún rastreo [...] No podía creer que después de todo no tuvieran la consideración para decirme “hazte una prueba”. Ni siquiera quería que me dijeran quién estaba infectado, sólo que me fuera a hacer una prueba, por mi propia salud...”

Peter cree que su jefe pudo haber mentido por las leyes de HIPAA, pero considera que de igual manera se le debía algo de transparencia porque el COVID-19 representó un conjunto de “circunstancias especiales bajo las cuales podía morir gente”. En casos como éste, es evidente la tensión entre la legalidad de difundir información médica y la especial amenaza que representó el COVID-19. Si bien Peter entiende que la información médica es privada, igual quisiera tener acceso a esa información porque considera que sin ella está desprovisto para protegerse y a su compañero. Además, Peter logró su cometido utilizando sus redes interpersonales de comunicación, realizando un rastreo informal de contactos que generó información de salud útil en lugar de las de las prácticas evasivas de su superior. ■

Amazon, la excepción

Mientras que en la mayoría de los lugares de trabajo esencial la vigilancia de la salud de los trabajadores se llevó a cabo de manera relativamente laxa o improvisada, Amazon fue la excepción. Amazon se distingue de otras empresas por la intensidad y el alcance de su captura de datos sobre una variedad de aspectos de su fuerza laboral e instalaciones. Amazon desarrolla e implementa su propia tecnología de vigilancia, diseñada para expresar la mayor cantidad de trabajo o “productividad” de cada trabajador.²⁵ Durante la pandemia, Amazon integró la captura de datos de salud de sus empleados dándole un nuevo uso y sumando nuevos elementos a su infraestructura existente para la vigilancia en el trabajo. Este régimen maximalista de vigilancia creó una cultura del trabajo definida por los sentimientos de enojo y descontento de los empleados y gerentes de primera línea con el opaco monitoreo algorítmico.

Algunas de las técnicas de vigilancia empleadas por Amazon son prácticas estándar en otras compañías y en otras industrias, pero es lo intenso, lo comprensivo y lo innovador de esta vigilancia que la hace destacar. Antes incluso de la pandemia, Amazon monitoreaba cada movimiento de sus empleados en el almacén con dos herramientas de su propio desarrollo: la aplicación AtoZ (“A a la Z” en inglés) y escáneres manuales.^{***} Se les exige a todos los empleados de Amazon usar la aplicación para llevar un registro de sus horas. Mientras que trabajadores en otras compañías nos hablaron de aplicaciones para organizar el tiempo, AtoZ tiene la capacidad única de monitorear la ubicación: cuando un trabajador registra su entrada al trabajo, la aplicación lo coteja con su ubicación para verificar que estén en el lugar de trabajo.

Dentro de el almacén muchos trabajadores usan un escáner manual para registrar y distribuir artículos. Junto con los artículos que escanean, estos dispositivos permiten a los gerentes encontrar a trabajadores específicos en el almacén con un sistema que se llama Find People, o (Buscador de personas). Como nos explicó un gerente, “Find People me dice dónde estuvo esa persona, dónde fue su último escaneo, si tuvieron un descanso o si cerraron su sesión en el sistema por completo”. La aplicación AtoZ y los escáneres, junto con video de las cámaras, permitieron a los gerentes de Amazon monitorear constantemente a los trabajadores en sus almacenes.

Además de esta amplia infraestructura de vigilancia, Amazon estrenó una herramienta llamada Distant Assistant para monitorear y gestionar el distanciamiento social en sus

^{***} En algunas instalaciones, estos escáneres forman parte de un conjunto fijo de cámaras y sensores en la estación de trabajo de cada empleado y documentan sus acciones y la ubicación de productos.

almacenes. La herramienta sobrepone gráficos de diferentes colores sobre video en vivo para indicar la distancia entre empleados y emite alertas sonoras si se rompe la distancia mínima de seis pies.

Los gerentes pudieron evadir fácilmente las mínimas medidas de privacidad con las que contaban estas herramientas (como caras borrosas), y de tal forma tener conocimiento de cada movimiento de cada trabajador en el almacén. Esto resultó en una división más borrosa entre datos de salud y datos de productividad. Los valores, imágenes, videos y bitácoras que se acumularon con mediciones de temperatura, gafetes, cámaras, la aplicación AtoZ, escáneres manuales, y la herramienta Distant Assistant generaron una abundancia de información sobre los empleados que los gerentes pueden usar. Y, a diferencia de otras compañías que examinamos, Amazon ya cuenta con personal y sistemas para capturar, almacenar y analizar estos datos.

Además de implementar la vigilancia de los trabajadores, los gerentes de rangos inferiores de Amazon son a su vez supervisados por sus superiores. Los gerentes tienen incentivos para asegurar que se aplique el distanciamiento social al tener “puntajes” que genera el Distant Assistant, mismo que calcula si la gente está respetando la distancia basada en los monitores de las cámaras. Estas medidas les causan estrés a los gerentes. Si el puntaje de un gerente cae debajo de un cierto límite se expone a una advertencia de parte de sus superiores:

Nos daban un puntaje diario, se llamaba nuestro puntaje de imágenes en cámara y estaba basado en el distanciamiento social. El objetivo era estar arriba del 90% y creo que lo más bajo que hubo en dos años fue, tal vez, 70%. Pero eventualmente se deshicieron de este sistema de puntajes; en julio, a medida que cambiaron las cosas. Julio de este año, 2021.

A pesar de esta nueva intensidad del régimen de vigilancia a través de las nuevas tecnologías de monitoreo durante la pandemia, los trabajadores de Amazon reportaron que las ganancias se mantuvieron intactas: productividad a costa de la salud del trabajador. La hipervigilancia de la actividad del trabajador por parte de Amazon, incluyendo el escrutinio intenso del tiempo que cada trabajador pasaba sin ser productivo, le quita incentivos al trabajador de conectar con sus compañeros. En el intento de limitar y evitar que sus trabajadores se sindicalicen, Amazon monitorea sus actividades tanto en el trabajo como fuera de éste. Además de emplear cámaras para identificar y reprender a aquellos que no guardan el distanciamiento social, la gerencia consulta los videos de las cámaras para identificar aquellos grupos que sospechan de organización.²⁶

En este ambiente en el que rige la tecnología, los trabajadores sienten presión de reportarse al trabajo, aunque estén enfermos o lesionados, por miedo al despido, lo cual afecta a sus familias y a las comunidades en las que viven. A pesar del Distant Assistant, a los empleados de Amazon les es difícil cumplir sus cuotas de productividad y de movimiento sin incumplir con el distanciamiento social. Bajo la observación constante de una tecnología de vigilancia interconectada, los trabajadores no se sienten seguros. Como lo relató un

empleado: “Toda la gente que conozco que se fue de Amazon decía cosas como, ‘Intentaron matarme. Arriesgaron mi salud. Están poniendo mi salud en juego. No les importa nada’”.

A medida que Amazon continúa desarrollando sus propias tecnologías de vigilancia e impulsa la innovación en la industria del almacenamiento, los trabajadores sufren las presiones que esta tecnología impone sobre su trabajo. Mientras que los gerentes deben monitorear diversas tecnologías de vigilancia y a sus empleados, a ellos también los monitorean sus superiores a través de robots de chat y notificaciones. A diferencia de otros sectores en este estudio, Amazon ha llevado a cabo un régimen de vigilancia intensa y generalizada que existía desde antes de la pandemia y que desde ésta empezó, se ha intensificado. Al juntar la recolección de datos de salud con la de datos de productividad, Amazon está desarrollando e implementando tecnologías que dominan los almacenes, reestructuran la cultura del trabajo y causan estrés extremo tanto en trabajadores como en gerentes. ■

Parte 3: Navegando la pandemia en el lugar de trabajo

El lugar de trabajo se vio plagado de cambios e inconsistencias durante la pandemia en cuanto al conocimiento y las recomendaciones de la salud pública, el espacio físico y la demanda de productividad. Administrar un lugar de trabajo a lo largo de este momento sin precedentes requirió de agilidad y flexibilidad de parte de los trabajadores y sus gerentes. Como lo hemos descrito anteriormente, los trabajadores reaccionaron fuertemente ante la implementación de las nuevas medidas, reconfiguraciones y tecnologías; algunas intervenciones fueron aceptadas, mientras que otras se recibieron con escepticismo. Sin embargo, en todas las situaciones, los trabajadores describieron la importancia de las relaciones al hacer las intervenciones más amenas. En esta sección, examinamos cómo los trabajadores lograron ejercer su voluntad, aprovechando sus relaciones para navegar la vigilancia y recabar su propia información.

Las relaciones son siempre un aspecto crucial del lugar de trabajo, dado que no sólo establecen las normas de seguridad y confianza, sino que también contribuyen a la salud mental y al bienestar.²⁷ Incluso sin las condiciones inherentes a la pandemia, muchas empresas obstaculizaban las relaciones entre trabajadores por medio de la rotación de jornadas e incluso la supresión total de la sindicalización o de otras formas de organización. Varias de las intervenciones sanitarias realizadas durante la pandemia, hicieron que estas condiciones empeoraran a medida que los espacios de socialización se fueron delimitando, los turnos reordenando, o con la contratación de trabajadores temporales. Esto resultó en una atmósfera más y más aislada, además del constante riesgo de infección. El sentimiento de camaradería no era lo único que se les dificultaba a los trabajadores. En espacios en los

que las empresas ocultaron información sobre infecciones y exposición, relacionarse con otros trabajadores era una de las principales maneras de mantenerse a salvo.

Indispensables, pero sobrecargados de trabajo: El grave estrés de la pandemia y el exceso de trabajo tuvieron efectos físicos y mentales debilitantes en los trabajadores

Durante la pandemia, los trabajadores percibieron cada vez más lo indispensable de su trabajo, en particular conforme las demandas de producción aumentaban mientras que el personal se reducía. Dada la acelerada demanda y la reducción de mano de obra, muchos trabajadores se percataron que sería difícil, por no decir imposible, reemplazarlos.

[La pandemia] nos hizo estar mucho más ocupados. Decían que jamás iban a correrlos, yo diría que teníamos más trabajo que nunca.

[Yo] llegaba a tiempo, cuando mucho cinco minutos tarde. No les importaba un carajo. No me iban a correr. Literalmente era demasiado pinche importante para que me pusieran en otro lado.

Aun así, esta creciente indispensabilidad llevó también a una grave sobrecarga de trabajo. Reflexionando acerca de su empleo durante la pandemia, Peter sintió que sus ganas de vivir se agotaban. A pesar de que su salario no correspondía con el aumento de sus responsabilidades, se le encomendaron tareas de dirección, incluida la supervisión de una docena de personas, luego de que su propio jefe se marchara debido al estrés y al exceso de trabajo. Durante los primeros meses de la pandemia, Peter recuerda que la carga de trabajo era ligera debido a problemas en la cadena de suministro. Sin embargo, una vez que la producción se recuperó, sobrepasó los niveles normales de producción por más de 300% y sus jornadas duraban entre 13 y 15 horas. El desgaste que sufrió a nivel físico era grave, comenzó a tener migrañas, dolores corporales y problemas de visión. Peter dijo:

Había días en los que pensaba, “No puedo hacer esto. Realmente no hay forma de que entre ahí. Mis piernas me están matando. El brazo que uso para empujar está tan pinche cansado porque no hace más que empujar cosas fuera del camino”. Y mis ojos me estaban matando. Al menos una vez a la semana amanezco con los ojos inyectados en sangre, y me la paso poniéndome gotas para los ojos, otra gota, otra, otra. Tratando de hacer lo mejor que puedo.”

Otro empleado comparó su trabajo en los almacenes de logística de Amazon con el de un animal en la fila del matadero: “Quien sea que compre un producto de Amazon tras otro, debe de saberlo. Hay alguien que está pagando con sangre... Los almacenes de Amazon son en donde se sacrifican humanos.”

Los empleados en las tiendas de supermercado experimentaron otro nivel de riesgo—el de infección no sólo por parte de sus compañeros, sino por exponerse a clientes—potenciado

por clientes en ciertas tiendas y regiones que desobedecían las marcas de distanciamiento, evadían las barreras de plexiglás y se rehusaban a ponerse cubrebocas, aun cuando éstos eran obligatorios para los empleados. Mientras que varios clientes respetaban los lineamientos, en particular a los inicios de la pandemia, los trabajadores en estados y condados con políticas conservadoras o mixtas contaron que muchos clientes se negaban a seguirlas. “Creían que no era real”, dijo un empleado de un supermercado en Virginia, “pensaban que todo era una farsa; supongo que se podría decir que no respetaban mis límites”.

Al mismo tiempo que los trabajadores comenzaron a sentir la presión de ser indispensables en sus empleos, muchos de ellos sintieron que no se les recibía con compasión, respeto o siquiera reconocimiento por sus sacrificios. Tal como lo relata Laura, una trabajadora de la industria alimenticia, “Si realmente quisiera, la empresa podría hacer un mejor esfuerzo, podrían vernos como seres humanos en lugar de como números, podrían entender que somos personas que arriesgamos nuestras vidas diariamente para ellos...”.

Relaciones con otros trabajadores: La conexión con los compañeros y otras personas dentro del lugar de trabajo mejoró la salud y las prácticas de seguridad

Al verse imprescindibles tanto como intercambiables, los trabajadores comenzaron a valorar la consistencia de sus equipos o compañeros cercanos. Una vez que los empleados se sentían familiarizados con quienes tenían cerca, eran más capaces de comprender las prácticas sanitarias de sus colegas, ajustar sus propias prácticas e incluso adoptar medidas de protección que las empresas no exigían. Platicamos con Nolan, un empleado en un almacén que atribuía su sanidad mental durante la pandemia de COVID-19 a su conexión con sus colegas, a quienes se refería como “hermanos”. Nolan compartió lo siguiente:

Estar rodeado de todas estas personas mientras intentábamos trabajar fue difícil porque era un momento de miedo en el que todos hacíamos lo posible para mantenernos a salvo [...] Entonces compartíamos información, investigábamos e intentábamos encontrar información creíble de fuentes creíbles, y eso nos ayudó. Tenerlos cerca, tener a mi equipo cerca, tener a mis hermanos cerca, eso fue lo que me hizo más fuerte, ellos me ayudaron a sentirme mejor durante el periodo de COVID-19.

El sentimiento de solidaridad entre los trabajadores fue lo que los llevó en ocasiones a actuar colectivamente y a aplicar políticas de protección, como el uso de cubrebocas, aun cuando no era un requisito de la empresa. A pesar de que sus supervisores se negaron a tomarse en serio la pandemia, Nolan también nos contó que los miembros de su equipo establecieron una política de cubrebocas que inició en su departamento y terminó por extenderse en todo el centro laboral:

No era una política [oficial] porque algunos de los directivos no consideraban necesario el uso de cubrebocas. De hecho, nosotros mismos elaboramos una política según la cual no se podía entrar en nuestro almacén sin

cubre bocas. Y nos aseguramos de que llegara hasta arriba. Mucha gente empezó a verle sentido y a venir a trabajar con cubrebocas. Pero, en realidad, nunca fue una política porque fue iniciativa nuestra y nos alegramos de que funcionara.

Cuando las condiciones laborales se intensificaron demasiado para los trabajadores, los compañeros se convirtieron en un elemento clave para entender los recursos disponibles. Harry, un trabajador de una tienda de supermercado sindicalizada de la costa oeste, sufrió un ataque de pánico en el trabajo, probablemente detonado por el estrés y agravado por un cubrebocas asfixiante. Gracias a que pudo hablarlo con un excolega, supo cómo recibir atención médica y navegar los obstáculos de la burocracia necesarios para obtener un descanso remunerado. El médico recomendado por su colega le ayudó a solicitar una baja laboral y le facilitó el acceso a una terapia proporcionada por la empresa.

El doctor que encontré [gracias a mi colega] aceptó nuestro seguro. Me dijo, no puedes decir que es el cubrebocas ni nada de COVID... simplemente firmó la baja. Me entregó el papel y me dijo, dale esto a tu jefe, di que estás de baja y vete a casa.

Con un historial de apoyo mutuo, algunos trabajadores sintieron que el cariño y las relaciones que existían previas a la pandemia eran suficiente razón para tomar mayores precauciones dentro y fuera del espacio laboral, y reforzaban su obligación por asistir al trabajo. Betty, una trabajadora de supermercado, dijo que tomar precauciones era importante para proteger también a su comunidad, particularmente a los adultos mayores que habían sido clientes de la tienda por años. Betty llevaba mucho tiempo trabajando en la misma sucursal, y se refería a sus colegas como familia. Ella compartió lo siguiente:

Mi tienda es mi familia, todos llevan 20, 30, 10, 50 [años] ahí, tenemos veteranos ahí, por eso digo que son mi familia, incluso el gerente de la tienda es familia. Entonces todos hicimos un esfuerzo por protegernos, estábamos conscientes del riesgo que implicaba contagiarse de COVID; quizás algunos de nosotros fallecieron, quizás otros estuvieron gravemente enfermos. Sabíamos que nuestra obligación era estar ahí y hacer lo posible para que todos tuvieran acceso a las cosas esenciales que necesitaban. Además, no había demasiada gente trabajando, entonces tuvimos la oportunidad de trabajar, de ganar dinero y de hacer lo necesario para pagar las cuentas y poner comida sobre la mesa.

Mantener relaciones entre colegas fue particularmente difícil durante COVID

Sin embargo, dar con este tipo de actos de auto protección y apoyo mutuo fue menos factible en lugares con más rotación de empleados. Mientras que, en algunos sectores, un alto nivel de rotación existía previo a la pandemia, en otros, las empresas comenzaron a

depender más de los trabajadores temporales, cambiando horarios y trasladando gente a distintas partes de las instalaciones. Para los empleados de tiempo completo que les tocó vivir esta inconsistencia, la incapacidad de forjar relaciones con sus compañeros de trabajo y la falta de conocimiento sobre sus creencias y hábitos fue un factor de estrés adicional.

Kendra, quien trabaja en una carnicería industrial, describió el drástico cambio en la distribución de los trabajadores temporales y los trabajadores de tiempo completo. Para enero del 2021, la mitad de los trabajadores de su planta eran temporales y a ella la trasladaban a diferentes partes de la fábrica, algo que, como madre inmunodeprimida, le dificultaba sentirse segura en el trabajo: “Me sentiría más tranquila si estuviera trabajando con las mismas personas en el día a día. Pero si un día estoy aquí y al siguiente allá, no tengo manera de saber en qué estado llegan las personas a mi alrededor.” Dado que no podía desarrollar una relación con sus colegas temporales, Kendra debía ser excepcionalmente cuidadosa en cuanto a sus propias prácticas de mitigación de COVID para protegerse a sí misma y a su familia. No obstante, Kendra descubrió que compartir información con otros trabajadores antes y después de los turnos era una parte crucial para comprender el estado del espacio laboral y el riesgo de infección:

Nos empezaron a mover de un lugar a otro, estábamos por toda la planta. Nos veíamos antes y después de trabajar y hablábamos acerca de todo lo que sucedía. Así fue como nos enteramos muchas veces de los brotes de COVID, por medio de alguien de otro departamento. No notificaban a toda la planta, notificaban sólo a esa persona, y luego seguían por la vida como si nada. Pero si conocías a alguien de esa área, ese alguien te decía, oye, tenemos un brote severo de COVID por acá.

El flujo de trabajadores nuevos o temporales no sólo complicaba el intercambio de información entre empleados, sino también restó eficacia a otras regulaciones de COVID. Los conductores de reparto y los trabajadores temporales o “flexibles” a menudo estaban desconectados o excluidos de la información acerca del manejo de COVID en el trabajo. Esto abarcaba desde prácticas cambiantes como los mandatos de cubrebocas y protocolos sanitarios y de seguridad, hasta prácticas de monitoreo de COVID. Su falta de información (o, el hecho de que las empresas resguardaran la información) resultaba frustrante para los demás trabajadores, sobre todo porque sus acciones suponían un riesgo adicional y estrés en torno a las maneras de lidiar con ese riesgo.

Los gerentes—buenos o malos—jugaron un papel fundamental en determinar la sensación de seguridad de los trabajadores

La relación entre los trabajadores y sus gerentes también tuvo un peso sustancial en la sensación de seguridad en el trabajo. Independientemente del sector o de la aplicación de ciertas intervenciones específicas, los supervisores directos eran una parte fundamental tanto de la vigilancia como de la protección de los trabajadores. Los jefes que mantenían relaciones positivas con sus empleados, aquellos que cuidaban y confiaban en ellos, hicieron la diferencia, sobre todo bajo condiciones de estrés extremo. Un trabajador de

almacén nos dijo que su gerente daba instrucciones, revisaba que el trabajo se cumpliera y mantenía una relación buena con sus empleados gracias a que tenía una buena comunicación con ellos.

Él es sumamente bueno. Se lleva bien con su equipo laboral. Un buen jefe, [no nos sentimos monitoreados], nada de eso. Él sabe cómo hacernos llegar la información sin que nos sintamos presionados.

En contraste, los trabajadores en ambientes laborales mal gestionados afirmaron sentir que la protección de su bienestar entraba en conflicto con la situación financiera de las empresas. Peter, un trabajador de almacén, afirmó:

Llegó el momento en el que sentí que el almacén iba a colapsar, ya fuera por pura negligencia de la dirección o por porque literalmente algo se iba a romper... Ese almacén literalmente se iba a caer a pedazos. A mi parecer, otro supervisor y el gerente eran los únicos capaces de mantenerlo a flote la mayor parte del tiempo.

Los sindicatos intentaron proveer la información faltante de y para los trabajadores

Los sindicatos y sus líderes representaron otra importante relación dentro de los espacios laborales sindicalizados. Antes de la pandemia de COVID-19, bajo la administración de Trump, la OSHA había realizado el menor número de inspecciones en las últimas dos décadas.^{****} Durante la pandemia, la mayoría de estas inspecciones se llevaron a cabo sin ninguna inspección en el sitio del trabajo in situ.^{****} La falta de mecanismos para hacer cumplir la ley complicó y limitó la aplicación de varias recomendaciones estatales y de salud pública. Los sindicatos y los representantes sindicales de las tiendas asumieron el papel de informadores e inspectores de salud y seguridad en el trabajo, proporcionando datos sobre enfermedades, formulando e implementando recomendaciones de salud. Abogando en defensa de los empleados, los sindicatos de supermercados y de plantas procesadoras de alimentos intentaron mitigar los riesgos de la pandemia respondiendo a las consultas y quejas de los empleados; negociando bonificaciones por riesgo, baja por enfermedad y otros beneficios; promoviendo la vacunación; e implementando medidas de salud y seguridad de COVID en las tiendas.

**** “Workplace Safety & Health Enforcement Falls to Lowest Levels in Decades.” (La implementación de normas de seguridad y salud en el espacio laboral cae a sus niveles más bajos en décadas), 2019. National Employment Law Project. <https://s27147.pcdn.co/wp-content/uploads/OSHA-Workplace-Safety-Enforcement-Declines-Lowest-Levels-Decades.pdf>

***** Muchos trabajadores creen que sea HIPAA que protege sus datos de salud en el lugar de trabajo. En realidad, es la ADA que controla la confidencialidad de estos datos.

No puedo hablar por los demás, pero en mi tienda se cumplían todas las normas... teníamos un sindicato y el sindicato se aseguraba de que tanto jefes como empleados siguieran los lineamientos, y si alguien se desviaba, había otra persona que lo ponía en su lugar, y lo mismo ocurría con los clientes.

Algunos líderes sindicales afirmaron que sus representantes estaban muy comprometidos con los esfuerzos de mitigación del COVID. Estas prácticas variaron sustancialmente entre las tiendas de supermercados sindicalizadas, incluso cuando los trabajadores están representados por el mismo sindicato.

Una vez que confirman un [resultado de prueba] positivo, deben de informar a la tienda, la tienda informa a mi sindicato, mi representante sindical difunde un mensaje masivo de que *alguien*—porque todo se mantiene confidencial—dio positivo en tu tienda. Y si tienes preguntas, puedes contactar este número.

Para Mary, una antigua gerente de Amazon que ahora trabaja en una compañía grande sindicalizada, el contraste era radical: “Pasé de una empresa no sindicalizada a otra sindicalizada y se me abrieron los ojos. Estaba incrédula ante la gran diferencia que un sindicato puede suponer.”

Cabe señalar que los sindicatos que representan a otros grupos de trabajadores (los trabajadores de la industria manufacturera, por ejemplo), en representación de los deseos de sus miembros, a veces abogaban en contra de ciertas medidas sanitarias, como el uso de cubrebocas o los mandatos de vacunación. Mientras que las políticas y prioridades de los miembros de los sindicatos abogaban por la libertad individual o las libertades personales, los sindicatos de nuestro estudio abogaban por menos restricciones y precauciones sanitarias en sus espacios laborales.

Aun así, si bien entrevistamos a varios representantes sindicales y simpatizantes del sindicato, no todos los trabajadores tenían una opinión positiva del sindicato. Mientras que varios de los trabajadores notaron que algunos sindicatos lograron abogar por bonos de riesgo, baja por enfermedad remunerada y medidas de prevención como el uso de cubrebocas y barreras de plexiglás, los trabajadores tenían varias necesidades sin atender. Algunos trabajadores sentían que el sindicato era incapaz de lograr cambios reales o que reducía innecesariamente su salario neto. Un trabajador recordó que un colega abandonó el sindicato después de que no consiguieron otorgarle días libres remunerados cuando su cónyuge contrajo COVID-19. Mientras que, en ciertos casos, el papel del sindicato como mediador era útil, en otros los trabajadores consideraban que hacía más complicado determinar quién era el responsable de resolver un conflicto. Aun así, la investigación demuestra que los sindicatos mejoran la salud y la seguridad de sus trabajadores en general, y que los lugares de trabajo sindicalizados tuvieron mejores prácticas de protección contra el COVID. ■

Conclusión: ¿Qué se necesita para sentirse protegido? ¿Qué es lo que quieren los trabajadores? ¿Qué tiene que cambiar?

Los trabajadores esenciales cargaron el estrés y el precio de la pandemia, arriesgando su salud y sus vidas. ¿Pero qué hubiera sido distinto si tuvieran control sobre sus lugares de trabajo? ¿Qué cambios les gustaría ver? Al final de cada entrevista, les preguntamos a los trabajadores qué les habría gustado ver en sus lugares de trabajo y qué cosas podrían haber implementado las empresas para ayudarles a sentirse más seguros.

En primer lugar, **gran parte de los trabajadores expresaron sentimientos encontrados con respecto a la implementación de medidas sanitarias de COVID**. Si bien algunos reconocen que las empresas para quienes trabajaban pudieron haber hecho las cosas mejor, también fueron comprensivos de que adaptarse a las medidas cambiantes resultó difícil. No obstante, los trabajadores se sintieron confundidos y frustrados ante la implementación de ciertas medidas de vigilancia—como la toma de temperatura—, y no otras—como uso obligatorio de cubrebocas—. En la mayoría de los casos, la preocupación de los trabajadores aumentaba cada vez que las medidas se relajaban o eliminaban por completo. En espacios laborales en donde había poca vigilancia, algunos trabajadores hubieran preferido contar con más exámenes y monitoreo:

Algunos de mis amigos necesitan realizarse pruebas rápidas de COVID o tomarse la temperatura para poder ingresar al trabajo. Nosotros nunca hemos tenido nada de eso [...] Nunca ha habido ningún tipo de control al ingresar, ni siquiera un cuestionario acerca de si tenemos síntomas o cualquier otra cosa.

En segundo lugar, los trabajadores querían más transparencia y comunicación sobre los casos de COVID. Muchos empleados querían información identificable sobre los casos de COVID y recibir una comunicación más detallada de parte de sus empleadores sobre los casos, pero la HIPAA y la ADA desaconsejaban esta comunicación. Algunos trabajadores consideraban que las empresas podían haber hecho más para comunicar acerca de la presencia de infección en el lugar de trabajo. El no saber quién estaba enfermo fue una gran fuente de estrés para los empleados y sus familias. Un trabajador de la industria cárnica dijo, “Yo creo que si alguien da positivo su obligación es notificar a todos en la fábrica”. La falta de información y transparencia no sólo se reducía a los casos de COVID, sino que también se extendía a la confusión sobre el COVID mismo. Un trabajador sugirió que la empresa podría haber enviado a “alguien del departamento de salud, un doctor o alguien que pudiera hablar [con los empleados] acerca de eso”.

En tercer lugar, **los trabajadores mencionaron consistentemente que la falta de políticas sociales básicas y de apoyo en torno a la enfermedad tuvo un gran impacto en su vida.** La falta de baja por enfermedad remunerada o cualquier tipo de descanso remunerado tuvo un peso significativo sobre los trabajadores y sus familias. Mientras que algunas empresas ofrecieron bajas por COVID remuneradas, varias otras no, y fueron pocas las que ofrecieron una baja para casos positivos de otros miembros del hogar. Los trabajadores se vieron obligados a decidir entre cuidar de un enfermo, normalmente un cónyuge, un hijo o un anciano, o llevar potencialmente COVID a su trabajo. Los bonos por riesgo, los aumentos salariales permanentes y las prestaciones para los empleados por hora, incluido un seguro médico de buena calidad, también se mencionaron como políticas que mejorarían significativamente la vida de los trabajadores. Un trabajador declaró explícitamente lo que él haría: “Volvería a implementar el bono por riesgo. Me aseguraría que el tiempo de cuarentena para recuperación estuviera remunerado. Elevaría el salario mínimo a al menos 15 [dólares]”.

Finalmente, al preguntarles acerca de los retos con los que se enfrentaron al estar en la “primera línea”, **muchos trabajadores expresaron que no sólo se sintieron desprotegidos, sino extremadamente deshumanizados, y con un deseo de mayor respeto.**

Ojalá que más empresas se dieran cuenta que se trata de vidas humanas, y que mi vida es más que este trabajo. Aunque sea necesario, este trabajo es probablemente la parte más minúscula de mi vida. Creo que llevan demasiado lejos el hecho de que la gente tenga que trabajar para sobrevivir... Yo no necesito trabajar para tu empresa, pero tu empresa necesita que alguien trabaje para ella. Así que empieza por tratar a esas personas como si las necesitaras y no al revés.

Aunque la pandemia exacerbó la precariedad del trabajo esencial, también fue un momento en el que la atención pública se volcó en las realidades laborales en Estados Unidos e impulsó a los trabajadores hacia la acción colectiva. Trabajadores de todos los sectores participaron en huelgas, se organizaron colectivamente y se esforzaron por sindicalizar sus lugares de trabajo.²⁸ Este impulso condujo a la sindicalización en grandes empresas, a pesar de sus esfuerzos de desarticulación sindical, como lo fue la famosa victoria del

sindicato Amazon Labor Union en un almacén de logística de Amazon en Staten Island. Otros movimientos liderados por comunidades, como Children of Smithfield, arrojaron luz sobre las condiciones de los trabajadores de las carnicerías industriales.

Surgieron algunos nuevos modelos prometedores que involucran a los trabajadores para obtener su opinión sobre cómo mejorar la salud laboral, especialmente durante COVID. Con el apoyo de sindicatos y organizaciones de trabajadores, el Departamento de Salud Pública de Los Ángeles puso en marcha un programa piloto de Consejos de Salud Pública, en el que comités dirigidos por los trabajadores organizan cursos educativos entre pares para detectar infracciones de salud y hacer de los lugares de trabajo espacios más seguros, particularmente con respecto al COVID.²⁹ Algunos programas similares también se están desarrollando en Nueva York.³⁰

Cuando los dispositivos de rastreo de contactos están bien implementados y cuentan con una recopilación de datos limitada y transparente, también pueden ayudar a los trabajadores y a las empresas a lograr un equilibrio entre la protección de la privacidad de sus empleados y brindarles la información necesaria para protegerse a sí mismos durante una pandemia de enfermedades infecciosas.

Desde el punto de vista normativo, hay mucho que se puede hacer. Los trabajadores se enfrentan a importantes obstáculos al momento de presentar denuncias y defender sus derechos, y los organismos reguladores responsables de hacer cumplir las leyes de protección de los trabajadores carecen de fondos, personal y poderes suficientes. Actualmente, los trabajadores no tienen un derecho de acción individual privado para demandar a sus empleadores por negligencia sin pruebas de que éstos tenga la intención de hacerles daño. En 2020, las inspecciones de la OSHA cayeron a un mínimo histórico, disminuyendo en gran medida la capacidad de la agencia para responder a una oleada de quejas formales durante la pandemia.³¹ El enfoque del Departamento de Agricultura de Estados Unidos (United States Department of Agriculture, USDA) en inspecciones de seguridad alimentaria hizo que no estuviera preparado para enfrentar las amenazas a la salud pública en los espacios laborales y, por tanto, fuera menos efectivo en el mantenimiento de la seguridad de los trabajadores. Aumentar la financiación de la OSHA, concesionar a los trabajadores un derecho de acción legal privado independiente, aumentar la implementación de leyes contra las represalias y formar a otros tipos de inspectores del USDA y la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) para que busquen problemas de seguridad de los trabajadores empezaría a abordar algunos de los desequilibrios de poder que actualmente ponen en desventaja al trabajador.

Ante condiciones laborales inseguras y deshumanizantes, los trabajadores esenciales quieren que se atiendan y protejan sus necesidades de salud y seguridad en el lugar de trabajo. Mucho antes de la pandemia, los trabajadores habían luchado por la baja por enfermedad remunerada, estaciones sanitarias, mejor ventilación y climatización, reducción de la velocidad de las líneas y pausas para ir al baño. Los trabajadores siguen exigiendo lo mismo y, además de navegar por un sistema normativo estatal y federal complicado y carente de poder, están creando coaliciones para organizarse colectivamente en defensa de sus derechos. Mientras que los trabajadores individuales pueden enfrentarse a la amenaza de

represalias o perderse en la burocracia, las coaliciones de trabajadores se reúnen en torno al objetivo común de proteger a sus comunidades. Al equilibrar la independencia y la organización colectiva, las coaliciones de trabajadores permiten que los empleados puedan comunicarse entre sí en los lugares de trabajo, navegar el sistema legal, proteger su salud y seguridad, y a la larga, recuperar su poder y su dignidad. ■

Agradecimientos

Las autoras de este informe queremos expresar nuestra gratitud a todos los que participaron en esta investigación por el trabajo que realizaron durante el pico de la pandemia de COVID-19, por compartir sus experiencias con nosotras, y por confiarnos sus historias y otorgarnos su tiempo. También queremos agradecer a los trabajadores y otros expertos en la materia que colaboraron con nosotras en diversos momentos del proceso de investigación, específicamente a Adam Kader, Alan Hanson, Alex Blanchette, Amanda Ballantyne, Amardeep Gill, Angela Steusse, George Valladares, Kylea Gleason, Leah Douglas, Lisa Kresge, Magaly Licolli, Matthew Bodie, Michael Duff, Robyn Robbins, Ryan Gerety, and Sheheryar Kaoosji. Estamos profundamente agradecidas con los centros de organización laboral, cuyo trabajo fundacional y excepcional crea un espacio para discutir acerca de la vigilancia y la tecnología desde la perspectiva de los trabajadores, en especial a miembros de Arise Chicago, Athena Coalition, Awood Center, Make the Road, Warehouse Workers Resource Center, Warehouse Workers United, Workers Teatro, y al personal del UC Berkeley Labor Center.

Agradecemos al equipo de Data & Society por la ayuda que nos brindaron al darle forma a la investigación y a perfeccionar el informe, especialmente a Aiha Nguyen, Alexandra Mateescu, Eve Zelickson, Jenna Burrell, Patrick Davison, Ania Calderón, Cristina López G y Ranjit Singh; y a nuestros colegas Nazelie Doghramadjian y Emnet Tafesse, que actuaron como entrevistadores adicionales. Como siempre, este trabajo no podría haberse realizado sin el excepcional equipo de producción de Data & Society. Gracias a Sona Rai, Chris Redwood, Alessa Erawan, Eryn Loeb, Gloria Mendoza, CJ Brody Landow, Rigoberto Lara Guzmán y Tunika Onnekikami. Agradecemos a Aída Cantú Artigas por la traducción del informe al español y a Elena E. Hannan por las revisiones del texto.

Esta investigación fue patrocinada por la fundación Robert Wood Johnson. Las ideas expresadas aquí no reflejan necesariamente las opiniones de la Fundación.

Métodos

Este informe se realizó en base a conversaciones con trabajadores esenciales durante la pandemia de COVID-19 que nos permitieron comprender cómo la vigilancia de la salud pública en el lugar de trabajo estaba transformando las experiencias y el poder de los trabajadores.

Para lograrlo, pusimos nuestra atención en los trabajadores esenciales, es decir, aquellos que estaban obligados a presentarse a trabajar durante la pandemia, particularmente durante los periodos de aislamiento, cuando a muchas personas no se les permitía asistir de manera presencial al trabajo o tenían la oportunidad de trabajar remotamente. Reclutamos a trabajadores de cuatro sectores de la industria: tiendas de supermercado y tiendas de venta al mayoreo; almacenes; carnicerías industriales y procesadores de alimentos; y fábricas, desde pequeñas empresas hasta grandes corporaciones. Intencionalmente excluimos a trabajadores del sector de salud dada a la expectativa básica de exposición a agentes patógenos en el espacio laboral, generalmente ausente de los lugares de trabajo esenciales en los que nos centramos.

Para fundamentar el trabajo, lo primero que hicimos fue contactarnos con diferentes organizaciones laborales, grupos de defensa y sindicatos de diversos sectores para conocer lo que habían visto y oído de parte de los trabajadores de sus organizaciones o representados por ellas. También hablamos con académicos, periodistas e investigadores para tener un mejor entendimiento de las diferencias entre un sector y otro, y de los contextos políticos, económicos y sociales a nivel local y nacional que envolvían a los trabajadores esenciales de la pandemia.

Después de este trabajo inicial, desarrollamos un cuestionario de estudio y un protocolo de investigación. El protocolo y las protecciones de los sujetos humanos fueron revisados y aprobados por Advarra IRB, una junta de revisión institucional independiente.

Inicialmente, el reclutamiento de participantes se hizo a través de redes personales, organizaciones laborales y sindicatos; a partir de esos contactos se fueron sumando otros participantes. En enero de 2022, ampliamos nuestro alcance para seguir reclutando a través de Reddit y Craigslist.

Hablamos con más de 50 trabajadores a lo largo de los cuatro sectores durante un transcurso de cinco meses entre octubre de 2021 y marzo de 2022. Las entrevistas se llevaron a cabo por Zoom en inglés y en español. A los participantes se les garantizó absoluta confidencialidad. También se les ofreció la opción de mantener su cámara de video activa o apagada. Se grabó el audio de las entrevistas, y con el fin de proteger la privacidad y el anonimato de nuestros participantes, sólo recabamos la información demográfica mínima.

A los trabajadores se les entrevistó durante aproximadamente una hora por uno o dos investigadores. Los participantes recibieron como incentivo una tarjeta de regalo electrónica con valor de 50 dólares, y en algunos casos, una tarjeta regalo para una tienda en línea. Para captar en su totalidad algunos de los cambios espaciales que se produjeron durante la pandemia, cuatro participantes se sentaron para una entrevista extendida (20–40 minutos adicionales) durante la cual dibujaron mapas y explicaron a los investigadores la distribución física de su lugar de trabajo. Estos participantes recibieron un incentivo adicional de 40 dólares por el tiempo extra. Este método nos permitió hacernos una idea más tangible de cómo los trabajadores lidiaban con los cambios espaciales en su día a día y comprender las diferencias entre los distintos sectores.

Además de las entrevistas a los trabajadores, también hablamos con nueve personas miembros de organismos públicos locales, estatales, o federales, y expertos en seguridad laboral o salud pública, y/o investigadores que estudian la salud y la seguridad en el trabajo. Estas entrevistas proporcionaron un contexto jurídico, normativo y político más amplio a las entrevistas con los trabajadores.

Es importante señalar que las entrevistas se condujeron a lo largo de un periodo de seis meses en el que surgieron nuevas variantes de COVID, puntos máximos y mínimos de infección, y cambios en las guías y regulaciones. Muchos de estos cambios variaban de manera significativa dependiendo de la región geográfica, el estado, la ciudad o el lugar de trabajo. Adicionalmente, las experiencias narradas por los entrevistados abarcaron un año, o incluso más, de estrés incesante. La angustia prolongada afecta nuestra capacidad para recordar con exactitud cuándo se produjeron determinados acontecimientos. Por ello, presentamos este trabajo como una experiencia de la pandemia que no está vinculada a días o meses concretos, en reconocimiento de los retos que implica recordar el tiempo en situaciones de estrés.

Todas las entrevistas se transcribieron y aquellas llevadas a cabo en español fueron transcritas y posteriormente traducidas al inglés. Los datos cualitativos se analizaron de forma iterativa y utilizando [Atlas.ti](#). Ofrecimos sesiones de escucha activa, en inglés tanto como en español, para compartir estos primeros temas con los participantes y platicar con ellos mientras reflexionaban sobre las conclusiones iniciales.

Todos los nombres usados en el informe son pseudónimos.

Es necesario hacer aquí una consideración ética y metodológica crítica. Como investigadoras que trabajamos de manera virtual, debemos mencionar que tuvimos el privilegio de no estar expuestas

al virus en nuestro lugar de trabajo, privilegio con el que no contaron los trabajadores entrevistados para este informe. Esta diferencia de situaciones es algo que tuvimos presente durante todo el proceso de la investigación.

Autoría

La autora, Livia Garofalo, trabajó en el reclutamiento y la logística, llevó a cabo entrevistas de investigación (incluidas todas las entrevistas en español), tradujo de inglés a español, realizó el análisis de los datos y redactó el informe.

La autora Amanda Lenhart diseñó el estudio, trabajó en el reclutamiento y la logística, llevó a cabo entrevistas de investigación, realizó el análisis de datos y redactó el informe.

La autora Ireliolu Akinrinade redactó la bibliografía, gestionó y ejecutó la logística de reclutamiento y gestión de panelistas, llevó a cabo entrevistas de investigación, realizó el análisis de datos y redactó el informe.

La autora Joan Mukogosi redactó la bibliografía, llevó a cabo entrevistas de investigación, realizó el análisis de datos y redactó el informe.

Cita sugerida: Garofalo, Livia and Lenhart, Amanda and Mukogosi, Joan and Akinrinade, Ireliolu, Esencialmente desprotegidos. *Datos de salud y vigilancia de los trabajadores esenciales durante la pandemia de COVID-19 (Essentially Unprotected. Health Data and Surveillance of Essential Workers during the COVID-19 Pandemic)* (February 13, 2023). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4357121> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4357121>

Bibliografía

- 1 Kathryn, Zickuhr. “Workplace Surveillance Is Becoming the New Normal for U.S. Workers”. *Washington Center for Equitable Growth* (blog). 18 de agosto de 2021. <https://equitable-growth.org/research-paper/workplace-surveillance-is-becoming-the-new-normal-for-u-s-workers/>.
- 2 Derek, Thompson. 2020. “Hygiene Theater Is a Huge Waste of Time.” *The Atlantic*. 27 de julio de 2020. <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/07/scourge-hygiene-theater/614599>.
- 3 Ibid.
- 4 Lola Loustaunau, Lina Stepick, Ellen Scott, Larissa Petrucci, y Miriam Henifin. “No Choice but to Be Essential: Expanding Dimensions of Precarity During COVID-19”. *Sociological Perspectives* 64 (5). 2021: 857–75. <https://doi.org/10.1177/07311214211005491>.
- 5 Gregory Acs y Pamela Loprest, “Employers in the Low-Skill Labor Market: Low-Skill Jobs, Work Hours, and Paid Time Off”. *The Urban Institute*. Noviembre de 2008: <https://www.urban.org/sites/default/files/publication/32211/411802-Low-Skill-Jobs-Work-Hours-and-Paid-Time-Off.pdf>.
- 6 Department of Labor. “Temporary Rule: Paid Leave Under the Families First Coronavirus Response Act | U.S. Department of Labor”. 1 de abril de 2020. <https://www.dol.gov/agencies/whd/ffcra>, y Loustaunau, Lola, Lina Stepick, Ellen Scott, Larissa Petrucci, y Miriam Henifin. 2021. “No Choice but to Be Essential: Expanding Dimensions of Precarity During COVID-19.” *Sociological Perspectives* 64 (5): 857–75. <https://doi.org/10.1177/07311214211005491>.
- 7 Center for Migration Studies. 2020. “US Foreign-Born Workers in the Global Pandemic: Essential and Marginalized”. 3 de septiembre de 2020: <https://cmsny.org/data-on-essential-workers-recent-publications-and-tables/>
- 8 <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00333549211045817>

- 9 Brian Mayer, Mona Arora, Sabrina Helm, and Melissa Barnett. 2022. “Essential but Ill-Prepared: How the COVID-19 Pandemic Affects the Mental Health of the Grocery Store Workforce”. *Public Health Reports* 137 (1): 120–27. <https://doi.org/10.1177/00333549211045817>
- 10 Elizabeth Gawthrop. 2022. “Color of Coronavirus: COVID-19 Deaths Analyzed by Race and Ethnicity”. APM Research Lab. 14 de diciembre de 2022. <https://www.apmresearchlab.org/covid/.deaths-by-race#key-findings>.
- 11 Lisa Dubay, Joshua Aarons, K Steven Brown, and Genevieve M. Kenney, Dec 2020. “How Risk of Exposure to the Coronavirus at Work Varies by Race and Ethnicity and How to Protect the Health and Well-Being of Workers and Their Families”. *The Urban Institute*, 2 de diciembre de 2020, <https://www.urban.org/research/publication/how-risk-exposure-coronavirus-work-varies-race-and-ethnicity-and-how-protect-health-and-well-being-workers-and-their-families>.
- 12 Lindsey D. Cameron, Curtis K. Chan, and Michel Anteby, “Heroes from above but Not (Always) from within? Gig Workers’ Reactions to the Sudden Public Moralization of Their Work”. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 172 (1 de septiembre de 2022): 104179, <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2022.104179>.
- 13 Kim Kelly, “Essential workers don’t need our praise. They need our help.” *The Washington Post*, 13 de abril, 2020: [https://www.washingtonpost.com/outlook/2020/04/30/essential-workers-dont-need-our-praise-they-need-our-](https://www.washingtonpost.com/outlook/2020/04/30/essential-workers-dont-need-our-praise-they-need-our-help/)
- [help/](https://www.washingtonpost.com/outlook/2020/04/30/essential-workers-dont-need-our-praise-they-need-our-help/).
- 14 Occupational Safety and Health Administration, “Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19”. 9 de marzo de 2020, 35
- 15 Select Subcommittee on the Coronavirus Crisis. “Now to Get Rid of Those Pesky Health Departments!”. May 2022, <https://coronavirus.house.gov/sites/democrats.coronavirus.house.gov/files/2022.5.12%20-%20SSCC%20report%20Meatpacking%20FINAL.pdf>,
- 16 Michael Corkery and David Yaffe-Bellamy, “As Meat Plants Stayed Open to Feed Americans, Exports to China Surged,” *The New York Times*, June 16, 2020, <https://www.nytimes.com/2020/06/16/business/meat-industry-china-pork.html>.
- 17 Chris Kirkham, “Exclusive: Most U.S. Firms Hit with COVID-19 Safety Fines Aren’t Paying Up,” *Reuters*, February 18, 2021, <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-workplace-fines-ex-idUSKBN2AI1JT>.
- 18 Food & Environment Reporting Network, “Mapping Covid-19 Outbreaks in the Food System”. Food and Environment Reporting Network, 22 de abril de 2020, <https://thefern.org/2020/04/mapping-covid-19-in-meat-and-food-processing-plants/>.
- 19 Occupational Safety and Health Administration, “U.S. Department of Labor Cites Smithfield Packaged Meats Corp. For Failing to Protect Employees from Coronavirus | Occupational Safety and Health Administration”, consultado el 1 de abril de 2021. <https://www.osha.gov/news/newsreleases/region8/09102020;>

- 20 **Occupational Safety and Health Administration**, “Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19”, 9 de marzo de 2020, 35.
- 21 **U.S. Equal Employment Opportunity Commission**. 1995. “Enforcement Guidance: Preemployment Disability-Related Questions and Medical Examinations”. 10 de octubre de 1995. <https://www.eeoc.gov/laws/guidance/enforcement-guidance-preemployment-disability-related-questions-and-medical>.
- 22 **7 Security measures**. <https://www.foodmanufacturing.com/facility/blog/13248571/7-security-measures-to-increase-facility-safety>.
- 23 **Alexandra, Mateescu**. 2021. “Electronic Visit Verification: The Weight of Surveillance and the Fracturing of Care”. *Data & Society Research Institute*. 16 noviembre de 2021, <https://datasociety.net/library/electronic-visit-verification-the-weight-of-surveillance-and-the-fracturing-of-care/>.
- 24 **Matthew T. Bodie and Michael McMahan**, “Employee Testing, Tracing, and Disclosure as a Response to the Coronavirus Pandemic”. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3667212>.
- 25 **Athena Coalition**. 2020. “Monitored: How Amazon Undermines the Safety of Workers and Our Communities”. 10 de mayo de 2020. <https://athenaforall.org/monitoredreport/>.
- 26 **Daniel Hanley and Sally Hubbard**, *Eyes Everywhere: Amazon’s Surveillance Infrastructure and Revitalizing Worker Power* (1 de septiembre de 2020). Open Markets Institute 2020, disponible en SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4089862>.
- 27 **Oficina del Cirujano General de EE.UU.**, (2022) “US Surgeon General’s Framework for Workplace Mental Health and Well-Being”, <https://www.hhs.gov/sites/default/files/workplace-mental-health-well-being.pdf>.
- 28 **Jamie K. McCallum**. “How the Pandemic Changed the Landscape of U.S. Labor Organizing”. *In These Times*. 17 de noviembre de 2022. <https://inthesetimes.com/article/essential-workers-covid-pandemic-union-labor-strike>.
- 29 <http://publichealth.lacounty.gov/media/coronavirus/phcouncils/index.htm>.
- 30 Véase la Ley HERO de la Legislatura del Estado de Nueva York de 2021, SBS1034B, sección 2 establece los derechos de los trabajadores a establecer «comités de salud de los trabajadores». <https://www.nysenate.gov/legislation/bills/2021/S1034>.
- 31 **Deborah Berkowitz**. “Worker Safety in Crisis: The Cost of a Weakened OSHA”. *National Employment Law Project*. 2020. <https://www.nelp.org/publication/worker-safety-crisis-cost-weakened-osha/>.

Data & Society es un instituto independiente de investigación sin fines de lucro que promueve nuevos marcos para la comprensión de las implicaciones de las tecnologías automatizadas centradas en los datos. Llevamos a cabo investigación y articulamos una red de personas para asegurar que el conocimiento guíe los debates, la toma de decisiones y las opciones técnicas.

datasociety.net | [@datasociety](https://twitter.com/datasociety)

Portada ilustrada por Michelle Garcia | Diseño gráfico por Gloria Mendoza

Febrero 2023