

## A favor de la reforma... empresarial

Un sistema que produce paro en vez de bienestar es un sistema productivo que no funciona bien. No parece que haya dudas al respecto. Tampoco parece razonable mantener un sistema cuando se demuestra que no funciona. Conclusión, habrá que reformarlo. Hasta aquí lógica aristotélica impecable: si A es igual a B y B es igual a C, A es igual a C.

Siguiente paso según la ciencia del pensar: descubrir qué es lo que no funciona para saber así qué es lo que hay que reformar. En esto lo elemental es distinguir entre causa y efecto. Saber que no hay efecto sin causa, que la causa es lo que ocurre antes y el efecto lo que viene después. Con claridad meridiana, sin falsos dilemas del huevo o la gallina.

Volviendo al sistema, la respuesta a la pregunta de qué es lo que no ha funcionado, más parece apuntar al capital que al factor trabajo. La mala gestión del capital ha sido el origen de todo y la destrucción de empleo, la consecuencia. El antes y el después.

Todo va encajando. Sin embargo, inesperadamente y como quien no quiere la cosa, alguien convierte a Aristóteles en un vulgar prestidigitador y, en vez de la conclusión esperable –hay que reformar el mercado del capital–, saca de la chistera la reforma del mercado de trabajo (sic). La magia contra la lógica: ahora resulta que el problema está en las consecuencias y no en las causas. Desaparece, así, toda propuesta de reforma democratizadora del sistema productivo, ni palabra de cómo conseguir una gestión empresarial más justa, honesta y transparente, nada de contrapesos a la codicia, la corrupción o la arbitrariedad del capital.

Con esto nos alejamos de otras lógicas más lógicas. En Finlandia, en vez de abaratar el despido, acaban de reformar la legislación para potenciar la permanencia en el empleo y aumentar la protección de los trabajadores. Otras reformas son posibles. La necesidad de una reforma empresarial puede tener, incluso, base científica. Un reciente estudio de revisión de casi 200 artículos muestra cómo la mayoría de los procesos de racionalización productiva tiene un impacto negativo en la salud, salvo cuando dichos procesos se basan en una gestión empresarial democrática y justa mediante el diálogo y la participación.

Ataquemos, pues, la raíz del problema y apostemos radicalmente por una profunda reforma empresarial. No sólo por lógica. También por ética. Porque, además, supone tratar a las personas como un fin, no como un medio.

No tienes de qué inquietarte.  
Nuestro interés en la siembra de tormentas ya está siendo recompensado.  
Ahora mismo estos pardillos recogen para nosotros las grandes tempestades.



# Tablón

## 28 de abril, Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo

“Las políticas de marcado carácter neoliberal puestas en marcha por la Comisión Europea y por los Gobiernos de la UE, lejos de recuperar la economía y reforzar el carácter social de Europa, suponen una agresión contra la clase obrera de proporciones desconocidas en las últimas décadas”. Así lo denuncian CCOO y UGT en el manifiesto que han firmado conjuntamente con motivo del 28 de abril: Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, bajo el lema “¡Hay alternativa! Trabajo digno y seguro”. Las dos centrales sindicales consideran que estas políticas son las responsables de un deterioro sin precedentes en los derechos sociales y en las condiciones de trabajo que repercuten directamente en la salud laboral.

Los dos sindicatos citan algunas medidas que son un claro atentado contra la salud de los trabajadores y trabajadoras y están produciendo importantes retrocesos: “La retirada de mejoras de convenio en materia de incapacidad temporal o la cesión del control de la incapacidad transitoria a las mutuas, unidas al miedo a perder el empleo (faltar nueve días al trabajo de forma intermitente durante dos meses, aun con baja médica, es causa de despido objetivo, tal como establece la reforma laboral recientemente aprobada por el Gobierno) hacen que los trabajadores y trabajadoras españoles acudan a su puesto de trabajo sin haberse recuperado de su enfermedad, con las consiguientes consecuencias para su salud individual y para la salud pública”.

UGT y CCOO afirman que “este fenómeno del ‘presentismo’ está contribuyendo al deterioro del rigor de las estadísticas

de salud laboral, ya que a la infradeclaración de las enfermedades profesionales que veníamos sufriendo se une un subregistro de accidentes leves que está sirviendo para maquillar las cifras de siniestralidad”.

CCOO y UGT señalan que si nos fijamos en los accidentes mortales, de difícil ocultación, apreciamos “una ralentización en su descenso a nivel estatal, tanto en términos absolutos como relativos, y a un aumento en algunos sectores económicos y comunidades autónomas, algunos de ellos escandalosos, como los incrementos de un 11% en el sector agrario, del 14% en Catalunya y de un 42% en Asturias respecto a 2010”.

“2011 –señalan CCOO y UGT– es el primer año en el que las enfermedades sin baja superan a las que se notificaron con baja”. Los sindicatos constatan que “la precariedad está conformando unos entornos laborales tóxicos en los que las enfermedades vinculadas a los riesgos psicosociales afectan a un número creciente de trabajadoras y trabajadores”.

Los sindicatos están convencidos que esta situación no es irreversible. Hoy más que nunca la movilización es necesaria para demostrar que hay alternativas, que otra política económica y social es necesaria y posible y que la existencia de trabajos dignos y seguros es una de las bases en las que fundamentar un cambio de paradigma económico que nos permita salir de la crisis desde una perspectiva más justa, equilibrada y sostenible. El texto íntegro del manifiesto se puede consultar en la sección de noticias de [www.porexperiencia.com](http://www.porexperiencia.com)

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

En 2011 se registraron un 11% menos de accidentes de trabajo en jornada con baja y un 12% menos de accidentes in itinere que en 2010. A destacar también los descensos en accidentes mortales de ambos tipos. En cuanto a las enfermedades profesionales, en 2011 en su conjunto se observa un incremento sobre las registradas en 2010 que se realiza en base a las enfermedades sin baja. Observamos un descenso en las enfermedades con baja en hombres y un incremento de las enfermedades en mujeres a costa de las enfermedades sin baja. Seguimos con un reconocimiento de enfermedades profesionales en torno a los 18.000 casos al año, por lo que las estadísticas oficiales siguen muy lejos de reflejar el impacto real de las enfermedades profesionales en el conjunto de los trabajadores.

Enero-diciembre 2011			Enero-diciembre 2011		
Accidentes de trabajo con baja	Total registrado	Variación año anterior	Enfermedades profesionales	Total registrado	Variación año anterior
<b>En jornada de trabajo</b>			<b>Hombres</b>		
Leves	513.482	-11%	Con baja	4.749	-5%
Graves	4.435	-11%	Sin baja	5.749	+9%
Mortales	548	-4%	<b>Total</b>	<b>10.498</b>	<b>+2%</b>
<b>Total</b>	<b>518.465</b>	<b>-11%</b>	<b>Mujeres</b>		
<b>In itinere</b>			Con baja	4.170	+7%
Leves	68.138	-12%	Sin baja	3.453	+24%
Graves	1.045	-15%	<b>Total</b>	<b>7.623</b>	<b>+14%</b>
Mortales	169	-11%	<b>Total</b>	<b>18.121</b>	<b>+7%</b>
<b>Total</b>	<b>69.352</b>	<b>-12%</b>			
<b>Total</b>	<b>587.817</b>	<b>-11%</b>			



# Sumario

n.º 56  
abril  
2012

**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 cortamos, aunque nos gustaría que citarás el origen.

<b>porExperiencia</b>	Revista de Salud Laboral para delegadas y delegados de prevención de CCOO <a href="http://www.porexperiencia.com">www.porexperiencia.com</a>
<b>Dirección:</b>	Fernando Rodrigo
<b>Redacción:</b>	Berta Chulvi, Rafael Gadea, Ximo Massot, Salvador Moncada, Tatiana Santos
<b>Suscripciones:</b>	Si quieres recibir el <b>pEx</b> digital no olvides decírnoslo mandando un correo a esta dirección: <a href="mailto:porexperiencia@istas.net">porexperiencia@istas.net</a> .
<b>Portada y diseño:</b>	Antonio Solaz
<b>Maquetación:</b>	Xusa Beltrán
<b>Imprime:</b>	Paralelo Edición, S.A.
<b>Depósito Legal:</b>	V-1533-1998
<b>Edita:</b>	■ ISTAS. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud
<b>Colabora:</b>	Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales



## 2 Tablón

### 4-7 Condiciones de trabajo

4 **La reforma laboral afecta a los fundamentos básicos de la salud y seguridad en el trabajo**

6 **Desigualdad e inmigración: su reflejo en la salud laboral**

## 8 Opinión

8 **Batalla sindical por la información**

### 9-16 Dossier: Horarios que enferman

10 **Tiempo de trabajo: el beneficio empresarial a costa de la salud de los trabajadores**

12 **Trabajar sin descanso**

Un estudio en la Comunidad de Madrid muestra constantes incumplimientos de la legislación laboral.

14 **Obligados a alargar la jornada**

Tiempo no remunerado y un ritmo de trabajo más intenso deterioran la salud de los trabajadores.

16 **Organización del tiempo de trabajo: propuestas para la acción sindical**

### 17-19 Acción sindical

17 **Sin vigilancia de la salud, directos a la incapacidad**

18 **Embarazadas y riesgo químico, ni un solo paso atrás**

### 20-21 Entrevista

20 **“Asistimos a una forma de violencia organizacional que hace recaer sobre el trabajador toda la responsabilidad de la falta de productividad de la empresa”**

Entrevista con Pedro J. Linares, secretario de Salud Laboral de CCOO.

22 **Recursos**

23 **porEvidencia**

24 **Contraportada**

# La reforma laboral afecta a los fundamentos

PEDRO J. LINARES\* y FERNANDO RODRIGO

**Que la crisis económica está siendo utilizada para debilitar los derechos laborales individuales y colectivos, la protección social, los servicios públicos y los salarios de los trabajadores, es algo sobre lo que no vale la pena detenerse porque casi nadie lo pone en duda ya, incluso sus defensores. La reforma altera de manera radical el equilibrio básico entre capital y trabajo, entre libre empresa y derecho del trabajo. Hasta el presidente del Banco Central Europeo, Mario Draghi, se ha atrevido a afirmar de manera taxativa que “el modelo social europeo ha muerto”.**

La reforma laboral aprobada por el Gobierno del Partido Popular, con la excusa de combatir la crisis, es una pieza fundamental y clave en la contrarreforma social en la que está sumida Europa y muy especialmente países periféricos como España. La contrarreforma plantea una desregulación –casi absoluta– de las relaciones laborales y el establecimiento legal del poder unilateral y omnipotente del empresario en la determinación de las condiciones de trabajo, del salario, del despido; el debilitamiento o eliminación de la negociación colectiva sectorial y la expulsión del trabajo –mediante despido objetivo por “absentismo justificado”– de las personas con una salud que no sea de hierro, o que en la disyuntiva empleo-salud no acepten acudir a trabajar aun estando enfermos. Es una norma clasista que impone la supresión violenta de derechos básicos en el empleo y en la vida laboral.

## Más despidos

La reforma laboral facilita y promueve el despido, disminuyendo su coste, descausalizándolo en la práctica y eliminando la autorización previa administrativa para los despidos colectivos y reducciones de jornada. La amenaza de pérdida del empleo se agudiza. Se es consciente de que para las empresas es muy fácil y barato despedir y que pueden hacerlo sin limitaciones. Ello afecta de manera muy importante al sentimiento de inseguridad frente al presente y al futuro, dado que si se pierde el trabajo, se sabe que es muy difícil, sino imposible, conseguir otro empleo. Y si se logra será, probablemente, en peores condiciones.

El impacto en la salud de la pérdida del empleo afecta directa y gravemente a quien lo padece pero, como se pone de manifiesto en los trabajos llevados a cabo por ISTAS, produce también un empeoramiento en las condiciones de trabajo y de salud de las personas que se quedan en las empresas. Tras un proceso de ajuste de plantilla, éstos ven aumentadas las exigencias cuantitativas del trabajo que desempeñan. Entre las personas que pierden su empleo aparecen, de manera rápida y directa, síntomas de ansiedad, insomnio, alteraciones nerviosas, problemas de aparato digestivo, aumento de las adicciones, irritabilidad, problemas circulatorios, de piel, y hasta un aumento demostrado de los suicidios.

La situación de desempleo degrada al ser humano, afecta a su autoestima, devalúa su estatus en el seno de la familia,

empeora al límite sus condiciones materiales de vida, aumenta su percepción de desamparo, de su inutilidad social y, al fin, de sensación de fracaso personal. “Un parado se suicida porque ya está socialmente muerto y porque ya no tiene más sitio”, afirma el científico francés Michel Dobout. El desamparo: esa es la categoría psicosocial más adecuada para definir la patología dominante en esta crisis.

## Más precariedad

Todos los estudios e investigaciones nacionales e internacionales ponen de manifiesto la relación existente entre temporalidad –precariedad– y salud laboral. Los trabajadores temporales tienen más lesiones por accidente de trabajo y enfermedades que los que tienen contrato indefinido. A mayor precariedad laboral, mayor vulnerabilidad, peores condiciones de trabajo y más riesgos para la salud.

La reforma, sin eliminar ninguna de las modalidades de contratación existentes, crea una nueva que, bajo el eufemismo de “contrato indefinido para empresas de menos de 50 trabajadores”, establece un contrato indefinido (incentivado económicamente para hacerlo aún más atractivo al empresario), con periodo de prueba de un año y con cero euros de indemnización a su finalización. El 95% de las empresas de este país tiene menos de 50 trabajadores. Lo que propone la reforma es acabar con las diferencias entre fijos y temporales a base de convertir a todos en precarios.

## Más desregulación

Se concede al empresario una disponibilidad total para establecer y modificar unilateralmente las condiciones de trabajo, el salario, la jornada y la movilidad funcional y geográfica de los trabajadores, bajo amenaza de despido para los que no lo acepten. La organización del trabajo determina las exposiciones a riesgos psicosociales y con esta reforma los trabajadores quedan absolutamente inermes ante el poder empresarial. A partir de ahora, la seguridad y previsibilidad de las personas sobre su presente o su futuro, o la influencia sobre lo que hacen y cómo lo hacen, se va a ver disminuida muy seriamente. Lo mismo ocurre con la claridad de rol (saber exactamente cuáles son las tareas y responsabilidades), muy afectado por la movilidad funcional y la liberalidad en las prevalencias, dada la supresión de las categorías. El sentimien-

# básicos de la **salud y seguridad** en el trabajo



to de estima y reconocimiento por lo que hacemos, la misma idea de integración en la empresa y del sentido de nuestro trabajo, se van a ver profundamente dañados.

## **Más desigualdad**


*Minijobs*, minisalarios y maxihorarios para todos, pero sobre todo para las mujeres. La capacidad de control sobre los tiempos de trabajo se ve afectada muy seriamente por la posibilidad que la reforma otorga a la empresa de modificar unilateralmente los horarios diarios o su distribución irregular a lo largo del año. Lo mismo sucede con la desregulación del contrato a tiempo parcial: el 76% de las personas que tienen este contrato son mujeres y al menos en un 50% de los casos no es una opción voluntaria, sino impuesta por la inexistencia de alternativas de otro trabajo a tiempo completo,

o por la inexistencia de recursos y apoyos para conciliar vida laboral y familiar. Con las modificaciones de la reforma, la empresa podrá obligar a la trabajadora a realizar horas extras, hasta una cuantía igual al máximo legal. En estas condiciones, la posibilidad de organizarse para conciliar vida familiar y laboral se verá reducida de manera muy sustancial y perjudicial. El modelo de trabajador a la carta con *minijob* y minisalario se extiende, pero sin posibilidad de compatibilizarlo con otro para completar un salario que permita vivir, dado que hay que mantener una plena disponibilidad diaria por si la empresa te demanda hacer horas extras.

## **Menos negociación colectiva y peores convenios**

Los avances que en materia de salud laboral se habían ido consiguiendo con mucho esfuerzo y trabajo a lo largo de los últimos quince años, introduciendo cláusulas en los convenios que mejoraban la prevención de riesgos, se pueden perder. El descuelgue del convenio se convierte en norma para las empresas, dada la facilidad que la reforma les otorga para hacerlo. Ahora se podrá, de manera unilateral, dejar de aplicar lo que establece el convenio en materias tan importantes como el salario, la jornada de trabajo, el horario y su distribución, el régimen de trabajo a turnos, los sistemas de trabajo y rendimiento y las mejoras de la protección en Seguridad Social. La ultractividad del convenio –su vigencia tras llegar a su término sin pactar uno nuevo– deja de existir a partir del segundo año. El objetivo es desequilibrar brutalmente las relaciones laborales, llevando el convenio al ámbito de la empresa y debilitando enormemente la negociación sectorial, donde hay más capacidad de representación y negociación sindical. En España, el 90% de las empresas tiene menos de 10 trabajadores y la capacidad de negociar un convenio propio es prácticamente inexistente. En estas condiciones, ¿no acabarán quedando millones de trabajadores sin convenio y regulados exclusivamente por los mínimos establecidos en el Estatuto de los Trabajadores?

## **El derecho constitucional a la salud, en peligro**

La modificación del artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores supone una brutal vulneración del derecho a la salud de los trabajadores y trabajadoras. La reforma permite despedir de manera objetiva –20 días por año trabajado con un máximo de un año– a las personas que en dos meses consecutivos falten el 20% de los días –o el 25% de los días en 4 meses a lo largo del año– por razón de enfermedad a pesar de tener una Incapacidad Temporal otorgada por un médico del Sistema Nacional de Salud. Con esta modificación, estar enfermo supone caer en riesgo de ser despedido y, por las razones que a todos se nos ocurren, difícilmente estas personas podrán encontrar un nuevo empleo. Aumentan de esta manera más las desigualdades y las exclusiones sociales y laborales por motivos de salud. El presentismo –acudir al trabajo estando enfermo– se agudizará, con los problemas colaterales que eso genera: empeoramiento, recaídas, contagios a personas cercanas, mayor peligro de sufrir un accidente y, a la postre, menor productividad. ¿Cabe mayor atentado al derecho a la salud que el perpetrado en la reforma contralaboral del Partido Popular? 

\* Pedro J. Linares es secretario de Salud Laboral de CCOO.

# Desigualdad e inmigración: su reflejo en

ARIADNA FONT\*

**Así lo demuestra un estudio realizado por distintos investigadores del Centro de Referencia en Organización del Trabajo de ISTAS y de la Universitat Pompeu Fabra. Aunque, en la actualidad, la crisis económica haya ralentizado la llegada de población inmigrante, estudiar sus condiciones de trabajo es una forma de visualizar que existen en España bolsas de desigualdad que amenazan con ampliarse.**

En los últimos diez años, España ha pasado de ser un país emisor de emigrantes a ser un receptor de flujo migratorio. Desde el año 2000 tenemos una de las mayores tasas de inmigración del mundo. Actualmente son más de 5.700.000 personas procedentes de otros países las que viven en España. En lo que respecta a la población económicamente activa, casi el 13% es de nacionalidad extranjera, de los cuales el 85% son de países de fuera de la Unión Europea. En la actualidad, por los efectos de la crisis económica y el altísimo desempleo, los flujos migratorios han descendido mucho e incluso en 2011 se ha producido un descenso, por primera vez en la historia, de 37.000 personas en cifras absolutas.

Las razones de este cambio histórico radican en el ciclo de fuerte crecimiento económico de los años 1995-2007, pero sobre todo fue motivado por el modelo productivo que alimentó el crecimiento, basado en sectores de trabajo intensivo y de poco valor añadido –construcción y servicios– y la demanda de mujeres trabajadoras para atender el trabajo doméstico y de cuidado de niños y ancianos, dada la masiva incorporación en esos años de las mujeres españolas al trabajo asalariado.

En España y otros países, la bibliografía científica existente y los datos y registros de daños –accidentes y enfermedades– en el trabajo muestran que el estatus de persona inmigrada puede ser fuente de desigualdades y de marginación. Esta situación les hace ser más vulnerables en todos los espacios sociales, especialmente en el trabajo. Una de las expresiones de esta vulnerabilidad tiene que ver con la salud laboral y con la distinta exposición y menor protección a los riesgos en el trabajo.

## Exposición a riesgos psicosociales

Son muchas las problemáticas que necesitaríamos conocer más en profundidad sobre la desigualdad que padecen las personas inmigrantes. Los resultados del trabajo que presentamos se han centrado en estudiar y analizar una de ellas: los riesgos psicosociales a los que se exponen los trabajadores inmigrantes en España, identificando qué diferencias existen en esta exposición entre españoles e inmigrantes, teniendo en cuenta otros ejes de segregación importantes: la categoría ocupacional, el sexo y la edad.

Es un estudio transversal basado en los datos de la Encuesta de Riesgos Psicosociales realizada por ISTAS entre 2004-2005. Está realizado con una muestra representativa de la pobla-

ción asalariada (de entre 16 y 65 años) residente en España (excepto Ceuta y Melilla). El tamaño final de la muestra fue de 7.555 trabajadores, de los cuales 6.868 eran españoles y 687 (9,1%) trabajadores inmigrantes, definidos como aquellas personas cuyo país de origen era diferente de España, incluyendo países desarrollados (53 personas) y en desarrollo (634 personas).

Los factores de riesgo psicosocial laboral son aquellos factores que se relacionan con la organización del trabajo, que pueden ser precursores de problemas de salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, desórdenes musculoesqueléticos y desórdenes psicológicos menores. La categoría ocupacional, que se usó como indicador de clase social, fue dividida en trabajadores no manuales (en que se incluía a directivos, profesionales, técnicos y supervisores) y trabajadores manuales (cualificados, semicualificados y no cualificados), y la edad se dividió en tres categorías: hasta 29 años, entre 30 y 45 años y 46 años y más. Los datos fueron recogidos a partir de un cuestionario de factores psicosociales estandarizado, administrado por un entrevistador en el domicilio del participante, utilizando las 21 escalas de la versión media del cuestionario COPSOQ (ISTAS21).

Para este estudio se seleccionaron 8 de las 20 dimensiones de las que se compone el COPSOQ (exigencias cuantitativas, influencia, control sobre los tiempos de trabajo, posibilidades de desarrollo, apoyo social de compañeros, apoyo social de superiores, inseguridad y estima), ya que son las dimensiones principales incluidas en el modelo Demanda-Control- Apoyo de Karasek, Theorell y Johnson y el modelo Esfuerzo-Recompensa de Siegest.

## Las cifras de la desigualdad

Entre los inmigrantes de la muestra había más hombres, jóvenes (el 42,6% era menor de 30 años, comparado con el 28,6% de los españoles), y trabajadores manuales (88,9% comparado con 80,8% de españoles). La prevalencia de exposición en todas las dimensiones psicosociales era significativamente mayor en los inmigrantes que en los españoles. Las mayores diferencias se encontraron en estima (49% de los inmigrantes tenía baja estima comparado con el 34,5% de los españoles), control sobre los tiempos de trabajo (47% de los inmigrantes comparado con el 36% de los españoles) y apoyo social de compañeros (46% de inmigrantes comparado con 35% de españoles). Los trabajadores manuales, las muje-

# la salud laboral

res y los más jóvenes también reportaron una mayor prevalencia de exposición a factores psicosociales.

Los factores con mayor diferencia de riesgo de exposición entre los inmigrantes y españoles fueron baja estima y bajo apoyo social de compañeros. Cuando estratificamos esta comparación por categoría ocupacional, observamos que las diferencias desaparecen entre los trabajadores no manuales, pero se mantienen entre los trabajadores manuales. Los factores psicosociales desfavorables en inmigrantes, comparado con los españoles, fueron mayores entre las mujeres que entre los hombres, excepto en elevadas exigencias cuantitativas. Las mujeres inmigrantes estaban en una situación más desfavorable que las españolas en todas las dimensiones estudiadas, particularmente en relación al bajo apoyo social de compañeros, baja estima y bajo control sobre los tiempos de trabajo. Los hombres inmigrantes estaban expuestos a mayor riesgo que los hombres españoles, principal-




mente en elevadas exigencias cuantitativas. Por edad, las diferencias se encontraron entre los trabajadores mayores de 30 años, especialmente en elevadas exigencias cuantitativas entre los de 30 a 45 años y bajo apoyo social de compañeros entre los mayores de 45 años.

## Trabajadores manuales y mujeres inmigrantes

No todos los inmigrantes forman un grupo homogéneo. Por un lado, los resultados de los análisis por categoría ocupacional mostraron que sólo los trabajadores inmigrantes manuales tenían mayor riesgo de exposición. Así, la segregación ocupacional es muy importante a la hora de explicar las diferencias observadas entre inmigrantes y españoles, que parecen no depender tanto del lugar de nacimiento, sino del lugar que cada persona ocupa dentro del mercado de trabajo. La relevancia de este hallazgo está en línea con otros estudios sobre factores psicosociales y desigualdades que muestran que los trabajadores manuales tienen mayor riesgo de exponerse a bajos niveles de control, poco apoyo social y pocas recompensas, mientras que los trabajadores más cualificados están sujetos a mayor demanda, esto es a exigencias cuantitativas. Ello es debido a que están expuestos a ritmos de trabajo extenuantes, realizando las tareas más duras y exigentes.

En general, las diferencias en la exposición a factores psicosociales entre inmigrantes y españoles eran mayores entre las mujeres que entre los hombres. Estos resultados sugieren que el sexo es otro importante factor que debería tenerse en cuenta en los análisis de las diferencias en la exposición, así como también en las políticas preventivas. En relación a la edad, los resultados no fueron concluyentes y no seguían un patrón claro. Los datos coinciden con otros estudios de inmigración desde la perspectiva de género y clase, donde muestran que los inmigrantes con más probabilidad de ser discriminados son las mujeres y los trabajadores manuales.

Estos resultados vienen a confirmar lo que otros estudios ya han puesto de manifiesto: que el mercado de trabajo español y las condiciones de trabajo están fuertemente segmentadas por razones de clase social (trabajadores no manuales no cualificados frente a trabajadores manuales cualificados, profesionales y directivos), género, edad y procedencia nacional. Si queremos llevar a cabo políticas preventivas eficaces, es imprescindible tener en cuenta estos factores en las evaluaciones de riesgos y establecer medidas preventivas adecuadas y eficaces para combatir las desigualdades sociales en salud laboral.

Por otro lado, los inmigrantes que están en situación administrativa irregular, los llamados sin papeles que trabajan en la economía informal, podrían experimentar unas condiciones de trabajo aún más precarias y tienen mayor vulnerabilidad, muchas de ellas son mujeres y del sector doméstico o de los cuidados de personas. Éstos no han podido ser estudiados en este trabajo y deberían ser objeto de análisis e investigaciones posteriores. 

\* Ariadna Font realiza un doctorado en Salud Pública en la Universitat Pompeu Fabra. El estudio que presenta en este artículo ha sido publicado en colaboración con Salvador Moncada y Clara Llorens, de ISTAS, y Fernando G. Benavides, del CISAL.

# Batalla sindical por la información

TATIANA SANTOS

**Al 40% de los europeos le gustaría estar mejor informado sobre el impacto en su salud de las sustancias químicas a las que está expuesto, según la Comisión Europea. Es evidente que existe un interés público por el acceso a la información sobre sustancias químicas, sobre todo las peligrosas, pero la realidad es que son los sindicatos y las ONG los únicos que están dando esta batalla.**

Toda la información sobre sustancias químicas es, de facto, información de carácter ambiental de conformidad con el Convenio de Aarhus, al que está adherido el Estado español a través de la Ley 27/2006, que regula los derechos de acceso a la información, de participación pública y de acceso a la justicia en materia de medio ambiente.

De acuerdo con este convenio, los ciudadanos gozan del derecho a un medio ambiente saludable, y del derecho de acceso a la información ambiental, que juega un papel esencial en la concienciación y educación ambiental de la sociedad. Sin embargo, la realidad a la que nos enfrentamos como ciudadanos y como trabajadores es bien diferente, y el acceso a la información básica sobre las sustancias a las que estamos expuestos, sus usos, volúmenes de producción y sus efectos adversos sobre la salud y el medio ambiente, se convierte en una utopía difícil de alcanzar.

Los gobiernos y los organismos competentes europeos y nacionales priorizan los intereses comerciales y económicos frente al interés público de salud y medio ambiente, de manera que información básica indispensable para la protección de nuestra salud y la de generaciones venideras se trata como información confidencial y el ejercicio de transparencia de las autoridades competentes en Europa, y cómo no en nuestro país, deja mucho que desear.


Tanto la Confederación Europea de Sindicatos (CES) como CCOO están trabajando para que la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas (ECHA) publique toda la información pública relativa a las sustancias registradas, como es el nombre y localización de las empresas registrantes, el tonelaje de producción, los usos de las sustancias o sus propiedades persistentes y bioacumulativas y de disrupción endocrina. Tras la intervención de la Comisión Europea, la Agencia tuvo que reconocer que esta infor-

mación debe ser publicada sin demora. Hasta el momento no está disponible.

CCOO ha solicitado a las autoridades españolas información sobre las sustancias registradas en el Estado español. Dicha información ha sido denegada en dos ocasiones tanto por las autoridades competentes españolas como por la Agencia Europea, por lo que CCOO está iniciando los trámites de denuncia por la falta de transparencia de la Administración del Estado.

Con esta denuncia, CCOO espera restablecer y recuperar para la ciudadanía el respeto y cumplimiento del derecho de acceso a la información medioambiental contenido, entre otras, en la Ley 27/2006, que otorga a la ciudadanía un derecho inalienable e indefectible para todos, al constituir "un instrumento indispensable para poder intervenir con conocimiento de causa en los asuntos públicos". CCOO pretende además que se haga un mejor balance entre el interés público y el privado a la hora de publicar información.

Por su parte, las empresas tampoco están cumpliendo con su obligación de informar a los consumidores sobre los riesgos para la salud y el medio ambiente que sus productos causan y sobre cómo protegerse de estos riesgos. La Organización Europea de Consumidores ha enviado 25 cartas de solicitud de información a cada país europeo. Como resultado ha recibido muy pocas respuestas satisfactorias en varios países europeos, ninguna en España.

CCOO ha analizado los expedientes de registro y las clasificaciones y etiquetado de todas las sustancias en el mercado europeo notificadas por las empresas productoras de químicos y los resultados son decepcionantes; el 85% de los registros son incompletos o erróneos, las sustancias no están correctamente identificadas o clasificadas o falta información básica obligatoria. 







## Tiempo de vida, tiempo de trabajo


FERNANDO RODRIGO

La revolución industrial supuso, entre sus muchas consecuencias, una nueva concepción del tiempo de trabajo y de la regulación de la vida. Desde entonces, a lo largo de todos estos años, los trabajadores hemos protagonizado una larga lucha por conquistar tiempo y que nuestra vida no se redujera a las horas de trabajo impuesto por la necesidad de ganarnos el sustento. Por ello, las primeras luchas del movimiento obrero fueron para reducir la jornada de trabajo a 8 horas diarias, una reivindicación que mucho tenía –y tiene– que ver con la defensa de la salud.

Han pasado más de 100 años y desgraciadamente seguimos en las mismas. Como si nada hubiera cambiado y la productividad dependiera, básicamente, de la explotación del factor trabajo y no de los cambios tecnológicos y organizativos. Ya saben, lo de trabajar como en un bazar chino del señor de Mercadona. Se les olvidó decir, pero lo piensan, que también con salarios como en los bazares chinos. Es decir, volver a los tiempos de Dickens, que no otra cosa es lo que pretenden hacer con la reforma laboral del PP.

Los datos sobre el tiempo de trabajo y su organización son tozudos. Todos los estudios e informes nacionales y europeos ponen de manifiesto que en España trabajamos más horas, con jornadas más prolongadas y que tenemos menos días de vacaciones que la mayoría de los países de la Unión Europea. El estudio llevado a cabo por la Unión Sindical de Madrid de CCOO, en una muestra de más de 100 empresas, establece que la prolongación de horarios, más allá de lo estipulado en el convenio, la obligatoriedad de hacer horas extras, los cambios unilaterales por parte de la empresa del horario, la jornada o los días libres, el incumplimiento de los descansos y el abuso sobre los turnos impuestos son prácticas muy extendidas en el conjunto de los sectores productivos. La participación y el acuerdo con los trabajadores y sus representantes se eluden siempre que se puede. La dificultad de conciliar vida laboral y personal no sólo no disminuye, sino que se acrecienta.

La crisis económica está siendo utilizada para empeorar estas condiciones, ya de por sí muy negativas. El temor a perder el empleo actúa como lubricante para aceptar cualquier degradación en las condiciones de trabajo y el chantaje funciona. El impacto que todo ello causa en la salud de los trabajadores es obvio y evidente.

Y la contrarreforma laboral va a agravar aún más las cosas. Las empresas ganan poder para imponer cambios unilaterales en la jornada y en los horarios. El dossier que hemos preparado presenta datos y testimonios que ya muestran la realidad que se está viviendo en las empresas. En estas condiciones, actuar sindicalmente para favorecer la protección de la salud laboral se hace más necesario que nunca. 

# Tiempo de trabajo: El beneficio empresarial a costa de la

CARMEN MANCHEÑO\*

**Hay evidencia científica que demuestra que la duración de la jornada, los altos ritmos de trabajo, los turnos o la nocturnidad tienen sus efectos sobre la salud física, mental y social de los trabajadores. Hoy la situación es más delicada que nunca, la última reforma laboral ha introducido nuevos desequilibrios en este campo, ya que dota a los empresarios de un mayor margen de actuación discrecional en materias como el tiempo de trabajo sin mejorar la participación de los representantes de los trabajadores en este tipo de decisiones.**

La ordenación del tiempo de trabajo está basada en la actualidad en criterios de adaptación de los recursos humanos a las cambiantes necesidades productivas de las empresas, incidiendo en la distribución de los ritmos y los horarios de trabajo y en la fijación de los tiempos de descanso. Como consecuencia de ello se ha producido una cada vez mayor diversificación, descentralización e individualización del tiempo de trabajo que ha desembocado en una creciente tensión entre los intereses y necesidades de trabajadores y empresarios.

La duración media de la jornada –en los trabajadores a tiempo completo– ha superado las 40 horas semanales, situándose en torno a 41, mientras que la distribución más tradicional de la misma –de lunes a viernes– está en declive frente a todo tipo de horarios atípicos y variables que afectan negativamente no sólo a la salud de los trabajadores, sino además a su vida social y familiar.

En un país como el nuestro, en el que un 45,3% de los trabajadores alarga de forma habitual su jornada laboral, el tiempo de trabajo es un elemento central del debate político y social. De estos trabajadores, según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 2007, un 18,5% no recibe compensación alguna por este tiempo. Y hay más datos significativos de la misma fuente: un 27,3% trabaja más de 40 horas semanales de media; casi un 25% trabaja en turnos de tarde o de noche, en turnos rotatorios o en horario irregular. Un 35% trabaja tanto entre semana como los fines de semana, y un 26% trabaja habitualmente en domingo y festivos.

Nuestra situación no es, ni mucho menos, homologable a la existente en otros países europeos. Según un estudio realizado por el European Labour Force Survey, si observamos el periodo 2006-2010 podemos comprobar cómo en España la jornada semanal es 1,3 horas mayor que la media de los 27 países que conforman la Unión Europea en la actualidad. Si nos centramos en los datos de la UE-15, y dejamos de lado los de los países de más reciente incorporación, podemos comprobar cómo en nuestro país se trabaja mensualmente casi 8 horas más que en Holanda, 4 más que en Dinamarca y 5 más que en Noruega. Según este informe, en materia de tiempo de trabajo España se encontraría más cerca de los últimos países incorporados a la Unión y menos desarrollados que de los países del norte, con mayor nivel de desarrollo.

A nadie se le escapa que, como suele ser habitual ante el “problema” del tiempo de trabajo, las mujeres se llevan la peor parte y que, aunque cada vez haya más mujeres asalariadas, sus responsabilidades familiares no han disminuido, más bien al contrario, sobre todo en tiempos de crisis como los actuales, en los que los recortes en servicios sociales están suponiendo un aumento y diversificación de las responsabilidades familiares.

La reticencia más importante del mundo empresarial con respecto a la reducción y reordenación del tiempo de trabajo se basa en una teoría que aún no ha sido probada y es que a menor tiempo de trabajo menor productividad. Pero algunos estudios apuntan todo lo contrario, es decir, que la reducción del tiempo de trabajo y/o la adopción de medidas conciliadoras no parecen tener efecto sobre la productividad en tanto en cuanto ésta no empeora, siendo otros los elementos ligados a la gestión de la empresa, como por ejemplo los aspectos organizativos y tecnológicos, los que mayor influencia tienen sobre la competitividad y la productividad.

## Efectos sobre la salud

Los turnos de trabajo pueden resultar más peligrosos para nuestra salud de lo que se creía hasta ahora. Los estudios científicos demuestran claramente que los trabajadores a turnos y nocturnos tienen hasta un 40% más de riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, una mayor incidencia de diabetes, son más proclives a padecer problemas neuropsiquiátricos, al consumo de sustancias tóxicas y se divorcian tres veces más que el resto de empleados que realizan su actividad durante el día. Existe igualmente una clara vinculación a trastornos digestivos y del sueño. A pesar de ello, la única ley que regula este fenómeno es la del mercado.

El desequilibrio que se produce en el reloj biológico interno al trabajar de noche puede repercutir directamente en nuestra configuración genética, lo que provocaría trastornos metabólicos a largo plazo. Recientemente, la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC) ha llegado a la conclusión de que existe una relación entre el trabajo nocturno y los turnos que conllevan trabajo nocturno con el cáncer. Según estos estudios, los trabajadores sometidos a este tipo de organización del tiempo de trabajo sufren una alteración de los ritmos circadianos tal que se produce una reducción de los niveles de la hormona melatonina en las horas

# salud de los trabajadores



nocturnas, que incrementa la incidencia o el crecimiento de tumores. Ante estas evidencias, la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer ha decidido clasificar el trabajo nocturno y el trabajo a turnos que implique trabajo nocturno como un agente 2A o, lo que es lo mismo, como un probable cancerígeno en humanos. Además, el aumento de la fatiga convierte al trabajador en más vulnerable a las enfermedades y a los accidentes de trabajo, sin olvidar que el incremento en el tiempo de trabajo aumenta la intensidad de la exposición a otros agentes físicos, químicos o biológicos con los consiguientes efectos sobre la salud de los trabajadores.

La organización discrecional del tiempo de trabajo por parte de los empresarios, unido a la fuerte intensificación de la carga de trabajo y el miedo a la pérdida de empleo, produce un aumento muy importante de la exposición a riesgos psicosociales con importantes efectos adversos sobre la salud, fundamentalmente aumento del estrés y de los trastornos psicológicos y físicos derivados.

\* Carmen Mancheño es médico del trabajo y coordinadora de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid.

## Los efectos de la representación sindical

SALVADOR MONCADA

En la encuesta de exposición a riesgos psicosociales que ISTAS realizó en 2010 a una muestra representativa de la población española, vemos una clara relación entre el alargamiento de jornada y dos variables: la existencia o no de representación sindical en la empresa y la exposición al riesgo de la doble presencia. El riesgo de doble presencia se define como las exigencias sincrónicas, simultáneas, del ámbito laboral y del ámbito doméstico-familiar. En el ámbito laboral tiene que ver con las exigencias cuantitativas, la ordenación, duración, alargamiento o modificación de la jornada de trabajo y también con el nivel de autonomía sobre ésta, por ejemplo, con horarios o días laborables incompatibles con el trabajo de cuidado de las personas o la vida social. Lo que observamos es que de las 2.262 mujeres que componen la muestra, un 46% de las trabajadoras está en la peor situación posible de los tres niveles de exposición al riesgo, pero este porcentaje se incrementa hasta el 52% entre aquellas mujeres que alargan su jornada entre 6 y 10 días al mes y llega hasta el 57% entre aquellas trabajadoras que prolongan su jornada más de 10 días al mes. Entre los hombres, con porcentajes de exposición menores, también se observa el mismo fenómeno. De los 2.824 hombres entrevistados, un 24% se encuentra en la peor situación posible de los tres niveles de exposición al riesgo, pero este porcentaje llega hasta el 31% entre aquellos que alargan su jornada más de 10 días al mes.

La existencia de delegados sindicales tiene un claro efecto sobre la limitación en el alargamiento de jornada y actúa, por tanto, como un verdadero instrumento de prevención colectiva para proteger la salud de los trabajadores y trabajadoras. Entre los trabajadores que cuentan con representación legal en sus empresas, un 37% alarga jornada de forma habitual, mientras que este porcentaje alcanza al 44% de los asalariados y asalariadas cuando están empleados en empresas donde no existe representación legal de los trabajadores.

# Trabajar sin descanso

## Un estudio en la Comunidad de Madrid muestra constantes incumplimientos de la legislación laboral

MANUEL LUNA\* Y BERTA CHULVI

**El adecuado equilibrio entre trabajo y descanso es básico en el mantenimiento de un estado de salud adecuado. Cuando miramos a las condiciones de trabajo nos damos cuenta de que se dan graves incumplimientos en las empresas, mientras la patronal no hace más que argumentar a favor del deterioro de ese equilibrio, ya muy frágil.**

Los datos globales extraídos de un estudio realizado en la Comunidad de Madrid a más de un centenar de empresas no deja lugar a dudas. En muchos casos se incumple la legislación y se pone en riesgo la salud de los trabajadores y trabajadoras. En relación con el descanso entre jornada y jornada, un 13,5% de las empresas no respeta las 12 horas de descanso establecidas por el Estatuto de los Trabajadores. En la inmensa mayoría de los casos este incumplimiento viene dado no tanto por la prolongación de jornada como por una deficiente planificación de los turnos rotatorios de trabajo. Esta situación es más grave en algunos sectores: por ejemplo, entre las empresas comerciales, el 30% de las empresas no respeta las 12 horas de descanso, en el sector industrial lo hace un 29% y en sanidad y actividades diversas, como limpieza, un 20% de empresas son incumplidoras en esta materia.

Mario es delegado de prevención en un parque de ocio y explica que todos los meses han de revisar los cuadrantes de todos los departamentos porque siempre hay algún caso en el que no se han respetado las 12 horas de descanso entre jornada y jornada: "Sabemos que los trabajadores no se van a atrever a denunciar la situación por miedo, por eso el sindicato lo hace de motu proprio. Cuando protestamos, la empresa suele modificar la situación y echarle la culpa a un mando intermedio", explica.

El caso que expone Daniel, camillero en una empresa de ambulancias de Madrid, pone los pelos de punta: "Tenemos turnos totalmente ilegales: hay trabajadores que salen a las 7 de la mañana de un servicio de 24 horas y a las 9 de esa misma mañana ya están entrando en un turno de 8 o 12 horas. A la empresa le da igual que el trabajador llegue cansado o no, y estamos hablando de camilleros que asisten a los enfermos en urgencias. Los trabajadores que aceptan estas condiciones son nuevos o gente que está muy necesitada económicamente", explica Daniel.

### Horarios sin control

Otro riesgo importante al que están expuestos los trabajadores y trabajadoras, es la falta de control sobre sus vidas laborales: en la mayor parte de las empresas (67%), los trabajadores no tienen posibilidad alguna de participar en el diseño de los turnos. De la misma forma, en el 79% de los casos tampoco pueden intervenir en la composición de los equipos de trabajadores que los conforman y, además, en un 41% de las empresas no se tienen en cuenta criterios que garanticen la estabilidad de los equipos de trabajo. Además de los aspectos

anteriores, es muy importante que los trabajadores conozcan con antelación suficiente el calendario de turnos para poder adaptarse a los cambios. Lamentablemente, alrededor de un 23% de empresas no cumple con este requisito básico y sencillamente de instrumentalizar.

En casi la mitad de las empresas con turnos rotatorios funcionando, el "tiempo de solape" corre a cargo del trabajador; es decir, o bien debe llegar antes o bien salir más tarde para ser informado o informar de las vicisitudes del trabajo con el objeto de que el cambio de turno no suponga un problema en el desarrollo normal del proceso productivo. De las 62 empresas revisadas y visitadas en la que existen trabajadores nocturnos, únicamente en el 14% se han adoptado medidas dirigidas a la reducción de la jornada nocturna. En más de la mitad de ellas se mantienen los mismos ritmos de trabajo que en los turnos no nocturnos, por lo que a la fatiga propia del ritmo de trabajo hay que sumar que éste se desarrolla por la noche.

Ese es el caso de José. Este delegado de prevención trabaja a turno continuo (mañana, tarde y noche) en una empresa que fabrica cápsulas de medicamentos y denuncia que el turno de noche no tiene ninguna mejoría respecto a cantidad o complejidad del trabajo: las máquinas son las mismas, el ritmo de trabajo el mismo, el alto nivel de ruido idéntico. El interés de la empresa por mejorar las condiciones de trabajo del turno nocturno es nulo. De hecho, recientemente la empresa se ha negado a participar en una investigación que está realizando un instituto técnico universitario en colaboración con la patronal del sector para analizar las condiciones del trabajo a turnos", explica José.

Además, muy mayoritariamente, los delegados de prevención de las empresas con trabajadores nocturnos manifiestan que los medios de protección y prevención no son los mismos en los turnos diurnos que en los nocturnos. La mayor parte de las quejas en este sentido se producen porque durante la noche en estas empresas no hay responsables a los que acudir si se produce algún problema y porque no existen planes de evacuación y emergencia.

### Descanso semanal y vacaciones

Es muy grave el problema de los trabajadores que no disfrutan habitualmente de su descanso semanal en fin de semana por las consecuencias sociales y familiares que esto conlleva. En un 35% de las empresas los trabajadores no pueden hacer



fiesta los sábados y domingos. Este porcentaje alcanza el 90% de las empresas del sector sanitario y el 60% de las empresas comerciales.

Mario relata también problemas habituales con los descansos semanales: "Nos hemos encontrado con casos en los que tras nueve días de trabajo continuado, al empleado sólo se le daba un día de descanso y hemos tenido que acudir a la Inspección de Trabajo". El caso de Mario no es ni único ni el más grave. Daniel explica la situación en una empresa de ambulancias de urgencias de Madrid: "En estos momentos a los trabajadores nuevos se les está coaccionando para que en un mes entero libren tres o cinco días, cuando como mínimo tendrían que librar diez o quince días".

María Jesús es delegada de prevención en una empresa de telemarketing. Ella y sus compañeras trabajan hasta nueve y diez días seguidos, con fin de semana incluido, y luego la empresa les da dos días de descanso no contiguos: "Estamos tratando de que la empresa nos dé los días de descanso seguidos porque imagínate lo que supone que tras trabajar nueve días seguidos te den un lunes y un jueves de descanso. Así no hay manera de conciliar la vida familiar con la laboral", explica María Jesús. Su experiencia es que la empresa no concede ninguna mejora que no esté regulada en el convenio y ahora temen las consecuencias de la reforma laboral: "En estos momentos la empresa nos da dos fines de semana libres al mes porque está en el convenio, y no sé si lo van a seguir manteniendo si tienen la posibilidad de descolgarse del convenio. Si no tenemos dos fines de semana libres para estar con nuestras familias, esto va a ser insoportable", afirma María Jesús con un tono de desesperación e incredulidad.

En cuanto a las vacaciones anuales, en un 78% de las empresas se toman de mutuo acuerdo con la empresa. A pesar de ello en casi un tercio de las empresas es habitual que haya problemas a la hora de determinar los periodos vacacionales. En sanidad, este porcentaje de empresas donde las vacaciones son fruto de acuerdos forzados alcanza al 50%.

### Pausas durante la jornada

Siempre que la duración de la jornada diaria continuada exceda de seis horas, deberá establecerse un periodo de descanso durante la misma de duración no inferior a 15 minutos. Este periodo de descanso se considerará de trabajo efectivo cuando así esté establecido o se establezca por convenio colectivo o contrato de trabajo. En algunos sectores no se observa este derecho. El incumplimiento se produce por ejemplo en el 30% de las empresas de enseñanza e industria y en el 27% de las de servicios a la ciudadanía. En el 67% de las empresas de servicios financieros y administrativo, en el 60% de las empresas comerciales y en el 58% de las de industria este tiempo de descanso corre a cuenta del trabajador, que debe recuperarlo. Ese es el caso de José y sus compañeros en la empresa que fabrica cápsulas de plástico: "Tenemos 15 minutos de descanso en una jornada de seis horas a pie de máquina, lo que es desde todos los puntos de vista insuficiente, pero es que además esos 15 minutos de descanso hemos de recuperarlos".

\* Manuel Luna es técnico de prevención de riesgos laborales de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid.

# Obligados a alargar la jornada

Tiempo no remunerado y un ritmo de trabajo más intenso deterioran

MANUEL LUNA\* y BERTA CHULVI

**Al radiografiar cómo se organiza el tiempo de trabajo en la Comunidad de Madrid, lo que queda claro es que el problema no es el absentismo sino el presentismo: los trabajadores permanecen en sus puestos más allá de su horario habitual sin recibir a cambio ningún tipo de compensación. Además, las horas extras son práctica habitual por encima del límite legal.**

En un estudio con 104 empresas de la Comunidad de Madrid seleccionadas de distintos sectores de actividad y diferentes tamaños se aprecia que en un 40% de las empresas los trabajadores y trabajadoras alargan su jornada más allá del tiempo retribuido de forma cotidiana. Este porcentaje llega hasta el 82% en el sector de servicios financieros y administrativos, y al 60% en el sector comercio e industria química.

Beatriz es delegada de prevención en una importante cadena de moda española y donde lo habitual es alargar la jornada: "La tienda se ha de quedar totalmente arreglada cuando nos vamos y, como se han reducido las plantillas, no tenemos tiempo de hacer esa tarea durante la jornada, así que lo normal es que nos quedemos todos los días entre media hora y tres cuartos arreglando la tienda. Las cajeras que abren y cierran caja también alargan su jornada de forma sistemática y esas horas de más no se les pagan porque se les dice que ya perciben un plus por ser cajeras", explica Beatriz.

Lo peculiar de la actual situación es que pocos se atreven a protestar porque tienen miedo: "Cuando el trabajador o trabajadora se planta y lo pelea, la empresa le devuelve ese tiempo en horas. Siempre hay gente valiente y ahí está el sindicato para apoyarlos, pero cada vez resulta más difícil que la gente reivindique estas cuestiones que antes nos parecían básicas. Ahora todo el mundo está pensando en lo contrario, en que no le reduzcan la jornada y el salario", concluye Beatriz.

Una de las medidas más útiles para mejorar las posibilidades de conciliación de la vida laboral y familiar de los trabajadores es sin duda la flexibilidad horaria con respecto a las horas de entrada y salida. De las 104 empresas analizadas observamos que no existe ninguna flexibilidad en 65 de ellas, lo que implica un porcentaje altísimo y demuestra la escasa capacidad de adaptación a las necesidades de las personas de las empresas españolas por más que se llenen la boca de hablar de conciliación y de apoyo a la maternidad y la familia. En aquellas en las que sí existe esta posibilidad afecta solamente a los departamentos de carácter administrativo. Como bien sabemos, además, la flexibilidad en los horarios de entrada y

salida afecta también de manera positiva a la disminución de los accidentes in itinere, sobre todo en los recorridos de entrada al trabajo.

## Ritmos de trabajo

Un fenómeno paralelo al alargamiento de jornada es la intensificación de los ritmos de trabajo hasta condiciones que ponen en peligro la salud de los trabajadores. Daniel trabaja en una empresa de ambulancias de Madrid y relata cómo los ritmos de trabajo son imposibles: "Cuando tú estás en una ambulancia 24 horas en la zona de Madrid-Centro no paras un minuto porque en los conciertos públicos se ha reducido el número de ambulancias y vamos a tope. El ritmo de trabajo es tan intenso que para poder comer, los trabajadores han de alargar un aviso, comer mientras la empresa piensa que se está todavía en ese servicio y avisar de que han terminado después de comer. Si no lo hacen así, ni comen ni cenan", explica Daniel. Una situación especialmente grave se da entre los conductores de ambulancia que van solos: "Los sindicatos nos negamos a que se ofertaran en el concierto público un número determinado de ambulancias dotadas sólo con una persona. Sin embargo, en el concierto se aprobaron una serie de ambulancias que sólo llevan el conductor, con la justificación de que se dedicarían a hacer traslados del hospital al domicilio del enfermo. Lo que está ocurriendo es que esas ambulancias, cuando no tienen traslados, cubren avisos y nos encontramos con enfermos que van solos en la ambulancia o con un familiar inexperto. ¿Te puedes imaginar el estrés adicional que eso supone, una situación así para el trabajador que va conduciendo?", pregunta Daniel.

## Horas extraordinarias

En el 62% de las empresas se realiza horas extraordinarias. Pero el dato verdaderamente preocupante es que en el 60% de ellas no se respeta el límite legal máximo de 80 horas anuales o, en su caso, el acordado mediante negociación. En el 22% de las empresas estas horas se pagan igual que la hora ordinaria. Iván trabaja de barrendero en una empresa de limpieza, durante años han estado luchando para que las horas extras no

## la salud de los trabajadores



se repartieran de forma arbitraria entre los trabajadores: “La empresa las utilizaba para premiar a unos y castigar a otros, incumpliendo un acuerdo en el que se afirmaba que se repartirían entre la plantilla”, explica Iván. Ahora el problema es otro: para ahorrarse las horas extras la empresa las ha suprimido, ampliando la zona que tiene que limpiar cada uno de los barrenderos, es decir, intensificando el trabajo. “De ocho calles pasas a limpiar doce calles –explica Iván– y en la campaña de otoño, con todas las calles llenas de hojas, no llegas a cubrir la zona ni de coña”. Frente a esto, los trabajadores no están protestando: “Hay una situación de falsa calma, la gente está asustada y trata de acabar la zona como sea y no protestar porque está viendo el panorama en la tele”, concluye Iván.


### Cambios de horario

Un 28% de los delegados de prevención consultados afirma que en sus empresas es muy habitual que se les cambie el horario a los trabajadores. Además, en una amplia mayoría de los casos el cambio de horario se lleva a cabo sin la antelación suficiente para que el trabajador pueda conciliar adecuadamente sus necesidades familiares y personales. En el 60% de empresas del sector sanitario los trabajadores sufren cambios de horarios frecuentes. Lo mismo sucede en el 40% de las empresas de actividades diversas, comercio e industria química.

En la cadena de moda donde trabaja Beatriz, cerca del 80% de las trabajadoras y trabajadores tiene contrato a tiempo parcial. Ese modelo de contratación es el que la empresa aprovecha para maniobrar mejor con los horarios. Las delegadas de CCOO han luchado mucho

para que la empresa aceptara la obligación de proponer un calendario laboral anual y hace dos años que lo han conseguido, pero cambiar los hábitos de los mandos intermedios acostumbrados a los calendarios semanales es muy difícil. “Que te avisen de un cambio de turno de un día para otro es habitual en muchos centros de la cadena, porque no se ha previsto bien la carga de género que va a llegar a la tienda y el encargado se encuentra que donde había puesto dos personas necesita cuatro”, explica Beatriz. Lo peor en opinión de esta delegada es que en la mayoría de los casos, ese cambio de horario no se le “pide” al trabajador, sino que se le “exige”.

### Sin prevención y sin vigilancia de la salud

La evaluación de riesgos psicosociales se ha realizado sólo en el 29% de empresas visitadas (dato muy negativamente significativo), pero los datos que arrojan estas evaluaciones son muy desfavorables en las exposiciones a riesgos a los que están sometidos y también en términos de salud. Además, el 80% de los delegados de prevención manifiesta que en sus empresas no se hace una adecuada vigilancia de salud en relación con los riesgos a los que están expuestos o al tipo de trabajo, incluyendo la organización del tiempo y los horarios. Se trata más bien de un reconocimiento médico genérico, para cubrir el expediente, que poco o nada tiene que ver con las condiciones de trabajo que sufren y que nada aportan a la mejora de las medidas preventivas o a la detección precoz de daños en la salud derivados de las condiciones de trabajo. 

\* Manuel Luna es técnico de prevención de riesgos laborales de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid.

# Organización del tiempo de trabajo:

## propuestas para la acción sindical

CARMELO PLAZA\*

**Muchas de las deficiencias detectadas en cuanto a organización del tiempo de trabajo son, simple y llanamente, incumplimientos legales. La crisis económica no puede convertirse en la disculpa permanente para que en algunas empresas no se respeten los descansos entre jornadas, la duración mínima del descanso semanal, el número legal de horas extraordinarias, o la falta de realización de evaluaciones de riesgos psicosociales, por mencionar sólo algunos de esos incumplimientos. En este sentido, los representantes sindicales en las empresas deben ser estrictos en la exigencia del cumplimiento de la norma.**

Si analizamos detalladamente el contenido de los convenios colectivos y los acuerdos que afectan a las empresas, observamos que, en general, la regulación en materia de salud laboral sigue siendo bastante deficiente. La negociación colectiva no siempre responde a su objetivo de mejora, concreción y adaptación de las reglas generales a las condiciones específicas de cada empresa o sector limitándose, en demasiadas ocasiones, a reiterar las cuestiones de obligado cumplimiento recogidas en la normativa vigente.


En este sentido, el tiempo de trabajo tampoco está adecuadamente contemplado desde un punto de vista preventivo, y lo que encontramos en los convenios, busca casi exclusivamente cumplir con lo dictado por el Estatuto de los Trabajadores y no tanto establecer las medidas efectivas para proteger la salud de los trabajadores y trabajadoras. Frente a esta realidad, es indispensable comenzar a incluir en la negociación enfoques realmente preventivos, que no sólo mejoren los límites mínimos legales, sino que también favorezcan la participación de los trabajadores y sus representantes, fomentando a través de la negociación colectiva la participación en la organización del tiempo de trabajo.

Con respecto al trabajo a turnos, las propuestas deben ir dirigidas no a la obtención de primas y pluses, sino al establecimiento de medidas preventivas limitantes, a la mejora de las condiciones de trabajo y a una adecuada vigilancia de la salud que garantice la protección de los trabajadores. Mejorar las condiciones del trabajo a turnos supone llevar a cabo, entre otras medidas, la reducción de la jornada, o la voluntariedad de realizar el turno de noche, actuaciones a nivel organizativo que respeten al máximo los ritmos biológicos de vigilia-sueño y permitan a los trabajadores alimentarse adecuadamente. De la misma forma, la organización del trabajo debe favorecer las relaciones sociales y familiares. El tiempo de solape entre turnos y el tiempo de vestuario no debería correr en ningún caso a cargo de los trabajadores, debiendo

ser considerado como tiempo efectivo de trabajo. Otras actuaciones pasan por la participación de los trabajadores en el diseño de los turnos o en la determinación de los equipos que los conforman.

Sindicalmente deberíamos combatir el trabajo nocturno que no esté suficientemente justificado y si ello no fuera posible, sería imprescindible, en primer lugar, reducir la jornada y/o los ritmos de trabajo, establecer límites temporales en función de la edad a este tipo de jornadas y, en todo caso, garantizar una protección adecuada de la salud de los trabajadores, una vigilancia de la salud acorde con los riesgos reales y unos servicios de calidad como por ejemplo comedores, áreas de descanso, etc.

Frente a los ritmos de trabajo, las propuestas deben enfocarse en dimensionar adecuadamente las plantillas de trabajadores y en planificar y programar el trabajo de tal forma que éste pueda realizarse en tiempo y forma mediante una adecuada asignación de tareas. Es fundamental el establecimiento de cauces de participación de los trabajadores en la ordenación del tiempo de trabajo introduciéndolo y fomentándolo a través de la negociación colectiva, incorporando criterios preventivos y de salud.

La última reforma laboral ha introducido importantes desequilibrios en materia de organización del tiempo de trabajo al dotar a los empresarios de un mayor margen de discrecionalidad sin mejorar la participación de los trabajadores ni de sus representantes en la adopción de medidas en esta materia, pero eso no quiere decir que tengamos que ceder ante los incumplimientos o reducir la presión en la lucha por la salud de los trabajadores. Todo lo contrario: la acción sindical es hoy más necesaria que nunca. 

\* Carmelo Plaza es secretario de Salud Laboral de CCOO de Madrid.



# Sin vigilancia de la salud, directos a la incapacidad

CARMEN MARRERO\*

**Cuando las empresas no cumplen con sus obligaciones, quien lo paga es el trabajador con su salud y, en ocasiones, la Administración que ha de reconocer una prestación por incapacidad que podría haberse evitado. Este es el caso de Miguel Ángel Amador, uno más de los que muestran la importancia de llegar antes de que se produzca el daño.**

Trece años trabajando como socorrista en las playas de Puerto de la Cruz (Canarias) y trece años sin que la empresa les entregara ningún equipamiento de protección individual para evitar la exposición a las radiaciones solares. Trece años trabajando para Parque Marítimo S.A. en distintas playas y trece años sin que los reconocimientos médicos de la empresa contemplaran ningún examen dermatológico de la piel de unos trabajadores que están 8 horas expuestos al sol. Los trabajadores habían solicitado a la empresa de manera reiterada medidas preventivas para minimizar el riesgo de exposición solar (zonas de sombra, cremas solares de protección, gafas de protección, etc.), sin embargo la empresa no facilitó nunca dicha protección.

Miguel Ángel advirtió que tenía unas manchitas blancas en la piel y su médico de cabecera le remitió al especialista para que valorara dichas manchas. La especialista en dermatología del Servicio Canario de Salud emitió un informe en el que establecía que el trabajador presenta signos dermatológicos cutáneos-mucosos de daño solar crónico y dermatoheliosis y eritema solar agudo. Además, en el citado informe se recomienda la evitación absoluta de fotoexposición y el seguimiento para *screening* de cáncer de piel de forma anual.

Miguel Ángel hace llegar el citado informe clínico a la empresa para que tome las medidas adecuadas; sin embargo, la empresa no toma ninguna medida y sigue haciendo que el trabajador permanezca en las mismas condiciones sin tener en cuenta las recomendaciones médicas. Por parte de Miguel Ángel, y con apoyo del sindicato, se remite el escrito al servicio de prevención, instándoles a que tomen las medidas preventivas adecuadas solicitando para ello una adaptación de su puesto de trabajo. Pero la empresa sigue haciendo caso omiso a la petición y a las recomendaciones médicas y le asigna a tareas con exposición solar.

El trabajador acude al servicio de prevención de Previmac y ese mismo día emite un informe sobre su capacidad laboral, el cual establece su condición de APTO CON RESTRICCIONES: evitar la exposición solar con medidas tópicas químicas adecuadas así como físicas (ropa y resguardarse en lugares apropiados). También acude de nuevo a la especialista en dermatología que emite un nuevo


informe, en el cual establece la causalidad laboral de su patología, además de concretar las medidas preventivas que indican la evitación de la exposición solar.

## “Yo a ti te miro y no te veo nada”

Cuando Miguel Ángel relata su relación con la Mutua de Accidentes de Canarias parece un chiste, si no fuera porque es una desgracia: “Yo a ti te miro y no te veo nada”, le dice por toda respuesta el médico de la mutua a Miguel Ángel cuando éste le enseña el informe de la médica dermatóloga y le pide que le remita a un dermatólogo de la mutua para comprobar su diagnóstico. Obviamente el médico de la mutua no se atrevió a poner eso por escrito, pero siguió negando la baja y el origen profesional de la enfermedad.

Miguel Ángel, asesorado por el Gabinete de Salud Laboral del sindicato, solicita al servicio de prevención que concrete de manera más detallada las restricciones que debe observar el trabajador y acude de nuevo a la médico de cabecera, que le da la baja por contingencias comunes. Además pone una denuncia ante la Inspección de Trabajo, que finalmente sanciona a la empresa.

Cuando el trabajador llega al tribunal médico del INSS, agotado su plazo máximo de Incapacidad Laboral Transitoria, nadie tiene ninguna duda y se le reconoce de inmediato una incapacidad permanente total para su profesión habitual y el origen laboral de la patología. Para él ya es tarde, pero quizás sus compañeros se beneficien: “Yo era quien más crema me ponía y mira lo que me ha pasado”, explica Miguel Ángel.

El cáncer de piel por exposición solar es uno de los más prevalentes y se produce por trabajar al aire libre sin las protecciones adecuadas. Nuestro país tiene una de las tasas de exposición a este tipo de riesgo más altas de Europa, por nuestras condiciones climáticas y por los sectores productivos que tenemos: agricultura, construcción, turismo, obra pública, servicios... O nos tomamos muy en serio el riesgo y adoptamos medidas preventivas adecuadas, o muy pronto tendremos un problema muy grave de cánceres de piel de origen laboral. 

\* Carmen Marrero es secretaria de Salud Laboral de CCOO de Canarias.

# Embarazadas y riesgo químico: ni un

MANUELA CANEDA CABRERA\*

**El Instituto de Salud Laboral de Galicia ha emitido un informe que obliga a una empresa del sector aeronáutico a proteger a las trabajadoras embarazadas expuestas a sustancias químicas. Se trataba de impedir un claro retroceso en las políticas preventivas de la empresa y una acción sindical decidida lo ha conseguido.**

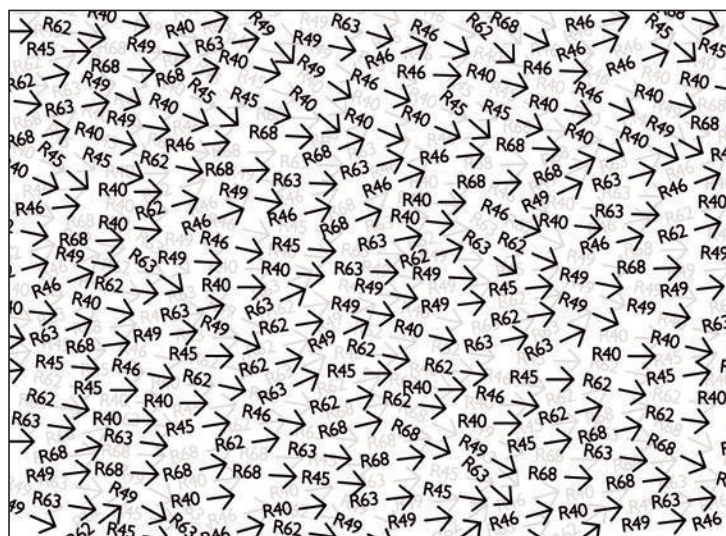
El caso se produce en la empresa COASA, dedicada a la fabricación de componentes para el sector aeronáutico, con más de 300 trabajadores, ubicada en Ourense. La iniciativa la toma, en noviembre de 2010, Juan Carlos, delegado de prevención en COASA que se pone en contacto con el Gabinete de Saúde Laboral de CCOO Galicia para pedir información sobre un par de productos que los trabajadores manipulaban en su empresa.

Hasta el momento, en la empresa había varios puestos incompatibles con el embarazo, debido a la manipulación de sustancias químicas. Cuando alguna trabajadora comunicaba su estado de gestación, la empresa la sacaba al momento de esa zona. Si era posible, la ubicaba en la zona de oficinas (en otra planta, totalmente independiente) y, en la mayoría de los casos, la trabajadora era derivada a la mutua para tramitar la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo, cumpliendo de este modo con la normativa de protección a la maternidad.

En esta primera conversación telefónica, el delegado de prevención nos comentó que le preocupaba el cambio de criterio de la empresa, que desde hacía algunas semanas estaba considerando como aptos para embarazadas dos puestos considerados hasta entonces como no aptos: "inspección y el box central". "Inspección" es el puesto en el que se revisan las piezas ya terminadas para certificar que cumplen con los requisitos exigidos. El "box central" son las oficinas ubicadas en el centro de la nave, donde no hay ningún tipo de ventilación o extracción. El aire que respiran esas trabajadoras proviene de la nave, pues las ventanas y puertas dan a la nave de fabricación. Los trabajadores ubicados en este puesto combinan trabajo en ordenador con trabajo en la nave.

## **Puestos no aptos pasan a ser aptos**

Este cambio de actitud se produjo sin que mediara la sustitución de productos, modificado tareas o tomado nuevas medidas preventivas. Las empleadas trabajan en condiciones exactamente iguales a las que tenían antes de comunicar su estado de gestación. Simultáneamente, la médico de la sociedad de prevención reúne a las trabajadoras afectadas, y les asegura que no corren ningún riesgo, pero sigue sin dar argumentos médicos o científicos



que avalen su aseveración y el cambio de criterio de la empresa. Este intento de tranquilizar a las embarazadas consigue el efecto contrario, y una parte importante habla con su médico y solicita la baja por enfermedad común, para no estar expuestas al riesgo.

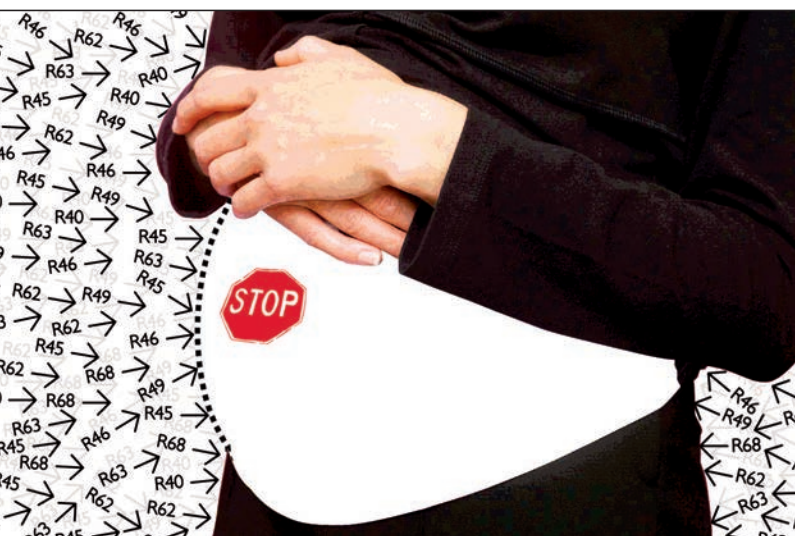
## **¿Qué sustancias utilizan?**

Desde el Gabinete de Saúde Laboral analizamos las fichas de seguridad de los productos (FDS) y nos encontramos con serios problemas para llevar a cabo la investigación: al delegado de prevención no le han pasado todas las fichas de seguridad, y de las que tenemos, una buena parte no está actualizada y presenta errores de clasificación. Esta parte de investigación y clasificación fue complicada, tanto por la falta de información como por la gran cantidad de fichas a revisar y de datos a tener en cuenta. Para este difícil trabajo contamos con la colaboración fundamental de las compañeras de ISTAS. Sin su apoyo hubiera resultado casi imposible para el gabinete hacerse con una completa visión del problema.

La revisión de la documentación duró meses y la implicación del delegado de prevención fue fundamental. Logramos saber qué productos se usaban por puesto de trabajo y descubrimos que en muchos lugares se estaban utilizando cancerígenos, mutágenos y tóxicos para la reproducción.

Con todos estos datos pudimos confirmar nuestras sospechas de que el riesgo era importante para todos, pero

# solo paso atrás



muy especialmente para las trabajadoras embarazadas, que de ninguna manera pueden estar en esos lugares de trabajo.

## La empresa desoye al sindicato

Tres meses después de la llamada del delegado de prevención nos reunimos con la empresa para comentarle nuestras sospechas. La postura de la empresa fue que con la normativa actual pueden justificar la seguridad en esos puestos, que siempre consideraron aptos para embarazadas. El responsable del servicio de prevención propio del grupo dice estar totalmente seguro de que el criterio es acertado, y nos considera alarmistas porque –dice– equiparamos manipulación o utilización de sustancias con exposición.

Ante esta situación, el delegado pasa información sobre los productos utilizados a alguna trabajadora embarazada que todavía sigue en su puesto. El ginecólogo considera que no debe seguir con esa exposición y le da la baja por enfermedad común.

## Pedimos a la Administración que intervenga

Ante la actitud de la empresa, solicitamos la intervención del Instituto Gallego de Seguridad y Salud Laboral (ISSGA) y pusimos a su disposición toda la información que habíamos recogido y elaborado. Ocho meses después del cambio de criterio, el ISSGA nos cita a una reunión con la empresa. Ahí constatamos que la empresa sigue manteniendo su postura de que no hay riesgo y nosotros recal-

camos el hecho de que los productos son usados en puestos que están pegados a “inspección” y que en esos puestos se lija y se taladra, con lo que se facilita la propagación de sustancias tóxicas. Esto es especialmente importante porque no hay separación física y una de las vías de entrada del tóxico es la inhalatoria. Finalmente, el ISSGA emite un informe técnico, cuyas recomendaciones más significativas para esta y otras empresas con problemas similares son las siguientes:

- No se puede considerar únicamente los productos químicos manipulados en el puesto citado, sino también otras fuentes, como pueden ser puestos contiguos.
- Los valores límite ambientales son valores de referencia para la población adulta, no para el feto o el lactante.
- Las exposiciones por debajo de los valores límites ambientales en agentes cancerígenos y mutágenos no implica que no exista riesgo.
- En cuanto a las sustancias etiquetadas como R40, R45, R46, R49, R62, R63 y R68 –todas ellas sustancias cancerígenas, mutágenas y tóxicas para la reproducción que no fueron evaluadas por ser su uso esporádico o por falta de metodología analítica–, se presume su peligrosidad por no estar demostrado lo contrario y basándose en el principio de precaución.

## Medidas adoptadas

El servicio de prevención de la empresa está en desacuerdo con el informe y así se lo hace saber a sus trabajadores, por medio de una circular interna, pero pone inmediatamente en práctica las recomendaciones del ISSGA retirando de “inspección” y del “box central” a embarazadas y mujeres en periodo de lactancia.

El proceso ha sido largo, pero el objetivo se ha conseguido gracias a la colaboración de todos. Se trata de un caso importante porque sienta precedente para otras actuaciones gracias al informe del ISSGA. El mérito es de los compañeros y compañeras de Fiteqa, de la Secretaría de Saúde Laboral y, en especial, de los representantes de los trabajadores, por su decisión, coraje e implicación. ■■

\* Manuela Caneda Cabrera es técnica del Gabinete de Salud Laboral de CCOO de Galicia.

Pedro J. Linares, secretario de Salud Laboral de CCOO

## “Asistimos a una forma de violencia organizacional responsable de la falta de productividad de la

BERTA CHULVI

Los efectos de la crisis económica son de tal envergadura que parece difícil hablar de nada más, al menos al inicio. ¿Cómo se ven los efectos de la crisis desde la salud laboral? Lo primero es plantear que la crisis está teniendo un gran impacto en la salud pública en general. Ya hay organizaciones de médicos y expertos en salud pública que están detectando un incremento en el consumo de psicofármacos y en visitas por problemas mentales. Es decir, ya hay un daño en términos de salud y muy probablemente veremos a medio plazo cómo disminuye la esperanza de vida. Desde la investigación en salud laboral sabemos que el desempleo produce un deterioro de la salud tanto entre quienes lo padecen directamente como entre quienes permanecen en su puesto de trabajo. Si esto lo asocias al problema que se está generando con los recortes presupuestarios que reducen la cobertura social y sanitaria, lo que sucede es que se amplía enormemente la brecha de las desigualdades en nuestro país y la exclusión de algunos colectivos. Es dramático que una de cada cuatro personas que quiere trabajar no pueda hacerlo y eso genera un enorme problema de salud pública y de salud laboral.

¿Tenéis información sobre cómo afecta todo esto a las personas y a las condiciones en las que trabajan? Pues sí, observamos todo un conjunto de efectos: el miedo a perder el puesto de trabajo, el retroceso en los derechos y la presión para que éstos no se ejerciten, las estrategias para que los trabajadores incrementen su ritmo de trabajo o alarguen su jornada, etc. Todas estas prácticas son, en realidad, una forma de violencia organizacional. Yo diría que estamos asistiendo a este tipo de violencia organizacional que hace recaer sobre el trabajador toda la responsabilidad de la falta de productividad de la empresa. Cuando se le dice al asalariado “tú no eres suficientemente flexible”, se le acusa a él de la falta de competitividad de la empresa y eso, además de ser falso, es –desde mi punto de vista– una forma de violencia. En primera instancia, esa violencia está generando que el trabajador acepte el daño como inevitable y renuncie al ejercicio de sus derechos.

Ante el retroceso en los derechos que supone la reforma laboral, ¿qué juego nos puede dar la legislación en materia de salud laboral? Es verdad que la legislación en materia de salud laboral no se ha modificado y que garantiza una serie de derechos que nos dan un cierto margen para luchar contra el deterioro de las condiciones de trabajo. Sabemos que va a ser complicado, porque la relación de fuerzas es la que es, pero vamos a luchar, desde la empresa, y con todo el apoyo de las estructuras sindicales y técnicas, para poner coto a los abusos que deterioran la salud de los trabajadores. Por

ejemplo, la obligatoriedad de hacer una evaluación de riesgos cuando se modifican las condiciones de trabajo está ahí y hemos de exigirla. La empresa podrá proponer una modificación de las condiciones de trabajo, pero deberá evaluar qué efectos tiene sobre la salud de los trabajadores. Y eso debe dar espacio a una negociación con los trabajadores o por medio de sus representantes. Lo que ocurre es que la situación es muy dramática para la gente y hemos de encontrar formas para apoyarles en la defensa de sus derechos que asuman la complicada situación en la que estamos.

¿La salud laboral como acción sindical en las empresas tiene ahora más sentido que nunca? Efectivamente. Nosotros tenemos que estar ahora en la acción sindical más que nunca, vigilando todos y cada uno de los incumplimientos y movilizándolo todas nuestras estructuras y conocimientos para dar respuesta a los trabajadores y trabajadoras en cada empresa. Porque lo que vemos en muchas investigaciones realizadas por ISTAS o por otros organismos dedicados a la salud laboral es que en aquellas empresas donde existe representación legal de los trabajadores, las personas que allí trabajan se ven expuestas a menos riesgos laborales, ya que se les facilitan los medios para conocer los mismos, sus efectos y las medidas para evitarlos o mitigar su acción. Para eso tenemos que conseguir que el propio sindicato entienda cada vez más que la salud laboral es una línea de acción sindical muy potente.

En este difícil panorama, estamos a punto de concluir la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012, ¿qué balance podemos hacer? El desarrollo de la estrategia ha sido muy desigual. En una primera etapa se avanzó en algunas materias como la formación o los criterios de calidad de los servicios de prevención, pero se ha quedado en el tintero el desarrollo de algunos objetivos importantes como por ejemplo la reforma del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Una reforma que debía promover cambios importantes en el modelo preventivo español que permitieran articular políticas preventivas más eficaces que verdaderamente se adelanten a los problemas y que realmente protejan a los trabajadores y trabajadoras.

Además, la patronal ha impedido el desarrollo de objetivos que tienen un importante impacto en la salud de los trabajadores. Me estoy refiriendo al objetivo tres de la estrategia que planteaba que equipos de delegados de prevención del sindicato o de las patronales, en el ámbito territorial concreto, pudieran actuar en pymes donde no hay representación legal de los trabajadores para asesorar a los trabajadores y a

# que hace recaer sobre el trabajador toda la empresa”

“En ningún caso las estrategias de flexibilidad de la empresa se pueden hacer a costa de la salud de los trabajadores”



la empresa en materia preventiva. Esto se ha conseguido en el ámbito sectorial porque se ha introducido en la negociación colectiva, pero se ha rechazado totalmente en el ámbito territorial, porque la patronal, que en un primer momento sí firmó este objetivo, ha puesto todos los problemas del mundo. Esta carencia va a ser ahora mucho más grave por todo lo que supone de desregulación la reforma laboral presentada por el Gobierno.

¿En qué punto estamos ahora? ¿Es posible plantearse la renovación de la estrategia? Ahora deberíamos estar todavía desarrollando aspectos de la estrategia porque acaba en 2012, pero la realidad es que estamos totalmente paralizados por la negativa de la patronal a continuar y el cambio de Gobierno. Nosotros vamos a reivindicar que con anterioridad al cambio de Gobierno, la Comisión Nacional manifestó su voluntad de desarrollar una segunda estrategia y ahora el Partido Popular no puede decir que eso no va con ellos porque en la Comisión Nacional están representadas todas las comunidades autónomas, muchas de ellas gobernadas por el PP cuando se manifestó esa voluntad. Es decir, que no tendrían porqué cambiar de criterio ahora. Es necesario articular una política preventiva consensuada en nuestro país como garantía de mejora de las condiciones de trabajo. De no ser así, el PP deberá asumir su responsabilidad política.

Y la patronal, que es la otra pata de la estrategia, ¿en qué posición está? Yo creo que hay una redefinición de la oportunidad por parte de CEOE para hacer bascular todo hacia sus intereses y esto les puede llevar a cometer, desde mi punto de vista, dos graves errores: negarse a desarrollar una segunda estrategia o bien bajar mucho el perfil de los objetivos o las líneas de desarrollo de una nueva estrategia. Lo que está pasando en Europa, que también está en puertas de una nueva Estrategia Europea para afrontar el reto de mejora de las condiciones de trabajo, nos puede dar pistas sobre la maniobra de las patronales. Y lo que vemos es que se quejan de que la prevención supone mucha “burocracia”, pero lo que hay detrás es un intento de reducir las obligaciones de la empresa en materia preventiva con el argumento de reducir la “carga burocrática” asociada a la prevención. Lo que pretenden es no tener que documentar ante la Inspección de Trabajo ni la evaluación de riesgos, ni la implantación de las medidas preventivas porque así consiguen eludir mejor sus obligaciones preventivas. Con ese planteamiento, los incumplimientos sólo se podrían visualizar a partir del daño y por tanto desaparecen de facto las posibilidades de exigir a las empresas políticas preventivas antes de que los trabajadores paguen con su salud.

¿Qué se le va a exigir al nuevo Gobierno desde la Secretaría de Salud Laboral? Yo creo que lo que hay que decirle al Gobierno es que en ningún caso las estrategias de flexibilidad en la empresa se pueden hacer a costa de la salud de los trabajadores. Que eso exige un estricto cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Que ese cumplimiento exige trabajar con la representación legal de los trabajadores. Hay que decirle que la crisis no se puede llevar por delante toda una serie de avances en materia de salud laboral y ya estamos viendo repuntes en los accidentes laborales, que llevaban mucho tiempo en descenso. Y hay que explicarle que no se trata sólo de que la salud no se vende, es que además, si conseguimos limitar los daños a la salud que se producen en el entorno laboral, vamos a reducir el gasto del sistema público de salud. Y si conseguimos que se declaren como enfermedades profesionales todos los daños que se producen en el mundo del trabajo, todavía se llegará más lejos en la reducción del gasto sanitario. Un planteamiento estratégico, por la importante repercusión que tiene en todos los ámbitos, es que el Gobierno comprenda la vinculación existente entre salud laboral y salud pública.



# Recursos

**Nueva sección sobre ergonomía participativa en la web de ISTAS.** Ya está disponible una nueva sección de la web de ISTAS dedicada enteramente a la ergonomía participativa ([ergopar.istas.net](http://ergopar.istas.net)). La nueva sección es resultado del trabajo que, en los últimos tres años, viene realizando ISTAS en el terreno de la ergonomía participativa. Particularmente, en la elaboración del método ERGOPAR, un procedimiento de ergonomía participativa para la prevención de trastornos musculoesqueléticos de origen laboral. En esta sección puedes encontrar materiales de interés referidos a la ergonomía participativa, incluido un video de presentación del método ERGOPAR. Igualmente puedes descargar el manual del método y la aplicación informática que se utiliza para el tratamiento de los datos del cuestionario de daños y riesgos que incorpora el método, así como otros materiales de interés. También encontrarás materiales escritos y audiovisuales relativos a las experiencias de aplicación del método. Finalmente tendrás la oportunidad de compartir experiencias, materiales, ideas, etc., con personas interesadas en la ergonomía participativa, a través del foro habilitado para tal propósito.

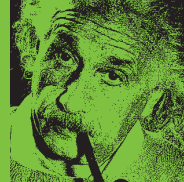
**Reducir la exposición a contaminantes químicos ayudaría a prevenir diabetes y obesidad.** Así lo plantea un informe de la organización Chem Trust ([www.chemtrust.org.uk](http://www.chemtrust.org.uk)). El informe coordinado por los investigadores Miquel Porta (Universidad Autónoma de Barcelona) y Duk-Hee Lea (Kyungpook National University, Daegu, Corea del Sur) ha revisado 240 estudios científicos. Un resumen traducido al español y el original en inglés se puede consultar en la web de **porExperiencia** ([www.porexperiencia.com](http://www.porexperiencia.com)). CHEM Trust (Chemicals, Health and Environment Monitoring Trust) es una organización no gubernamental británica que tiene por objeto proteger la salud humana y animal de los impactos de los productos químicos peligrosos, tales como enfermedades crónicas y lesiones a las funciones reproductivas o neurológicas.

**Comunicar los riesgos. Ciencia y tecnología en la sociedad de la información.** ¿Cómo aparece el principio de precaución en la prensa? ¿Cuáles son los discursos y las prácticas en la comunicación del riesgo? En los momentos en que se producen los desastres, ¿cómo los investigadores y otras partes interesadas debaten en torno a la responsabilidad causal? Estas y otras cuestiones de interés se recogen en el libro *Comunicar los riesgos. Ciencia y tecnología en la sociedad de la información* que coordina la profesora Carolina Moreno Castro (Universitat de València). En él se ofrece una mirada poliédrica y diversa sobre el problema de cómo comunicar los riesgos y se proporcionan interesantes reflexiones y experiencias para quienes desarrollan estrategias de sensibilización tanto en el campo de la salud pública como de la salud laboral.



**La Inspección de Trabajo y la prevención de riesgos laborales.** CC.OO de Madrid ha editado un pequeño y útil volumen que explica cómo funciona la Inspección de Trabajo en nuestro país y cuál es su contribución al desarrollo de las políticas sociales, entre otras cuestiones de interés. Se analiza la relación práctica entre el sindicato y la Inspección de Trabajo a partir de las 998 denuncias presentadas por CC.OO de Madrid desde 2006 hasta la fecha. Se aportan distintos datos de interés para tomarle el pulso a la acción de denuncia en materia de salud laboral que llevan a cabo los representantes legales de los trabajadores. Por ejemplo, atendiendo a las denuncias por exposición a riesgos, las más numerosas, un 48% tiene que ver con la falta de seguridad en el trabajo, pero el segundo grupo de denuncias en importancia (un 17%) se corresponde con la exposición a riesgos psicosociales, algo impensable hace tan sólo unas décadas. Tras los riesgos psicosociales están las exposiciones a agentes físicos (15%), riesgos higiénicos (14%), factores ergonómicos (13%), agentes químicos (11%) y agentes biológicos (8,3%). La publicación está disponible en nuestra web.

**¿Cómo están funcionando los comités de seguridad y salud?** Esta es la pregunta que se ha planteado CC.OO de Castilla y León, y para ello han analizado el funcionamiento de los mismos en los centros de trabajo castellanoleonés que cuentan con una plantilla superior a los 49 trabajadores y en los que existe representación sindical de CC.OO. De una población de unas 1.100 empresas han encuestado 209, es decir, aproximadamente un 20% del total. Sus resultados describen el perfil de los delegados en los comités de empresa, cómo se gestiona en la empresa la prevención de riesgos, la antigüedad de los comités y su funcionamiento en detalle: periodicidad de las reuniones, composición y participación, sistemas de registro de los acuerdos y de adopción de los mismos, temas tratados en los comités, etc. El resultado es una interesante fotografía sobre el funcionamiento de unos órganos que han de tener un papel cada vez más importante en la política preventiva de las empresas. La publicación está disponible en nuestra web.



# porEvidencia

Actualidad científica

## **Dolor de cuello y espalda por trabajar con un iPad.**

Trabajar con un iPad u otro tipo de tableta colocándola sobre las piernas puede provocar dolor de espalda y cuello, según investigadores de Harvard que publican un estudio en la revista *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*. Los autores recomiendan apoyar estos equipos sobre una mesa para evitar las posturas de mayor flexión, si bien en estos casos parece que podría aumentar el riesgo postural en las muñecas.

## **De camino al trabajo, el uso de auriculares puede favorecer accidentes.**

El uso de iPods y otros reproductores de MP3 para escuchar música mientras se va al trabajo triplica el riesgo de accidentes, según un estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Maryland (EEUU) que aparece en la edición en línea del 16 de enero de la revista *Injury Prevention*. Los autores atribuyen este aumento de riesgo a que se reduce la conciencia respecto al entorno, especialmente a las condiciones del tráfico.

## **El jefe es un factor de impacto sobre el bienestar laboral y familiar.**

Los jefes demasiado controladores, coercitivos y autoritarios dañan el bienestar psicológico de los trabajadores e influyen negativamente en su rendimiento laboral, según un estudio realizado en 1.118 empresas y publicado en la revista *Journal of Business and Psychology*. Por otra parte, la revista *Personnel Psychology* publica un estudio que incluye a 280 empleados a tiempo completo y a sus parejas mostrando que el estrés y la tensión que provocan tener un jefe abusivo puede dañar, además, la relación familiar de pareja y con los hijos.

## **Trabajar más de 11 horas al día duplica el riesgo de depresión.**

Un estudio realizado sobre unos 2.000 trabajadores británicos de mediana edad y publicado en la revista *PLoS ONE* observa que aquellos que trabajaban 11 horas o más cada día tienen el doble de probabilidades de sufrir una depresión que quienes desarrollan una jornada normal de siete u ocho horas diarias, con lo que se demuestra, según los autores, que el exceso de trabajo está asociado a un alto riesgo de mala salud mental.

## **Riesgo de cáncer testicular por exposición dérmica a fluidos de corte en la industria del automóvil.**

Tras un estudio previo en que se encontró un aumento de cáncer testicular en trabajadores de la industria del automóvil, investigadores alemanes han identificado la exposición a fluidos de corte por vía dérmica como la responsable de este aumento del riesgo, especialmente las exposiciones superiores a 5.000 horas a fluidos con base aceitosa. El estudio se ha publicado en la revista *Occupational and Environmental Medicine*.

## **Alcoholismo en profesionales de la cirugía.**

Investigadores de la Universidad de Washington, tras encuestar a más de 7.000 cirujanos, hallan una proporción de adicción al alcohol en este colectivo profesional algo más alta que en el resto de la población; la explicación de este hecho podía estar asociada con la depresión y el estrés derivados del trabajo. También se encontró que las mujeres cirujanas eran más vulnerables al alcoholismo que sus compañeros varones. La revista en que se ha publicado el estudio es *Archives of Surgery*.

## **El trabajo a turnos puede incrementar el riesgo de diabetes.**

Según una investigación reciente, las mujeres que trabajan en turnos rotatorios serían más propensas a desarrollar diabetes tipo 2 que las que tienen un horario regular, con un riesgo más elevado de casi el 60% en aquellas mujeres con más de 20 años de trabajo en turnos rotatorios. Los resultados del estudio aparecen en la edición de diciembre de la revista *PLoS Medicine*. La obesidad y el síndrome metabólico asociados al trabajo a turnos, según otros estudios, podrían explicar este aumento del riesgo.

## **Agotamiento laboral induce a comer compulsivamente.**

Un seguimiento a 230 mujeres finlandesas de entre 30 y 35 años ha demostrado que las que son víctimas de situaciones de agotamiento laboral tienen una mayor tendencia a comer compulsivamente y de manera descontrolada por estrés, ansiedad o depresión. Estos resultados se han publicado en la revista *American Journal of Clinical Nutrition*.

## **La crisis económica afecta la vida familiar.**

Investigadores norteamericanos, tras encuestar en dos años sucesivos (2009 y 2010) a unas 500 familias del área de Seattle con hijos entre 10 y 14 años, concluyen que la calidad de la relación entre padres e hijos disminuye en las familias más afectadas por la recesión y que éstos están menos motivados para desarrollar "conductas prosociales". El estudio aparece en línea y en la edición impresa de diciembre de la revista *Journal of Research on Adolescence*.

## **Abortos en enfermeras expuestas a riesgo químico.**

Trabajar en quimioterapia o esterilización hospitalaria puede suponer el doble de riesgo de abortos espontáneos para las mujeres, según una investigadora del NIOSH que ha seguido a casi 7.500 enfermeras estadounidenses entre 1993 y 2002. El estudio ha sido publicado en la revista *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.