
Trabajadores latinos en los Estados Unidos: datos demográficos y condiciones de higiene y seguridad en el trabajo

Jorge Mújica

Introducción

Históricamente los inmigrantes en Estados Unidos han trabajado bajo las más difíciles circunstancias, obligados a trabajar con los peores salarios y en los trabajos más peligrosos. Los chinos construyeron las líneas de ferrocarril; los afroamericanos fueron traídos en calidad de esclavos para las plantaciones, y los latinos han estado cosechando la comida de toda la nación. Esencialmente, los inmigrantes continúan edificando y produciendo en este país pero enfrentando las peores condiciones laborales y con muchos más problemas que cualquier otro grupo étnico. Los latinos, en particular, han incrementado su participación en la fuerza de trabajo norteamericana en la última década, trabajando en situaciones que ya no son aceptadas por otros obreros. Las barreras legales y de lenguaje que enfrentan los trabajadores latinos los han convertido en presa favorita de muchos patrones, que los explotan de toda manera posible.

Adicionalmente, el acceso a las instituciones de salud en Estados Unidos es limitada, y en algunos casos totalmente inexistente para estos obreros. Incluso los derechos básicos a la "compensación obrera" y al "seguro social" le son negados a los trabajadores latinos.¹

Las estadísticas muestran que la población latina continuará aumentando durante los próximos años dentro de la fuerza de trabajo norteamericana. Si sus necesidades particulares de salud no son atendidas, independientemente del estado migratorio de los trabajadores, la lucha por mejorar las condi-

¹La compensación obrera para las indemnizaciones por enfermedad y/o accidente laboral.

^{**} El Seguro Social paga las pensiones por jubilación, y los beneficios a los deudos en caso de fallecimiento del obrero. Muy recientemente el Departamento del Censo ha comenzado a poner notas señalando que "los latinos pueden incluir diversos grupos étnicos".

ciones generales de salud de los obreros en Estados Unidos quedará incompleta, y el país en su conjunto sufrirá las consecuencias.

Un primer problema cuando se buscan datos acerca de los trabajadores latinos en los Estados Unidos, es precisamente, la falta de éstos. Con frecuencia no hay divisiones étnico/raciales en las estadísticas, y si las hay, las más frecuentes son “blancos, negros y ‘otros’”. Por supuesto, los latinos están dentro de los “otros”, junto con asiáticos y otros “otros”.

En otras ocasiones, las notas a pie de página de las tablas estadísticas dicen “incluye blancos latinos” dentro de los blancos, e “incluye cubanos y puertorriqueños” dentro de los negros.

Tratando de lidiar con este problema, algunos investigadores dividen la población latina entre nacidos en México, puertorriqueños (nacidos en Puerto Rico o EEUU), cubanos, nacidos en los Estados Unidos y “otros”.²

La idea de la división es real, pues los latinos en Estados Unidos provienen de al menos 20 diferentes países, incluyendo Norte, Centro y Sud América, las Antillas e incluso hay quien incluye Europa, citando a los españoles. Aunque se considera el español la lengua común de todos estos grupos, se habla creol en Haití, inglés en Jamaica y Belice, portugués en Brasil, y varios cientos de lenguas indígenas también, dependiendo del grupo étnico específico. Esta diferencia idiomática marca diferencias también en cuanto a la situación particular del grupo. Los puertorriqueños son ciudadanos norteamericanos por nacimiento, hablen o no inglés, y dentro de la mentalidad norteamericana, cualquier afroamericano que hable inglés, con o sin acento, es considerado “puertorriqueño” o “negro”, y por tanto, “ciudadano”.

Datos poblacionales

Se calcula la población latina en los Estados Unidos en alrededor de 15 millones de personas, lo que significa en números redondos casi el 7% de la población total, y el 87% de los latinos vive en zonas metropolitanas y más de un cincuenta por ciento en las grandes ciudades.³ Insistimos en recalcar el concepto de “calcular”, puesto que el Censo de 1980, que hubiera dado una cifra más detallada, no contó a los residentes indocumentados. Las cifras de indocumentados varían, de acuerdo a diversos factores y diversos estudios, de 8 a 12 millones de personas. El censo de 1990 está contando a todo residente, sin importar el estatus migratorio, pero los datos no son dados a conocer públicamente hasta finales del año, por lo menos.

De acuerdo con el mismo Censo de 1980, la edad promedio de la población latina de Estados Unidos es de 23 años. Aunque la tasa de fertilidad de la mujer latina ha descendido un 12% en los últimos años, es aún la mayor, comparada con la de cualquier otro grupo étnico.⁴

Datos ocupacionales

El 87% de los latinos, que vive en áreas urbanas⁵ constituye, en promedio, el 8.8% de la fuerza obrera de las mayores ciudades norteamericanas.⁶

De acuerdo con el Buró de Estadísticas del Departamento del Trabajo, para marzo de 1987, los latinos tenían la más alta tasa de empleo dentro de la población civil,⁷ 81.2% contra 80.0% para los blancos y, 69.8% para los afroamericanos.⁷

Las proyecciones indican que dentro de los próximos cinco años, comenzando en 1990, los latinos y trabajadores blancos verán reducidas sus tasas de empleo y la población afroamericana tendrá un ligero incremento. Para 1995, el 75.9% de los trabajadores blancos, el 71.4% de los afroamericanos y el 80.9% de los latinos tendrán empleos. Para el año 2000, sin embargo, estas tasas descenderán hasta 75.3% para los blancos, 70.7% para los afroamericanos y 80.4% para los latinos. Para este año, los trabajadores latinos habrán saltado del 6.9% a por lo menos el 10% del total de la fuerza de trabajo de Estados Unidos.⁸ En resumen, los jóvenes de las poblaciones minoritarias latinas y afroamericanas estarán a cargo de mantener a la población blanca, a través de impuestos al trabajo.

Dentro de los latinos, los mexicanos y México-americanos tienen aún más altas tasas de empleo, donde el 86.6% de los hombres de 20 años y más están actualmente trabajando.⁹ Dentro de las mujeres de la misma edad y grupo étnico nacional la tasa es de 55.7%.

En algún sentido, dada su alta tasa de empleo, podría considerarse que algunos de los problemas “generales” de salud que aquejan a la población latina en Estados Unidos, tales como bajo peso al nacer, menor expectativa de vida, diabetes y otros, pueden ser causados o desencadenados por su exposición laboral, más que a los “factores culturales” a los que estos problemas generalmente se achacan.

Los latinos están desproporcionadamente representados dentro del abanico de ocupaciones en Estados Unidos. En 1985, un 50% fue empleado como “obreros, trabajadores generales y trabajadores de servicios”, y un 25% fue clasificado como “trabajadores técnicos, de apoyo administrativo y vendedores”, mientras que menos del 12% estuvo dentro de la categoría de “gerentes y profesionales”. En pocas palabras, al menos el 88% son asalariados regulares.¹⁰

Vale la pena hacer esta distinción, pues significa que casi nueve de cada 10 latinos no toman las decisiones que les conciernen en cuanto a salarios, horarios, descansos, ritmos de trabajo, tiempos extras u otras condiciones laborales.

Un 85% de los trabajadores latinos labora para la industria privada, los demás se distribuyen entre el gobierno y el autoempleo.

* La “población civil”, obviamente, excluye a toda población que trabaja directamente en el Ejército Norteamericano, dentro del cual los latinos constituyen también un alto porcentaje.

Aunque los latinos constituyen únicamente el 6.9% del total de la fuerza de trabajo, están también desproporcionadamente representados en las ocupaciones con menores grados de calificación y menores salarios.¹¹

Ocupación	% de trabajadores latinos
Limpieza y servidumbre	18.0
Meseros, meseras y asistentes	17.6
Cocineros y preparación de alimentos	10.4
Operadores de máquinas de costura	21.6
Operadores de prensas	20.2
Ocupaciones relacionadas con la agricultura	21.6
Obreros agrícolas	24.2

Salarios entre los trabajadores latinos

En 1982, 30% de todos los latinos en Estados Unidos vivían por debajo del nivel de pobreza, comparado con el 15% del resto de la población.¹²

El ingreso familiar anual entre los latinos es de 20 mil dólares, contra 30 810 entre las familias blancas.¹³ A mediados de 1989, el ingreso individual promedio por semana de un obrero latino de tiempo completo era 297 dólares (unos 7.92 la hora como salario bruto, considerando 40 horas semanales), contra 316.8 dólares por obrero blanco (10.17 por hora).¹⁴

Entre los trabajadores de medio tiempo se presenta una aparente paradoja: el ingreso personal promedio de los latinos se sitúa en 119 dólares a la semana (5.95 por hora, calculando salario bruto por 20 horas/semana), en tanto que el de los blancos apenas llega a 109 dólares semanales (5.45 la hora).¹⁵ La paradoja se disipa rápidamente, sin embargo, al considerar que los jóvenes blancos empleados por medio tiempo tienen trabajos temporales no industriales durante el verano, en tanto que los latinos están empleados tempranamente en la industria, y en vías de ganar la antigüedad necesaria para convertirse en trabajadores de tiempo completo.

Desempleo debido a razones de salud

La tasa general de desempleo entre los trabajadores latinos asciende al 8.2%.¹⁶ Las razones para tal desempleo son de suma importancia.

“Desempleado por razones de salud” significa, de acuerdo al Departamento del Censo, la tasa de quienes no trabajan debido a incapacidades o a avanzada edad. Refiriéndose al desempleo por incapacidad, las cifras entre blancos (3.34%) y latinos (3.36%) casi se igualan, en tanto que aumentan al doble entre la población afroamericana (6.6%). Las cifras vuelven a cambiar, sin embargo, en el análisis de incapacitados en busca de trabajo. La cifra de la población blanca baja a 0.6%, sube en los latinos hasta 9.8% y vuelve a bajar entre

la población afroamericana al 1.4%. Parece evidente que los incapacitados latinos están, si se recuerdan los índices salariales para esta población, obligados a trabajar, aún teniendo pagos regulares por incapacidad (o sin tenerlos, que es lo más posible), y que no ocurre otro tanto con las poblaciones blanca y afroamericana.

Por otra parte, respecto a la edad, se encuentra que los trabajadores blancos de 55 años o más tienen una tasa general de desempleo de 3.0%, en tanto que los latinos se encuentran desempleados hasta en un 5.3%.¹⁷

Accidentes de trabajo en Estados Unidos

Como ya hemos establecido anteriormente, no hay datos particulares de salud ocupacional relativa a los trabajadores latinos. Las mismas categorías de “blancos” y “negros” aparecen con frecuencia, pero no hay “latinos” y ni siquiera “hispanics” u “otros”. Generalmente los estudios sobre trabajadores latinos están relacionados con trabajadores inmigrantes, pero se limitan a una fábrica o campo agrícola en particular. Siendo así, los datos que se citan aquí se refieren a todas las industrias y todos los trabajadores.

Luego de un ligero descenso en la década pasada, los accidentes de trabajo en Estados Unidos han aumentado durante los últimos tres años. Las tasas de accidentabilidad aumentaron de 7.7% en 1986, a 8.0% en 1987 y a 8.3% en 1988 en la industria privada.¹⁸ En 1987 hubo 10 700 muertes registradas en el lugar de trabajo, y un total de 6 035 900 accidentes.¹⁹

De 1987 a 1988 se documentaron incrementos en accidentes laborales en la minería, manufactura, transportación y las empresas públicas. Durante este período, las tasas de incidencia de las industrias de la construcción y la agricultura mostraron un pequeño descenso. De cualquier manera, la industria de la construcción continúa representando el 67% de todos los accidentes laborales en los Estados Unidos.

Tasas de incidencia por industria

	1987	1988
División industrial	10.7	10.4
Agricultura	8.2	8.5
Minería	14.5	14.4
Construcción	11.3	12.1

Como quiera que sea, en las ocupaciones que emplean mayormente trabajadores latinos, las tasas de accidentabilidad son mayores que los promedios para la rama industrial.

En la industria de la construcción, con una tasa total de accidentabilidad de 14.4 en 1987, los trabajadores no-residenciales (empleados por subcontratistas y en su mayoría inmigrantes recientes de Centroamérica), tuvieron una tasa de 18.2. Los trabajadores de plomería tuvieron 16.3, mientras que los albañiles y trabajadores de mampostería registraron una tasa de 16.2. Los “techadores” tuvieron 18.8.

En la agricultura, con una incidencia promedio de 10.7 en 1987, los, "productores agrícolas" (jornaleros agrarios), tuvieron una tasa de 12 puntos.

En la manufactura, cuya tasa de incidencia es del 11.3, las ocupaciones relacionadas con maderería y carpintería tuvieron un 18.6; pedrería, tabiquería y vidriería, que incluyen mosaicos de cerámica, vasijas y fabricación de ladrillos y bloques de concreto, 14.4; comida y productos relacionados, incluyendo el empaquetado de carne, la pastelería y alimentos enlatados, tuvo una tasa de 16.2; y finalmente la industria plástica y de hules, tuvo una tasa de 15.2.²⁰

Esta disparidad se encuentra también al analizar las tasas regionales de accidentabilidad en el trabajo. De los cinco estados con tasas mayores que los promedios nacionales, cuatro tienen una alta población latina.²¹

Estado	Lugar de acuerdo al porcentaje de población latina
California	1
Florida	4
New Mexico	7
Arizona	8
Industria	Porcentaje de trabajadores latinos
Bienes no duraderos	
Productos textiles y prendas de vestir	64.5
Productos misceláneos de hule y plástico	47.0
Bienes duraderos	
Muebles y accesorios	61.5
Industria metálica básica	41.5
Manufactura	
Productos químicos y similares	35.5
Industrias metálicas (Incluye cuchillería, herramientas manuales y otros utensilios, estructuras metálicas, estructurales, forja y sellos metálicos)	46.0
Vehículos y equipo motorizado	44.0

Particularmente en California, el Departamento de Servicios de Salud del Condado de Los Angeles, documentó las siguientes ocupaciones como de "alto riesgo, debido a la sobreexposición a contaminantes ambientales".²²

Enfermedades de trabajo en los Estados Unidos

Las enfermedades de trabajo no son siempre reportadas adecuadamente en Estados Unidos, al igual que en muchos otros países, muchas de ellas se reportan como enfermedades generales (y son tratadas de igual manera); muchas otras se esconden para evitar los incrementos en las primas de seguros de vida y accidentabilidad.

Una de las razones para esta ausencia de reportes es la falta de médicos ocupacionales especializados en gran cantidad de centros médicos del país. Dada la estructura organizativa del sistema privado de salud en Estados Unidos, la mayoría de los médicos, aún adscritos a hospitales, cobran de acuerdo con el número de pacientes a quienes dan consulta, mientras que la medicina ocupacional es pagada por salario, generalmente en clínicas y hospitales públicos y se proporciona gratuitamente. Esto incluye el mercado profesional, pues mientras un especialista en medicina ocupacional recibe no más de 50 o 60 mil dólares anuales, un cirujano general privado tiene un ingreso aproximado de 200 mil.

La carencia de seguros de salud a millones de trabajadores que hace imposible su asistencia médica y, en general, la práctica de conservar los datos estadísticos que reportan las compañías aseguradoras y los médicos particulares, tiene también sus inconvenientes. Mucha de la información está basada en el llamado "primer reporte" que viene directamente del médico de la compañía y que rara vez reconoce los padecimientos como relacionados con el trabajo. En pocas palabras, la práctica de la medicina ocupacional depende de los presupuestos de los condados o los estados y, por ende, de los vaivenes de políticos y compañías aseguradoras, no de la necesidad de brindar dicha atención.

Particularmente en el caso de los trabajadores latinos, esta estadística es prácticamente inexistente. Por un lado, la falta de documentos de muchos obreros les niega la posibilidad de trabajo legal y por tanto a algunos de los programas federales y estatales de salud. Aunque es responsabilidad del patrón el asegurar a los trabajadores bajo la cobertura de la "compensación obrera", muchos no lo hacen, simplemente no reportan la existencia de dichos trabajadores y les pagan por fuera de las nóminas; muchos obreros desconocen también el hecho de que sus derechos están asegurados en caso de accidente laboral, aun cuando no tengan los documentos migratorios necesarios, y nunca reclaman la posible compensación.²³

Además, el sistema de recolección de datos estadísticos, que no incluye la etnicidad del trabajador en el reporte, da la puntilla final a la carencia de documentación adecuada acerca de la accidentabilidad y morbilidad entre los trabajadores latinos.

En cuanto a otras coberturas médicas, además de la "compensación obrera", y que cubren gastos médicos no relacionados con el trabajo, éstas dependen estrictamente del patrón y, en dado caso, de la negociación con el sindicato. Siendo así, no sorprende ni la falta total de cobertura, o su reducción entre aquellos que la tienen. Entre 1986 y 1987, dichas coberturas se redujeron de la siguiente manera: del 23.1% al 22% de los trabajadores agrícolas; del 53.9% al 50.5% de los obreros de la construcción; del 79.5% al 75% de los trabajadores de la manufactura; y del 78.5% al 74.5% de los de transportación.²⁴

De cualquier manera, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) reportó 240 900 enfermedades de

trabajo en 1988, la mayoría de las cuales se debieron a trauma por movimientos repetitivos o exposición a condiciones peligrosas de trabajo.²⁵

Tasa de accidentes y enfermedades por industria *

División industrial	1987	1988
Agricultura	11.2	10.9
Minería	8.5	8.8
Construcción	14.7	14.6
Manufactura	11.9	13.9
Transportación	8.4	8.9

*No existen índices separados de enfermedad por industria, sino que ésta se calcula conjuntamente con la accidentabilidad.

Como ya se ha hecho notar en las tasas de accidentabilidad, las ocupaciones con mayor número de trabajadores latinos tienen también el índice más alto de accidentabilidad y enfermedad. La mitad de las 10 ocupaciones más peligrosas muestran este problema. Entre 1978 y 1986, la tasa de accidentabilidad y enfermedad en el empacado de carnes obtuvo el primer lugar nacional, con un 34.4; la industria maderera estructural, el segundo, con 27.1; el cultivo de recolección de caña de azúcar el tercero, con 26.2; la edificación con madera, el cuarto, con 26.0 y el reciclaje de hules, el quinto lugar, con 25.7.²⁶ Todas estas son ocupaciones con altos porcentajes de fuerza de trabajo latina.

**Subregistro de enfermedades ocupacionales:
El caso de Illinois**

Hasta la fecha, Illinois no tiene programa OSHA (Occupational Safety and Health Attention) estatal. Esto significa que los trabajadores están cubiertos por OSHA federal, lo cual a su vez, significa reglamentos más débiles y una tremenda carencia de medios para aplicar el programa. En esencia, no hay real cobertura en cuestiones de higiene y seguridad para los trabajadores de Illinois.

Como es bien sabido, el programa federal de OSHA fue virtualmente desmantelado durante los ocho años de Reagan en la Casa Blanca, y continúa en malas condiciones con Bush. Sin mayores recursos presupuestarios, el programa no funciona como en sus días iniciales. Los inspectores federales no están capacitados para intervenir en las fábricas a menos que haya una muerte accidental o que cinco trabajadores o más hayan sufrido heridas a tal grado que amerite su hospitalización.

Como resultado de la falta de recursos y de aplicación de la ley, los patrones no se sienten especialmente inclinados a reportar las enfermedades ocupacionales. En 1985, una investigación para determinar la extensión de esta falta de reportes, encontró que la causa de muerte de las siguientes enfermedades, tal como se registró en los certificados de defunción durante 1983, no fue relacionada con la exposición laboral:²⁷

Enfermedad	% de subreporte
Pneumoconiosis	73
Asbestosis	67
Silicosis	40
Tuberculosis pulmonar	52
Cáncer de laringe	20
Cáncer de vejiga	21

Todas estas son enfermedades relacionadas con el trabajo y deben ser cubiertas por la compensación obrera pero la causa de muerte se determinó como distinta de "enfermedad ocupacional". Como consecuencia, por ejemplo, 79 de 80 casos reportados de mesotelioma pleural no fueron cubiertos por la compensación obrera en 1983.

En adición a los casos de mesotelioma, las muertes debidas a las siguientes causas no se reportaron como "ocupacionales": 12 casos de envenenamiento por benceno; 37 casos de envenenamiento con gases clorados, y 11 hospitalizaciones por silicosis.

Muchas enfermedades originalmente contraídas hace muchos años en el lugar de trabajo no se reportan como tales a la muerte del trabajador. Por ejemplo, entre 1979 y 1985, la tasa de muerte por asbestosis en el condado de Lake, Illinois, fue 16.8 por 10 millones de trabajadores, y 18.7 en el condado de Champaign, además de un promedio anual de 23 muertes por esta causa en la ciudad de Chicago. En los certificados de defunción no se establece la larga enfermedad como causa de muerte, sino solamente "falla cardíaca", "falla respiratoria" u otras. Obviamente la compensación obrera no cubre todas las "fallas respiratorias" del país.

En 1983, basado en los expedientes hospitalarios de alta, el Departamento de Salud Pública de Illinois encontró 8 352 casos de enfermedades que se determinaron como relacionadas con el trabajo. El número de casos reportados por la compensación obrera ese año fue 530. Por lo tanto, 7 822 casos, catorce de cada quince, no se reportaron como relacionados con el trabajo.

Conclusiones

- Los trabajadores latinos en Estados Unidos, particularmente los inmigrantes recientes, que no cubren los requerimientos gubernamentales de documentación, están empleados en ocupaciones que tienen peligros ocupacionales por encima del promedio.
- Dada la ausencia de recolección de datos específicos para los trabajadores latinos, no se puede reconocer con precisión la magnitud del problema de salud ocupacional de estos trabajadores.
- Ya que las enfermedades ocupacionales se reportan como enfermedades generales, la población latina está sufriendo una falta de tratamiento médico adecuado. Además, probablemente una gran cantidad de trabajadores latinos no está recibiendo los beneficios a que tienen derecho por sus enfermedades y accidentes laborales.

- En mayores proporciones que otras poblaciones, los trabajadores latinos carecen de la apropiada cobertura de salud, o no ejercitan sus derechos debido a falta de conocimiento, barreras legales o de idioma.
- El mejoramiento de las condiciones de trabajo de algunos grupos poblacionales puede empeorar las de los trabajadores latinos, al menos en algunos casos, dado que los inmigrantes recientes e indocumentados aceptan trabajos que nadie más aceptaría por menores salarios y beneficios, y sin importar las condiciones laborales, entre ellas los riesgos de trabajo. En otras palabras, hay una transferencia de peligros ocupacionales, tanto de industria a industria, como hacia algunos de los estados donde los latinos constituyen una alta proporción de la fuerza de trabajo.
- Cualquier plan para mejorar las condiciones laborales en el país tiene que tomar en cuenta la situación de los trabajadores latinos. Las leyes, reglamentos y códigos laborales deben ser elaborados, publicados y distribuidos en español según se necesite en cada región. Se debe dar un especial énfasis en la educación de los trabajadores latinos, y prevenirlos acerca de los peligros derivados de su exposición ocupacional. De otra forma, dichos planes y su instrumentación no serán efectivos en su impacto global para mejorar las condiciones de salud de la clase obrera de Estados Unidos.

Referencias

- 1 Departamento de Comercio de los Estados Unidos, Oficina del Censo: *Press Releases on Hispanic Americans*, junio de 1988.
- 2 Selik RM M.D., et al: *Birthplace and the Risk of Aids Among Hispanics in the United States*. Revista Americana de Salud Pública, julio de 1989.
- 3 *Idem*.
- 4 Auxilios Informativos Inc.: *Minorities. A changing role in American Society*, 1986.
- 5 Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, Oficina de Estadísticas de Trabajo: *Employment in Perspective: Minority Workers*, Reporte 759, Tercer cuatrimestre de 1988.
- 6 Rodríguez, C.: Service Employee International Union, Reporte de campo: *Latino Workers in the Chicago Area*, 1988.
- 7 *Employment in Perspective... op. cit.*

- 8 Departamento del Trabajo de Estados Unidos, Oficina de Estadísticas de Trabajo: *Employment and Earnings*, Reporte Mensual de Trabajo, Septiembre de 1987.
- 9 *Employment in Perspective... op. cit.*
- 10 Consejo Nacional de la Raza: *Hispanics in the Workforce*, Primera parte, febrero de 1987.
- 11 Datos precedentes y a continuación, Departamento del Trabajo de Estados Unidos, Oficina de Estadísticas de Trabajo: *Employment and Earnings*, enero de 1988.
- 12 Girotti, Jorge A.: *Latino Health Care in the United States*, Universidad de Illinois en Chicago, mayo de 1989.
- 13 Departamento de Comercio de los Estados Unidos: *Commerce News*, CBB7-SP.01, agosto de 1989.
- 14 Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, Oficina de Estadística de Trabajo: *Employment and Earnings*, abril de 1989.
- 15 *Idem*.
- 16 Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, Oficina de Estadísticas de Trabajo: *Employment in Perspective: Minority Workers*, Reporte núm. 764, cuarto cuatrimestre de 1988.
- 17 *Employment and Earnings. Op. cit.*
- 18 Información previa y siguiente: *News*, Departamento del Trabajo de los Estados Unidos, Oficina de Estadísticas de Trabajo, núm. 89-548, noviembre 15, 1989.
- 19 Consejo Nacional de Seguridad: *Accident Facts*, edición de 1987.
- 20 *Idem*.
- 21 *Current Population Reports*, series P-25, núm. 1019, Oficina del Censo de los Estados Unidos.
- 22 Documento de trabajo de la Asociación Pulmonar Americana del Condado de Los Angeles: *Latino workers needs assessment*, 1988.
- 23 Contaduría General de los Estados Unidos: *Illegal Aliens: Influence of illegal Workers on Wages and Working conditions of Legal Workers*, marzo de 1988.
- 24 Departamento de Comercio de los Estados Unidos: *Statistical Abstract of the United States*, ediciones núm. 109 y 110, 1989 y 1990, respectivamente.
- 25 Información precedente y a continuación, *Accident Facts. op. cit.*
- 26 Departamento de Trabajo de los Estados Unidos: *Annual Survey of Occupational Injury and Illness*, 1986.
- 27 Departamento de Salud Pública del Estado de Illinois: *Occupational Disease Surveillance*, Reporte 87-02, mayo de 1987.