

n.58
octubre
2012



porExperiencia



Revista de Salud Laboral para delegadas
y delegados de prevención de 

Tablón

Los disruptores endocrinos: una prioridad política mundial

El pasado mes de septiembre, organizaciones empresariales y ONG de más de 120 países llegaron a un acuerdo en la III Conferencia Internacional para la Gestión de Sustancias Químicas (ICCM3) para declarar los disruptores endocrinos una prioridad política mundial. ICCM3 es el órgano de gobierno de la Estrategia Internacional de Gestión de Químicos (SAICM). La estrategia no es de obligado cumplimiento, pero proporciona un marco de actuación para muchas políticas de salud pública y riesgo químico.

En 2011, el Programa de Medio Ambiente de Naciones Unidas realizó una primera declaración sobre los disruptores endocrinos, un texto muy vago debido a la confusión existente en la delegación china. En esta ocasión, los países y organizaciones sociales que más oposición han planteado han sido EEUU, Canadá, el International Council of Chemical Associations, el US Council for International Business y el American Petroleum Institute. Sin embargo, un acuerdo satisfactorio ha sido posible gracias al duro trabajo de distintas ONG. Así, finalmente la conferencia recomienda considerar los disruptores endocrinos una prioridad política mundial y propone para el periodo 2012-2015 las siguientes acciones:

- Aportar información actualizada y asesoramiento científico a los agentes sociales involucrados en procesos de identificación o recomendación de medidas potenciales que contribuyan a reducir la exposición o los efectos de disruptores endocrinos, especialmente en grupos vulnerables.

- Aumentar la sensibilización de la población a todos los niveles.
- Ofrecer apoyo internacional a actividades que aumenten las capacidades de países, especialmente países en desarrollo o economías en transición, para generar información o evaluar aspectos relacionados con los disruptores endocrinos para facilitar la toma de decisiones y las acciones prioritarias dirigidas a reducir el riesgo.
- Desarrollar estudios de casos y asesoramiento para transformar los resultados de las investigaciones en acciones de control.

Annie Thébaud-Mony rechaza honores del Gobierno francés por su indiferencia ante la muerte de trabajadores y ante los daños al medio ambiente

Annie Thébaud-Mony, una investigadora retirada del Instituto Nacional Francés de Salud e Investigación Médica (INSERM) y abogada francesa que participó en el último Foro ISTAS de Riesgo Químico, ha rechazado el máximo honor que el Gobierno francés otorga a las personalidades que destacan en el mundo de la investigación, la medalla de la Legión Francesa. Rechazando esta medalla Annie Thébaud-Mony protesta por lo que ella califica de una actitud laxa hacia los riesgos para la salud en el trabajo. La investigadora ha manifestado que sería "indecente" aceptar este honor cuando el Gobierno demuestra tal indiferencia hacia los daños para la salud y el medio ambiente.

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

Continúa el descenso mantenido desde hace años del número de accidentes de trabajo con baja. El descenso sigue siendo superior en los accidentes de trabajo en centro de trabajo que en los in itinere, lo que viene a cambiar la tendencia del mismo periodo del año anterior. Por el contrario, en relación con las muertes, el descenso es más acusado en las derivadas de accidente in itinere (que se reducen en un 27%) que en las producidas en centro de trabajo (14%). Respecto a las enfermedades profesionales continúa la tendencia descendente de los últimos años en las enfermedades con baja, pero también disminuyen las enfermedades sin baja, lo cual marca una reducción generalizada en su declaración y reconocimiento. La bajada es general en hombres y en mujeres, aunque es más elevada en los primeros.

Enero-julio 2012

Accidentes de trabajo con baja según fecha de recepción	Total registrado	Variación año anterior
En jornada de trabajo		
Leves	249.334	-20%
Graves	2.304	-15%
Mortales	286	-14%
Total	251.924	-20%
In itinere		
Leves	37.434	-7%
Graves	628	-2%
Mortales	74	-27%
Total	38.136	-7%
Total	290.060	-18%

Enero-agosto 2012

Enfermedades profesionales	Total registrados	Variación año anterior
Hombres		
Con baja	2.800	-11%
Sin baja	3.386	-14%
Total	6.186	-29%
Mujeres		
Con baja	2.590	-11%
Sin baja	2.284	-5%
Total	4.874	-13%
Total	11.060	-23%



porExperiencia es una publicación trimestral que se distribuye gratuitamente en formato digital a todos los afiliados y afiliadas de CCOO. Además se realiza una tirada en papel que se distribuye entre los Gabinetes de Salud Laboral, las Secretarías de Salud Laboral y distintas organizaciones e instituciones implicadas en la mejora de las condiciones de trabajo.

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 citas el origen.

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

Dirección: Fernando Rodrigo

Redacción: Berta Chulvi, M^a José López Jacob, Clara Llorens, Dolores Romano, M^a José Sevilla

Suscripciones: Si quieres recibir el **pEx** digital no olvides decírnoslo mandando un correo a esta dirección: porexperiencia@istas.net. Más información en el tablón de este número

Portada y diseño: Antonio Solaz
Maquetación: Xusa Beltrán
Imprime: Paralelo Edición, S.A.
Depósito Legal: V-1533-1998

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

Colabora: Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales



porExperiencia

2 Tablón

4-7 Condiciones de trabajo

4 Incendios forestales: ni trabajadores ni montes están protegidos

6 Pesticidas sin control en campos y jardines

8 Opinión

8 Jóvenes: más expuestos a prácticas empresariales nocivas para la salud

9-16 Dossier: Desempleo y salud

10 El paro y la degradación de las condiciones de trabajo agudizan las desigualdades en España

12 "El desempleo está produciendo una gravísima epidemia de salud pública"
Entrevista a Joan Benach

14 "Se te cae el mundo encima como las fichas de un dominó y no te sientes capaz de nada"
Patologías y adicciones se agravan con la pérdida del trabajo

16 ¿Qué hace el Gobierno para paliar los graves efectos del desempleo sobre la salud?

17-19 Acción sindical

17 Amma Teia: ¿Qué más hacer para que una empresa razone?

18 ERGOPAR: La ergonomía participativa transforma las condiciones de trabajo

20-21 Debate

20 Nuevos enfoques en la prevención de las enfermedades laborales

22 Recursos

23 porEvidencia

24 Contraportada

Incendios forestales: Ni trabajadores ni montes están protegidos

BERTA CHULVI

67 trabajadores han muerto en la extinción de incendios desde el año 2000. En lo que va de año han fallecido cuatro, uno en Galicia y tres en la Comunidad Valenciana. Que en los incendios de Madrid no haya habido muertos es un milagro, según los que estuvieron allí. Hemos hablado con bomberos y agentes forestales de sus condiciones de trabajo y la conclusión es clara: si no hay una política preventiva en materia de incendios, tampoco la hay en salud laboral. El monte se quema y los trabajadores mueren.

“Ninguno de los colectivos que trabajamos en la extinción de incendios tenemos evaluaciones de riesgos y por tanto no hay una organización sistemática de la prevención”. Este es el primer diagnóstico que realizan los delegados sindicales en los distintos cuerpos de extinción de incendios en Valencia y Madrid. La segunda es que todos los riesgos a los que están sometidos se han visto agravados por los recortes de puestos de trabajo practicados por las Administraciones Públicas: bomberos y agentes forestales ha sido los más afectados por estas políticas de reducción del gasto público y las consecuencias están a la vista: “Digan lo que digan, desde un punto de vista experto, la cantidad de hectáreas que se han quemado este verano no se explica sin la escasez notable de recursos en las brigadas forestales”, así se expresa Luis Garrido, del Consorcio de Bomberos de la Generalitat valenciana. “Se confunde la prevención con la extinción. Cuando las autoridades salen hablando de prevención dan cifras que solo afectan a medios de extinción, porque la prevención no existe”, afirma Garrido.

Los profesionales de este sector sufren porque saben lo que se les avecina con la llegada del verano si no hay una política de prevención de incendios: “No hay nadie limpiando el monte”, señala una delegada de TRAGSA que prefiere permanecer en el anonimato. “Antes había trabajadores con contratos de 9, 7, 5 y 3 meses. Ahora todos los trabajadores de refuerzo entran con contratos de 3 meses en la campaña de verano, así que la limpieza del monte la hacemos los trabajadores fijos cuando nos mandan a hacer prácticas y lo hacemos porque queremos, porque sabemos que si el monte no está limpio, el incendio vuela. Sin embargo, lo que hacemos es totalmente insuficiente”. Riesgo y precariedad son su pan de cada día y sus palabras no pueden ser más claras: “Nos jugamos la vida y solo por contratos de 3 meses. El compañero que ha muerto este verano tenía un contrato de 7 meses”.

Turnos de 22 horas y descoordinación

La reducción de personal significa una sobrecarga brutal de trabajo que acaba cobrándose vidas y haciendo más difícil apagar los incendios. “En los incendios de este verano

que se han producido en la Comunidad Valenciana hemos visto trabajadores que se han tirado 23 horas en un incendio”, explica Juan Francisco Miralles, delegado de CCOO en TRAGSA. Miralles estima que en la campaña de verano, la reducción de trabajadores dedicados a la extinción de incendios ha rondado las 350 personas en la Comunidad Valenciana. Cuando en extinción de incendios hablamos de 22 horas de trabajo de un agente forestal, estamos hablando de 22 horas sometidos a temperaturas de 60 grados y al estrés que supone saber que te estás jugando la vida.

La reducción del gasto no se traduce solo en supresión de puestos de trabajo, también afecta a otras partidas en las que se trata de ahorrar al máximo a costa de la salud de los trabajadores y de la seguridad de los montes. Así Luis Garrido, del Consorcio de Bomberos de la Generalitat valenciana, señala que es frustrante ver que no te movilizan por razones económicas: “En los incendios de este verano, en la provincia de Valencia se han quedado al menos 200 bomberos por movilizar sin afectar a los periodos obligatorios de descanso”.

Este bombero nos habla también de la descoordinación existente entre los diversos cuerpos y cómo eso afecta, en primer lugar, a los trabajadores: “En ocasiones, en un incendio tienes la sensación de estar en el ejército de Pancho Villa. Hay muchos cuerpos distintos interviniendo que en teoría deberían seguir las órdenes del puesto de mando, pero en la práctica no es así”. En este sentido, los bomberos denuncian que no se sigue el Plan de Protección Civil de Emergencia por Incendios Forestales en la Comunidad de Madrid (INFOMA) aprobado en 2009: “Desde el año pasado –explica Enrique Jiménez, de la sección sindical de agentes forestales de la Comunidad de Madrid– hay unas instrucciones de funcionamiento del Servicio de Incendios que dan el mando a la empresa privada. El INFOMA señala que el responsable del incendio es un agente forestal hasta que llega un bombero, pero se lo están pasando por el forro”.

La empresa privada a la que se refiere Enrique Jiménez es Ingeniería Forestal, en ella trabaja Mercedes, delegada



sindical que expone una situación dramática en lo que se refiere a los equipamientos de protección individual. Una situación que nos encontramos también cuando hablamos con los trabajadores de TRAGSA en la Comunidad Valenciana.

Forestales sin los equipamientos adecuados

Cuando en la televisión vemos imágenes de extinción de incendios, generalmente la cámara enfoca a un miembro de la Unidad Militar de Emergencias que lleva un llamativo mono rojo que le proporciona una adecuada protección contra las quemaduras y el calor radiante. Sin embargo, ese nivel de protección no afecta al grueso de los efectivos que luchan con el fuego cuerpo a cuerpo: los agentes forestales.

“El EPI que nosotros llevamos es el equipo más bajo. Cuando pisamos las brasas del incendio con las botas militares que nos proporcionan nos arden los pies. El peto que llevamos es de la categoría más baja y cuando las llamas te dan directamente, te quemamos. En el incendio de Robledo no ha habido muertos porque la gente es muy veterana, conoce muy bien el monte y sus vías de salida, pero si allí hubiera habido un retén inexperto, hubiera muerto atrapado por el fuego con unos equipamientos de miseria y sin equipos de respiración asistida”.

Juan Francisco Miralles plantea los mismos problemas en relación a los EPI: “Los monos ignífugos que llevamos son de categoría 2. Cumplen los requisitos mínimos, es decir, entre 7 y 20 segundos expuestos a altas temperaturas, y nosotros estamos horas apagando un incendio. En los incendios de este verano se ha visto claro: las quemaduras que han sufrido los compañeros en espalda, codos y alrededor del pecho han sido por calor radiante, que es el calor del ambiente del cual nos tienen que proteger los monos. Tampoco

llevamos ningún equipo de respiración autónoma que nos proteja no solo contra el humo, sino también contra las quemaduras de las vías respiratorias como llevan los bomberos. La empresa siempre nos ha dicho que no lo llevamos porque pesa mucho, pero hay otras soluciones, como las máscaras de escape, que son eficaces en los momentos en los que estamos atrapados por el fuego, y la empresa no las quiere considerar”.

La excusa es el artículo 3

Cuando se trata de comprender la ausencia de evaluaciones de riesgos y de políticas preventivas para estos trabajadores sale a relucir el artículo 3 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que afirma que la ley no será de aplicación para “los servicios operativos de protección civil en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública”. Como denuncia Enrique Jiménez, se obvia que la expresión “en caso de catástrofe” hace referencia a un momento concreto y no puede servir para eludir la obligación de proteger la salud de los trabajadores. La acción sindical no cesa, pero las autoridades parecen no enterarse: “Hemos puesto un montón de denuncias en la Inspección de Trabajo y no hacen nada”, afirma Luis Garrido. “Lo paradójico –concluye Garrido– es que la falta de autocrítica en los responsables de los cuerpos destinados a apagar incendios genera una única reacción ante lo sucedido: el endurecimiento del Código Penal frente a los delitos de incendio. Y eso es como no hacer nada”.

Pesticidas sin control en campos y jardines

Los daños de los productos químicos a personas y medio ambiente ni se evalúan ni se difunden

BERTA CHULVI

Sobre la mesa del Gobierno hay un real decreto que establece el marco de actuación para conseguir un uso sostenible de los productos fitosanitarios y plantea la necesidad de elaborar un Plan Nacional de Acción para conseguir el uso sostenible de las actividades fitosanitarias. CCOO ya ha presentado alegaciones al documento y considera que los representantes de los trabajadores han de estar presentes en la elaboración del plan. Desde la perspectiva de la salud laboral queda mucho por hacer y hemos querido ver cuál es la situación de los trabajadores y trabajadoras que aplican estos productos en las explotaciones agrarias y en las empresas de jardinería.

“Los agricultores trabajan bastante desprotegidos en lo que se refiere a la aplicación de fitosanitarios, incluso en las cuestiones básicas como la utilización de equipamientos de protección individual”, quien así habla es José Serra, ingeniero técnico agrícola en la delegación de Canals (Valencia) de Eurofins Agroscience Services. Serra estima que más del 50% de los agricultores independientes no utilizan mascarillas adecuadas cuando aplican pesticidas en aerosol: “Si los productos son en polvo y se aplican por espolvoreo, los agricultores sí suelen utilizar las mascarillas porque notan que les molestan las partículas en las vías respiratorias y además las mascarillas son baratas. Cuando se trata de pulverizar, la situación es algo distinta. Los agricultores piensan que al estar diluidas en agua las sustancias no les van a afectar tanto y, además, las mascarillas son más caras. Es un grave error porque el producto diluido en agua se aspira tanto por vías respiratorias como por la piel”, explica Serra. Con los guantes, el problema es que los trabajadores se protegen exclusivamente en el momento de realizar la mezcla del producto y se los quitan durante la aplicación del producto. Se es consciente de los accidentes y de las intoxicaciones agudas, pero no de los efectos crónicos de estos productos.

Las creencias ancestrales sobre lo que es nocivo persisten y siguen operando porque hay un nivel de información y sensibilización insuficiente: “Los agricultores consideran menos peligrosos los herbicidas porque matan hierbas, aunque algunas veces contengan sustancias cancerígenas o mutágenas. Y sin embargo se protegen más con los fungicidas o los insecticidas, que matan hongos o bichos. Esto es un problema grave porque muchas veces la aplicación del herbicida es más intensiva y se da mucha mayor exposición al riesgo químico”.

José Luis Reig, delegado de CCOO en una empresa dedicada a la jardinería que trabaja para el Ayuntamiento de Ontinyent, coincide con Serra en sus apreciaciones: “Todavía hay

muchos agricultores que siguen con la práctica antigua de ponerse un pañuelo mojado en la boca”. En otras empresas, en las que sí se cumplen los EPI reglamentarios, el problema es que los ritmos de trabajo disuaden al trabajador o trabajadora de su utilización: “Cuando vas de aquí para allá te quitas los EPI, y hay que estar muy concienciado para ponérselos otra vez si vas agobiado por el ritmo de trabajo”. La situación que describe Silvana en una gran empresa productora de hortalizas es mucho más dura: “Sabemos que estamos trabajando con productos que contienen sustancias cancerígenas, neurotóxicos y disruptores endocrinos. Le hemos facilitado un completo informe a la empresa y no hacen nada de nada”. Silvana relata que las delegadas de personal han de estar muy pendientes en el tema de los EPI: “Los trabajadores que fumigan en invernaderos llevan un mono desechable que se han de cambiar cada día, pero hemos observado, en repetidas ocasiones, que lo utilizan varios días seguidos y ha sido necesaria la intervención de las delegadas para que la empresa los sustituya”. Silvana afirma que hay mucho por hacer, pero que los trabajadores tienen mucho miedo al despido y callan.

Para los apicultores de la provincia de Málaga no hay protección posible porque el veneno cae sin previo aviso sobre sus colmenas y sobre sus casas desde las avionetas que fumigan los olivares. Lo explica Fernando Miguel del Rey, presidente de la Asociación Malagueña de Apicultores, que reúne a 230 productores y unas 45.000 colmenas: “Para acabar con la mosca del olivo, las grandes explotaciones agrarias utilizan, para ahorrar costes, la fumigación por avioneta. A nosotros nos dicen que dejan de fumigar cuando ven una casa o un río, pero eso es ciencia ficción, porque los pesticidas los transporta el viento. Hemos encontrado residuos de estas sustancias tóxicas a 10 kilómetros del lugar donde se había hecho el tratamiento”, explica Miguel del Rey.



¿Qué debería contener el Plan Nacional de Acción para el uso sostenible de los fitosanitarios?

Estos pesticidas contienen productos mortales para las abejas y nocivos para los apicultores y la población en general: “La producción de miel en la provincia de Málaga se ha reducido en un 50% del año pasado a este y es por la aplicación de químicos. Si las abejas mueren, a nosotros también nos está afectando”. Miguel del Rey cita un reciente estudio de la Agencia Europea para la Seguridad Alimentaria donde se afirma que “el uso sistemático de pesticidas, que tiene como efecto la muerte de las abejas y otros seres vivos, nunca ha sido debidamente evaluado antes de la introducción de los productos en el mercado”.

Rotación de tareas y maquinaria

José Serra incide en otros aspectos que también son importantes: la rotación de tareas y el estado de la maquinaria con la que se aplican los productos. “Sería necesario reducir las exposiciones intensas a plaguicidas –señala este ingeniero agrónomo– y diversificar las tareas que los trabajadores realizan en una explotación agraria, porque de otra manera estamos hablando de exposiciones tan intensas (8 horas fumigando en un invernadero, por ejemplo) que las medidas preventivas son siempre insuficientes”, explica. Otro aspecto clave que a menudo pasa inadvertido es el estado de la maquinaria: “Se ha hablado mucho –afirma Serra– que las máquinas que se utilizan para aplicar los pesticidas deberían pasar una especie de ITV para comprobar que no tienen fugas, pero no se hace nada de eso. Como tampoco se vigila que los agricultores cumplan con las medidas preventivas. Cualquier autoridad te puede reclamar el carné de manipulador de plaguicidas –que casi todos los agricultores lo tienen–, pero si ven que tú estás fumigando en bañador, nadie te va a decir nada”.

CCOO ha presentado alegaciones al real decreto que plantean, entre otros, los siguientes puntos que debe incluir el Plan Nacional de Acción para el uso sostenible de los fitosanitarios:

- Objetivos cuantificables del uso de plaguicidas con medidas y plazos concretos.
- Indicar expresamente que la prioridad es fomentar el uso de métodos de gestión integrada de plagas y otras técnicas empleadas en la agricultura ecológica.
- Establecer medidas para evaluar los impactos sobre la salud humana (agudos y crónicos) y el medio ambiente.
- Garantizar la protección de las personas más vulnerables frente a los efectos nocivos de los plaguicidas (embarazadas, niños, enfermos, ancianos, etc.).
- Ofrecer abiertamente la información sobre la realización de tratamientos a la población y a personas individuales y el acceso público a los registros de tratamientos fitosanitarios.
- Garantizar que todos los operadores que manejen estos productos tengan la información sobre sus graves efectos y que siempre han de ser el último recurso.
- En la elaboración del plan han de participar no solo los representantes de los usuarios profesionales, como indica en la actualidad el decreto, sino también los representantes de los trabajadores y ciudadanos, enfermos ambientales, organizaciones ecologistas, sociedades científicas, etc.
- El plan debe crear los mecanismos para recoger la información sobre los daños a la salud de las personas, trabajadores y población en general, causados por la exposición a plaguicidas además de por envenenamientos.

Jóvenes: más expuestos a prácticas empresariales nocivas para la salud

ERNEST CANO Y AMAT SÁNCHEZ*

El origen de las exposiciones a los riesgos psicosociales se encuentra en las estrategias de organización del trabajo y prácticas de gestión de la mano de obra que se dan en el ámbito de las relaciones laborales. Dichas estrategias buscan aumentar el beneficio, la flexibilidad y el control sobre la fuerza de trabajo y difieren atendiendo a variables como ocupación, sexo, edad, etnia. También el sector y la situación sindical en el centro de trabajo marcan algunas diferencias.

A nadie se le escapa que el segmento de población joven es blanco de muchas de las estrategias de organización del trabajo más nocivas para la salud. Esa percepción general la confirman los datos de la Encuesta de Riesgos Psicosociales 2010 realizada por ISTAS con una muestra representativa de la población asalariada española. Los datos corroboran que el segmento joven de la población trabajadora española (de 16 a 30 años) tiene más intensamente (en torno al 40%) un contrato temporal cuando en el conjunto de la población esa situación afecta al 21%. Más aún, todas las formas precarias de contratación (autónomos dependientes, sin contrato...) tienen una incidencia diferencial significativa entre las personas jóvenes, lo que se ve agravado por su mayor dificultad para consolidar su empleo en la empresa, limitando su promoción profesional.


Por otro lado, la población joven está más afectada que el resto de edades por la jornada parcial. Las empresas encuentran en la juventud un colectivo preferente para los esquemas horarios (diarios o semanales) menos apetecibles y para flexibilizar la jornada en función de las necesidades de la empresa (cambios del horario habitual, horas extraordinarias).

Un objetivo fundamental de muchas prácticas empresariales de gestión de la mano de obra es conseguir un control eficaz sobre la fuerza de trabajo mediante la amenaza del despido, la discrecionalidad y el autoritarismo. Estas prácticas afectan a una parte relevante de la población trabajadora más joven. Son, así, los y las jóvenes quienes con más frecuencia señalan que no pueden reclamar mejoras laborales sin exponerse a represalias de la empresa. Son también los menos consultados por la empresa y los que menos participan en sus decisiones.

La política salarial de las empresas se traduce en niveles de remuneración diferenciados para distintos grupos de trabajadores. La juventud española se sitúa por encima de la media en el tramo de salarios más bajos y la influencia del convenio en la determinación de sus salarios es in-

ferior, así que en menor proporción su salario les permite cubrir las necesidades básicas cotidianas.

Todos estos aspectos se encuentran estrechamente relacionados con el hecho de que los jóvenes tienen una menor posibilidad efectiva de ejercer sus derechos laborales y una menor incidencia del marco regulador (incluido el convenio colectivo) sobre sus condiciones laborales (salario, jornada, descansos, vacaciones...), lo que evidencia una realidad laboral en la que los derechos formales presentan dificultades para hacerse efectivos y en la que su posición es particularmente débil.

Estas prácticas de gestión empresarial que hemos descrito sitúan a la juventud en las posiciones más precarias, lo que aumenta su exposición a los riesgos psicosociales. Su situación no es solo resultado de su menor tiempo de permanencia en el mercado laboral o de su mayor presencia en sectores más débiles, sino que proviene de una segmentación laboral que afecta al colectivo de jóvenes y evidencia su menor poder social de negociación de cara a las empresas. La prevención de los riesgos psicosociales en origen exige, por tanto, modificar significativamente estas prácticas empresariales. Modificarlas, además de necesario, es posible y para ello la acción sindical es una herramienta imprescindible y muy potente. 

* Ernest Cano y Amat Sánchez son profesores en el Departamento de Economía Aplicada de la Universitat de València.





El riesgo no reconocido para la salud pública

FERNANDO RODRIGO

Decir que el paro constituye actualmente el principal problema social y la principal preocupación de las personas no es ninguna novedad, así viene siendo reconocido en todos los estudios de opinión y así se percibe en todas las conversaciones y estados de ánimo individuales y colectivos. Encontrar esa preocupación y ese problema social entre las prioridades reales de la acción política del Gobierno es otro cantar.

Las personas sin trabajo son ya una de cada cuatro y, entre los jóvenes, el paro supera el 52%. Son cifras sin parangón en Europa y, desgraciadamente, siguen al alza sin que existan políticas decididas y eficaces para atajarlas.

La austeridad que nos gobierna desde la radicalidad ideológica más neoliberal y conservadora agrava mes tras mes la situación y dobla la dosis hasta matar al enfermo. El desempleo masivo tiene muchos efectos para las personas que lo sufren –los más graves y directos– y también para el conjunto de las sociedades, que se tornan más desiguales, injustas e inseguras.

Desde el punto de vista de la salud podemos afirmar que el desempleo constituye el principal problema de salud pública que hoy tiene nuestro país. Existen multitud de estudios e investigaciones que ponen de manifiesto los efectos que tiene para la salud perder el empleo y no encontrar otro, o la simple expectativa o amenaza de perderlo. Son efectos físicos y mentales que pueden acortar la esperanza de vida y disminuyen su calidad. Afecta a aspectos tan esenciales y básicos para la autodeterminación de las personas como son la seguridad, la previsibilidad, la certidumbre, la autoestima o la propia realización personal.

Pero todo esto se agrava mucho más cuando a las personas paradas se las criminaliza y, en alguna medida, se las responsabiliza de su propia situación. El Gobierno y los portavoces de la CEOE en multitud de ocasiones manifiestan velada o claramente argumentos acerca del desincentivo que supone, para la búsqueda activa de empleo, la prestación por desempleo. Vuelven a insistir en lo cómodo que resulta estar parado. Qué poca experiencia tienen al respecto, qué poco conocen acerca de lo que realmente supone estar parado, de cómo se deteriora la situación mental y física y de cómo se cae en la escala social.

Desde el punto de vista de la salud laboral, el desempleo masivo y la amenaza de sufrirlo constituyen hoy uno de los problemas más relevantes. Hemos querido abordarlo –desde los propios testimonios de las personas afectadas y de los expertos en la materia– para conocer los efectos en su salud y en el aumento de las desigualdades sociales. Creemos que es ineludible visibilizarlo y contribuir a generar el estado de opinión social que ponga la lucha contra el desempleo y la protección de las personas que lo sufren en el primer lugar de las políticas públicas de nuestro país. **E**

El paro y la degradación de las desigualdades en España

FERNANDO RODRIGO

5.693.100 personas sin trabajo en el pasado mes de junio: el 24,63% de la población activa, una de cada cuatro personas está en paro. El letal cóctel de recortes presupuestarios, recesión y reforma laboral han llevado al récord histórico de desempleo en España. En el periodo de junio 2011 a junio 2012 se han destruido más de 885.000 puestos de trabajo y estas cifras siguen creciendo.

A finales de este año vamos a alcanzar los 6 millones de parados, ya ni el Gobierno se toma la molestia de desmentirlo. Se destruye empleo en todos los sectores y colectivos. En el sector privado, pero también –y cada vez más– en el sector público, que hasta 2011 no lo hacía –solo en el trimestre abril-junio más de 65.000 empleos perdidos y eso que aún no se contabilizan todos los empleos públicos no renovados en septiembre: profesores (decenas de miles), sanitarios, trabajadores sociales, despedidos por ERE en televisiones públicas, fundaciones, empresas, etc.–. Un 5% menos de asalariados en las Administraciones Públicas, pero un 11% en los ayuntamientos. Solo el último día de agosto se produjo una caída de afiliados a la Seguridad Social de 194.970 personas, una cifra espectacular y sin antecedentes en meses similares de otros años. Lo que presagia muy malas expectativas de empresas y empleos definitivamente perdidos con el final del verano.

Entre enero y agosto, la cifra de personas apuntadas a las listas del paro se ha incrementado en 494.707 personas, un 11,98%. Pierden su trabajo las personas con contrato temporal, pero también las que tienen contratos indefinidos. La destrucción de los llamados empleos fijos es ya generalizada. Para esto se hizo la reforma laboral, para abaratar los despidos y facilitarlos, sobre todo para los que tenían contratos indefinidos. Se trataba de forzar una devaluación de costes salariales al precio social que fuera, con el desgarro que se hiciera necesario y así está sucediendo.

Hay un deterioro sin precedentes de nuestro mercado de trabajo que tiene efectos sociales inmensos, todos ellos tremendamente negativos para las personas y para la sociedad en su conjunto. No son solo los más de tres millones y medio de empleos destruidos en cinco años y la falta de horizonte que hoy existe sobre cuándo remitirá la actual situación, ni los jóvenes sin esperanza de encontrar un empleo digno de tal nombre, es también el aumento forzoso de los empleos a tiempo parcial debido a la imposibilidad de encontrar otros mejores. Hoy trabajan a tiempo parcial 1.457.000 personas, el doble que antes de la crisis. Estos empleos concentran todos los parámetros de la precariedad: temporalidad, salario bajo, inseguridad, escasa previsibilidad y certidumbre, dificultad para hacer una mínima carrera laboral ascendente.

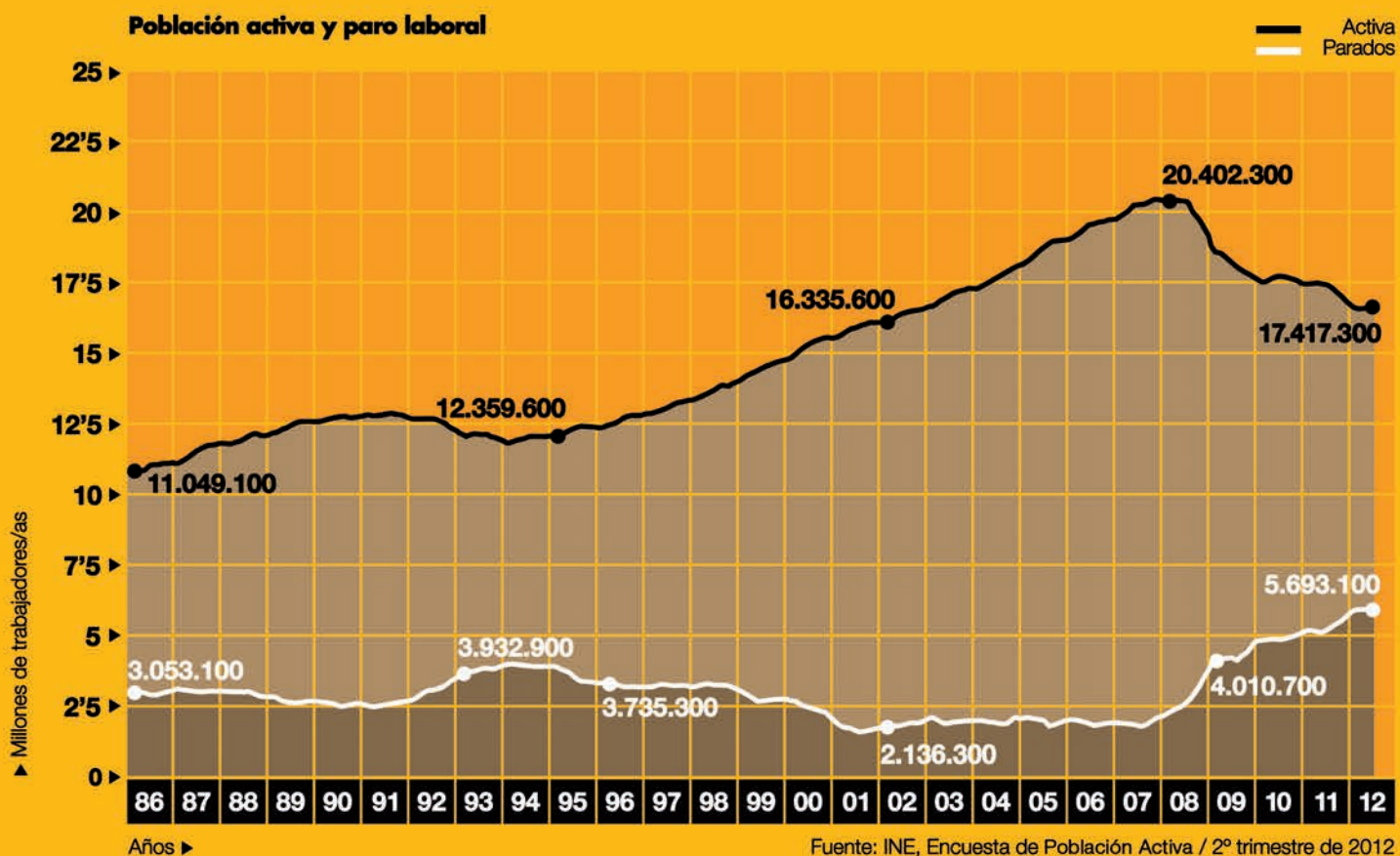
Más trabajadores por cuenta propia –un total de 3.012.300– frente a la fuerte disminución que experimentan los trabajadores asalariados, que ya alcanzan las cifras de antes de la crisis. Muchos son los llamados trabajadores independientes –en su mayoría, falsos autónomos o personas que se ven obligadas a precarizarse a sí mismas para sobrevivir– y que constituyen una buena expresión de la crisis que atraviesa el trabajo asalariado y la falta de expectativas presentes y futuras. La economía sumergida y el empleo informal –por más deteriorado y precario que sea– están en crecimiento y suponen una válvula de escape en la hoy social de la actual situación, por lo que no es combatido de manera convincente por los gobiernos de turno. Ahí tenemos el 20% de nuestra economía sin aflorar y a una parte significativa de personas trabajando sin condiciones sociales ni laborales dignas de tal nombre.

Hay más de 1.700.000 hogares en los que todos sus miembros están en paro, un 27% de aumento con respecto al año pasado. O sea, en clara situación de pobreza o de amenaza de pobreza y de exclusión social. Aumenta también el paro de larga duración, el que supera el año, que ya afecta a casi tres millones de personas. Por tanto, las situaciones que vivimos tienden a convertirse en estructurales y así debieran de ser consideradas desde las políticas públicas. Pero desgraciadamente no se hace.

El mercado de trabajo de nuestro país presenta unas características distintas al de la mayor parte de los países de la Unión Europea. Desempleo masivo muy superior a la media de la UE (24% frente a 11%), desigualdad territorial entre las comunidades autónomas (más del 33% en las del sur, Andalucía y Extremadura, frente a menos del 15% en las del norte, País Vasco y Navarra), el doble de empleo temporal y paro juvenil masivo. La temporalidad afecta más a las mujeres, a los jóvenes, a los mayores, a los inmigrantes y a las personas de menor nivel educativo. En general más a las actividades manuales no cualificadas que a las no manuales cualificadas. Factores todos ellos que abundan en la generación e incremento de desigualdades sociales.

La reforma laboral no solo no ha corregido ninguno de estos problemas, sino que ha venido a agravar todos y cada uno de

condiciones de trabajo agudizan



ellos. Hoy tenemos un mercado de trabajo igual de dual –23% de contratos temporales– pero más precarizado, con empleos más amenazados y con más personas vulnerables; tanto en los empleos fijos como en los temporales, en las categorías de trabajo manual y en las no manuales, entre los cualificados y los no cualificados, en los hombres y las mujeres y entre los jóvenes y los mayores. La precariedad –el precariado– entendida como situación de inseguridad y vulnerabilidad, bajos salarios, escasa protección social e incapacidad práctica para defender los derechos, alcanza a más del 50% de la población laboral, distribuyéndose de manera desigual según sexo, edad, ocupación y procedencia nacional, de forma que los trabajadores que forman el llamado precariado son mayoritariamente mujeres, jóvenes, trabajadores manuales y no manuales no cualificados e inmigrantes.

Ya no hay categorías, ni actividades ni colectivos al margen de la crisis ni del riesgo de sufrir el desempleo. La crisis y la reforma laboral nos están homogeneizando –a peor– a la fuerza. Solo 6 de cada 100 contratos que se hacen son indefinidos. La reforma laboral nos la trataron de vender diciendo que era para favorecer la contratación y fija y frenar la temporal, y lo que vemos es una destrucción de empleo generalizada y la utilización de las modalidades más precarias de contrato –temporales y a tiempo parcial– que no solo no se reducen de manera significativa, sino que aumentan, especialmente estas últimas. Frente a una destrucción de empleos a tiempo completo de 110.000 en el 2º trimestre de este año,

se ha producido un aumento del empleo a tiempo parcial de 94.300 puestos de trabajo.

El paro juvenil –menores de 25 años– asciende al 53,28%. La expectativa de encontrar un empleo para los jóvenes, en general, es muy baja y cuando lo logran, es con contratos de gran precariedad y salarios miserables. Para los universitarios, que hasta hace dos años encontraban trabajo con relativa facilidad, es cada día más débil –están abandonando nuestro país a marchas aceleradas–, dado que el sector público era el principal demandador de empleo para estas cualificaciones y perfiles profesionales, ya fuera en la educación, la sanidad, la judicatura, los cuerpos de inspección, la administración general, etc.

Menos empleos, de peor calidad y con condiciones de trabajo cada día más penosas. Los que hasta hoy mantienen el empleo, manifiestan cada vez más el temor a perderlo. Se les presiona para devaluar sus condiciones de trabajo bajo la amenaza de poner en riesgo su trabajo. Ello implica en muchos casos aceptar rebajas de salarios y/o categorías, aumento de horarios y modificaciones unilaterales, hacer horas extras sin cobrarlas, aumentar los ritmos, renunciar a días de vacaciones, etc. En definitiva, una degradación general y en todos los sectores de las condiciones laborales que no se producía en España en todo el periodo democrático.

“El desempleo está produciendo una gravísima epidemia de salud pública”

Joan Benach, profesor e investigador en la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona

BERTA CHULVI

Joan Benach es director del grupo de investigación sobre desigualdades en salud GREDS-EMCONET de la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona. Ha participado en la red internacional EMCONET de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y es un especialista sobre la relación entre las condiciones de empleo y trabajo y la salud pública y las desigualdades en salud, tema sobre el que ha analizado sus causas, efectos y soluciones. Una buena parte de ese enfoque se recoge en el libro *Empleo, trabajo y desigualdades en salud: una visión global*, editado por Icaria en 2010.

En España nos hallamos en una situación de empleo muy grave, ¿qué podemos decir de esas cifras desde la investigación en salud pública?

Desde el punto de vista de la investigación, aunque el desempleo sea la condición de empleo más conocida y estudiada, en realidad las cifras oficiales subestiman o minimizan su situación real. Eso tiene que ver con la definición de la “tasa de desempleo”, algo fundamental para medir su magnitud. La definición de parado (una persona que en un tiempo determinado no tiene trabajo y busca activamente un empleo) no incluye a muchos trabajadores pobres que trabajan, pero no tienen un empleo o ingresos regulares. También excluye a quienes trabajan unas horas pero desearían un empleo estable a tiempo completo, a quienes quieren un empleo pero no lo buscan activamente: enfermos crónicos que trabajarían si hubiera mejores condiciones de trabajo, madres (o padres) que trabajarían si hubiera guarderías infantiles, personas en prisión, trabajadores en la economía informal (autoempleo y empleo informal), o quienes han sido jubilados anticipadamente contra su voluntad.

Un ejemplo que ilustra la importancia de este tema ocurrió en España a principios de 2002 cuando de un día a otro cerca de medio millón de personas en paro “desaparecieron” para convertirse en “parados inactivos”. Por otro lado, hay que tener en cuenta que estar desempleado no es un fenómeno “estático” sino “dinámico”, ya que muchas personas cambian continuamente su situación en el mercado laboral y sus condiciones de empleo. Por ello, si queremos analizar de forma realista el impacto que el conjunto de las condiciones de empleo tiene sobre la salud deberíamos ser capaces –y casi nunca disponemos de los datos, los investigadores y los recursos necesarios para hacerlo– de analizar, al mismo tiempo, el desempleo, la precariedad, la informalidad y otras condiciones de empleo. Un ejemplo conocido es el llamado “empleo intermitente” (un empleo con periodos puntuales de desempleo) que sabemos que es especialmente nocivo para la salud.

¿Qué sabemos sobre los efectos que el desempleo tiene sobre la salud y la calidad de vida?

Desde el punto de vista de la salud pública, creo que el desempleo se puede calificar como una “enfermedad social crónica” que ha tomado caracteres epidémicos. Si bien la evidencia científica no es del todo completa, puede decirse que las consecuencias del paro sobre la vida y la salud de las personas son múltiples. Una “catarata” inabarcable de efectos sociosanitarios interrelacionados. El desempleo aumenta la desigualdad social, la pobreza, la inseguridad ciudadana, la xenofobia y el racismo, los desahucios en viviendas que no se pueden pagar, la dificultad de que los jóvenes se independicen, o que las mujeres se planteen tener hijos cuando lo deseen.

La amenaza de quedar sin trabajo es también un fuerte mecanismo disciplinario y de presión sobre quienes trabajan

La amenaza de quedar sin trabajo es también un fuerte mecanismo disciplinario y de presión (que aumenta cuando crece el paro) sobre quienes trabajan. Por otro lado, el paro desmotiva y paraliza carreras profesionales, deteriora las relaciones familiares, aumenta la violencia doméstica, reduce la autoestima, crea desesperanza y miedo y, en general, aumenta el riesgo de tener peor salud y calidad de vida. Numerosos estudios muestran cómo el paro aumenta el riesgo de enfermar, alimentarse peor, tener problemas de ansiedad o depresión (tres veces mayor que entre quienes trabajan), tener conductas de riesgo y abusar de drogas como el alcohol o el tabaco, morir prematuramente, o suicidarse. En resumen, el conocimiento disponible muestra con claridad cómo el desempleo es un determinante social “tóxico” para la salud que genera desigualdades.

¿Qué grupos ven más afectada su salud por el desempleo?

Los problemas son peores en las familias de clase obrera, los inmigrantes, las madres solas con hijos y en general




El desempleo es hoy en día una “epidemia” de tal magnitud que está afectando a personas de la llamada “clase media” que hasta hace poco raramente estaban en paro, pero que ahora se encuentran en esa situación con consecuencias muy negativas para su salud

los más explotados y desprotegidos. Por ejemplo, en los parados sin subsidio, el riesgo de sufrir problemas de salud mental se multiplica por 3 entre los profesionales y por 7 entre los obreros, riesgos que en gran medida se reducen cuando existen las adecuadas ayudas. Lo peor de todo es que detrás de cada dato hay una infinita lista de historias personales llenas de desesperación, dolor y lucha. Un par de ejemplos tomados de la prensa diaria permiten ilustrar eso: “Soy una madre de 36 años desesperada, en paro, en poco tiempo me veo en la calle y sin nada, tengo una hija de trece años a la que no puedo ofrecerle apenas nada”, o: “En casa vivimos 8 personas, 3 de ellas niños, de las cuales solo trabaja 1, y no entran más ingresos en casa, y estoy dispuesto a robar si es necesario por sacar adelante a mi familia”.

Actualmente el desempleo está afectando a grupos sociales que hace poco no imaginaban estar en esta situación, ¿qué grupos sociales son los más afectados?

Sí, desde luego, el desempleo es hoy en día una “epidemia” de tal magnitud que está afectando a personas de la llamada “clase media” que hasta hace poco raramente estaban en paro, pero que ahora se encuentran en esa situación con consecuencias muy negativas para su salud y calidad de vida y también la de

sus familias. Recordemos que un tercio de los 5,7 millones de parados no reciben prestación y que más de 1,7 millones de hogares tienen a todos sus miembros en paro.

La segunda parte de tu pregunta tiene que ver con las desigualdades sociales. Las cifras promedio de paro que normalmente se nos ofrecen no son útiles para entender “en quién” y “en dónde” se localiza el desempleo. Te apunto los datos de hace un par de años para ilustrar la desigual distribución del paro entre grupos sociales y territorios. En los inmigrantes el paro alcanzaba más del 35%, en las clases sociales pobres y con bajo nivel educativo el paro era más del doble que el de los universitarios (y era apenas del 2% en quienes tenían un doctorado). En relación al territorio, los datos también son muy desiguales. Hay provincias como Guipúzcoa con un paro del 11% (y hay pueblos como Oñati con cifras aún mucho más bajas) y otras como Cádiz con más del 36% de paro. Por otra parte, hay desigualdades muy extremas que conviene conocer. Mientras muchos pueblos de la provincia de Sevilla tienen porcentajes altísimos de paro, en Marinaleda, un pequeño pueblo sevillano, cooperativista y luchador, donde se aplica la democracia radical, la participación popular y la ética y transparencia en la política, prácticamente no hay desempleo. 

“Se te cae el mundo encima como las fichas de un dominó y no te sientes capaz de nada”

Patologías y adicciones se agravan con la pérdida del trabajo

BERTA CHULVI

Detrás de las cifras del paro hay personas. Vidas rotas de la noche a la mañana, sujetos que tratan de reponerse al aldabonazo que supone la pérdida repentina de un empleo que creían más o menos asegurado. Desempleo y precariedad van de la mano, pero quizás lo nuevo de la situación actual es que sin trabajo se quedan personas que creían que sus vidas laborales estaban más o menos bien orientadas. En paro aparecen nuevas problemáticas de salud, pero sobre todo se agravan las existentes.

Pedro llevaba 15 años trabajando como ingeniero para una empresa de capital público de la Generalitat valenciana. No era funcionario porque el régimen de contratación de esta empresa es laboral, pero daba por hecho que continuaría en un trabajo que le gustaba y en el que tenía gran experiencia: “Yo era el más antiguo del departamento. Quien explicaba a los nuevos lo que tenían que hacer. Me gustaba mi trabajo y la verdad es que no me imaginaba que iba a perderlo a mis 50 años”. La empresa hizo un ERE que afectó a la mayoría de los trabajadores y Pedro se vio en la calle. Para Pedro, que está empezando a experimentar los primeros síntomas del desempleo, lo peor es el desarraigo: “Yo vivo solo y mis compañeros de trabajo eran como mi segunda familia. Y, de repente, te tiran de ahí”. Pedro goza de buena salud, pero él mismo reconoce que durante todo ese estresante proceso incrementó la dosis diaria de tabaco: “Ahora estoy intentando fumar menos, pero sigo teniendo problemas para dormir”. Para sobrellevar la situación ha dejado de consumir: “Cuando estás en paro trabajas mucho más porque todo te lo has de hacer tú”.

El paro también ha afectado especialmente a trabajadores extranjeros que ya estaban totalmente asentados en España. Este es el caso de Fátima, administrativa hasta hace poco en la Institución Ferial Valenciana, se deja aquí a su hija, estudiando en la Universidad, y se vuelve a su país: Venezuela. Tiene 44 años y llevaba siete en Valencia, nunca le faltó trabajo porque habla inglés y portugués y es muy buena relaciones públicas. “Aquí estábamos superadaptadas, pero me he de volver porque no tengo ningún ingreso. Me dejo aquí a mi hija, estudiando en la Universidad, y me voy a trabajar a la empresa familiar porque he de mandar dinero a España”. Ella es una mujer fuerte y todavía no siente los efectos de esta separación forzada de su hija: “Ahora estoy superacelerada preparando todo, pero supongo que el bajón y los efectos sobre mi bienestar psicológico los voy a notar cuando llegue a Caracas”.

Juan tiene 38 años y trabajaba de bibliotecario en una biblioteca municipal de la Comunidad de Madrid. Li-

enciado en documentación llevaba 14 años cubriendo plazas relacionadas con su formación para la Administración autonómica y central. Nunca había estado en paro y ahora está a punto de cobrar el último mes del desempleo. Llega al paro tras una baja por depresión causada por el trato injusto recibido en su último empleo. Juan era el único interino, además de su inmediato responsable, en su centro de trabajo y eso es lo que explica, en su opinión, que él se convirtiera en el blanco de los ataques de su inmediato superior: “Los criterios de la dirección y de los mandos intermedios eran bastante arbitrarios. Mis funciones no estaban claras y cuando yo trataba de dar un buen servicio a los lectores, mi superior se inmiscuía en la conversación y me dejaba en mal lugar delante del público. Además controlaba y revisaba cada uno de mis movimientos y, aunque yo hiciera el trabajo de la misma forma que los funcionarios, el único que se llevaba las broncas era yo”, explica Juan.

Tras un cuadro que su médico de cabecera diagnosticó como un ataque de ansiedad, Juan estuvo de baja y empezó un tratamiento médico con un psicólogo de la Seguridad Social: “El horror de estos meses fue la persecución de la mutua que me hacía también ir a su psicólogo, con lo cual se duplicaban las sesiones y yo en lugar de estar más tranquilo cada vez estaba más nervioso”. Empezó a padecer trastornos del sueño que agravaron su situación hasta que agotada la baja pasó por un tribunal médico, que le obligaba a incorporarse al trabajo: “Me sentía totalmente incapaz de volver a aquel lugar. Solo de pensarlo me ponía mucho peor, así que decidí que lo primero era mi salud y no volví”. Un contrato de un día como ayudante de topógrafo fue lo que le permitió cobrar el subsidio que ahora se acaba. Sigue con tratamiento médico –antidepresivos y ansiolíticos–, mientras empieza a experimentar una sensación nueva bastante preocupante: “Tras un año y medio en el paro, sin el ritmo de acudir al trabajo cada día, siento miedo y me pregunto si seré capaz de volver al mundo real”.

Tras un año y medio en el paro, sin el ritmo de acudir al trabajo cada día, siento miedo y me pregunto si seré capaz de volver al mundo real



¿QUÉ MÁS PUEDO HACER?

Wendy tiene 45 años y llevaba 13 como interina en la educación secundaria. Es licenciada en bellas artes y una de las víctimas de los recortes practicados por la Generalitat valenciana: "Acabamos en junio de trabajar y estamos hasta ahora en vilo. Tenemos que mirar todos los días las adjudicaciones de plazas porque si no estamos pendientes, podemos perder nuestro puesto en la bolsa de trabajo". Ella está en el número 42 de la bolsa y teme que sus planes para pasar este año se vayan al traste. Vive en una continua incertidumbre: "Siempre quise hacer el doctorado, pero nunca pude porque me he pasado 13 años recorriendo la geografía valenciana, así que cuando vi que me iba a quedar en el paro, decidí hacer un máster que me capacitara para optar a otro tipo de plazas". Se ha matriculado, pero no sabe si podrá acabar. Toda esta incertidumbre ha afectado claramente a su estado de ánimo y a su salud: "Yo padezco una gingivitis crónica, me duele y me sangra la dentadura cada cierto tiempo. Con el estrés de este verano la gingivitis se ha agudizado. Obviamente fumo más que antes, lo que también me perjudica y mis relaciones afectivo-sexuales también se han visto afectadas. Cuando se te cae el mundo encima como si fueran las fichas de un dominó, no te sientes capaz de nada".

Sonia nunca ha tenido un empleo digno a pesar de ser una mujer de 29 años extremadamente competente. Es camarera. Su salario nunca ha llegado a los mil euros, pero nunca le faltó trabajo porque es muy profesional. "Ahora no me llaman ni para hacer banquetes", explica. Ha tenido que volver a vivir a casa de sus padres y en los

últimos meses ha perdido 10 kilos: "Vomito casi todo lo que como", explica. "Mi médico dice que tengo una gastroenteritis crónica y me están haciendo pruebas, pero yo sé que lo que ocurre es que mi vida ha dado un paso atrás de gigante: He vuelto a la habitación de la que salí cuando tenía 18 años y no me aclaro con mi vida".

Vicente tiene 38 años y es albañil, está casado y tiene un hijo de 11 años. Hace dos años que le despidieron de la empresa constructora para la que trabajaba: "Hicieron suspensión de pagos y nos quedamos todos en la calle", recuerda. Desde entonces hasta este mes de agosto ha estado trabajando en lo que ha podido, unas veces de alta como autónomo y otras en negro, pero ahora la situación ya es insostenible:

"Estoy arreglando mi casa para ver si puedo venderla, aunque mi mujer no quiere". Sus planes pasan por emigrar al campo o al extranjero, pero eso supone una importante tensión familiar. Su mujer también estaba en paro, pero acaba de empezar a trabajar como administrativa cerca de casa. Cobra 400 euros al mes por una media jornada. Vicente no sabe explicar cómo se encuentra, pero como consecuencia del estrés se le ha agravado una dolencia crónica: "Me ha subido el colesterol a 280 y me estoy medicando. Quería dejar de fumar pero ahora, con lo nervioso que estoy, no puedo hacerlo. También estoy empezando a tener problemas para dormir".

He vuelto a la habitación de la que salí cuando tenía 18 años y no me aclaro con mi vida



¿Qué hace el Gobierno para paliar los graves efectos del desempleo sobre la salud?

PEDRO J. LINARES* y FERNANDO RODRIGO

La actual crisis económica y las políticas neoliberales impuestas por los distintos gobiernos han generado millones de parados y provocado un incremento de la pobreza en España que golpea con más dureza a la población con menores ingresos y agudiza la exclusión y la desigualdad social. La desigualdad social y la pérdida de salud forman parte de un verdadero círculo vicioso; sin embargo, el Gobierno no adopta ninguna medida para paliar los graves efectos del desempleo sobre la salud de las personas.

En la actual crisis, los niveles de desempleo, pobreza y exclusión social están incrementándose de manera alarmante, a la vez que las políticas de restricción presupuestaria están afectando a las políticas sociales con mayor capacidad redistributiva. El impacto social de la crisis supone el debilitamiento del Estado del bienestar y el incremento de las desigualdades, también en términos de salud, y España es uno de los países en los que se ha producido un mayor incremento de población en riesgo de exclusión y pobreza, superando el 25% de la población.

Las políticas aplicadas, especialmente las del Gobierno Rajoy, están debilitando de manera considerable los mecanismos de protección social. En protección al desempleo, la tasa de cobertura no hace más que disminuir, lo que provoca el incremento de la desprotección social a un número mayor de personas. Las últimas medidas relacionadas con el plan PREPARA, además, restringen el acceso de colectivos vulnerables como los jóvenes.


En relación con las políticas sanitarias, la contrarreforma del Partido Popular nos retrotrae tres décadas y nos devuelve a un sistema de seguro con numerosos copagos. Sistema que excluye a los sectores más débiles y vulnerables de la población: inmigrantes sin papeles, personas en desempleo que no hayan cotizado, entre otros. De la misma manera, el repago de los medicamentos se convierte en un nuevo impuesto a la enfermedad, especialmente gravoso para pensionistas y jubilados.

Simultáneamente se procede a una disminución del gasto sanitario, reduciendo la cartera de servicios, y a un recorte del personal y de los recursos. Disminución del gasto que también se produce en la educación, en la protección social de las personas sin rentas y en la atención a la dependencia. Pendiendo la espada de Damocles sobre las pensiones, próxima pieza a cobrarse por las políticas neoliberales que hoy imperan en España y Europa. Políticas públicas todas ellas fundamentales para aminorar los problemas de salud –inmediatos y de largo plazo– de la población más débil y vulnerable.

Los efectos sobre la salud de las personas paradas son más o menos graves en función del nivel de protección social, de la fortaleza y prestaciones del Estado de bienestar. Si sabemos que la crisis y el desempleo agudizan los problemas de salud, especialmente la salud mental, y no incrementamos los recursos sanitarios en las áreas más afectadas, la capacidad de atender el aumento de demanda disminuye y se pierde calidad de atención.

La política debería ser la de fortalecer los dispositivos sanitarios en las zonas más afectadas por el desempleo, incrementando las unidades de salud mental y otras. Una política dirigida a proteger a las personas haría necesario extender y aumentar las prestaciones y subsidios de desempleo para las personas paradas –cada vez son más los desempleados de larga duración sin cobertura–, y cubrir suficientemente las políticas de sustitución de rentas a la vez que se potencian las políticas activas de empleo. El Estado debe fortalecer los mecanismos institucionales y presupuestarios para combatir la pobreza y la exclusión social, entre ellos las llamadas rentas de inserción social.

Comisiones Obreras viene demandando que en todos los expedientes de regulación y extinción de empleo se contemplen los efectos sobre la salud de las personas afectadas y de las que quedan trabajando y que se diseñen los planes de prevención que palien los efectos más graves.

En definitiva se trata de desarrollar un conjunto de políticas públicas que aminoren los efectos de la crisis y del desempleo sobre la salud de las personas, tanto de las directamente afectadas como de sus familias, fortaleciendo la protección social, el Estado de bienestar y las redes sociales de la solidaridad. 

* Pedro J. Linares es secretario de Salud Laboral de la Confederación Sindical de CCOO.



Amma Teia ¿Qué más hacer para que una empresa razone?

ISABEL ZAPATA Y FRANCESC CARNOTA*

Es una residencia geriátrica muy moderna ubicada en Teià, una población de la comarca del Maresme (Cataluña), que atiende una media de 160 pacientes y tiene alrededor de un centenar de trabajadores y trabajadoras, de los que solo realizan jornada como gerocultora 56 personas entre todos los turnos. Las delegadas de CCOO en el comité de empresa están haciendo una labor titánica para defender su derecho a la salud y el de sus compañeros, pero la empresa pasa: ya van tres requerimientos de la Inspección de Trabajo y no han movido pie.


Quienes visitan la residencia geriátrica Amma Teia para dejar allí a alguno de sus mayores no pueden imaginar las condiciones en las que trabaja el personal de dicho establecimiento. El Tribunal Laboral de Catalunya –una institución de arbitraje que opera en los conflictos laborales cuando las partes lo desean– ya dejó bien claro en un laudo emitido en noviembre de 2009 que la situación era insostenible. Los delegados de CCOO denunciaban una importante sobrecarga de trabajo en el puesto de auxiliar de residencia y las consiguientes lesiones músculo-esqueléticas entre ese personal. La empresa aceptó someterse al dictamen del tribunal con restricciones, solo se analizaría un turno y las tareas más importantes que realiza cada auxiliar. Las tareas que se analizaron fueron las siguientes: levantar a una media de cinco ancianos con distintos niveles de dependencia (desde débil a muy severa) y acompañarlos al comedor, ducharlos, poner pañales con ayuda de grúa a los que están encamados y dar de comer en boca a los que tienen dependencias severas.

El informe pericial en el que se basa el laudo del Tribunal Laboral de Catalunya señala que la jornada efectiva individual de una auxiliar, restando los 10 minutos para la entrada y la salida y los 15 minutos de descanso, se corresponde con 445 minutos de trabajo, y que la carga de trabajo que soporta cada uno de estos puestos es de 849 minutos. Es decir, que es evidente que se necesitaría el doble de personal del existente para hacer el trabajo que en estos momentos soportan las auxiliares de la residencia. Tras el laudo, la empresa se llama a andana y no introduce ningún cambio sustancial en las condiciones de trabajo y se cierra en banda respecto a la intervención de los delegados de personal.

Exposición a riesgos psicosociales

Las repetidas denuncias de CCOO a la Inspección de Trabajo consiguen que, por fin, una inspectora retrate las condiciones en las que se trabaja en la empresa en un requerimiento de 14 páginas que no tiene desperdicio y

le obligue a hacer la evaluación de riesgos psicosociales. La empresa acepta evaluar los riesgos psicosociales finalmente con el ISTAS-21. Los resultados hablan con claridad de una situación muy grave: el 75% de las trabajadoras está en la situación más desfavorable en cuanto a las exigencias psicológicas cuantitativas, es decir, están en la peor situación del baremo cuando se compara la cantidad de trabajo que tienen y el tiempo para desarrollarlo. El 72% está en la peor posición del baremo en cuanto a exigencias psicológicas cognitivas, es decir, tienen las peores condiciones para tomar decisiones, memorizar y manejar información relacionada con su trabajo. El 76% no tiene ningún control sobre sus tiempos de trabajo y el 60% se ve obligado a esconder sus emociones. Las prácticas de la empresa no pueden ser más dañinas: “Quien manifiesta una opinión es llamado al despacho y recibe una charlita en la que siempre se incluye la frase: en la calle hay muchos como tú que aceptarían este trabajo”.

La empresa ha puesto todas las trabas posibles para impedir el trabajo de las delegadas, por ejemplo impidiendo la asistencia de asesores externos, hecho denunciado a la policía. Las trabajadoras ya han hecho todo lo posible para que la empresa cambie de actitud, incluso han hablado con el alcalde de la población, pues la residencia se ha construido en terrenos municipales. El último informe de la Inspección de Trabajo ya lleva una propuesta de sanción, pero por el momento la empresa no entra en razón. En las últimas elecciones CCOO duplicó su presencia en el comité de empresa, pasando de 3 a 6 representantes de los 9 existentes, pero el proceso ha quemado a todas las delegadas y alguna ha desistido ya. Nuestro objetivo es cambiar las condiciones reales en las que trabajan los hombres y mujeres que tratan de ganarse la vida en Amma Teia y que en estos momentos están perdiendo su salud, pese a la empresa. 

* Isabel Zapata es responsable de Salud Laboral de la Federación de Sanidad de CCOO-Catalunya y Francesc Carnota es asesor sindical de la Federación de Sanidad de CCOO en la comarca del Maresme.

ERGOPAR: La ergonomía participativa

M^a JOSÉ SEVILLA

En 2010 empezó a andar el método ERGOPAR y tanto en el transcurso de su aplicación como en la fase de implementación de medidas preventivas hemos ido obteniendo los primeros resultados en la mejora de las condiciones de trabajo a nivel ergonómico. En una encuesta realizada en tres de las empresas que han participado en la experiencia piloto, hemos podido comprobar que la dirección aceptó la ejecución del 60-80% de las medidas preventivas propuestas por los círculos de prevención. En el momento de cumplimentar la encuesta, febrero-marzo de este año, se habían implementado entre el 30-50% de las medidas preventivas acordadas en cada uno de los comités de seguridad y salud.

Para evaluar los primeros pasos del método ERGOPAR, a principios de este año planteamos la realización de una encuesta en tres de las empresas que habían participado en la experiencia piloto. Además de los resultados ya comentados respecto a la aceptación e implantación de las medidas preventivas, podemos destacar que un 74% de los trabajadores refiere mejoras ergonómicas en sus puestos de trabajo y un 57% declara una disminución en las molestias físicas relacionadas con su trabajo. La mayoría observa un aumento en su interés (64%) y en el de la empresa (81%) por la prevención de riesgos laborales, así como un aumento en sus conocimientos sobre esta materia (77%). Una proporción relevante (45%) detecta también una mejora en los procesos de comunicación en la empresa. Finalmente, un 81% se muestra muy a favor de que se siguieran haciendo este tipo de intervenciones en sus centros de trabajo. Para ver cómo se concretan las intervenciones hemos hablado con delegados de las empresas UNISAN XXI y Berioska, que nos relatan su experiencia.

“Pensábamos que no llegaríamos a nada”

Raúl Molina es delegado de prevención en UNISAN XXI y ha participado desde el principio como miembro del grupo ERGO. Él relata cómo se ha desarrollado un proceso en el que al principio los trabajadores no confiaban: “Cuando nos pusimos en marcha había mucho escepticismo por parte de los trabajadores; en realidad, pensábamos que no íbamos a llegar a ningún sitio”, explica. Un primer paso hacia la confianza por parte de los trabajadores era ver qué organizaciones estaban detrás del proyecto: “Desde el principio vimos que lo tenían muy claro y eso nos empezó a dar seguridad”, afirma Raúl. Las instituciones a las que se refiere Raúl son las que han participado en esta experiencia piloto: el Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT), el Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV), el servicio de prevención UNIMAT-Prevención y el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de CCOO (ISTAS).

A continuación vino la intervención y los resultados se mostraron reales. Raúl relata una mejora realizada en su puesto de trabajo gracias a este método de ergonomía participativa: “En UNISAN XXI producimos sanitarios. Por ejemplo, en mi

puesto de trabajo cogíamos manualmente una bajo-encimera que viene a pesar unos diez kilos. La sujetábamos con una mano y con la otra sosteníamos una pistola de aire comprimido con la que soplábamos la pieza”, relata este delegado. Ya hacía tiempo que los trabajadores pensaban que había que cambiar el proceso y con el método ERGOPAR se dio la oportunidad a que esas ideas de mejora se debatieran: “Propusimos hacer una mesa con ruedas y giratoria, y a una buena altura. Así lo que hacíamos era posicionar la bajo-encimera encima de la mesa y soplarla una vez allí”. Fue fácil porque en la empresa contaban con los medios para fabricar dicha mesa, es decir que la inversión necesaria se redujo a los materiales y las horas de trabajo. Las lesiones en ese puesto desaparecieron.

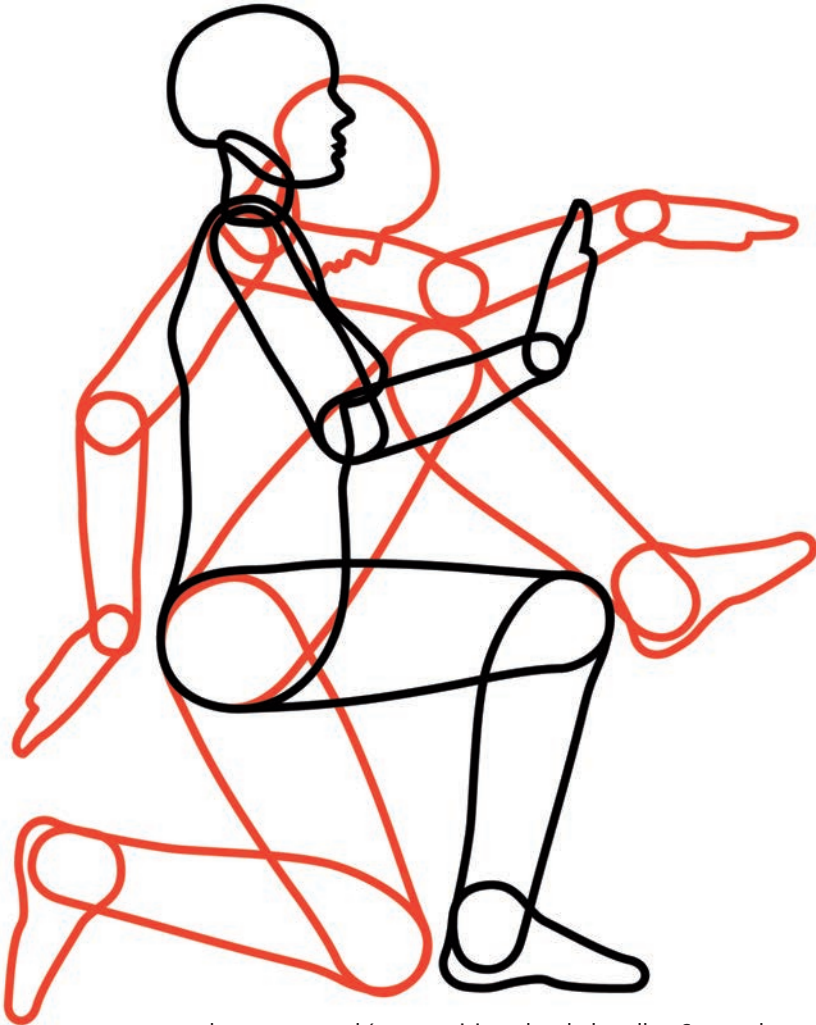
Otra de las intervenciones que relata Raúl tiene que ver con un movimiento de elevación que causaba muchos problemas: “Unos chicos cargaban una pieza para dársela a otros que estaban en una altura un poco más elevada y lo que hicimos fue diseñar un carro con un mecanismo elevador que evita el grueso de la carga y por tanto las lesiones”, concluye Raúl.

Para Raúl lo más interesante del método es que “se habla mucho, se discute mucho y al final se encuentran soluciones que son muy interesantes”. Los trabajadores son conscientes de que ellos han encontrado las soluciones: “Que los trabajadores sabemos cómo mejorar nuestro puesto de trabajo, es un hecho y solo falta que las empresas se animen a aplicar métodos como el ERGOPAR”, afirma Raúl. Su empresa lo aceptó, aunque la trayectoria se ha truncado por un ERE: “La crisis de la construcción ha podido con la empresa y hace unas semanas nos han anunciado el cierre de la parte de producción”, se despide Raúl.

“Nos gustaría seguir”

Juan Luis Arnau es delegado en Berioska, una empresa que fabrica geles y colonias. Han participado en la aplicación de ERGOPAR y les gustaría seguir haciéndolo porque han comprobado cambios importantes en las condiciones de trabajo. Él nos relata una experiencia en concreto: “En una máquina que envasa colonias, la colocación de los envases se hacía

transforma las condiciones de trabajo



manual porque no cabía un posicionador de botellas. Se trataba de un movimiento muy repetitivo que daba muchos problemas de lesiones en dorsales y lumbares. Se trata de una máquina que funciona con tres personas y cuya ubicación era complicada. Los trabajadores tenían que ir muy acelerados porque no podían alargar la cinta”, describe Juan Luis. La solución la encontraron los propios trabajadores con un rediseño de la máquina que permitía ponerla en forma de U, alargar la cinta y colocar un posicionador de botellas donde antes se trabajaba manualmente.

“En esta máquina teníamos una media de 11 lesiones al año y desde que hicimos el estudio y el rediseño de la máquina –afirma Juan Luis– ningún trabajador se ha lesionado”. La ergonomía participativa, en la medida en que los trabajadores y trabajadoras están implicados, genera sinergias entre unos procesos y otros: “Las mejoras que hicimos en una máquina se han aplicado a otras”, señala Juan Luis.

Como se puede comprobar, las intervenciones no son complejas y los resultados importantes. El campo que se abre para mejorar la salud de los trabajadores es enorme, pues se estima que en España un 22% de los episodios de incapacidad temporal con más de 15 días de duración se deben a trastornos músculo-esqueléticos. ■

Siete recomendaciones

- Que se impliquen la dirección de la empresa y los representantes legales de los trabajadores desde el principio, formalizando el acuerdo de aplicación del método.
- Comenzar por analizar 2 o 3 puestos.
- Que los participantes en los grupos ERGO reciban formación básica en ergonomía y sobre la metodología, siendo guiados en cada fase por una persona que conozca el método en profundidad.
- Que los grupos ERGO diseñen también un plan de comunicación en la empresa sobre los objetivos, situación y avances del programa, y tengan una comunicación fluida con trabajadores y responsables de la empresa, utilizando todas las vías de comunicación propias de cada centro de trabajo.
- El cuestionario que se utiliza en la fase de diagnóstico debe servir también para recoger otras expresiones espontáneas de los trabajadores sobre las situaciones problemáticas.
- Las medidas de mejora que sean sencillas deben aplicarse cuanto antes, incluso antes de celebrar los círculos de prevención, contando con la opinión de los trabajadores y su aprobación, pues eso aumenta la implicación de todos los componentes del proyecto obteniendo resultados a muy corto plazo.
- Los círculos de prevención que se crean tras la fase de diagnóstico deben funcionar según la metodología de los grupos de discusión: son guiados por miembros del grupo ERGO, y en su composición se incluyen trabajadores de los puestos analizados con el objetivo de consensuar las causas de los factores de riesgos identificados en la fase anterior. Con ellos se elabora una propuesta consensuada de medidas preventivas. ■

Nuevos enfoques en la prevención de ¿Cómo investigamos los casos de enfermedades laborales?

JOSÉ MARÍA ROEL VALDÉS Y JERÓNIMO MAQUEDA BLASCO*

Según la OIT, en Europa, la mortalidad por enfermedad laboral es 26 veces superior a la de accidentes de trabajo. A pesar de esta evidencia, a las enfermedades laborales, reconocidas o no reconocidas por la Seguridad Social, no se les presta la misma atención que a los accidentes laborales. Está plenamente aceptado que los accidentes hay que investigarlos y existen diferentes modelos y métodos. Sin embargo, la investigación de las enfermedades laborales sigue siendo la gran olvidada de la actividad preventiva en los lugares de trabajo.

En los últimos años hemos asistido a un proceso de cambio y adecuación en el ámbito legal sobre las enfermedades laborales que plantea con claridad la necesidad de un nuevo enfoque. Así, la normativa vigente de prevención de riesgos laborales establece la obligación del empresario de asumir la investigación de todos aquellos sucesos que originen daños para la salud de los trabajadores o cuando, con ocasión de la vigilancia de la salud, aparezcan indicios de que las medidas de prevención existentes resultan insuficientes (art. 16.3 de la LPRL). La actualización de la lista de enfermedades profesionales y del sistema de notificación a través del RD 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, marca un nuevo período e incorpora un sistema de declaración informatizado.

Por otro lado, las transformaciones normativas de los servicios de prevención también han incorporado nuevos elementos que fortalecen el desarrollo de su actuación en el ámbito de las enfermedades laborales, al quedar establecida la inclusión en las memorias anuales de los datos de información sobre investigación de enfermedades profesionales y de daños laborales.

Y finalmente, el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios de los recursos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención, incluyendo el estudio de las enfermedades susceptibles de estar relacionadas con el trabajo, con el fin de identificar sus causas y comunicar aquellas que puedan ser calificadas como profesionales.

En este contexto se evidencia la necesidad de realizar un esfuerzo para elaborar e implantar procedimientos de investigación de las enfermedades laborales. Con este objetivo, un grupo de investigadores y expertos en salud laboral nos planteamos desarrollar un procedimiento de investigación de casos de enfermedades laborales desde

la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III y el Instituto Valenciano de Seguridad y Salud Laboral. En este grupo han colaborado profesionales de la Escuela de Medicina del Trabajo de la Universidad Miguel Hernández y del ISTAS –Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de CCOO–. El proyecto ha servido para diseñar un procedimiento de investigación de los daños a la salud en el trabajo que permita mejorar la identificación de enfermedades laborales y la implementación de medidas preventivas que eviten la aparición de nuevos casos.

El proyecto ha sido dirigido por el doctor José María Roel Valdés, jefe de Servicio de Especialidades Preventivas de INVASAT en Alicante, y el doctor Jerónimo Maqueda Blasco, director de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III. Ha contado con la participación de un total de 31 expertos, que han presentado los puntos de vista de los diferentes agentes claves en materia de prevención de riesgos laborales. Entre esos expertos han estado representados organismos públicos de las Administraciones autonómicas y del Estado, sindicatos y organizaciones empresariales, sociedades científicas, sociedades de prevención y servicios de prevención propios y ajenos.

La aplicación de este procedimiento permitirá establecer las condiciones de trabajo que pueden estar asociadas con la aparición de enfermedades profesionales y relacionadas con el trabajo, así como obtener información sobre los riesgos para poder actuar sobre ellos, en ese puesto de trabajo o en otros con condiciones de trabajo parecidas, donde es probable que se pudieran producir enfermedades similares.

¿Cómo investigamos la enfermedad laboral?

El procedimiento se configura en torno a tres ejes de actuación específicos: la entrevista médico-laboral con el trabajador, partiendo de su propio relato como afectado; el análisis de la documentación preventiva y observación directa del puesto de trabajo y, finalmente, la información obtenida de la observación directa de las condiciones de trabajo.

las enfermedades laborales



Se trata de conjugar la información obtenida directamente del trabajador con la información técnica procedente del corpus teórico y científico que se ha desarrollado en materia de prevención de riesgos. El objetivo trata de establecer las causas de la enfermedad profesional o de la enfermedad relacionada con el trabajo. De aquí se podrán deducir las medidas preventivas y/o correctoras que se deberán tomar para evitar nuevos casos. Este tipo de actuación se propone orientar a los delegados de prevención y al personal técnico-sanitario de los servicios de prevención sobre el enfoque del estudio de las condiciones de trabajo que rodean al hecho de la enfermedad laboral.

La elaboración se ha desarrollado en tres etapas. Durante la primera etapa, el equipo de investigación trabajó en el diseño del procedimiento a partir del análisis de experiencias existentes de otros procedimientos aplicados en el ámbito de servicios de prevención, mutuas y empresas.

La segunda etapa se dirigió a la consolidación del procedimiento a través de la realización de un taller de expertos y grupos de discusión que analizó el método diseñado, seguida de un periodo de aportaciones y síntesis hasta consensuar una propuesta común de procedimiento como versión consolidada. Además ha quedado establecido un proceso de mejora continua a través de revisiones periódicas que permita incorporar la experiencia obtenida a lo largo del tiempo.


En la tercera etapa se siguió un proceso de validación mediante el estudio en distintas empresas de 21 casos incidentes de enfermedades laborales, proceso en el que participaron 17 investigadores.

El procedimiento dispone de un documento instructivo que

está previsto difundir a través de la página web del INVASSAT. En este documento se describe cada uno de sus apartados, en lo que se refiere a la información que debe contener, recomendaciones sobre posibles fuentes de captura de la información y recomendaciones o aspectos críticos que la persona que investiga debe tener presente.

La segunda parte del procedimiento corresponde a un documento de recogida de datos, que ya se puede consultar en la página web del INVASSAT, al objeto que la investigación quede documentada. Cada apartado o subapartado está reforzado por una serie de notas aclaratorias y explicativas que tiene por objeto facilitar y reducir la incertidumbre en este proceso de recogida de la información.

Los resultados obtenidos tras la aplicación piloto y validación del procedimiento han mostrado un alto nivel de consenso entre los participantes, que lo han considerado como una herramienta útil para identificar las causas de los casos de enfermedad laboral.

Este alto nivel de consenso obtenido entre los diversos participantes hace que el procedimiento de investigación de enfermedades laborales sea una propuesta metodológica recomendada para su introducción en el campo de la prevención de casos de enfermedades laborales. A partir de ahora se trata de que los diferentes organismos y organizaciones relacionados con la prevención de riesgos laborales lo asuman y lo incorporen a sus actuaciones. 

* José María Roel Valdés es médico del trabajo del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud Laboral, y Jerónimo Maqueda Blasco es profesor en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo del Instituto de Salud Carlos III.

Recursos

VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. El pasado mes de agosto, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) publicó la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. El INSHT, como órgano científico-técnico de la Administración General del Estado, tiene entre sus funciones la de mantener un conocimiento actualizado de las condiciones en que los trabajadores realizan su trabajo en España. Para ello, uno de los instrumentos fundamentales con los que cuenta es la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (ENCT), investigación que viene realizándose periódicamente desde 1987.

Construir la salud laboral del futuro. Un equipo de personas de GREDS, CCOO de Catalunya e ISTAS ha elaborado un valioso documento que recoge toda una tradición de trabajo y reflexiona sobre los retos clave de la salud laboral en España. El documento, que ha sido publicado por la Fundación 1º de Mayo, en el "Anuario sociolaboral" de 2012, también está disponible en este enlace.

El Observatorio Vasco sobre Acoso Moral pone en marcha una página web. El Observatorio Vasco sobre Acoso Moral surge en el año 2002 promovido por la inquietud de varias personas con ámbitos profesionales muy diversos, pero que convergían en un mismo punto: al análisis de un fenómeno emergente denominado con el anglicismo "mobbing", y que ha sido traducido como acoso moral en el trabajo. Ahora el observatorio ha puesto en marcha una web que cuenta con una buena recopilación de jurisprudencia y recursos normativos, ya que el grueso de los miembros del observatorio procede del mundo del derecho.

La Agencia Europea de Químicos ha actualizado el inventario de clasificación y etiquetado de sustancias químicas. La Agencia Europea de Químicos ha actualizado el inventario de clasificación y etiquetado de las sustancias químicas que eran calificadas por los productores como no clasificadas. El inventario incluye también las notificaciones para todas aquellas sustancias que han recibido al menos una clasificación como peligrosas según el artículo 119 (1) del Reglamento REACH.

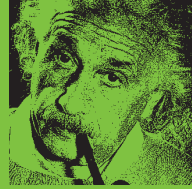
El INSHT presenta dos nuevas guías técnicas, una sobre servicios de prevención ajenos y otra sobre planes de prevención de riesgos. El pasado mes de septiembre, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) presentó dos nuevas guías técnicas. La primera tiene como objetivo contribuir a mejorar la eficacia y calidad de las actuaciones de los servicios de prevención ajenos (SPA), en el marco de lo establecido en el objetivo 2º de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012. En concreto, la estrategia contempla la elaboración de unos "criterios de calidad del servicio", que son los que se presentan en la guía. Mediante estos criterios se pretende ordenar e interrelacionar las actuaciones que debe desarrollar un SPA, precisar los requisitos



legales aplicables a cada una de dichas actuaciones y establecer principios de buena práctica. La segunda guía, elaborada por mandato legal, tiene como objetivo facilitar la elaboración de la documentación relativa al plan de prevención de riesgos laborales, la evaluación de los riesgos y la planificación de la actividad preventiva (*Guía sobre la "simplificación documental"*); se pretende, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.4 del Reglamento de los Servicios de Prevención, que la documentación sobre el plan, la evaluación y la planificación sea de reducida extensión y fácil comprensión.

¿Son las buenas condiciones de trabajo un lujo? La respuesta es no. Al contrario, unas buenas condiciones de trabajo están relacionadas con una mayor eficacia y productividad en las empresas. Este es uno de los datos que se desprende de los distintos estudios realizados por la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo que se recogen en la edición de su anuario 2011. El anuario de la fundación, que se puede consultar en inglés en la edición digital de ISTAS, contiene muchos datos que reflejan la incertidumbre de muchos ciudadanos europeos sobre su futuro.

Guía de la Inspección de Trabajo en materia de riesgos psicosociales. En el marco de actividades de la Campaña Europea de Inspección 2012, Evaluaciones de Riesgos Psicosociales, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, consciente de las especiales características de los riesgos psicosociales y teniendo en cuenta que, a diferencia de otros riesgos, no existe una normativa ni europea ni nacional específica al respecto, procede a divulgar la *Guía de Actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales*. Su objeto, además de ser un documento de apoyo para la actuación inspectora, es el de ser una herramienta divulgativa que contribuya al mayor conocimiento sobre la adecuada gestión de estos riesgos de conformidad con la actual normativa existente. La citada guía ha sido elaborada por la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social con la colaboración del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. El documento está disponible en la web del Ministerio y en la biblioteca virtual de ISTAS.



porEvidencia

Actualidad científica

Cancerígenos en la peluquería. El uso de formaldehído en tratamientos de peluquería está dando mucho que hablar últimamente. El Colegio profesional de Medicina Laboral y Ambiental de New England (NECOEM) acaba de hacerse eco del problema en el último número de su revista, en agosto de 2012; ya en 2010 la OSHA elaboró una “alerta” informando de la detección de exposiciones peligrosas a formaldehído en los tratamientos de alisamiento del cabello popularmente denominado “alisado brasileño”. Esa alerta destapó la existencia de diferentes marcas del producto con concentraciones elevadas de formaldehído, un conocido cancerígeno que además tiene propiedades sensibilizantes e irritantes, por encima del porcentaje permitido por la normativa, a pesar de que algunas marcas se publicitaban como “sin formaldehído”; la administración estadounidense elaboró entonces material informativo en diversos idiomas, entre ellos español. Un estudio posterior que valoró la exposición de los trabajadores que aplicaban este tratamiento, publicado en *J Occup Environ Hyg*, concluyó que estaban expuestos a niveles de formaldehído que alcanzaban o excedían los límites permitidos.

La participación directa negociada entre la representación de los trabajadores y la dirección mejora la situación de exposición y bienestar en el trabajo. *Work, Employment and Society* publica un estudio realizado en empresas danesas (2 fábricas, 2 hoteles, 2 escuelas, 2 hospitales y 1 consultora informática) que muestra la relación entre la participación de trabajadores y trabajadoras (directa y representativa), la exposición a riesgos psicosociales y el bienestar en el trabajo. La mejor situación de exposición y bienestar se da en las empresas en las que se aplican formas de participación directa que suponen que los trabajadores y trabajadoras toman decisiones de forma colectiva, en relación a la planificación, organización y desarrollo del trabajo de forma habitual, en un proceso participativo regulado por acuerdo entre los representantes de los trabajadores y la dirección, es decir, en las empresas en las que participación directa y representativa van de la mano. En las empresas en las que la participación directa se ha introducido unilateralmente por la dirección o en las que solo se identifican formas de participación representativa los resultados no son tan favorables. El estudio se realizó mediante cuestionarios a las plantillas y entrevistas a representantes sindicales y a directivos.

Más evidencia de la relación entre el cáncer de mama y trabajo nocturno. En 2007, la Agencia

Internacional para la Investigación del Cáncer clasificó el trabajo a turnos que implica alteración de los ritmos circadianos como un probable cancerígeno para humanos (grupo 2A). Recientemente, el *Scandinavian Journal Work Environmental Health* en su número 38(4) ha publicado un informe de consenso basado en la revisión bibliográfica y una estrategia de discusión entre expertos, que propone diversas medidas preventivas, como seleccionar determinados tipos de turnos que limiten la alteración circadiana, modificar la intensidad de la luz, consejo médico, limitar el número de años de trabajo a turnos, por ejemplo. Concluyen que es necesario seguir investigando sobre la eficacia de estas medidas preventivas.

El control sobre el tiempo de trabajo, clave para la salud, el bienestar y la conciliación.

El *Scandinavian Journal of Work Environment and Health* publica en su último número (2012; 38(4)) una revisión sistemática que incluye 63 artículos de 53 estudios distintos sobre la relación entre el control sobre los tiempos de trabajo y la salud y el bienestar en el trabajo. El control sobre los tiempos de trabajo se refiere a las posibilidades que los y las trabajadoras tenemos de controlar la cantidad y la distribución del tiempo de trabajo, e incluye la autonomía sobre la hora de entrada y salida, la realización de las pausas, las vacaciones y los días libres, y sobre la distribución semanal de los días de trabajo y el alargamiento de jornada. A pesar de las limitaciones que implica la investigación de temáticas tan complejas y dinámicas como el tiempo, la investigación concluye que hay razones empíricas y teóricas suficientes como para considerar que el control sobre los tiempos de trabajo es una herramienta muy prometedora para la conciliación, la salud y el bienestar en el trabajo. Justamente lo contrario que tanto presume haber hecho la reciente reforma laboral que aumenta la discrecionalidad empresarial de manera insultante. La evidencia científica también está contra la reforma laboral.

Un estudio vincula el riesgo de cáncer con la proximidad a las zonas mineras.

Investigadores de la Universidad Carlos III han realizado un estudio epidemiológico que muestra que las poblaciones cercanas a las explotaciones mineras presentan un mayor riesgo de mortalidad por cáncer. Muchos de esos vecinos son trabajadores de las minas. Su exposición a los riesgos es doble: como trabajadores y como vecinos. En la versión digital de **pEx** se puede leer la investigación original.

Insaciables

En El Salvador hay un lugar llamado el Sitio del Niño, eufemístico nombre que designa un territorio de unos pocos kilómetros cuadrados gravemente contaminado por plomo. La historia es, desgraciadamente, conocida y repetida. La fábrica de Baterías de El Salvador comenzó a operar en esa zona y vertió durante años todo tipo de residuos tóxicos, vulnerando las leyes e ignorando de manera criminal que en su entorno vivían centenares de familias y hasta existía un colegio. Cuando la situación se hizo insostenible, abandonó la zona y las instalaciones. Dejó atrás, de momento, a 247 niños y niñas gravemente intoxicados por plomo, un territorio envenenado y sin vida y centenares de familias pobres tuvieron que ser reubicadas y sus necesidades más básicas atendidas desde el Estado.

Los propietarios de esa fábrica asesina y de la mayoría de las grandes empresas son oligarcas de toda la vida, cuyo afán depredador es insaciable. Cuya única ambición consiste en explotar al máximo los recursos humanos y naturales sin reparar en los daños que su avaricia genera. El último de los comportamientos ejemplares de esas oligarquías insaciables es practicar el despido masivo de aquellos que pretenden constituir un sindicato. Hasta tal punto que el sindicalismo ha dejado de existir en las empresas privadas y se mantiene únicamente, mal que bien, en el sector público y en las administraciones.

Son personas aparentemente respetables y educadas en universidades gringas, personas de bien, ejemplos para la nación. Son voceros de recomendaciones que se suelen convertir en políticas públicas, sobre la imposibilidad de subir el salario mínimo o aplicar la recientemente aprobada Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Lo hacen bajo la amenaza de abandonar el país e instalarse en otros lugares donde campen a sus anchas sin leyes ni impuestos que soportar. Hay otros países como, por ejemplo, Honduras o Guatemala, donde no se andan con tantas lindezas ni contemplaciones. Directamente se mata a los sindicalistas y a sus abogados. Tal y como ha sucedido con los últimos dos abogados asesinados en Honduras el 22 de septiembre pasado.

Hasta ahora, estas cosas nos parecían historias lejanas, cosas lamentables que merecían nuestra solidaridad, pero imposibles de que sucedieran en la civilizada y democrática Europa. Ahora vemos que desgraciadamente El Salvador ya no está tan lejos de Grecia, Portugal o España. Empiezan a haber centroaméricas en Europa, donde los derechos sociales o se eliminan o se incumplen bajo el chantaje y la amenaza del paro y la pobreza, y donde la respuesta política a la protesta de la gente es la criminalización de los manifestantes y la represión policial.

En las centroaméricas de Europa vemos ya el mismo atrevimiento entre los empresarios de pro que exigen la revocación de todo tipo de leyes y la concesión de todo tipo de ventajas fiscales para invertir en nuestro país, bajo amenaza de irse a otros territorios más favorables y menos "tiquis-miquis". O ¿a qué les suena el proyecto de Eurovegas de Madrid, sino a lo que se venía en denominar una "república bananera"?

