

TRES "C"

En plena crisis económica se ha producido en el Golfo de México una de las mayores catástrofes ecológicas de los últimos tiempos: el hundimiento de una plataforma petrolífera de la compañía British Petroleum (BP).

El accidente, en el que murieron 11 trabajadores y otros 17 resultaron heridos, ocurrió durante la construcción de una estructura de cemento a más de kilómetro y medio de profundidad.

Catástrofe y crisis. Crisis y catástrofes. ¿Tendrán algo que ver? Aparentemente nada, salvo que en este caso comparten un mismo escenario, los EEUU. Pero si somos capaces de mirar más allá de nuestras narices, aparecen algunas coincidencias sorprendentes.

La crisis económica tuvo su antecedente inmediato en la caída del precio de la vivienda en EEUU, como consecuencia de operaciones especulativas de alto riesgo promovidas por responsables de bancos, cuyos jugosos salarios están ligados al beneficio económico de la entidad financiera. Del mismo modo, una parte sustancial de los salarios de los directivos de las grandes empresas tipo BP dependen también de los beneficios, por la vía de acciones o bonos.



Ya hemos descubierto algo que tienen en común los responsables de los desastres, sean estos económicos o medioambientales. Aparece la tercera C: Crisis-Catástrofe-Codicia.

La codicia es lo que explica las conductas "de riesgo" de directivos que, en unos casos, se traducen en operaciones especulativas y, en otros, en reducción de costes de mantenimiento y seguridad. Y lo que promueve que la codicia se exprese en forma de conductas de riesgo es el sistema de incentivos.

De ahí que el clamor en favor de la regulación de las remuneraciones de los responsables de instituciones financieras empiece a extenderse también a regular el sistema de incentivos de los directivos de empresas con actividades de riesgo para la seguridad o el medio ambiente.

Y ya puestos, ¿por qué no abogar por un sistema de incentivos favorable a la prevención de los riesgos laborales? ¿Sería descabellado, por ejemplo, ligar un 10% del salario a indicadores de prevención? Igual va y se obtienen resultados.



Tablón

Evaluar los riesgos psicosociales en pymes. La Generalitat de Catalunya ha publicado, en catalán y castellano, el método PSQCAT21 COPSOQ para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales en las empresas con plantillas de menos de 25 personas. Dicho método se basa en la metodología internacional COPSOQ. El método contiene un cuestionario que debe ser contestado por toda la plantilla (para la identificación y valoración del riesgo) y también un proceso de intervención basado en las principales características técnicas, sociales y legislativas de la evaluación y prevención de riesgos en general, y los psicosociales en particular. Está basado en el conocimiento y la metodología científica, facilita la acción preventiva sobre el origen de los riesgos, garantiza la participación de los trabajadores, es aplicable a todas las empresas, es gratuito e incorpora todos los requisitos legales de la normativa española. El método, y toda la información y recursos que lo acompañan, está disponible en la web de la Generalitat de Catalunya www.gencat.cat/treball y en la web del CopsoQ-istas21 www.copsoq.istas21.net, en la pestaña "versión corta".

ISTAS oferta cursos de teleformación gratuitos en materias de salud laboral y medio ambiente.

El plazo para impartir los cursos subvencionados de formación ha sido prorrogado hasta marzo de 2011. Por lo tanto, el área de formación de ISTAS sigue estando en disposición de ofertar plazas en sus cursos de teleformación gratuitos que te capacitan en áreas de salud laboral y medio ambiente. Los cursos que tienen matrícula abierta hasta finales de enero son los siguientes: *Mujeres y salud laboral* (50 horas); *Los riesgos psicosociales en el entorno laboral* (100 horas); *Básico en prevención de riesgos laborales* –una versión de 50 horas y otra de 100 horas–; *Incendios y emergencias* (60 horas); *Introducción a las mutuas* (40 horas) y *Básico de medio ambiente* (50 horas). Hay plazas reservadas para alumnado procedente del sector agrario/alimentación. Otros sectores con cupo especial de plaza son transporte y financiero/asegurador. Lamentablemente no disponemos de plazas para empleados públicos, tengan o no la condición de funcionarios. En la página web de ISTAS (www.istas.net) encontrarás toda la información necesaria para realizar la inscripción.

Los daños del trabajo sobre la salud laboral en las estadísticas oficiales

Se mantiene la tendencia a la baja en el registro de accidentes de trabajo. A destacar los descensos relativamente importantes en los accidentes mortales en jornada y graves y mortales in itinere, en evolución bastante similar a lo que observábamos en el Tablón del número anterior. También sigue la misma tendencia en relación con las enfermedades profesionales: en conjunto muestran un pequeño aumento, y con el detalle vemos que este incremento es exclusivamente a costa del aumento de la declaración de procesos sin baja. De hecho, tanto en hombres como en mujeres, la declaración de enfermedades profesionales con baja continúa en descenso.

Enero-septiembre 2010

Accidentes de trabajo con baja según fecha de recepción	Total registrados	Variación año anterior	Enfermedades profesionales (partes comunicados)	Total registrados	Variación año anterior
En jornada de trabajo			Hombres		
Leves	442.931	-6%	Con baja	3.856	-5%
Graves	3.788	-5%	Sin baja	4.047	+27%
Mortales	437	-10%	Total	7.903	+9%
Total	447.156	-6%	Mujeres		
In itinere			Con baja	3.040	-8%
Leves	58.120	+0,1%	Sin baja	2.092	+12%
Graves	891	-14%	Total	5.132	-0,3%
Mortales	146	-5%	Total	13.035	+5%
Total	59.157	-0,2%			
Total	506.313	-5%			

Fuente: Ministerio de Trabajo e Inmigración. Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (www.mtas.es).

Sumario



porExperiencia es una publicación trimestral que se distribuye gratuitamente a todos los delegados y delegadas de prevención de CCOO.

El objetivo de **porExperiencia** es difundir informaciones útiles para la prevención. Si deseas reproducir total o parcialmente el contenido de esta revista, por nosotros no te cortes, aunque nos gustaría que citarás el origen.

porExperiencia Revista de Salud Laboral para delegadas y delegados de prevención de CCOO
www.porexperiencia.com

Dirección: Fernando Rodrigo

Redacción: Berta Chulvi, Rafa Gadea, Ana García, Ruth Jiménez, Ximo Massot

Suscripciones: Lourdes Larripa
C/ General Cabrera, 21
28020 Madrid
istas@istas.ccoo.es

Portada y diseño: Antonio Solaz

Maquetación: Xusa Beltrán

Imprime: Paralela Edición, S.A.

Depósito Legal: V-1533-1998

Edita: ■ ISTAS. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

Colaboran: ■ Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales
■ SGS Tecnos S.A.

Web: www.istas.ccoo.es



SGS



2 Tablón

4-7 Condiciones de trabajo

4 Suicidio y trabajo: ¿Cómo romper el silencio?

Francia se esfuerza por comprender lo que España se niega a investigar.

6 ¿Provoca el contacto con el humo de asfalto pérdidas importantes de capacidad respiratoria?

Casos de trabajadores no fumadores levantan sospechas.

8 Opinión

8 Regulados los recursos sanitarios de los servicios de prevención

9-16 Dossier: Despidos por ineptitud sobrevenida

10 ¿Trabajadores de usar y tirar?

Accidentes y condiciones de trabajo inadecuadas provocan despidos por causa objetiva.

12 Vigilancia de la salud contra los trabajadores

Las empresas pervierten los instrumentos preventivos para justificar despidos.

14 “El despido por ineptitud sobrevenida premia a la empresa incumplidora de la ley”

Entrevista al abogado Sixte Garganté.

16 ¿Qué es una buena valoración de la aptitud para trabajar?

17-19 Acción sindical

17 Objetivo: barrer la representación sindical

Los delegados y delegadas son perseguidos abiertamente.

18 Eliminación de reprotóxicos: hay empresas que sí cumplen

20-21 Debate

20 La política de la Unión Europea: ¿freno o impulso a la salud laboral?

22 Recursos

23 porEvidencia

24 Contraportada

Suicidio y trabajo: ¿Cómo romper el silencio?

Francia se esfuerza por comprender lo que España se niega a investigar

BERTA CHULVI

En Francia, los cinco suicidios ocurridos en Renault en 2007 supusieron un revulsivo para la opinión pública. Inspectores, periodistas e investigadores iniciaron un trabajo de visibilización que sacó a la luz muchos más casos. La comparación con España es inevitable: en 2009, cuatro trabajadores de la ONCE se suicidan y, más allá de un reportaje en *Interviú*, aquí no ha pasado nada. Algunos delegados sindicales y familiares están tratando de romper el manto de silencio.

En 2008 se suicidaron en España 3.421 personas, casi 10 al día. De hecho, como reconoce el INE, el suicidio se situó como primera causa externa de defunción ante el descenso de los fallecidos en accidentes de tráfico. ¿Cuántos de estos suicidios tienen relación con el trabajo? Lo cierto es que no lo sabemos porque en España los suicidios ocurridos en el trabajo o relacionados con éste no se investigan. Y ahí están los testimonios de los delegados sindicales de CCOO para demostrarlo.

Blanca Andrada es delegada de CCOO en Vinsa, una empresa de seguridad en Madrid. Personalmente conoce cinco casos de suicidios en su sector ocurridos en la capital de España en los últimos años en cuatro empresas diferentes: Prosegur, Ombus, Falcón y Vinsa. Al menos tres de ellos ocurrieron en el lugar de trabajo y ninguno de ellos fue investigado. “Estamos insistiendo en la necesidad de abrir una línea de trabajo que investigue las causas de los suicidios en las empresas de seguridad, pues tenemos la convicción de que tienen que ver con las condiciones de trabajo y con factores de riesgo psicosocial como el aislamiento, el bajo control sobre la organización del trabajo y la nocturnidad, pero de momento no hemos conseguido que casi nadie se preocupe por el tema”, denuncia Blanca.

Rafael Gutiérrez es delegado de CCOO en la ONCE. Gutiérrez llegó un poco más lejos en su denuncia, consiguió el apoyo del sindicato y algún efecto mediático. Pero al poco tiempo también cayó sobre él, y los trabajadores muertos, el manto de silencio. Gutiérrez denunció, a finales de 2009, que cuatro vendedores de la ONCE se habían suicidado en seis meses: tres en Asturias y uno en Badajoz. Exigía que se investigara la relación entre estas muertes y un nuevo sistema de “control” de los vendedores que la empresa puso en marcha cuando empezaron a descender las ventas. El relato de Gutiérrez es ordenado y apunta directamente a la necesidad de investigar los efectos que tiene sobre las personas determinada organización del trabajo: “Cuando las ventas empiezan a caer en la ONCE –explica Gutiérrez–, la empresa transforma lo que primero se llaman ‘inspectores’ en unos nuevos perfiles profesionales más centrados en la dinamización de las ventas. En ese momento, ese personal deja de percibir un salario en fun-

ción de su escala en el convenio y pasa a cobrar según unos objetivos, y en función de las ventas de los vendedores que tienen a su cargo”. Este cambio de funciones de los inspectores coincide con un cambio de denominación: primero les llaman “especialistas de ventas” y luego “gestores comerciales”.

“No podemos decir a ciencia cierta por qué se ha suicidado alguien, pero sí que podemos investigar si determinadas prácticas producen una presión sobre los trabajadores que a algunos les resulta insoportable”, señala Gutiérrez. El delegado sindical se esfuerza por ponernos en situación: “Te dicen que no estás haciendo números suficientes, que tienes que trabajar más, que no llegas, que no te vayas a comer a casa, que tienes que hacer más horas o trabajar el fin de semana”.

El relato que Gutiérrez hace sobre el sistema de gestión basado en el control coincide casi punto por punto con el que describen Paul Moreira y Hubert Prongeau en su libro *Travailleur à en mourir* (Flammarion, 2009), que recoge las investigaciones sobre los suicidios ocurridos en Renault que, finalmente, sí fueron declarados como accidentes de trabajo. Los “gestores comerciales” de la ONCE que describe Gutiérrez se parecen mucho a los “managers transversaux” (gestores transversales) que puso en marcha Renault a finales de los años 90. No son personas concretas, sino un sistema de gestión basado en el control y la presión lo que está detrás de los suicidios. Esa es la idea que defiende Dorothée Barrel, la inspectora de Trabajo francesa que abrió el camino a las investigaciones en Renault y que denunció ante la justicia lo que ella considera un “acoso moral institucional”. “El acoso moral institucional –explica Barrel– se pone en marcha en la misma organización del trabajo, con la ruptura del lazo social, la individualización de la relación con el trabajo que se produce al introducir sistemas de evaluación de objetivos individuales generalizados, un margen muy pequeño o nulo para que el trabajador organice su trabajo, y una serie de consignas confusas y contradictorias”.

En la ONCE, los casos de Asturias no son más que puntos en un goteo continuo. Alberto Astarloa, de la sección sindical intercentros de CCOO en la ONCE, plantea que hace años que

acoso moral institucional
aislamiento
documental
órdenes confusas - contradictorias
evaluación de objetivos generalizada



están haciendo un seguimiento, habiendo podido detectar, desde 2004, 16 suicidios consumados y dos fallidos. Recientemente, hace apenas ocho meses, dos nuevos vendedores se han suicidado en Huelva. Todos los suicidios ocurridos en la ONCE y también los ocurridos en las cuatro empresas de seguridad madrileñas se han producido en horario y espacio laboral, lo que en Francia habría provocado una investigación de oficio por parte de inspectores de la CPAM, la institución pública equivalente a nuestro Instituto Nacional de la Seguridad Social. En el caso francés, la empresa tiene que demostrar que esos suicidios no son accidentes de trabajo, en el caso español es justo lo contrario: son las familias de las víctimas las que han de demostrar la relación entre el trabajo y el suicidio.

Astarloa y sus compañeros de CCOO llevan años insistiendo en la evaluación de los riesgos psicosociales con un método adecuado, pero la ONCE no quiere cambiar de metodología: "Hemos tratado de que implanten el COPSQ-ISTAS 21, pero no hay manera. La empresa niega la relación entre los suicidios y las condiciones de trabajo y aplica un método propio del servicio de prevención que opera por muestreo (y que carece de toda validación científica), según perfiles y no está claro a quién se escoge. Además, 'evalúan' aspectos para los que no hay evidencia de que sean riesgos para la salud, y no evalúan otros que claramente sí lo son".

El esfuerzo que las empresas no hacen para investigar el origen profesional de la angustia que lleva finalmente al trabajador a suicidarse, sí lo realizan para tratar de encubrir los hechos. Recientemente, en un instituto de investigación de una universidad española, cuyos trabajadores prefieren permanecer en el anonimato, se ha suicidado un joven de treinta y pocos años. Sus compañeros y compañeras, aún en estado de shock, saben que tenía problemas con sus superiores, es más, que este mes de enero quería cambiar de trabajo. Parece que alguien de la organización le pidió que aguantara un poco más. Finalmente el joven saltó por la ventana de su domicilio. "Todos sabemos que se ha suicidado, pero el email que recibimos de la dirección del centro dice simplemente que nuestro compañero sufrió un accidente".

Jueces que visibilizan casos

Las sentencias judiciales que empiezan a considerar los suicidios como accidentes de trabajo son cada vez más habituales también en España. Una de las últimas la dictó el magistrado Joan Agustí, en el Juzgado de lo Social número 3 de Barcelona, en noviembre de 2007. Se trataba de un ingeniero de una empresa petrolífera que estaba encargado de montar una refinería en Asia. Pocos días antes de que acabara el plazo para la entrega del proyecto, y después de manifestar a sus superiores encontrarse desbordado, este trabajador perfeccionista y responsable decidió acabar con su vida.

Lo novedoso del caso es que el juez sabía, porque así se expuso en el proceso por parte de los familiares de la víctima, que la persona que cometió suicidio padecía un trastorno bipolar y que recibía atención médica por este motivo desde hacía años. La conclusión a la que llega el magistrado es que los hechos prueban que fue "el estrés o la presión laboral el factor que desequilibró el frágil equilibrio del cuadro psíquico del actor". El magistrado recuerda en su sentencia que nuestra legislación opta por un concepto amplio de accidente de trabajo -frente a un concepto restringido de enfermedad profesional- que comprende, como proclama el artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social, "toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena", incluidas "las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva de accidente". El juez se expresa con claridad: "Este magistrado tiene la convicción de que, sin la presión laboral de las últimas semanas y la forma en que el finado la vivió, el causante no hubiera tenido el impulso de suicidarse en ese momento".

¿Provoca el contacto con el humo de asfalto

Los casos en trabajadores no fumadores levantan las sospechas

GUSTAVO RAGA*

La lucha por mejorar los equipos de protección individual frente al estrés térmico que padecen los trabajadores del asfalto ha sido ingente y aún muchas empresas no han alcanzado los mínimos admisibles. Pero, además, ahora se abre un nuevo frente: pérdidas graves de capacidad respiratoria.

El asfalto es uno de los materiales más antiguos que se vienen utilizando en ingeniería. Se puede encontrar en cuencas naturales, aunque en la actualidad el asfalto se obtiene, mayormente, de la destilación fraccionada del petróleo. La proporción de químicos que componen el asfalto varía en función del crudo. Puede contener compuestos alifáticos, alcanos cíclicos, hidrocarburos aromáticos y compuestos heterocíclicos que presentan átomos de nitrógeno, oxígeno y azufre. Los humos de asfalto son la nube de partículas que se produce cuando se calienta y aplica el asfalto. Estos humos son el entorno de trabajo habitual de un buen número de operarios de obras públicas. Es evidente que inhalar los humos del asfalto es perjudicial para la salud, de ahí que, desde principios de 2004 hasta la fecha, el valor límite ambiental de exposición a humos de asfalto haya sido dividido por 10, reduciéndose de 5 mg/m³ hasta 0,5 mg/m³.

Sabemos que en la mezcla de químicos que componen el asfalto pueden existir compuestos cancerígenos, aunque la evidencia científica sobre la carcinogenicidad de los humos de asfalto es todavía limitada. Sin embargo, están bien documentados otros efectos como la irritación de piel (dermatitis, queratosis, etc.), ojos y mucosas, alteraciones del tracto respiratorio inferior (tos, falta de aliento, sibilancias), náuseas, dolor de estómago, dolores de cabeza y fatiga y cambios en la función pulmonar y bronquitis.

Los trabajadores enferman

Hasta la fecha, el tabaco había sido considerado el responsable de un buen número de enfermedades respiratorias entre los trabajadores del asfalto. Como el hábito de fumar estaba muy extendido, en pocos casos nos habíamos preguntado qué responsabilidad tiene la inhalación de los humos de asfalto en el desarrollo de patologías respiratorias. Un menor consumo de tabaco y los avances en salud laboral nos han llevado a mirar la realidad con otros ojos y han aparecido casos preocupantes.

En tan sólo un año, atendiendo a los resultados de la vigilancia de la salud, hemos detectado varios casos de compañeros que resultan sospechosos. Uno de ellos, un varón de 43 años de edad, que no ha fumado nunca pero lleva más de 20 años extendiendo asfalto caliente, ha perdido más de un 40% de capacidad pulmonar. Pruebas recientes permiten descartar un origen alérgico de su patología. Otro trabajador que sí es fumador y padece una reducción de la capacidad respiratoria muy seria ha sido alertado por su médico de cabecera sobre el posible origen profesional de su enfermedad. A este trabajador se le ha practicado una biopsia pulmonar, encontrándose dos tipos de alquitrán en sus pulmones, uno típico del tabaco y otro distinto. Ante tal situación hemos empezado a recoger las espirometrías de los trabajadores y a demandar un protocolo

preventivo a medicina del trabajo. Nuestra sorpresa ha sido mayúscula cuando la respuesta del médico del trabajo es que "no sabe qué hacer". Los trabajadores no estamos dispuestos a conformarnos con eso y si no se producen avances, "enviaremos a analizar las mucosidades de los compañeros que cuando se suenan tras la jornada laboral dejan negros los pañuelos de papel".

De momento nuestra empresa ha realizado mediciones higiénicas ambientales, una acción que inicialmente no estaba contemplada entre las medidas preventivas. El resultado de las mediciones muestra la necesidad de introducir cambios en las condiciones de trabajo. A pesar de que se realizaron en un día y en un espacio muy favorables (a principios de diciembre de 2009, en una calle abierta y con vientos muy suaves), observamos que dos de los cuatro puestos de trabajo analizados presentan valores de exposición inaceptables.

Nos referimos al peón reglista y al regador/palista. El peón reglista va subido a la regla de extendido de asfalto para tomar medidas continuas de la capa de asfalto extendida. El regador se en-



pérdidas importantes de capacidad respiratoria?

carga de regar manualmente la superficie a asfaltar, con ayuda de una lanza conectada por una manguera a la cuba de riego asfáltico. Como palista, abastece manualmente de pequeñas cantidades de material para suplir defectos durante el extendido y vigilar que los límites del mismo se realicen correctamente.

La concentración en aire de humos de asfalto en esta evaluación para los puestos de reglista y regador/palista supera el valor límite ambiental establecido en el documento de *Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España 2010*, publicado por el INSHT, siendo dos y tres veces mayores respectivamente para estos puestos, lo cual significa que la empresa debería tomar acción inmediata para reducir esta exposición. Estos valores muestran exclusivamente los datos obtenidos mediante un muestreo ambiental, sin considerar la exposición vía dérmica, lo cual significa que la exposición total podría ser incluso mayor. La situación exige medidas concretas en las empresas y una campaña preventiva a nivel sectorial, pues no podemos permitir que dentro de 20 años se reproduzcan con los humos de asfalto casos tan desgraciados como el del amianto. ■

* Gustavo Raga es delegado de prevención en Asfaltos Guerola S.A. y secretario general de la sección Comarcas Centrales de FECOMA-CCOO País Valencià.



Valoraciones muy deficientes

RUTH JIMÉNEZ

La complejidad de estas mezclas bituminosas y la falta de información exacta en las fichas de datos de seguridad dificultan la valoración de la exposición a humos de asfalto. Existen varios métodos para determinar la concentración de humos de asfalto y para hidrocarburos policíclicos aromáticos, aunque no siempre son empleados de manera adecuada en las evaluaciones. Requieren unas condiciones adecuadas de medición, equipo, conservación de muestra y manipulación que no siempre se realizan por los servicios de prevención, pudiendo así producirse alteraciones en las muestras recogidas. Además, los informes apenas recogen información sobre los métodos de muestreo, criterios para la selección de los mismos, cuando existen varias posibilidades, y resultados de los análisis del laboratorio.

En general, las evaluaciones de riesgo, o los informes higiénicos de exposición a humos de asfalto, aportan entre poco o nada para reducir o eliminar la exposición. No solamente fallan en la aplicación de los métodos de medición, sino que además fallan en la propia evaluación. Por ejemplo, muy pocos informes valoran la exposición vía dérmica que se produce durante la exposición y la posible entrada de contaminantes a través de la piel, simplemente se limitan a hacer una valoración de la exposición por inhalación. Tampoco suelen tener en cuenta las condiciones climatológicas y cómo éstas podrían afectar al proceso de muestreo. Las mediciones deberían planificarse para que ocurrieran en las condiciones más desfavorables de exposición, tal y como recomienda la normativa existente o estándares como la Norma UNE-EN 689 sobre atmósferas en el lugar de trabajo. La mayoría de ellas no establece una estrategia de medición, valoración cualitativa y cuantitativa. Y, lo que es peor, no cuentan con la participación de los trabajadores y trabajadoras, ni incluyen la entrevista con los trabajadores que permita valorar la situación de salud de los trabajadores afectados. Generalmente, dicha participación se limita a la colaboración del trabajador o trabajadora para colocarle la bomba de muestreo.

En relación a las medidas de prevención y de control, sí aparece alguna en los informes, pero no suelen ser específicas, viables o se limitan únicamente a la recomendación de uso de equipos de protección individual, y en numerosos casos ni siquiera se sabe recomendar dicho equipo para la exposición a humos de asfalto, limitándose a recomendar mascarillas para humos, sin dar mayor explicación sobre el grado de protección que deben proporcionar para partículas y para vapores orgánicos. ■

Regulados los recursos sanitarios de los servicios de prevención

JAVIER TORRES*

Tras casi dos años de negociación, el pasado 9 de diciembre, el pleno de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST) aprobó el real decreto que regula los recursos sanitarios de los servicios de prevención, que unido al RD 337/2010, de 19 de marzo, y a la Orden TIN/2504/2010, que regula todo lo relacionado con la acreditación de los servicios de prevención (SP), ratios de técnicos, memorias, etc., concluye el llamado capítulo de calidad de la actividad preventiva. Para CCOO, este real decreto tendría que haber sido publicado como una parte más del Reglamento de los SP, pues sin duda los profesionales sanitarios y la vigilancia de la salud son partes imprescindibles de los SP.

El real decreto presenta algunas novedades interesantes. En primer lugar da cumplimiento al objetivo dos de la Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012. La reforma pretende introducir pautas de calidad en los servicios de prevención, especialmente en su parte sanitaria. Incluye requisitos técnicos y condiciones mínimas para la acreditación de la parte correspondiente a la vigilancia de la salud en los servicios de prevención. El nuevo reglamento intenta favorecer las actividades de vigilancia de la salud de carácter colectivo.

Los recursos sanitarios de los servicios de prevención son considerados como parte del Sistema Nacional de Salud, para lo que deberán establecer mecanismos de colaboración cuando así se necesite, y sus criterios y actuaciones deben de regirse por las mismas reglas de calidad, profesionalidad y ética.


Introduce la obligación de los servicios de prevención de tener al día una memoria completa de toda la actividad sanitaria del servicio, como parte sustancial del conjunto de la actividad del mismo. En prevención y promoción introduce la posibilidad de la colaboración de otros especialistas sanitarios y el cómputo para las ratios del personal en el tercer año de rotación del MIR de Medicina del Trabajo. Pero, sobre todo, gana peso legal todo lo relacionado con la vigilancia de la salud, pues hasta ahora todas estas cuestiones se regían por un acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que tiene poco

peso legal, lo que sin duda es una mejora muy sustancial.

Otra cuestión muy relevante es que esta norma no sólo será de aplicación a los servicios de prevención ajenos, sino que también se aplicará a los propios.

CCOO valora el real decreto a pesar de contener algunas cuestiones que nos parecen mejorables. La primera es el excesivo tiempo para que las comunidades autónomas puedan adaptar el cumplimiento a su territorio (diciembre de 2014). La segunda, que las ratios de profesionales de la salud (médicos y enfermeros) por número de trabajadores han quedado algo escasas y deberían ser ampliadas en un futuro.

Pero en general entendemos que se ha dado un paso importante, con lo que se cierra uno de los temas que peor habían sido desarrollados en estos años desde la entrada en vigor de la Ley de Prevención: mucho énfasis en la seguridad y muy poco en lo relacionado con la salud.

Ahora los servicios de prevención, las autoridades laborales y sanitarias no tienen excusa para un desarrollo integral de la prevención. Los trabajadores y los delegados de prevención tenemos una nueva herramienta legal, que bien utilizada será buena, pero tirada en "suelo de taller" será inútil. Hagámosla funcionar. 

* Javier Torres trabaja en la Secretaría de Salud Laboral de la Confederación Sindical de CCOO.


Ineptitud, ¿de quién?

FERNANDO RODRIGO

A veces las palabras las carga el diablo. Como bien demuestra este dossier, el despido objetivo por “ineptitud” sobrevenida del trabajador, lo que hace, en realidad, es premiar la ineptitud de la empresa, su incapacidad para garantizar unas condiciones laborales seguras y saludables a sus trabajadores; a lo que, dicho sea de paso, está obligada por ley.

Es un tema complejo y de calado. Complejo porque intervienen muchos factores: desde inconsistencias jurídicas entre el Estatuto de los Trabajadores y la Ley de Prevención de Riesgos Laborales hasta el desconocimiento de la legislación por parte de algunos jueces, pasando por la falta de voluntad en el cumplimiento de la ley en una gran mayoría de las empresas. De calado: porque el perjudicado siempre es el trabajador que no sólo ha perdido su salud, sino que también va a perder su empleo.

Es un tema donde confluyen los derechos más básicos de los trabajadores –a la salud, al trabajo y a la protección social–, que por su naturaleza deberían estar especialmente tutelados y protegidos. Pero no sólo no es así, sino que da la impresión de que es la ventana por donde el sistema expulsa –selecciona– a los trabajadores y trabajadoras más vulnerables y menos resistentes a las penosas condiciones de trabajo.

Valga este dossier como aldabonazo a todas las Administraciones –laboral y sanitaria–, a la Seguridad Social y a las mutuas de lo injusto de la actual situación y de la necesidad de acometer los cambios necesarios para ponerle fin. En unos tiempos en los que el trabajo parece no valer nada y a los trabajadores se les considera objetos de usar y tirar, nosotros reivindicamos la defensa de la salud, la dignidad del trabajo –y el derecho a mantenerlo– y la primacía de los derechos sociales y laborales frente a la mercantilización de todos los espacios sociales y la búsqueda del beneficio económico como único *leitmotiv* de nuestra sociedad. 

¿Trabajadores de usar

Accidentes y condiciones de trabajo inadecuadas provocan despidos por causa objetiva

BERTA CHULVI


El caso de Miguel ilustra cómo se utiliza el despido por causa objetiva para quitarse de en medio a trabajadores que han perdido la salud trabajando. Pedro tiene en la actualidad 38 años y lleva 11 años trabajando como barrendero en Petrer (Alicante), recientemente sufrió un accidente mientras se desplazaba con su moto de un lugar de trabajo a otro, un golpe que le provocó una lesión en el tobillo. Inicialmente se le reconoce como accidente laboral, pero luego se le da de alta y la mutua pretende derivarle al sistema público. El trabajador acude al Gabinete de Salud Laboral de CCOO en el País Valencià que consigue, tras mucho esfuerzo, que se reconozca el accidente como laboral. Miguel tiene un esguince en el tobillo con rotura de ligamentos y otras complicaciones médicas.

“Finalmente –explica Silvia Catalán, técnica del Gabinete de Salud Laboral de CCOO País Valencià– el trabajador se reincorpora a su trabajo tras un periodo de baja con un informe médico en el que se señala que ‘padece una limitación para tareas que requieran bipedestación o marchas prolongadas y que podría necesitar de tratamiento quirúrgico si persisten las dolencias’. La empresa no realiza la preceptiva evaluación de su salud tras su incorporación, ni se toma ninguna decisión de adaptación o cambio de puesto de trabajo que facilite su recuperación. Simplemente se le pone a trabajar otra vez en el mismo puesto de barrendero, con una jornada donde la mayor parte del tiempo ha de estar de pie, y las molestias vuelven”.

Desde el Gabinete de Salud Laboral se solicita un cambio de puesto y la respuesta de la empresa no es negativa en un principio: “Nos dicen que van a venir los responsables de Castellón –la empresa tiene la sede social en ese municipio– para ver qué otro puesto puede ocupar el trabajador”, explica Catalán. La empresa empleadora es una compañía que contrata con los municipios las tareas de limpieza, la gestión de residuos y otras tareas como el montaje y desmontaje de escenarios, traslado de muebles del ayuntamiento, etc. Mientras tanto, al trabajador se le indica que en ese plazo (cinco días) o bien se sienta en una silla en la oficina toda su jornada laboral o se coge una semana de vacaciones. El trabajador opta por esto último y cuando retorna al puesto de trabajo se encuentra con el despido por ineptitud sobrevenida. Con el acompañamiento del sindicato recurre el despido ante el juzgado de lo social que falla a favor de la empresa, dando por buena la argumentación de la misma. Por un lado la empresa argumenta, tal y como recoge la sentencia, que “no puede mantener a un trabajador especialmente sensible en un puesto de trabajo incompatible con sus características físicas”, obviando totalmente que dichas características físicas

han variado sustancialmente a causa de un accidente laboral. A continuación la empresa afirma que “no se puede recolocar al demandante en tanto que no tiene carné de conducir, ni estudios o especialización para realizar tareas administrativas”.

“No es cierto –señala Silvia Catalán– que la empresa no disponga de otros puestos de trabajo que no exijan estar de pie toda la jornada. Concretamente dispone de un puesto de trabajo en la cuadrilla que gestiona el Ecopark, lugar donde se clasifican los residuos, otros 4 o 5 puestos de trabajo en la cuadrilla que trabaja para el Ayuntamiento en el montaje y desmontaje de escenarios y otras tareas de intendencia y otros 4 o 5 puestos de trabajo en la cuadrilla de las tardes que repasa, conduciendo un motocarro, el trabajo realizado por los barrenderos durante la mañana, por si ha habido alguna bolsa olvidada o algún incidente similar”. “Además, en el momento de ser despedido el trabajador dispone del carné de ciclomotor que le permitiría conducir el motocarro. Y eso es obvio para todos –empresa, abogados y jueces– porque el accidente in itinere que sufrió Miguel se produjo en el momento en el que conducía un ciclomotor”.

Otro caso de despido por ineptitud sobrevenida nos llega del Gabinete de Salud Laboral de La Rioja. Se trata de un mecánico de la multinacional Crown Bevcán, división España, en el centro de Agoncillo (La Rioja). El trabajador padece un trastorno del ritmo de sueño muy grave, tras años de trabajar a turnos que incluyen nocturnidad. El servicio de prevención de la empresa hace un trabajo minucioso y realiza un estudio en profundidad del caso mediante una actigrafía que se prolonga durante 43 días. La actigrafía es un método que permite, mediante la colocación de un pequeño sensor en el brazo, valorar los periodos de reposo y actividad de la persona. El servicio de prevención concluye que, efectivamente, el trabajador no consigue descansar las horas mínimas tras el turno nocturno, mientras que su patrón del sueño es normal durante vacaciones. El médico de cabecera del trabajador emite un informe en el que explica que su paciente se está viendo obligado a consumir ansiolíticos desde hace un par de años y que ello está estrechamente relacionado con la turnicidad en sus condiciones de trabajo. El trabajador y sus representantes solicitan a la empresa una modificación del puesto amparándose en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, pero la respuesta de la empresa es el despido objetivo por ineptitud sobrevenida. Un despido que es posteriormente avalado por los tribunales. El trabajador ha presentado todos los recursos posibles hasta llegar al Tribunal Supremo alegando unificación de doctrina. Nada ha surtido efecto. Hoy el trabajador está despedido. 

y tirar?



Despedir: primera respuesta

Antes de adaptar las condiciones de trabajo o aplicar medidas preventivas colectivas que beneficien al conjunto de los trabajadores, las empresas prefieren despedir, en la mayoría de los casos.

Carmen Mancheño, técnica del Gabinete de Salud Laboral de la Unión Sindical de CCOO de Madrid, explica varios casos en los que las empresas han tratado de despedir a los trabajadores tras padecer un accidente laboral o conseguir el reconocimiento de una enfermedad profesional. "Por ejemplo –explica Carmen–, tenemos el caso de una trabajadora de un servicio de ayuda a domicilio que denuncia la no adaptación de su puesto de trabajo por parte de la empresa después de haber sufrido un accidente laboral. Tras la denuncia es despedida por la empresa por ineptitud sobrevenida. La trabajadora denuncia el despido y el juez obliga a la empresa a su readmisión, pero una vez ésta se reincorpora de nuevo a su puesto de trabajo, la empresa sigue sin adaptarlo y, además, le impone una sanción por bajo rendimiento. Este hecho acaba de ser denunciado y esperamos la resolución del juez".

A veces, la Inspección sanciona a las empresas que abusan de la figura del despido por ineptitud sobrevenida. Este es el caso de una trabajadora de un comercio de alimentación que sufre un accidente mientras realizaba una tarea para la que no había recibido formación en una máquina que carecía de las necesarias medidas de protección, cortándole parte de un dedo y afectándole a los nervios de éste. Tras el accidente, la mutua se niega a darle la baja, pues el médico de empresa considera que puede realizar otras tareas, si bien le prescribe unos días de reposo. Tras el reposo, la trabajadora se encuentra con la carta de despido. Éste es denunciado y la Inspección de Trabajo sanciona a la empresa por incumplimiento grave de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

En la mayor parte de ocasiones, la labor sindical se encuentra con la férrea voluntad de la empresa de quitarse de en medio a los trabajadores que han enfermado en el tajo y que hacen valer su derecho a no vender su salud: "Una empresa del sector del mueble –relata Carmen Mancheño–, en la que habíamos conseguido que se reconociera el origen profesional de la sordera de ocho trabajadores, planteó el despido de los mismos por 'ineptitud sobrevenida' y conseguimos que desistiera de la idea, pero lo que nos hemos encontrado es que a los pocos días presentó un ERE de diez trabajadores y de ellos ocho eran trabajadores con reconocimiento de hipoacusia".



Vigilancia de la salud **contra**

Las empresas pervierten los instrumentos preventivos para justificar despidos

JOSÉ MANUEL RODRÍGUEZ*

El colmo de las malas prácticas en cuanto a la vigilancia de la salud es cuando se utiliza para despedir a los trabajadores. En relación a esta interpretación perversa de la ley encontramos también algunos casos de despido por ineptitud sobrevenida.

Tan sólo 17 días después de haber sido contratado, un informe del servicio de prevención sirvió para despedir por “ineptitud sobrevenida” a un pinche de cocina en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). ¿Qué patologías le detectó el servicio de prevención que tuvieron consecuencias de tanta trascendencia para el trabajador? Se trataba de una obesidad manifiesta, que sin duda pudieron percibir quienes unas semanas antes le habían contratado, una tendencia depresiva (según las apreciaciones médicas), colon irritable y algunas otras patologías comunes relacionadas con esta situación. El caso fue recurrido ante el Juzgado Contencioso Administrativo número 4 de Oviedo y se perdió. La sentencia es clara en los antecedentes de hecho: “Al demandante se le resuelve la relación estatutaria –la relación laboral en la sanidad pública recibe el nombre de estatutaria– como consecuencia del informe emitido por el servicio de prevención de dicho hospital”.

Si realmente el trabajador tenía problemas para ejecutar adecuadamente sus funciones, la dirección hubiera podido despedir al trabajador en el periodo de prueba, pero no lo hizo, sino que optó por utilizar al servicio de prevención de riesgos laborales como instrumento para el despido apelando a la ineptitud sobrevenida. Con esta práctica, que como veremos ha continuado, la administración contratante no sólo pervierte las funciones de la vigilancia de la salud, sino que infringe la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que establece que “las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud” (art. 22.2) y señala, además, “que los resultados de la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador” (art. 22.4). En ese mismo artículo la ley establece que las conclusiones de dichos informes médicos, no la información sobre las patologías, serán comunicadas a las empresas sólo a efectos de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención de la salud de los trabajadores. Ninguna de estas infracciones de la legislación fue suficiente para que el Juzgado de lo Contencioso Administrativo número 4 de Oviedo considerara nulo o improcedente el despido del trabajador. Pero las malas prácticas continúan.

Al poco tiempo, otro informe del servicio de prevención sirvió para que la gerencia del mismo hospital excluyera de la bolsa de demandantes de empleo a un celador que tenía una discapacidad reconocida y que había sido contratado para el puesto en otras ocasiones. La gerencia del hospital justifica el despido en un artículo de un “Pacto sobre Contratación Temporal de Personal” del extinguido Insalud que hacía referencia a los “informes negativos respecto a la actuación profesional del personal nombrado”. Es alarmante que la gerencia de un área de salud en España, que debe conocer la legislación en materia de salud laboral, asimile un informe del servicio de prevención sobre la salud de un trabajador a un “informe negativo respecto a su actuación profesional”. Esta interpretación inapropiada del articulado de dicho pacto la reconoce el Gobierno de Asturias cuando rechaza el recurso interpuesto por el trabajador. Y digo “rechaza” porque el Gobierno del Principado, a quien se le supone también un adecuado conocimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, considera correcto que, en base a un informe del servicio de prevención de riesgos del HUCA, se obligue a un demandante de empleo a causar baja en la bolsa de trabajo. El Gobierno autónomo se acoge al artículo 6 del pacto ya mencionado que establece como requisito previo que debe cumplir todo trabajador el de “no padecer enfermedad ni estar afectado por limitaciones físicas o psíquicas”.

Nadie, sólo el propio trabajador y los delegados de prevención, se cuestiona la intervención del servicio de prevención. Como señaló el trabajador en los distintos recursos presentados ante instancias administrativas y judiciales: “El servicio de prevención no ha sido creado para intervenir en los procesos de selección de personal, y, en mi caso, dicho servicio de prevención ha emitido un informe sobre mi estado de salud cuando yo aún permanecía en la condición de parado”. El afectado recuerda además que “se está infringiendo la legislación que garantiza que las personas con alguna discapacidad puedan concurrir en igualdad de condiciones a las pruebas de selección de personal”, y recuerda que es al equipo de valoración y orientación del Área de Salud y no a los servicios de prevención del hospital a quien la gerencia debería haber solicitado un informe sobre sus capacidades. “Con una minusvalía del 49% y unas prestaciones reconocidas del 55% tengo el derecho y la obligación de seguir trabajando”, señala el trabajador en su recurso. Sin embargo, de nuevo el Juzgado Contencioso Administrativo número 4 de Oviedo vuelve a considerar que la actuación de la gerencia del hospital y del servicio de prevención de riesgos laborales ha sido correcta.

Y la cosa no acaba ahí. Al poco tiempo, una auxiliar de enfermería es despedida en base a otro informe emitido por el

los trabajadores

Si se quiere imponer, sospechamos...



mismo servicio de prevención de riesgos laborales en el mismo Hospital Universitario Central de Asturias. Padecer una hepatitis C fue para el servicio de prevención una razón suficiente para declararla "no apta". También en este caso, el Juzgado Contencioso Administrativo, esta vez el número 5, de Oviedo considera adecuado que, en el periodo de prueba de la trabajadora, el servicio de prevención de riesgos emita un informe que tendrá como consecuencia su despido. Como sus antecesores, el juez no considera en ningún momento que la utilización de los informes del servicio de prevención con estos fines sea una violación evidente de los derechos de los trabajadores que reconoce la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Este último fallo se produjo en el mes de enero de 2010. Es evidente que en los Juzgados de lo Contencioso Administrativo de Oviedo se actúa con desconocimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y se atenta claramente contra ella. Ahora, con tres sentencias en nuestra contra, la situación ha llegado a ser de tal gravedad que desde la representación sindical nos hemos visto abocados al sinsentido de recomendar a los trabajadores y trabajadoras que no acudan a la vigilancia de la salud que practica el servicio de prevención del HUCA.

LOLY FERNÁNDEZ CAROU*

Casos como el que relata el responsable de Salud Laboral de la Federación de Sanidad de Asturias muestran que la vigilancia de la salud es un derecho de los trabajadores y trabajadoras cuyo uso hay que "vigilar" de cerca en la medida en que los servicios de prevención son susceptibles de ser presionados por las empresas. Desde la experiencia directa del Gabinete de Higiene -Salud y Trabajo- de Catalunya, hemos sido conscientes de algunos intentos de instrumentalizar la vigilancia de la salud como mecanismo para el despido, pero los hemos podido parar siempre con la acción sindical. Lo que no quiere decir que el tema no nos parezca preocupante. La alarma ha saltado cuando hemos visto que la vigilancia de la salud se trataba de imponer.

En unos supermercados nos puso sobre aviso que se planteaba, en el comité de seguridad y salud, la idea de hacer obligatoria la vigilancia de la salud, con el argumento de que había mucha gente con problemas de lesiones músculo-esqueléticas. Nos resultó sospechoso que, lejos de iniciarse una intervención ergonómica, lo que se planteaba es que todo el colectivo pasara una revisión médica obligatoria. Las delegadas se negaron a aceptar dicha obligatoriedad si la empresa no se comprometía por escrito a respetar la confidencialidad de los informes médicos y, sobre todo, a que ninguna información procedente de dichos reconocimientos médicos sería utilizada para despedir a los trabajadores. Alguna intención inapropiada habría cuando, ante las demandas sindicales, la empresa desistió de su propuesta de hacer obligatoria la vigilancia de la salud.

En la comisión técnica de salud laboral del Tribunal Laboral de Catalunya, que es el órgano extrajudicial de resolución de conflictos, se han planteado varios casos en los que se han debatido sobre si era obligatoria o no la vigilancia de la salud. En esta comisión técnica, en la que participamos representantes de CCOO, hemos conseguido acordar criterios para poner límites a la vigilancia de la salud con dos objetivos: potenciar la finalidad preventiva y garantizar los derechos individuales. Hemos hecho hincapié en que deben definirse cómo se dan los resultados individuales y en que la finalidad de la vigilancia es proponer medidas preventivas. Por ello, en este órgano tripartito territorial hemos consensuado unas recomendaciones para la negociación colectiva que plantean que la vigilancia de la salud no podrá ser utilizada en ningún caso como argumento para un despido, sino para la intervención sobre las condiciones de trabajo. La resolución aprobada en 2004, que ahora tratamos de mejorar, la podéis encontrar en www.porexperiencia.com.

* José Manuel Rodríguez es secretario de Salud Laboral de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Asturias.

* Loly Fernández Carou es responsable del departamento de Salud Laboral de CCOO de Catalunya.

Sixte Garganté, abogado

“El despido por ineptitud sobrevenida

BERTA CHULVI

Sixte Garganté es un experto abogado laboralista que en la actualidad trabaja como jurista con un equipo interdisciplinar en el Centre d'Estudis i Recerca Sindicals (CERES) de CCOO-Catalunya. En esta entrevista analiza, desde un punto de vista jurídico, la problemática actual en torno al uso del despido objetivo por ineptitud sobrevenida.

Se utiliza el despido por ineptitud sobrevenida con trabajadores que presentan algún problema de salud, ¿cuál es el problema jurídico de fondo?

El problema de fondo es el derecho al trabajo en condiciones de seguridad y salud. Hasta el año 1995 se puede decir que se tenía reconocido el derecho al trabajo, fundamentalmente en el Estatuto de los Trabajadores. En el 95, con la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, este derecho al trabajo es un derecho, digamos, cualificado, en el sentido de “calidad”. Pero 15 años después de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ésta es, todavía, casi invisible en muchos ámbitos. Uno de esos ámbitos en los cuales la ley continúa siendo invisible es cuando las empresas pretenden aplicar el artículo 52 a) del Estatuto de los Trabajadores, y despedir a un empleado o empleada por una ineptitud sobrevenida relativa a la pérdida de capacidades en relación a la salud.

¿A qué te refieres con “casi invisible”?

A que no está asumida. En función de la Ley de Prevención y de una directiva anterior, de 1989, que es la que transpone la ley, las empresas tienen la obligación de garantizar la seguridad y salud de los aspectos relacionados con el trabajo sin límites. Si por motivos de salud, un trabajador o trabajadora, que no tiene derecho a una invalidez permanente, es despedido por una empresa, es que la empresa no está cumpliendo con sus obligaciones en materia de seguridad y salud. Tendrían que reubicarlo en otro puesto de trabajo o encargarle trabajos que pudiera hacer. Porque lo que es evidente es que si no tiene derecho a una invalidez permanente, es que ante la Seguridad Social es apto para trabajar. Es un contrasentido, contrario al derecho al trabajo en condiciones de seguridad y salud, no poder trabajar y no tener derecho a una prestación pública por incapacidad para trabajar.

¿No es una inconsistencia del sistema jurídico que se pueda despedir por “no apto” a una persona que no tiene reconocida una invalidez permanente?

Sí. Se trata de una falta de coherencia interna de la regulación legal de las distintas situaciones en que se puede encontrar un trabajador. Es un problema que se entiende bien si analizamos la evolución histórica de los preceptos en cuestión. En el año 1977 se reguló por primera vez, con un real decreto ley, la posibilidad de despido objetivo por ineptitud sobrevenida por motivos de salud. En aquel momento, la invalidez permanente total

no era una causa legal automática de extinción del contrato de trabajo. Es decir, las empresas no podían extinguir el contrato del trabajador al que se le había reconocido una invalidez total permanente. Y precisamente, la regulación de la causa de despido objetivo por ineptitud sobrevenida permitía que se pudiera producir esa extinción en el caso de una invalidez total permanente. En aquel momento existía una coherencia en el nivel de protección del trabajador y de seguridad para la empresa.

Sin embargo, en el año 80, cuando se regula el Estatuto de los Trabajadores, se produce la primera incoherencia: se considera la invalidez permanente total como causa automática de extinción del contrato sin derecho a indemnización y se mantiene el despido por ineptitud sobrevenida como causa de extinción del contrato. Aquí es donde se produce la contradicción: “Si la invalidez total permanente ya es causa de extinción del contrato sin derecho a indemnización, ¿de qué estamos hablando cuando declaramos una ineptitud sobrevenida?”. No estamos hablando de invalidez total. Estamos hablando de una invalidez inferior a total y la invalidez permanente parcial no inhabilita para trabajar, sino que sólo disminuye la capacidad. ¿Cómo se constata esta falta de coherencia interna de la legislación desde el año 80? Se constata en que hay unos criterios muy restrictivos para reconocer una invalidez total por parte del INSS y unos criterios más laxos para declarar una ineptitud sobrevenida a petición de la empresa.

Pero estamos hablando del 80, y en el 95 se aprueba la Ley de Prevención de Riesgos Laborales...

Sí. Y no sólo eso, sino que también en el 95 se reforma el Estatuto de los Trabajadores, y lo que ocurre es que las obligaciones genéricas y específicas en materia de salud de los trabajadores que reconoce la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no se incorporan a la reforma del Estatuto, y no se concreta cuál es la ineptitud sobrevenida que puede ser causa de despido. Es decir, la figura del despido por ineptitud sobrevenida se mantiene tal cual estaba, como si no existiera la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y como si no se hubiera reconocido legalmente que una invalidez permanente total es causa au-

“Es un contrasentido, contrario al derecho al trabajo en condiciones de seguridad y salud, no poder trabajar y no tener derecho a una prestación pública por incapacidad para trabajar”

premia a la empresa incumplidora de la ley”



“Hay unos criterios muy restrictivos para reconocer una invalidez total por parte del INSS y unos criterios más laxos para declarar una ineptitud sobrevinida a petición de la empresa”

tomática de extinción del contrato. El perjudicado es claramente el trabajador, que puede ser despedido de forma procedente por ineptitud sin que esté incapacitado legalmente para desarrollar su profesión.


Esta inconsistencia jurídica a quien deja sin protección es al trabajador, ¿no?

Exactamente. Te pondré un ejemplo en relación con una situación que puede considerarse paralela a la del despido por ineptitud. Cuando un trabajador o trabajadora inicia un proceso de invalidez permanente, si durante la tramitación de la invalidez permanente se ve que no tiene periodo de cotización suficiente para tener derecho a una prestación económica, aunque desde el punto de vista médico tenga una invalidez absoluta, la Seguridad Social no le declara en situación de invalidez absoluta permanente, y no lo hace con el siguiente razonamiento: “Como no tiene derecho a cobrar una prestación, no puede declararse en una situación que le comporta no poder continuar en la empresa”.

Este nivel de protección integral del trabajador es el que falla cuando se produce un despido por ineptitud sobrevinida de un trabajador que no ha sido declarado legalmente como incapacitado para trabajar. Es como si tuviéramos una silla de dos patas: o trabajo o cobro de la Seguridad Social. La tercera pata que hace que no se caiga la silla es la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que es la que regula la protección de la salud del trabajador o, por decirlo de otra manera, la protección integral del trabajador en el propio contrato de trabajo. Ésta es la pata que se rompe con el despido por ineptitud so-

brevenida por motivos de salud. En conclusión, la ineptitud sobrevinida no debería poderse aplicar como causa de extinción del contrato si el trabajador no tiene garantizada una prestación económica por pérdida de la capacidad para trabajar. Pero hay algo más que un problema jurídico.

¿A qué te refieres?

Está claro que hay un problema del legislador: cuando se aprueba la Ley de Prevención de Riesgos Laborales se tenía que haber suprimido, en el Estatuto de los Trabajadores, la causa de despido objetivo por ineptitud sobrevinida, porque ya no tenía sentido. O se tendría que haber especificado que la ineptitud sobrevinida se podría producir cuando haya una invalidez permanente total. Pero otro problema añadido a la incoherencia del legislador es que nosotros mismos, los sindicatos y los trabajadores, tampoco es un tema que tengamos muy claro. Si tuviéramos más iniciativa o más poder sindical dentro de las empresas, no te encontrarías sentencias que llegan a los juzgados sin que se haya solicitado la adaptación del puesto de trabajo. Los jueces no son omnipotentes en el conocimiento de la ley ni pueden decidir sobre lo que no se les plantea en el momento de tomar decisiones. La garantía tiene que ser previa al juzgado, porque allí puede pasar cualquier cosa. Quiero decir que los casos deberían llegar al juzgado habiéndose solicitado por activa y por pasiva la adaptación del puesto que la empresa debe realizar por ley. No se puede sacar el argumento de cambio de puesto o su adaptación en el mismo juicio, hay que llegar con las pruebas de ese incumplimiento y ahí la acción sindical es clave. 

¿Qué es una buena valoración de la aptitud para trabajar?

RAFAEL GADEA

La valoración de la aptitud para trabajar, mal entendida, puede ser, como hemos visto, un instrumento en manos de la empresa para despedir a trabajadores. Sin embargo, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales deja claro que se trata de un instrumento preventivo para la defensa de la salud y seguridad de los trabajadores. En la situación actual parece urgente plantearse una reflexión sobre las buenas prácticas profesionales en la valoración de la aptitud para trabajar.

Habitualmente se entiende la valoración de la aptitud para trabajar como un acto médico orientado a la "evaluación de la capacidad psicofísica del individuo para realizar su trabajo sin riesgo para la propia salud o la de otros". De ello se deduce que el profesional ha de valorar tanto la salud del individuo como sus condiciones de trabajo y su adecuación y finalmente responder a la pregunta ¿dispone el trabajador de las capacidades psicofísicas necesarias para responder a unas condiciones de trabajo adecuadas desde el punto de vista de la salud? Sobre las buenas prácticas en la valoración de la aptitud para trabajar creemos conveniente recoger algunas conclusiones a las que llegó el Grupo de Trabajo sobre la Valoración de la Aptitud para Trabajar, integrado por distintos expertos y expertas en el marco de la Cátedra de Medicina del Trabajo de la Universidad Pompeu Fabra y MC Mutual.

Criterios de buenas prácticas

- La evaluación de las capacidades psicofísicas del trabajador debe de realizarse en relación con las funciones esenciales del trabajo, entendiendo por éstas aquellas que son imprescindibles para la realización de una tarea y sin las cuales ésta no tendría sentido. Alcanzar determinados niveles de productividad o de rendimiento, por ejemplo, no puede considerarse una función esencial del trabajo.
- El dictamen médico sobre la aptitud debería enfocarse a lo que la persona puede hacer y por tanto orientar sobre cuáles son las condiciones de trabajo más adecuadas, es decir, en todo caso a la adaptación del puesto de trabajo. Solamente en el caso de que la empresa justifique la inviabilidad de llevar a cabo dicha adaptación estaría justificada la calificación de "no apto", entendiendo por tal la incompatibilidad de un trabajador con unas determinadas condiciones de trabajo ya en sí adecuadas pero sin posibilidad de ser adaptadas razonablemente a sus características o condiciones de salud. Dicha situación debiera ser excepcional y, en todo caso, es la empresa quien debe asumir la responsabilidad de tal decisión.
- La evaluación ha de realizarse de acuerdo con criterios específicos, preestablecidos y validados, pero el problema es que en nuestro país ninguna autoridad o institución ha desarrollado este tipo de criterios. Por eso es especialmente importante vigilar que se respetan los derechos de los trabajadores, exigiendo que los trabajadores y sus representantes sean informados sobre los criterios y pautas de valoración de la aptitud, así como sobre la posibilidad de impugnar estos dictámenes médicos cuando sean contrarios a sus intereses.
- La valoración sanitaria de la aptitud para trabajar no está justificada en ningún caso ni como un método de selección de los individuos más capaces para realizar una determinada tarea, ni mucho menos para identificar a las personas resistentes a eventuales riesgos presentes en el trabajo.
- Como la vigilancia de la salud, la evaluación de la capacidad para trabajar requiere la plena independencia profesional de quien la realiza y debe estar guiada por los principios de intimidad (la información que se recopila debe ser la estrictamente necesaria para la función de valoración) y confidencialidad (la información que el profesional remite a la empresa se refiere únicamente a la capacidad o incapacidad para el trabajo).
- La valoración de la capacidad de trabajar, al ser una práctica que puede afectar gravemente a los intereses personales, debería estar protegida con las mayores garantías de independencia de los profesionales que la realizan y de no discriminación para los trabajadores. Por ello, ante la falta de claridad de la legislación en este terreno, sería bueno que la negociación colectiva diera pasos adelante en este sentido.

Objetivo: barrer la representación sindical



CARMEN MANCHEÑO*


La crisis económica, que tan devastadores efectos está teniendo sobre el tejido social y laboral, no cesa y se está convirtiendo en la excusa perfecta para el incumplimiento de las normas laborales. La ralentización e incluso la paralización de la actividad preventiva en las empresas resulta cada vez más evidente, pero mucho más alarmante es que los agentes del cambio hacia un trabajo más saludable, los delegados y delegadas sindicales, están siendo abiertamente perseguidos.

Estoy hablando de delegados de prevención como Carlos y Fernando, que hasta hace 10 días eran trabajadores y representante sindicales en SACAI, una empresa de 42 trabajadores ubicada en Parla (Madrid) y dedicada a la fabricación de mobiliario escolar. Estos compañeros han trabajado duro en esta empresa para conseguir un cambio en las condiciones de trabajo que beneficiara a todos: primero consiguieron reducir la exposición a polvo de madera dura, que es cancerígeno, y luego su total eliminación. Después consiguieron que se sustituyeran disolventes peligrosos y que se hiciera una vigilancia específica de la salud; también lograron que se apantallaran diferentes máquinas, que se reconocieran seis enfermedades profesionales (hipoacusias) y muchas cosas más. La respuesta del empresario siempre ha sido la misma: presiones, amenazas y desprestigio de su trabajo. Pero finalmente se superaron todos los límites y el empresario plantea a los trabajadores que va a tener que cerrar la empresa porque sus delegados de prevención han salido en el periódico de CCOO de Madrid y les transmite con claridad que todo trabajador que se acerque a ellos corre peligro. A los delegados de prevención les dice claramente: "Voy a por vosotros y a por los que os apoyan, me cueste lo que me cueste". Les propone negociar un despido ahora o echarles con un despido objetivo pasados unos meses, cuando acaben su mandato. Nuestros delegados saben que cuentan sólo con los afiliados a CCOO, el resto tiene miedo, y deciden negociar. El empresario sigue intentando aprovechar la situación y les ofrece una cantidad de dinero mayor a los delegados que al resto. Se negaron a aceptar la diferencia y pelearon para que la máxima indemnización fuera para todos. El empresario aceptó y se ha gastado medio millón de euros en borrar del mapa la representación sindical.

Y estoy hablando también de Raúl y Eduardo, trabajadores y delegados de la empresa Pacadar, empresa de materiales de construcción situada en Rivas-Vaciamadrid. Han trabajado intensamente en la disminución de la manipulación manual

de cargas y de posturas forzadas, en la reducción del ruido, en el reconocimiento de las enfermedades profesionales y en la recolocación de las personas a las que se les había diagnosticado una pérdida auditiva. Pero la respuesta empresarial a esta dedicación ha sido contundente: "Voy a presentar un ERE que afectará a 40 trabajadores, pero si os vais vosotros sólo incluiré a 22". Los dos delegados sindicales no han tenido más opción que aceptar el chantaje y hoy ya están desempleados. El resto de compañeros son trabajadores a los que se les ha diagnosticado una hipoacusia y la empresa dice que los despiden porque no tiene dónde colocarlos.

Y estoy hablando de otra empresa, cuyo nombre no voy a utilizar, con la idea de proteger a los compañeros, que tiene la desfachatez de decir que no tiene dinero para aplicar medidas preventivas pero sí para despedir a los trabajadores. Imaginad la escena porque es claramente ilustrativa de lo que está pasando: un empresario argumenta ante la Inspección de Trabajo que no puede abordar las medidas de prevención necesarias porque no tiene recursos a consecuencia de la crisis, y al salir de la Inspección les dice textualmente a los delegados sindicales: "No tengo 50.000 euros para invertir en prevención, pero sí tengo 90.000 para pactar un despido y que os vayáis". El objetivo está claro, ¿no?

Es evidente que hoy, más que nunca, es necesaria la presencia del sindicato en las empresas para proteger mejor los empleos y los derechos de todos los trabajadores, aún sabiendo lo difícil y, en muchas ocasiones, lo ingrato y sacrificado de la tarea, pero nuestra dignidad como personas y como trabajadores y nuestra salud lo hacen imprescindible. 

* Carmen Mancheño es coordinadora del Gabinete de Salud Laboral de CCOO de Madrid.

Eliminación de reprotóxicos: hay empresas que sí cumplen

LEONOR PEINADO, JOSÉ CARLOS IZQUIERDO Y VIRGINIA SORIANO*

Hay empresas cuya diligencia en la protección de la salud de los trabajadores y trabajadoras merece ser destacada. Así ha ocurrido en el proyecto de Prevención y Control de Sustancias de Riesgo para la Reproducción, el Embarazo y la Lactancia (REPROTOX) que ISTAS desarrolla en colaboración con los Gabinetes de Salud Laboral de CCOO de Madrid, Valencia, Cataluña, Murcia, Aragón y Cantabria.

José Luis Jiménez es delegado de prevención en Motor Mecha, y secretario del comité de seguridad y salud de una empresa dedicada a la reparación y venta de vehículos con tres centros en la provincia de Madrid. El suyo está ubicado en San Sebastián de los Reyes y en él trabajan 110 personas. José Luis y sus otros cuatro compañeros, también delegados de prevención, solicitaron este año que en el examen anual de la vigilancia de la salud se comprobara la presencia de ciertos tóxicos en sangre en todos los trabajadores, y no sólo en los de la sección de pinturas, como se venía haciendo hasta ahora. La sorpresa fue que en ocho trabajadores del taller, de muy distintas secciones, se encontraron altos niveles de tolueno en sangre. Cuando el valor límite biológico es 0,05, se encontraron resultados con 0,09, 0,15 y 0,19 de tolueno en sangre. El tolueno es una sustancia tóxica para la reproducción que puede ser responsable de problemas de infertilidad, abortos y malformaciones en los fetos.

Ante los resultados de la vigilancia de la salud, la primera medida que la empresa adoptó fue apartar a esos trabajadores de su puesto de trabajo y buscar qué productos del taller contenían tolueno. Encontraron una amplia lista de productos que lo contenían. Distintos disolventes con los que se limpian pistolas o piezas de automoción (DISOPOI, DISOLVENTE SINTÉTICO B, SK DISOLVENTE UNIVERSAL), también algunas sustancias selladoras (SELLADOR 844 GELSON, 3M-RS-004-2474-04) y otras antigrafi-las (RV09/RV10/RV11 ANTIGRAVILLA, PLUS BODY y EURO BODY 230) con las que se reparan los bajos de los coches. La empresa actuó con diligencia y solicitó a los proveedores los cambios de esos productos. Todos los disolventes han sido sustituidos por disolventes al agua y el resto de productos por otros que no contienen tolueno. “La sustitución ha sido sencilla pues no ha hecho falta cambiar de proveedor, sólo cambiar los productos y asumir que, aunque algunos sean un poco más caros, es inaceptable que el ahorro en costes se cargue contra la salud de los trabajadores”, explica José Luis Jiménez. Este trabajador destaca el compromiso con la salud del nuevo gerente de la empresa: “Vamos a seguir haciendo vigilancia de

la salud, y hemos firmado todos (empresa, servicio de prevención y trabajadores) un certificado que da fe de que a 13 de diciembre de 2010 se han sustituido todos los productos que contenían tolueno”, explica Jiménez. Además hay un compromiso de la empresa de sustituir los equipamientos de protección individual por otros más efectivos y facilitar información y formación a los trabajadores para su correcta utilización.

Si las empresas cumplen, los trabajadores y trabajadoras también le ven más sentido a la vigilancia de la salud. Por ello en Motor Mecha, tras la sustitución de los productos que tenían tolueno, se han realizado 22 nuevas analíticas. Esas 22 nuevas analíticas corresponden tanto a trabajadores que estaban de vacaciones en septiembre pasado como a un grupo de ellos que no se habían sometido a la vigilancia de la salud porque ésta tiene carácter voluntario.

El primer paso: eliminar la exposición

Berni Folch es delegado en la empresa Insonorizantes Pelzer, ubicada en Alcàsser (Valencia), donde trabajan casi cincuenta trabajadores, la mayoría de ellos mujeres. La empresa se dedica a la fabricación de espumas que sirven para insonorizar por el interior los vehículos a motor. En la elaboración de las moquetas se utiliza el tereftalato de polietileno, sustancia disruptora endocrina que, a grandes temperaturas, desprende distintas sustancias tóxicas, que entre otros efectos alteran el funcionamiento de los estrógenos y que pueden tener severas repercusiones sobre el feto.

En el marco del proyecto Reprotóx, el Gabinete de Salud Laboral de CCOO del País Valencià, en colaboración con ISTAS, facilitó a los delegados de prevención de la empresa un informe con una recomendación sobre la conveniencia de realizar mediciones higiénicas que permitieran detectar si en el ambiente en el que trabajan mujeres están presentes estas sustancias. Como indica el informe de ISTAS elaborado para los delegados de Insonorizantes Pelzer: “La manipulación a altas temperaturas de cual-




Los delegados de prevención iniciaron una acción informativa que consistía en llevar una pegatina adhesiva con una señal de prohibido y la imagen de un feto que decía: "Jo ací no puc estar", que en castellano quiere decir: "Yo aquí no puedo estar"

quier plástico expone a los trabajadores a productos químicos tóxicos". En concreto, la exposición laboral al tereftalato de polietileno puede ocurrir a través de la inhalación del polvo y por contacto dérmico en los lugares en los que esta sustancia es utilizada. Obviamente los fetos y los niños pequeños presentan un mayor riesgo de exposición a estas sustancias. El informe de ISTAS explicaba con detalle que hay otras sustancias, clasificadas como posiblemente cancerígenas, neurotóxicas o disruptoras endocrinas, que se liberan a partir del calentamiento (200°) del tereftalato de polietileno.

El servicio de prevención de la empresa manifestó la imposibilidad de hacer las mediciones, así que los delegados de prevención recomendaron aplicar el principio de precaución y que las trabajadoras fueran inmediatamente apartadas del puesto nada más quedarse embarazadas. Sin embargo, era necesario sensibilizar a las mismas trabajadoras y a la dirección de la empresa.

Para conseguirlo, los delegados inician una interesante campaña de sensibilización. Paralelamente a la presentación de dicha exigencia a la empresa, los delegados de prevención iniciaron una acción informativa que consistía en llevar una pegatina adhesiva con una señal de prohibido y la imagen de un feto que decía: "Jo ací no puc estar", que en castellano quiere decir: "Yo aquí no puedo estar". "Informamos a la empresa de que íbamos a desarrollar esta campaña –explica Berni– y nos pusimos

continuamente la pegatina. Nos la poníamos cada vez que teníamos una reunión con la dirección, cuando acudía la Inspección, en nuestro trabajo diario, etc. Y, finalmente, también las trabajadoras empezaron a ponérsela". La respuesta de la empresa ha sido doble. Por un lado ha acordado con los delegados de prevención que cuando una trabajadora se quede embarazada se le dará la baja por riesgo para el embarazo inmediatamente. "Hemos tenido que convencer a la empresa para que presione a la mutua, y finalmente la empresa ha conseguido que la mutua admita que las trabajadoras y su descendencia están en peligro si permanecen en el ambiente laboral", explica Berni Folch.

El otro esfuerzo que está realizando la empresa tiene, si cabe, más trascendencia. Ha elaborado un producto propio que no tiene riesgo para los trabajadores porque en su fabricación no se utilizan sustancias químicas tóxicas. La empresa está tratando de promocionar este producto, aunque la decisión final la tienen los grandes fabricantes de coches. Este es un caso que muestra cómo las acciones de sensibilización de los trabajadores necesitan campañas dirigidas a la opinión pública. 

* Leonor Peinado es técnica de la Secretaría de Salud Laboral de CC00 de Madrid y José Carlos Izquierdo y Virginia Soriano son técnicos del Gabinete de Salud Laboral de CC00 del País Valencià.

La política de la Unión Europea:

LAURENT VOGEL*

Los primeros resultados de la V Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo publicados en noviembre pasado muestran que hay que abandonar aquellas visiones optimistas que apuntan que las condiciones laborales mejoran de forma automática como consecuencia de los cambios tecnológicos y la progresión de la riqueza de nuestras sociedades. Las tendencias más preocupantes están ligadas a la intensificación del trabajo, el incremento del trabajo precario y el mantenimiento de fuertes diferencias entre hombres y mujeres tanto en el trabajo remunerado como en el trabajo doméstico.

Según los datos de la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo habría, en la Unión Europea, alrededor de 160.000 fallecimientos anuales ligados a condiciones de trabajo que podrían ser evitados. De ellos, cerca de un 5% serían accidentes de trabajo. Es decir, que la mortalidad en el trabajo está ligada, sobre todo, a enfermedades con un largo periodo de latencia. Para observarlas hay que sobrepasar los límites de la empresa: la mayor parte de los problemas no adquiere visibilidad hasta que la carrera profesional de la persona trabajadora ha finalizado.

Desde hace unos años, los problemas ligados a la organización del trabajo tienden a aumentar la visibilidad de los factores psicosociales. Se trata de un tema importante porque contribuyen a una mortalidad cardiovascular mayor entre los sectores laborales menos privilegiados y están ligados a numerosos problemas de salud mental. Sin embargo, no podemos perder de vista los riesgos considerados más tradicionales. En particular, las exposiciones a sustancias químicas peligrosas continúan matando masivamente. Bastan unos pocos datos.

Dos millones de nuevos casos de cáncer se producen en la Unión Europea cada año. Un millón de muertes anuales estaría ligado al cáncer. Un 8% de los cánceres aparece vinculado a factores profesionales, una estimación sin duda baja, que no tiene suficientemente en cuenta las condiciones laborales de las mujeres. Además, una desigualdad social enorme, tanto en las exposiciones como en las prácticas de prevención, provoca que las categorías sociales menos favorecidas sean víctimas de las exposiciones más importantes y las condiciones preventivas menos favorables.

Las políticas de la Unión Europea

Durante un largo período de tiempo, las políticas de la Unión Europea en materia de salud laboral han sido un factor positivo que ha impulsado debates nacionales y reformas legislativas. Podemos afirmar que la política europea ha acelerado las políticas nacionales en materia de salud laboral a lo largo de los años 90.

Hoy, sin embargo, no está claro si la Unión Europea continúa jugando ese papel positivo en materia de salud y seguridad

en el trabajo. La estrategia comunitaria para el periodo 2007-2012 está escrita en una jerga que trata de nadar entre dos aguas. Se centra sobre "la productividad y la calidad del trabajo" y estas son dos nociones ambiguas y peligrosas. La productividad no es necesariamente sinónimo de buenas condiciones de trabajo. La "calidad del trabajo" puede tener significados muy contradictorios. Se puede referir a la calidad de las condiciones de trabajo, a la calidad del producto final del trabajo o a la calidad de los beneficios de los accionistas. Se afirman distintos intereses sin que se aclare cuál es la prioridad. Europa ha definido un objetivo cuantitativo de reducción de un 25% los accidentes de trabajo. Estos últimos no representan más que el 5% de los fallecimientos. Este objetivo puede parecer concreto, pero no lo es si no se establecen objetivos por sectores. Un descenso global de los accidentes puede reflejar, simplemente, una reestructuración de la economía e importantes pérdidas de empleos en sectores con elevada tasa de accidentes.

Si se cierran las minas y aumenta el número de empleos en el sector servicios, se producirá una baja mecánica de los accidentes de trabajo sin que ello signifique que han mejorado los sistemas de prevención. Además, la Comisión Europea no define claramente sus propias tareas y responsabilidades en la estrategia. Ella tiende a pedir un esfuerzo a los demás (mutuas, sindicatos, patronales, gobiernos nacionales).

Las organizaciones sindicales critican la falta de conexión entre la estrategia comunitaria de salud laboral y el desarrollo del reglamento REACH. Este reglamento, el más innovador en la legislación comunitaria respecto a las sustancias químicas, tiene un enorme potencial pero también tiene lagunas y trampas. Si no se refuerza de manera significativa la prevención en los lugares de trabajo, REACH no producirá sinergias positivas en materia de salud y seguridad.

La representación de los trabajadores, la Inspección de Trabajo y los servicios de prevención son los pilares de todo el sistema de prevención. Sobre estos tres elementos estructurales, la estrategia comunitaria no dice prácticamente nada. La Comisión presidida por M. Barroso tiende a considerarlos como un simple coste para las empresas que se plantea reducir. Esta

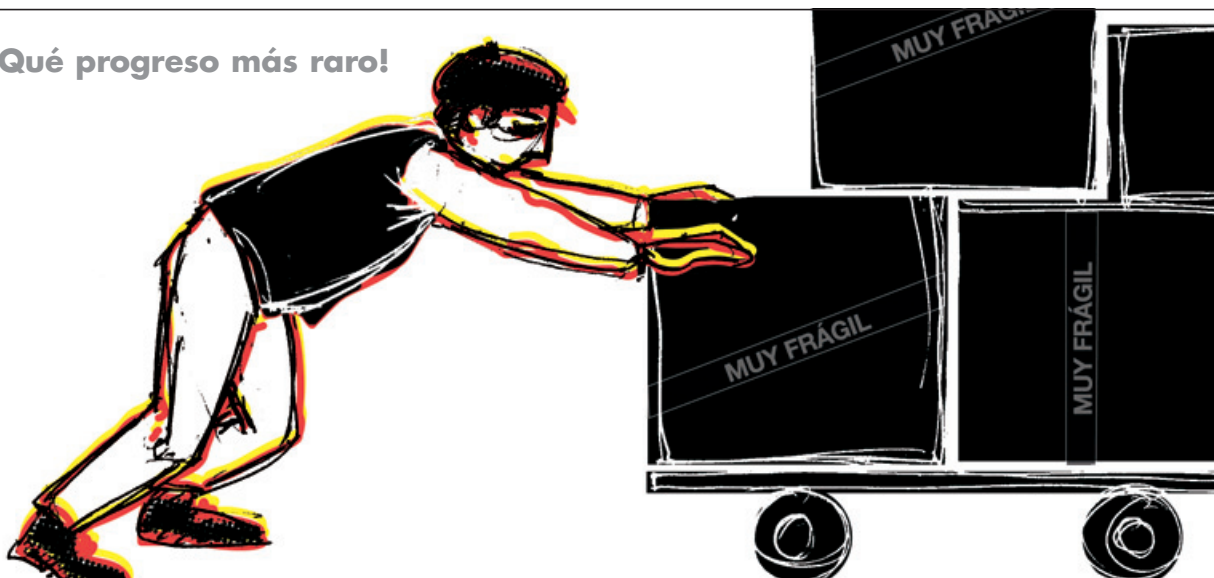
¿freno o impulso a la salud laboral?

situación es todavía más preocupante en una Europa ampliada a 27 países en la que las distancias entre las situaciones extremas se han agigantado. Estas distancias causan desigualdades sociales y de salud considerables. A nivel comunitario, la ampliación ha servido a los intereses de una alianza entre los sectores políticamente más liberales y las nuevas clases dirigentes de los países del Este, para quienes las malas condiciones laborales siguen siendo una ventaja en términos de competencia. A partir de este momento, la idea de una armonización de las condiciones de trabajo –elemento central de una política comunitaria– simplemente desaparece.

En lo que se refiere a los problemas músculo-esqueléticos, aún esperamos, después de 10 años, que la Comisión Europea presente una propuesta de directiva. El freno lo pone la patronal que no quiere aceptar intervenciones preventivas que afecten a la organización del trabajo. Respecto al tiempo de trabajo, la Comisión anuncia que desea revisar la directiva existente a la baja y se anuncia una reducción de los mecanismos preventivos inicialmente previstos.

Tras la presidencia de M. Barroso en 2005, la Comisión Europea ha puesto en cuestión la misma idea de la armo-


¡Qué progreso más raro!



A dos años de la finalización de la estrategia 2007-2012, no hay ninguna propuesta de revisión de la directiva sobre agentes cancerígenos. Dicha directiva en su versión actual es muy insuficiente y no da resultados significativos. Esta directiva debería incluir de manera explícita un mayor número de sustancias cancerígenas. Deberían incluirse también las sustancias tóxicas para la reproducción con el objetivo de su sustitución, más allá de recurrir, como se hace en la actualidad, a políticas paliativas como separar preventivamente a las trabajadoras embarazadas.

Otro elemento significativo que muestra la presión ejercida en Europa por la industria es la cuestión del formaldehído. Ha sido suficiente que la industria subiera el tono de sus manifestaciones para que la Comisión Europea, de forma "prudente", retirara la sustancia de la lista de valores límite que son, por otro lado, puramente indicativos. Lo cierto es que varios millones de trabajadores están expuestos en Europa a este agente cancerígeno particularmente preocupante.

nización de las condiciones de trabajo. Se considera que una reducción de los niveles de prevención y que un aumento de la flexibilidad y del trabajo precario pueden ser factores de competitividad. Las exigencias legislativas en salud y seguridad laboral son vistas como cargas administrativas que habrá que reducir. Desde hace un año, la Comisión Europea viene utilizando la crisis como pretexto para proponer una reducción de las obligaciones de las empresas tanto hacia su personal como hacia la sociedad. El nuevo lema es "mejor reglamentación". En realidad, lo que significa es menos reglas públicas, menos inspección y control.

Si esta va a ser la tónica, habrá que plantear la pregunta: ¿Puede convertirse la política comunitaria en un freno a las políticas nacionales más avanzadas en materia de salud y seguridad en el trabajo? 

* Laurent Vogel es director del Departamento de Salud y Seguridad del Instituto Sindical Europeo (ETUI).

Recursos

Un vídeo recoge las intervenciones más significativas del VI Foro ISTAS de Salud Laboral, dedicado a la prevención del riesgo químico. ISTAS ha recogido, en un vídeo resumen, un conjunto de intervenciones que permiten comprender cuál es la situación del riesgo químico y su prevención. El vídeo tiene una duración de 40 minutos, pero si estás interesado en visualizar todo el Foro, también lo encontrarás en nuestra web. Se puede descargar en la web de ISTAS (www.istas.net).

Legislar mejor: Perspectivas críticas. ISTAS acaba de publicar el último trabajo de Laurent Vogel y Eric Van den Abeele que realiza una revisión crítica de la campaña "Legislar Mejor" lanzada por la Comisión Europea bajo la presidencia de Durao Barroso. Los autores sostienen que tras este giro idiomático se esconde un marco ideológico muy concreto, el de la desregulación, que se pretende presentar como una solución técnica: "Las alternativas léxicas son numerosas –afirman– y todas comparten la voluntad de dotar de apariencia técnica un debate que es profundamente político". El libro lleva a cabo una revisión sistemática y muy crítica de las políticas de salud laboral llevadas a cabo por la Unión Europea en los últimos años. Laurent Vogel es director del Departamento de Salud y Seguridad de Instituto Sindical Europeo y Eric Van den Abeele es investigador invitado del Observatorio Social Europeo y profesor colaborador de la Universidad de Mons-Hainaut. El documento se puede descargar en la web de *porExperiencia*.

Diez porqués para una salud y una seguridad laboral con perspectiva de género. El Gobierno de la Generalitat de Cataluña, a través del Departamento de Trabajo, acaba de publicar un interesante y operativo texto que resume "Los 10 porqués para una salud y una seguridad laboral con perspectiva de género". La publicación se

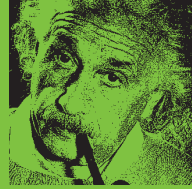


enmarca en la Estrategia Catalana de Seguridad y Salud Laboral 2009-2012 (II Plan de Gobierno), aprobada por el Gobierno catalán, que también establece la perspectiva de género como objetivo transversal. Os invitamos a leer este documento y a hacer vuestras las razones que se presentan. Os lo podéis descargar en esta sección de la revista, en www.porexperiencia.com.

La película de Juan Miguel Gutiérrez sobre los efectos del amianto en Euskadi ya está en la red. El documental de Juan Miguel Gutiérrez *La Plaza de la Música* relata la historia de las víctimas del amianto en Euskadi y también la suya propia. Hace apenas un año descubrieron que su madre enfermó porque el balcón de su vivienda daba al extractor de la fábrica de plásticos Paisa, donde se trabajaba con amianto. Ahora te puedes descargar la película en la página web de *porExperiencia* (www.porexperiencia.com) en esta misma sección.

El aire contaminado mata más que la carretera, según un estudio reciente realizado en Cataluña. La polución del aire y la contaminación química "están provocando una epidemia invisible". Sus efectos alcanzan al organismo humano y están causando más víctimas mortales que los accidentes de tráfico. Esta es la tesis del libro *Medio ambiente y salud*, elaborado por el Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS). El texto íntegro del estudio en catalán te lo puedes bajar en la página web de *porExperiencia*.

Suicidio y trabajo. ¿Qué hacer? Modus Laborandi ha traducido al castellano la obra de Christophe Dejourn y Florence Beguè editada inicialmente por Presses Universitaires de France en francés. El libro plantea la relación entre el suicidio en el trabajo o por causas laborales y los nuevos modos de gestión de los recursos humanos en la empresa. Además ofrece pautas para la intervención antes y después de un episodio de suicidio.



porEvidencia

Actualidad científica

Disruptores endocrinos y cáncer de mama en hombres. Aunque el cáncer de mama en hombres es una enfermedad rara, existen sospechas de que determinadas sustancias químicas ambientales pueden actuar como factores de riesgo. Investigadores franceses han llevado a cabo un estudio multicéntrico sobre 104 casos y 1.901 controles, encontrando una incidencia de cáncer de mama particularmente elevada en mecánicos de vehículos de motor, además de en otros colectivos de trabajadores. La media de exposición de los casos estudiados a compuestos alquilfenólicos era 3,8 veces más elevada que en los controles, lo cual sugiere que estos conocidos disruptores endocrinos que se encuentran en el petróleo, en disolventes orgánicos y en hidrocarburos aromáticos pueden ser un factor de riesgo de cáncer de mama en hombres. El artículo ha sido publicado el pasado mes de agosto en la revista *Occupational and Environmental Medicine*.

La falta de protección social explica las bajas tasas de absentismo por enfermedad de trabajadores temporales. Un seguimiento realizado a más de 5.000 trabajadores canadienses entre 2000 y 2004 muestra que la contratación temporal está asociada a una menor incidencia de bajas por enfermedad debidas no a un mejor estado de salud sino a factores ligados a la inseguridad en el empleo y a la falta de protección social y que estos factores juegan un papel determinante incluso en caso de enfermedad grave. El estudio se ha publicado el pasado mes de octubre en la revista *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*.

Alto riesgo de enfermedad mental en el primer año de estar en paro y a partir del tercero. Esta es la conclusión de una investigación realizada sobre más de 5.000 trabajadores ingleses, cuyos resultados han sido publicados en la revista *Public Health* del pasado mes de noviembre. Los investigadores encuentran un riesgo elevado de alteración de la salud mental de las personas en situación de desempleo, especialmente en hombres, sobre todo en los que están en paro menos de 1 año o más de 3.

El trabajo a turnos y nocturno aumenta el riesgo de accidentes. Así lo han demostrado investigadores canadienses a partir de un seguimiento realizado en el periodo 1996-2006, en el que concluyen que, a pesar del decrecimiento general observado en la incidencia de la siniestralidad laboral, los accidentes no descienden entre los trabajadores a turnos y nocturnos, los cuales siguen presentando, sobre todo en el caso de las mujeres, tasas dos veces por encima de las del resto de la población trabajadora. Calculan los autores de este estudio, publicado en la revista

Scandinavian Journal of Work and Environmental Health, que un 14,4% de los accidentes de trabajo en mujeres y un 8,2% de los de los hombres serían atribuibles al trabajo a turnos y nocturno.

Trabajar con plaguicidas puede afectar a la memoria. Estar expuesto a plaguicidas durante más de 20 años puede estar relacionado con la demencia y la pérdida de memoria según un reciente estudio realizado en viticultores franceses y publicado en la revista *Occupational and Environmental Medicine*. Los investigadores alertan de la posible influencia de esta alteración cognitiva en el riesgo de accidentes de trabajo y también sobre la eventual evolución hacia enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer u otros tipos de demencia.

Cáncer de pulmón por exposición a humos diésel en el trabajo. Según un estudio del Centro Internacional de Investigación sobre Cáncer (IARC), publicado en la revista *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, que recopila los resultados de 11 investigaciones previas, los trabajadores que pasan años expuestos a humos de motores diésel son un 31% más propensos a padecer un cáncer de pulmón que los no expuestos. Entre los colectivos de trabajadores expuestos incluidos en el estudio se encuentran los mineros, los operarios de ferrocarril y los camioneros.

La clase social condiciona la efectividad de los tratamientos antidepressivos. Según publica la revista *Psychiatric Services*, un mismo tratamiento frente a la depresión es menos efectivo en pacientes trabajadores de clase baja en comparación con individuos de clase media. La explicación de esta diferencia según los investigadores podría deberse a que las terapias antidepressivas no prestan suficiente atención a los factores de estrés derivados de las condiciones de vida y de trabajo.

Violencia en el trabajo y lesiones osteomusculares. Investigadores de EEUU y Finlandia, tras hacer un seguimiento de casi un millar de personas que trabajan en asistencia domiciliar de salud, han llegado a la conclusión de que quienes sufren más episodios de violencia en su trabajo tienen un mayor riesgo de padecer lesiones osteomusculares con una relación dosis-respuesta demostrable. Según los resultados de un estudio publicado en la revista *Occupational and Environmental Medicine*, un 40% de quienes no habían sufrido episodios de violencia en los 3 meses anteriores referían dolor de espalda, frente a un 70% de quienes relataban 3 o 4 episodios de violencia.