

n.74
octubre
2016

Riesgos
Laborales por
exposición
a plaguicidas

porExperiencia



Revista de Salud Laboral para delegadas
y delegados de prevención de 

El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de Istas y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.

Con la
financiación de:
DI-0005/2015

 FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

Tablón

El consumo de hipnosedantes se ha duplicado en los últimos cinco años entre la población trabajadora

La Secretaría de Salud Laboral de CCOO Aragón denuncia la evolución del consumo de psicofármacos en España y su relación con la precariedad laboral. El uso de psicofármacos está relacionado con situaciones de estrés, depresión, agotamiento o insomnio y según los datos de la encuesta EDADES 2013/14 su consumo se ha duplicado en los últimos cinco años entre la población trabajadora española. Según el módulo laboral de la encuesta EDADES 2013/2014, un 10,3% de las mujeres trabajadoras y un 4,7% de los hombres consumen hipnosedantes (con o sin receta médica). Los sectores de actividad que destacan por consumo de hipnosedantes son aquellos con elevada presencia femenina: servicio doméstico, sanidad, enseñanza, Administración pública y servicios sociales. Un dato revelador es que desde el comienzo de la crisis hasta la actualidad, el consumo de tranquilizantes o somníferos ha aumentado en más de un 70%. El dato preocupante es que la proporción de personas que los consumen a diario, convirtiéndolo en un hábito, ha aumentado en más del 150%.

Reconocida la incapacidad total de un ingeniero de telecomunicaciones por electrosensibilidad

Un ingeniero de telecomunicaciones que trabajaba en Ericsson y sufre electrosensibilidad, un síndrome neurológico que se manifiesta al exponerse a ordenadores, wifis, teléfonos móviles y espacios en general con alta actividad eléctrica y electromagnética, ha obtenido del Tribunal Superior de Justicia de Madrid el reconocimiento de su incapacidad total para ejercer su profesión y el derecho por ello a una prestación por incapacidad. El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) se lo negó hace dos años amparándose en la dificultad para probar la existencia de ese síndrome. En Ericsson, tras un periodo de bajas en las que no se reconocía este síndrome, le acabaron despidiendo precisamente por electrosensibilidad. El trabajador se fue al paro y reclamó la incapacidad. Primero se la denegaron y ahora la ha logrado por vía judicial. La clave de la sentencia favorable ha sido contar con un informe de la sanidad pública, en esta ocasión, el de un internista estudioso del tema del hospital de Guadalajara.

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

Hasta julio de 2016 se mantiene (como vimos en el número anterior) un aumento del 7% en el volumen de accidentes de trabajo. Este crecimiento se produce tanto en los accidentes en jornada de trabajo (7%) como in itinere, que aumenta hasta un 8% su crecimiento. El volumen de accidentes mortales se sitúa en 360 muertes, un 6% más que el mismo período del año anterior. Llama la atención el fortísimo aumento de accidentes in itinere, con 92 fallecidos, un 64% más que los producidos hasta julio de 2015.

El volumen de partes comunicados por enfermedades profesionales también aumentó en el período entre enero y agosto de 2016 a una tasa del 8%. El crecimiento mayor se produce en los partes comunicados con baja, tanto en hombres (11%) como en mujeres (14%). El volumen de partes comunicados por mujeres supera al de hombres, lo que indicaría, dada la menor tasa de actividad de las mujeres, un mayor nivel de incidencia, atendiendo a los partes comunicados.

Estos datos manifiestan la urgencia de actuaciones políticas contundentes. Es evidente que los recortes en políticas sociales, sobre todo en políticas preventivas, y la precarización de las condiciones de trabajo están suponiendo un aumento en el registro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. La estadística, que como sabemos tiene importantes problemas de infravaloración del daño a la salud producido en el ámbito laboral, muestra una tendencia creciente a partir del año 2013, lo que vendría a mostrarnos que la publicitada salida de la crisis está siendo paralela a un empeoramiento drástico de las condiciones de trabajo y, por lo tanto, con claros efectos negativos en la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

Enero-julio 2016

Accidentes de trabajo con baja (según fecha de recepción)	Total registrado	Variación año anterior
En jornada de trabajo		
Leves	275.059	7%
Graves	2.044	6%
Mortales	268	-5%
Total	277.371	7%
In itinere		
Leves	42.718	8%
Graves	540	8%
Mortales	92	64%
Total	43.350	8%
Total	320.721	7%

Enero-agosto 2016

Enfermedades profesionales	Total registrado	Variación año anterior
Hombres		
Sin baja	3.810	2%
Con baja	3.215	11%
Total	7.025	6%
Mujeres		
Sin baja	3.534	7%
Con baja	3.606	14%
Total	7.140	10%
Total	14.165	8%

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (<http://www.empleo.gob.es/estadisticas/eat/welcome.htm>).



Sumario

n°74
octubre
2016

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

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

porExperiencia Revista de salud laboral para delegadas y delegados de prevención de CCOO.
www.porexperiencia.com

Dirección: Vicente López

Coordinación: Berta Chulvi

Redacción: Óscar Bayona, Jaime González, Montserrat López Bermúdez, María José López Jacob, Clara Llorens, Salvador Moncada, Purificación Morán, Claudia Narocki, María José Sevilla, Francisco Javier Torres.

Suscripciones: Si quieres recibir el **pEx** digital, no olvides decírnoslo mandando un correo a esta dirección:
porexperiencia@istas.net

Ilustración/diseño: Antonio Solaz
Imprime: Paralelo Edición, S.A.
Depósito Legal: V-1533-1998

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

2 Tablón

4-7 Condiciones de trabajo

4 "La mayoría de mis compañeras se medica después del trabajo para aliviar las dolencias musculares"

Entrevista a Gladis Medina, camarera de piso y delegada de personal de CCOO.

6 Embarcar la prevención de riesgos en los barcos de pesca

8 Opinión

8 De 150.000 a 10.000 euros de indemnización por dejadez de la Administración de Justicia

9-16 Dossier: Exposición a plaguicidas

10 Plaguicidas en España: consumo, efectos y estrategias preventivas

12 Exposición laboral a plaguicidas en España. ¿Qué sabemos?

14 Las organizaciones dan la batalla en la opinión pública

16 Prioridades para una acción sindical en materia de plaguicidas

17-19 Acción sindical

17 Poniendo freno a las irregularidades de las mutuas

18 Democratizar la organización del trabajo en los bares del Barça

20-21 Debate

20 El debate sobre la norma ISO 45001 de "Sistemas de gestión de salud y seguridad"

22 Recursos

23 porEvidencia

24 Contraportada

porExperiencia

Gladis Medina, camarera de piso y delegada de personal de CCOO

“La mayoría de mis compañeras se medica después

BERTA CHULVI

La Federación de Servicios de CCOO, en colaboración con el sindicato internacional UITA, ha realizado un estudio sobre las condiciones en las que trabajan las camareras de pisos en España. Los resultados a nivel estatal indican que el 71,5% de las trabajadoras de este colectivo tiene que consumir medicamentos para poder afrontar la jornada laboral. La situación en Tenerife es mucho más grave: el 89% de las camareras de piso toma medicamentos a lo largo de la jornada laboral o después de esta para aliviar las dolencias musculares. Nos lo cuenta Gladis Medina, camarera de piso y delegada de personal de CCOO.

Un 89% de camareras de piso medicándose después del trabajo es un porcentaje muy elevado, ¿a qué se debe?

La razón evidente es que las trabajadoras están explotadas. Ese dato sale de una encuesta a una muestra de 300 camareras de piso de Tenerife, y a mí no me extraña en absoluto porque se está trabajando en unas condiciones laborales muy precarias. Se le exige a las trabajadoras un sobreesfuerzo enorme. En la misma encuesta, un 88% de las compañeras afirma que se siente explotada en su trabajo. Esa explotación explica que haya un 89% de las camareras de piso de Tenerife que después de su jornada laboral toma antiinflamatorios, relajantes musculares, etc. Yo he visto hasta compañeras con parches de morfina.

¿Cómo se ha llegado a esta situación de explotación?

Durante los años 80 y 90, el turismo de Canarias era muy exclusivo y se cuidaba al cliente, pero en la década del 2000 se construyeron hoteles a mansalva y se puso en marcha un turismo barato que, lejos de generar más puestos de trabajo, lo que ha hecho es incrementar la explotación de las trabajadoras. Por ejemplo, en la década de los 80 y 90, lo normal eran unas 15 habitaciones en una jornada laboral de ocho horas. Ahora, los datos de la misma encuesta muestran que la mayoría de las camareras de piso hace unas 30 habitaciones en una jornada de ocho horas. La situación de las que trabajan para empresas de limpieza todavía es peor; hemos visto gente con contratos de seis horas haciendo 30 habitaciones. Otro dato muy significativo es que las trabajadoras alargan de manera habitual su jornada para terminar el trabajo. En la encuesta que ya hemos mencionado hay un 38% de camareras de piso que siempre, o habitualmente, se queda una vez ha terminado su jornada laboral para poder terminar con la tarea asignada.

¿En qué consisten esos problemas musculares?

Según los datos del trabajo realizado por la Federación de Servicios de CCOO, el 100% sufre dolor dorsal y lumbar de la espalda; el 80% tiene problemas en antebrazos, muñecas y manos; el 47% en caderas, nalgas y muslos; el 67% en las rodillas, y el 87% en piernas y pies. En esa situación las trabajadoras nos vamos automedicando y nos recetamos cosas entre nosotras para poder hacerle frente al día a día: “Tómame esto que va muy bien”, te dicen las compañeras. Lo cierto es

que nunca mejoramos porque no contamos con el tiempo de reposo necesario.

¿Y qué ocurre cuando las trabajadoras acuden a la mutua?

Pues que nunca se considera el origen laboral de esas dolencias. Se nos dice que eso es una enfermedad común y se nos deriva al médico de cabecera. Lo único que se reconoce como de origen laboral es un accidente, si te caes en el trabajo o algo así, pero nunca un dolor. Te dicen que tú eso lo tenías de antes.

¿Y las evaluaciones ergonómicas?

Son un simulacro total. Cuando se hacen, se realizan con una muestra de trabajadoras bien elegidas y con habitaciones también seleccionadas y que se encuentran casi limpias. Con eso hacen un cálculo de lo que cuesta limpiar una habitación, pero no es real. Primero, porque no todas las habitaciones son iguales y, segundo, porque cuando los clientes están en las habitaciones, los espacios están mucho más llenos de cosas y es mucho más difícil limpiarlos.

Pero una evaluación de riesgos se ha de hacer con todas las trabajadoras, no solo con una muestra. Recientemente el Tribunal Supremo ha fallado contra La Caixa, a raíz de una demanda de CCOO, precisamente por eso, por usar una muestra y decir que se había realizado la evaluación de riesgos.

Por desgracia, no todos los sindicatos apoyan a sus delegados y delegadas con los conocimientos técnicos necesarios. Sabemos que hay sindicatos que dejan todo en manos de sus delegados y delegadas con la gran responsabilidad que eso supone. Además, utilizan metodologías de evaluación que no están contrastadas, que no son rigurosas y que están más pensadas para defender los intereses de las empresas que para defender el derecho a la salud de las trabajadoras y los trabajadores. De hecho, se están aceptando como evaluaciones de riesgos ergonómicas y psicosociales pequeños trabajos con una muestra de trabajadoras en lugar de diagnósticos serios que incluyan a la totalidad de las trabajadoras. Una de nuestras luchas, que hemos transmitido a nivel local y estatal, es una revisión del catálogo de enfermedades profesionales que permita incluir los trastornos musculoesqueléticos co-

del trabajo para aliviar **las dolencias musculares**"



mo enfermedades de origen laboral en nuestro sector. Sin olvidarnos del riesgo químico.

¿A qué riesgos químicos están expuestas las camareras de piso?

Se usa lejía de forma mayoritaria, pero también se sigue usando amoníaco. El otro día, en la recepción de un hotel me encontré a unas trabajadoras metiendo las manos en unos cubos de agua con un olor muy fuerte y les pregunté qué era aquello. Me contestaron que le ponen una gotita de amoníaco porque así el suelo brilla más. Nadie les ha explicado las consecuencias que eso tiene para su salud y estamos observando problemas en vías respiratorias, broncoespasmos, erupciones cutáneas, caída de uñas, fuertes cefaleas después de haber mezclado productos, etc. Las empresas se escudan en que las trabajadoras no hacen caso. Y lo que hay que preguntarse es qué información y formación están recibiendo las trabajadoras sobre los productos que utilizan.

A todo esto hay que añadir la exposición a riesgos psicosociales.

Las presiones recibidas para trabajar más y más rápido provocan un alto índice de ansiedad que suele acabar en diagnósticos de depresión. Como podrás imaginar, cuando se está haciendo un esfuerzo físico de ese calibre y además te estás medicando, cualquier presión tiene tres veces más efecto. Yo he visto a compañeras llorar por los pasillos a escondidas para que no las viera la gobernanta.

Parece que las compañeras de las empresas de limpieza aún están peor, ¿se pueden externalizar estos servicios?

No se puede, pero se hace. Lo que nos estamos encontrando son empresas multiservicios que no respetan el convenio de hostelería, ofreciendo a las trabajadoras sueldos hasta el 40% más bajos y ninguna política preventiva para proteger su salud. Y claro, cada vez son más casos en los que los tribunales fallan a nuestro favor y exigen a esas empresas cumplir el convenio de hostelería. CCOO ha exigido a todas las empresas multiservicio que cumplan la legislación laboral y hace poco, a instancias de CCOO, el juzgado ha obligado a un hotel de Lanzarote a respetar el convenio de hostelería en lo referente a las camareras de piso.

¿Cuáles son las prioridades para el colectivo de camareras de piso?

Hemos hecho muchas propuestas que hay que debatir en el ámbito del Acuerdo Laboral Estatal de Hostelería. Lo primero es acabar con la precariedad laboral. Según el Observatorio de Empleo de Canarias, en torno al 90% de los empleos que se crearon en hostelería en 2015 son temporales con una brecha salarial entre hombres y mujeres del 16% en contratos de igual categoría. La brecha se amplía al 20% en contratos indefinidos. Hay que adelantar la edad de jubilación a los 63 años para colectivos como el nuestro que están sometidos a grandes sobreesfuerzos y hay que garantizar una organización del trabajo en las empresas que no atente contra la salud de la trabajadora. Lo urgente es acabar con esta situación inhumana de explotación de las camareras de piso que lleva a las trabajadoras a medicarse para poder seguir trabajando.



Embarcar la prevención de riesgos

FRANCIS CABEZOS*

Con este ambicioso objetivo, la Federación de Servicios a la Ciudadanía de CCOO, SCM-UGT, FGAMT-CIG y la Confederación Española de Pesca, CEPESCA, han suscrito el primer Acuerdo Sectorial Estatal del Sector de la Pesca en materia de prevención de riesgos laborales en nuestro país.

A grandes rasgos, en el mundo, 3.000 millones de personas dependen de un modo u otro del mar y sus costas. España es el tercer país de la UE en cuanto a número de barcos de pesca, con alrededor de 10.000. Embarcaciones que se dedican al arrastre, al cerco, al palangre y a las artes menores. En cuanto a producción, nuestro país ocupa el primer puesto europeo con una producción cercana al millón de toneladas de capturas. El sector de la pesca da trabajo a unas 35.000 personas en España.

El sector pesquero destaca por su elevado número de accidentes

Con jornadas de trabajo maratonianas, marcadas por las mareas, periodos de descanso escasos y no continuados, condiciones meteorológicas adversas, muchas veces incluso hostiles, alejamiento familiar, todo ello unido a maniobras a bordo que entrañan gran dificultad y peligrosidad, donde los accidentes de trabajo o incluso las muertes no son ajenos a los tripulantes de a bordo, no es de extrañar que la pesca esté calificada como una actividad de "alto riesgo".

Un informe de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, estimó que en 1999 en todo el mundo se dieron 24.000 accidentes con muerte de pescadores y personas relacionadas con la pesca y el procesado de pescado y 24 millones de accidentes sin muerte en el sector de la pesca. Esto nos da una idea de lo arriesgada que es esta actividad. En España, mientras en otros sectores productivos ha habido una tendencia general hacia el descenso en el nú-

17 han sido mortales, 110 graves y 2.514 leves. Además, la duración media de las bajas se ha visto incrementada de los 35,8 días en 2006 a los 49,2 de 2014.

Por tipo de arte, el arrastre es el más peligroso, con 71 accidentes en el período 2011-2014, seguido de las artes menores, con 54, y cerco y palangre con 27 y 18, respectivamente. Por último destacar que el 50% de los accidentes operacionales mortales investigados entre 2008-2011 por la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes Marítimos (CIAIM) fueron caídas al agua. En cuanto a las enfermedades profesionales, entre 2007 y 2012 se comunicaron 262 partes (ver tabla 2).

En definitiva, la pesca ha sido y es una actividad laboral de riesgo elevado, presentando una tasa de accidentalidad actualmente por encima de otros sectores considerados tradicionalmente de alto riesgo como la construcción, la agricultura, etc. En el sector de la construcción, por ejemplo, en 2011 tenían un índice de incidencia de 7.735,3 y en 2015 de 6.794,5. Pero el sector de la construcción venía de unos niveles de incidencia, en 2006, de 12.734,6.

La necesaria acción sindical

En el año 2015, la Federación de Servicios a la Ciudadanía de Comisiones Obreras llevó a cabo, dentro de la convocatoria de proyectos que realiza la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, un estudio a través de cuatro métodos –REBA, OCRA, NIOSH y SNOOK– sobre las 50 tareas que realiza el pescador desde el punto de vista ergonómico. Para ello se embarcó a un técnico con el objeto de que realizara las medicio-

Tabla 1. Evolución del índice de incidencia de accidentes de trabajo (accidentes/100.000 trabajadores)

Años	▼ 2011	▼ 2012	▼ 2013	▼ 2014
Total	3.633,8	2.948,9	3.111,3	3.252,0
Pesca y acuicultura	6.532,4	6.557,5	6.994,1	6.780,3

Fuente: Estadística de Accidentes de Trabajo 2015. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Elaboración propia.

mero de accidentes registrados, sin olvidarnos del repunte estos dos últimos años debido a la crisis, en la pesca se mantiene más o menos constante a lo largo de estos años. De hecho, frente a un índice de incidencia de 6.593 en 2006, en 2015 esta cifra se situó en 6.780,3 (ver tabla 1). Concretamente en las empresas que se dedican a la pesca se han producido 2.539 accidentes en 2015, de los cuales

nes oportunas en el propio puesto de trabajo. El resultado no deja dudas, el tipo de trabajo que realiza el pescador es muy duro, con grandes exigencias físicas y existen determinadas tareas con alto riesgo e incluso extremo.

Por todo lo anterior es por lo que sindicatos y patronal, después de un largo periodo de conversaciones, han suscrito el

en los barcos de pesca

Acuerdo Sectorial Estatal del Sector de la Pesca. El acuerdo va en consonancia de lo recogido en el objetivo 4 de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2015-2020) que persigue “fortalecer la participación de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo”, e incide en aquello de que “a mayor implicación mejores condiciones de trabajo”. El diálogo social institucionalizado debe contar con órganos de participación eficientes en los que las Administraciones públicas y los interlocutores sociales se sientan representados. La negociación colectiva debe servir para complementar la norma con una mayor aproximación a la realidad de la empresa, cumpliendo con sus obligaciones preventivas tanto los empresarios como los trabajadores.

El objetivo fundamental del acuerdo es la protección, formación, divulgación y promoción de la seguridad y salud de las trabajadoras y los trabajadores que desarrollan su actividad en el sector pesquero. Con tal fin contempla la creación de una comisión específica de la pesca para la prevención de riesgos laborales y la salud laboral. Esta comisión desarrollará acciones en las siguientes grandes líneas: reforzar el papel de los órganos consultivos y de participación en materia de prevención de riesgos laborales y potenciar la negociación colectiva para el establecimiento de acuerdos que promuevan la integración de la prevención de riesgos laborales en las empresas y la implicación de trabajadores y empresarios.

Adicionalmente, la idea es que esta comisión desarrolle diversas funciones, tales como la de divulgar e informar de los riesgos profesionales existentes, así como de los derechos y obligaciones preventivas del empresariado y trabajadores; propo-

ner estrategias, programas de actuación y planes para promocionar la seguridad; evaluar anualmente los efectos de dichos programas; realizar el seguimiento de la accidentalidad laboral; organizar y controlar las visitas a empresas de hasta 50 trabajadores sin representación de los trabajadores, y la propuesta de soluciones para disminuir la accidentalidad en el sector. Las disposiciones que emanen de esta comisión tendrán la naturaleza de buenas prácticas y recomendaciones técnicas preventivas para conseguir homogeneizar las conductas laborales. Ello permitirá mejorar las condiciones de vida y trabajo en el sector de la pesca, incluyendo las actividades en áreas como la calidad, el medio ambiente y la I+D+i, por su estrecha vinculación con la prevención.

Para CCOO, que fue precursor de las reuniones mantenidas con la OIT en España, empresarios, sindicatos y el INSHT y que condujo a la creación del Grupo de Trabajo en el Sector Marítimo Pesquero dependiente de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en 2015, este acuerdo puede suponer la gran oportunidad de embarcar la prevención de riesgos laborales en todos los barcos de pesca, creando la cultura de seguridad entre los tripulantes de nuestra flota pesquera para hacer posible una disminución de la alta siniestralidad en el sector. Asimismo, este acuerdo supone un avance importante para la normalización de las condiciones de trabajo a bordo de los barcos que debe completarse con la extensión de la negociación colectiva para el sector en sus diferentes modalidades, así como por la ratificación del Convenio 188 de la Pesca de la OIT. 

*Francis Cabezas es secretario de Salud Laboral, Medio Ambiente y Área Pública de FSC-CCOO.

Tabla 2. Enfermedades profesionales en el sector pesquero (2007-2012)

Se comunicaron 262 partes correspondientes al sector pesquero con los siguientes diagnósticos médicos:

Patologías de codo	32,2%
Pérdida auditiva por ruido	19,3%
Síndrome del tunel carpiano	18,4%
Tendosinovitis de la mano y la muñeca	6,8%
Dermatitis	5,8%
Otros (dedo de gatillo, patología del hombro y otras osteomusculares, malaria, paludismo, afecciones de los órganos sensoriales, asma, sinusitis, brucelosis)	11,5%

Fuente: Partes cerrados de enfermedades profesionales comunicados a CEPROSS.

De 150.000 a 10.000 euros de indemnización por dejadez de la Administración de Justicia

NURIA MARTÍNEZ BARCO*

En octubre de 2000, en su primer día de trabajo en la empresa SECOUR S.C. en Sevilla, Manuel V.M.B. tenía que reparar la cubierta de una nave junto a otro compañero. Subieron provistos de arneses de seguridad y al comprobar que no existían puntos de enganche su compañero bajó a buscar cuerdas de aseguramiento. Mientras, Manuel subió al vértice de la cubierta apoyándose en las placas de fibrocemento que cedieron, cayendo desde una altura de 10 metros y falleciendo a causa del politraumatismo. Tenía 26 años y no llevaba casado con Sonia R.V. ni un año.

CCOO inició demanda y ya en el juicio se apreció el talante de estos empresarios, no admitiendo su responsabilidad en lo ocurrido y culpabilizando en exclusiva a la víctima. Pero también quedó claro que la obra carecía de licencia municipal, de estudio de seguridad y del preceptivo plan de seguridad y salud, no se había dado formación en prevención, ni existían medidas de seguridad colectivas, señalización, cascos o calzado de seguridad. Ni siquiera la empresa, constituida por los hermanos Francisco J. Jaime Rodríguez y Juan Jaime Rodríguez, disponía de servicio de prevención. En definitiva, un desprecio absoluto a la vida humana y a su obligación de proteger la salud de sus trabajadores. Finalmente en 2004 fueron condenados a un año y tres meses de prisión e indemnización de 150.000 euros por delitos de homicidio imprudente y contra la seguridad de los trabajadores.

Ambos condenados apelaron la sentencia y fueron urdiendo innumerables mecanismos para ocultar sus bienes e ingresos y evadir sus responsabilidades económicas, como realizar separación de bienes en el matrimonio tras la demanda o declararse insolventes mientras mantenían actividades productivas bajo diferentes nombres comerciales y personas jurídicas.

Desde CCOO, y gracias a la fuerza de la viuda, se puso en conocimiento del juzgado, interponiendo hasta seis escritos en los que se solicitaba el embargo de bienes y/o la ejecución de la pena de prisión para ambos condenados. El último escrito se presentó días antes de la prescripción de la pena, pero en junio de 2013 se dictó auto de extinción de responsabilidad penal, quedando libres de cumplir cárcel. Tan solo quedaba interponer un procedimiento administrativo de responsabilidad patrimonial por mal funcionamiento de la Administración de Justicia, resuelto en junio de 2016 y por el que, en espera de ser firme, es el Estado y no los empresarios quien indemniza a la viuda con 10.000 euros.

Este caso, incomprensible e inadmisibles, no es un hecho aislado. Año tras año constatamos las dificultades para que se controle, sancione y se ejecuten condenas al empresariado in-



cumplidor, afianzándose cada vez más su impunidad. Un ejemplo claro son las trabas que tenemos para que la Inspección de Trabajo sancione económicamente y, lo que aún es más infrecuente, para que se recaude la sanción por la Administración laboral. En Andalucía estimamos que solo el 30% de las sanciones impuestas son recaudadas. También es difícil lograr que un culpable pague las indemnizaciones por daños y perjuicios porque es práctica habitual declararse insolvente tras una condena. Son indignantes los retrasos en los procesos y las sentencias que se quedan sin ejecutar, porque son de sobra conocidas las dilaciones y disfunciones que existen en los juzgados sociales y penales. Y las diferentes Administraciones, en lugar de solucionar el problema, se han convertido en corresponsables de esta impunidad empresarial: buena prueba de ello son los recortes que ha sufrido la Administración de Justicia en los últimos años.

Desde CCOO vamos a seguir exigiendo la adopción de medidas para acabar con este panorama de impunidad empresarial, para que los trabajadores y las trabajadoras que han perdido la salud o la vida y sus familiares vean resarcido el daño sufrido y acabe la situación de desamparo e indefensión a la que se ven condenados. 

*Nuria Martínez Barco es secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO Andalucía.



El daño silencioso

VICENTE LÓPEZ

Cuando decidimos realizar este *dossier* sobre plaguicidas estábamos en plena batalla para conseguir que la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) reconociera, como ya lo ha hecho la Agencia Internacional del Cáncer (IARC), que el glifosato, uno de los herbicidas más utilizados en nuestro país, es cancerígeno. Aún estamos en esa batalla, lo que es una buena noticia, porque significa que ciertos países europeos (desde luego no España) no se están plegando a las presiones del *lobby* agroquímico y aplican el principio de precaución. Porque digo yo: si la IARC lo ha declarado cancerígeno, debería aplicarse el principio de precaución, ¿no?

Hemos vuelto la vista hacia la exposición a plaguicidas y hemos encontrado que se trata de una realidad sobre la que se corre un tupido velo. Mientras trabajos científicos, realizados en base a la matriz empleo-exposición, estiman que hay más de 45 ocupaciones expuestas y en seis de ellas, todas del sector agrícola, los porcentajes de exposición llegan al 80%, la exposición de trabajadores y trabajadoras a plaguicidas no parece preocupar excesivamente a nadie. La afirmación más recurrente que hemos encontrado es que ya no se dan las intoxicaciones que se daban en los años 80 porque los productos más peligrosos se han retirado del mercado y se exige un carnet de manipulador, que ya por sí mismo es un buen elemento de concienciación en la agricultura. Con un carnet se arregla todo.

Sin embargo, no nos hemos quedado nada tranquilos, la mayoría de plaguicidas que manipulan los trabajadores y las trabajadoras son disruptores endocrinos, y algunos de ellos, cancerígenos; lo que sencillamente quiere decir que se enfrentan a efectos a largo plazo, de difícil vinculación con sus historias laborales cuando se produzca el daño. Si los restos de plaguicidas aparecen en nuestros alimentos quiere decir que nuestro medio ambiente está muy contaminado, pero también quiere decir que una amplia mayoría de los trabajadores y las trabajadoras del campo está expuesta a estos disruptores endocrinos que pueden tener efectos incluso en dosis muy bajas. Se olvida, además, que los trabajadores y las trabajadoras del campo suelen presentar altas tasas de precariedad, incluyen un alto porcentaje de trabajadores sin contrato. ¿No será esta otra razón para explicar esta despreocupación de las Administraciones públicas? La impresión es que está todo por hacer, pero como el daño es silencioso, todo el mundo mira hacia otro lado.



Plaguicidas en España: consumo, efectos

PURIFICACIÓN MORÁN Y ANTONIO FERRER

El término plaguicidas agrupa a un amplio número de sustancias químicas empleadas para tratar a plantas y animales de los efectos nocivos de otros seres vivos que, por su acción y expansión, pueden convertirse en una plaga. Su uso implica potenciales riesgos para la salud de las personas y el medio ambiente, por lo que es necesario tener en cuenta determinadas pautas preventivas en la utilización de estos tóxicos en el trabajo.

Según los datos de la Encuesta de Comercialización de Fitosanitarios en 2014, se comercializaron en España 78.926 toneladas de plaguicidas, un 24% más que en 2012. España es el primer Estado de la UE en cuanto a venta de plaguicidas. Según datos de Eurostat, en el año 2013 estas alcanzaron las 70.200 toneladas, representando el 19,5% del total de las registradas en la UE (360.000 toneladas).

Por comunidades autónomas, Canarias encabeza la lista de consumo por hectárea de los principales grupos de productos fitosanitarios, con 57,5 kg/ha, seguida de la Región de Murcia (23,9 kg/ha) y la Comunidad Valenciana (20,8 kg/ha), según datos de 2013.

Efectos sobre la salud y el medio ambiente

Los plaguicidas tienen graves consecuencias para la salud de todas aquellas personas expuestas a los mismos durante las distintas fases de producción, manipulación, distribución y durante el manejo de los residuos.

Los daños a la salud que pueden producir son muy diversos. La intoxicación por el uso de plaguicidas puede ser aguda, envenenamiento, cuyos efectos se verán inmediatamente o algunas horas después de la exposición, o crónica, esto es, repetida a lo largo del tiempo, dando lugar a daños a la salud visibles a medio o largo plazo.

Entre los efectos más comunes estarían diversos tipos de cáncer, alteración del sistema endocrino (disrupción endocrina), y daños en el sistema inmunológico y el sistema nervioso central. Entre los principales efectos de alteración endocrina ocasionados por la exposición a plaguicidas se encuentran los siguientes: daños a la salud reproductiva masculina, pubertad precoz femenina, daños a la fecundidad femenina y a la fertilidad femenina, endometriosis, cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de testículos, cáncer de tiroides, neurotoxicidad durante el desarrollo y síndrome metabólico, diabetes y obesidad.

Desde el punto de vista de la seguridad laboral pueden ser inflamables o explosivos y corrosivos. El contacto de la piel con estas sustancias puede producir irritaciones y otras lesiones como quemaduras, etc. En estos casos sus efectos serán locales, es decir, los daños se producirán en el mismo lugar en el que se tiene contacto con la sustancia (por ejemplo, en accidentes que provoquen quemaduras, dermatitis de la piel, etc.).

En cuanto a su toxicidad, sus efectos dependerán de la vía por la que han llegado al organismo (vía inhalatoria, dérmica o parenteral) y de las propiedades del propio plaguicida, y

en este caso los efectos serán sistémicos, manifestándose en algún sistema del cuerpo u órgano concreto. Las características de toxicidad de muchos de los plaguicidas que hoy se usan son prácticamente desconocidas y por lo tanto lo son también sus efectos para la salud.

A nivel general, y en función de la clasificación en base a su composición química, podemos decir que los compuestos organoclorados son los más peligrosos para la salud, afectando al sistema nervioso central, al hígado y al pulmón entre otros órganos. Su característica peculiar de ser altamente liposolubles hace que se almacenen en los depósitos grasos del cuerpo, y especialmente en el cuerpo femenino que tiene un mayor porcentaje de grasa, de modo que pueden estar liberándose durante largo tiempo tras la exposición.

Los plaguicidas son productos, en general, extremadamente peligrosos para el medio ambiente y para la salud por su propia finalidad (eliminar especies vivas) y por las condiciones económicas que el mercado impone (amplio espectro y rapidez que conllevan poca selectividad, es decir, su actuación no afecta solo a las especies "dañinas"). Muchos de ellos son persistentes y bioacumulativos, ocasionando la reducción de la biodiversidad y dando lugar a casos de contaminación de cursos hídricos y acuíferos, graves afecciones sobre la fauna y la flora, envenenamientos, etc.

Aunque la vía de exposición que se suele tener más en cuenta es la inhalatoria, debemos destacar la importancia de la absorción dérmica, dada la gran extensión de la piel que puede estar en contacto con el plaguicida y teniendo en cuenta que en muchas ocasiones no se protege de forma adecuada. Es importante por tanto la protección de la piel del contacto directo con el plaguicida mediante el uso de ropa que cubra la superficie dérmica en su totalidad, complementando con el uso de equipos de protección personal.

Estrategias preventivas

La mejor prevención contra los efectos nocivos de los plaguicidas es su sustitución, por lo que es necesario continuar con la promoción de estrategias integradas de lucha contra las plagas en el campo utilizando para ello recursos y prácticas que reduzcan al mínimo el uso de agroquímicos, como son métodos de lucha biológica, métodos físicos, etc. Así como fomentar la extensión de los modelos de producción agroecológicos que eviten el uso de productos químicos peligrosos. Por su parte, las autoridades competentes deben velar y exigir el cumplimiento de la normativa laboral y ambiental en materia de plaguicidas y difusión de buenas prácticas.

y estrategias preventivas

Cuando se usen plaguicidas...

El proceso de gestión de la prevención empieza con la compra del pesticida. El empresario o la persona responsable de la explotación deberá comprar el producto o sustancia que implique menos riesgo para la salud y el medio ambiente. Deberá informarse y comprobar que se trata de un producto autorizado en el mercado español. Los plaguicidas solo podrán ser comercializados en el territorio español si han sido previamente autorizados e inscritos en el Registro Oficial de Productos y Material Fitosanitario. Además, la base de datos RISCTOX, disponible en la web de ISTAS, ofrece información sobre la toxicidad de las sustancias y alternativas de sustitución.

Para la adecuada gestión del riesgo, la ley obliga a realizar una evaluación de los riesgos de la sustancia que se usa atendiendo al modo en el que se va a aplicar. El RD 374/2001, sobre la exposición a químicos en el trabajo, señala que en la evaluación se deberán incluir todas aquellas actividades cuya realización pueda suponer tales riesgos, aunque ya se hayan tomado todas las medidas técnicas pertinentes. Esta evaluación incluirá, siempre que las características de la actividad lo permitan (aplicaciones en lugares cerrados), un control ambiental midiendo la concentración de la sustancia o mezcla usada en el aire.

En las aplicaciones de plaguicidas pueden encontrarse en situación de riesgo potencial, además de los aplicadores, también los trabajadores de la empresa receptora del servicio y otras personas que puedan estar presentes en el lugar. Por ello, el citado real decreto señala la obligación de que se incluya, cuando proceda, la evaluación de riesgos también para los usuarios, de conformidad con las disposiciones del Reglamento Europeo REACH. De los resultados de esta evaluación de riesgos se derivarán las medidas preventivas necesarias para controlar los riesgos. El orden de prioridad de estas medidas incluirá en primer lugar las medidas organizativas y colectivas, además del uso de equipos de protección individual cuando sea necesario.

Para complementar estas actuaciones es preceptivo el establecimiento de unos procedimientos de trabajo, preferiblemente por escrito y en cualquier caso comprensibles para los trabajadores, que incluyan además formación sobre los hábitos de higiene necesarios.

Es fundamental que los trabajadores reciban la información y formación necesarias acerca de las características de los pesticidas que están usando, su peligrosidad y la adecuada forma de aplicación. La etiqueta y la ficha de datos de seguridad constituyen fuentes básicas de información para los trabajadores. La base de datos RISCTOX es una herramienta útil para trabajadores y delegados de prevención para ampliar la información tanto sobre los riesgos que implica el uso de ciertas sustancias como las medidas preventivas necesarias en el uso de plaguicidas, así como para la búsqueda de alternativas de sustitución.

En los casos de aplicaciones en cerrado se deberá tener en cuenta el plazo de seguridad para evitar que accedan al lu-



gar en el que se ha aplicado un tratamiento tanto trabajadores y trabajadoras como público en general antes de que haya desaparecido el riesgo de intoxicación.

Por último el empleador, a través de los servicios de prevención, deberá ofrecer una adecuada vigilancia de la salud a todos los trabajadores expuestos. Esta incluirá un adecuado control de los trabajadores expuestos a lo largo de su vida laboral, así como algunas pruebas específicas destinadas a evidenciar los posibles efectos para la salud del uso de los plaguicidas. Concretamente, para los pesticidas organofosforados y los carbamatos se puede realizar un control biológico no selectivo midiendo el grado de inhibición causado por estas sustancias en la actividad de la colinesterasa.

Como en todos los temas de salud laboral, el delegado de prevención debe participar activamente y ser consultado por el empresario previamente a la toma de cualquier decisión. Es importante acudir al gabinete de salud laboral del sindicato, donde se le brindará asesoramiento para los aspectos técnicos que considere necesarios.

Exposición laboral a plaguicidas en España

BERTA CHULVI

Un trabajo publicado en 2014 por Javier Vila, Rudolf van del Haar y Ana María García ha estimado la exposición a plaguicidas en España utilizando la matriz española de empleo-exposición. Seis ocupaciones agrícolas presentan los índices de exposición más altos a plaguicidas con efectos cancerígenos, neurotóxicos y de disrupción endocrina.

Una matriz de empleo-exposición es un sistema de información que permite asociar códigos de ocupación o actividad económica con diferentes agentes o exposiciones a riesgos en el trabajo. Países como Finlandia, Francia o Reino Unido cuentan con este sistema de información desde los años 90; en España, la primera matriz empleo-exposición fue desarrollada en 2009 en un proyecto liderado por ISTAS y el Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL), bajo la dirección técnica de Ana María García, catedrática del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universitat de València. A partir de esa base de información, estos investigadores han puesto la mirada en la exposición laboral a plaguicidas preguntándose qué ocupaciones estaban más expuestas a este riesgo.

Ante la imposibilidad de estimar la exposición a todas las sustancias activas presentes en el mercado durante el periodo estudiado (1995-2006), los investigadores seleccionaron una serie de agentes de referencia atendiendo al consumo, la relevancia toxicológica, la situación legal en España y la existencia de límites de exposición profesional (VLA). Del grupo de los insecticidas se seleccionaron como agentes los siguientes: endosulfán, clorpirifós, metomilo y piretrina. Entre los fungicidas: tiram y captan. Y entre los herbicidas: dicuat, 2,4D, atrazina y diuron. La investigación estima que existen 45 ocupaciones expuestas a estas sustancias en la Clasificación Nacional de Ocupaciones, trabajadores que pertenecen a sectores y actividades diversas como la agricultura, las actividades forestales, las actividades ganaderas y agropecuarias, el sector de la madera, la fabricación de pasta de papel, las instalaciones de tratamiento químico térmico, la limpieza de fachadas y edificios, la limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares y profesiones como los higienistas o veterinarios.

De estas 45 ocupaciones que entran en contacto con estas sustancias activas, las más expuestas son seis, que pertenecen al sector agrario. Se trata de trabajadores cualificados, ya sea por cuenta propia o ajena, en explotaciones agrícolas, huertas, viveros o jardines, peones agrícolas, operadores de maquinaria agrícola móvil y peones agropecuarios. En todas estas ocupaciones se estima que el 98% de los trabajadores está expuesto a captan y el 38% a tiram, dos de los fungicidas estudiados. Estas seis ocupaciones son también las más expuestas a los herbicidas estudiados: un 90% estaría expuesto a diuron, un 70% estaría expuesto a 2,4D, un 34% estaría expuesto a atrazina y un 32% a dicuat. De estas seis ocupaciones, los trabajadores cualificados en explotaciones agrícolas, huertas y jardines también presentan altas prevalencias de exposición a los insecticidas: un 90% estaría expuesto a pire-

trina, un 88% estaría expuesto a clorpirifós y entre un 50% y un 70% estaría expuesto a metomilo. Entre los operadores de maquinaria agrícola, un 88% estaría expuesto a clorpirifós y un 50% a metomilo. Entre los peones agrícolas, un 88% estaría expuesto a clorpirifós.

Fuera del sector agrario encontramos exposiciones a los insecticidas analizados en una amplia variedad de ocupaciones: por ejemplo, se estima que el 60% de los trabajadores cualificados en actividades ganaderas o agropecuarias y los peones de estas mismas explotaciones estarían expuestos a piretrina. En estas mismas ocupaciones, un 40% estaría expuesto a clorpirifós. Un 33% de los trabajadores del sector de la madera estaría expuesto a piretrina y clorpirifós. Un 70% de los peones forestales estaría expuesto a metomilo. Lo mismo que ocurre con el personal de limpieza de oficinas y hoteles: se estima que un 70% está expuesto a metomilo y un 15% a clorpirifós.

Algunas de estas sustancias han sido prohibidas pero continúan en uso, es el caso del diuron que se prohibió en 2003 pero se ha registrado su uso en 2012. El clorpirifós que se prohibió como biocida en 2008, pero también se ha registrado su uso en 2012 como fitosanitario. El metomilo, piretrina, tiram, captan, 2,4D y dicuat aparecen como productos autorizados por el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente.

¿Qué riesgos supone el contacto con estas sustancias?

La base de datos RISCTOX, elaborada por ISTAS y disponible en su web, ofrece información sobre los riesgos de exposición a cada una de estas sustancias. El metomilo está clasificado en RISCTOX como disruptor endocrino, la praterina está clasificada como disruptor endocrino, neurotóxico y sensibilizante. Es una sustancia nociva por inhalación, por ingestión y en contacto con la piel. Como el metomilo, la praterina es muy tóxica para los organismos acuáticos y puede provocar a largo plazo efectos negativos en el medio ambiente acuático. El tiram está clasificado como disruptor endocrino, neurotóxico, sensibilizante y también puede provocar a largo plazo efectos negativos en el medio ambiente acuático. El captan está incluido en la lista negra de ISTAS por cancerígeno y sensibilizante y viene clasificado con la frase R40, que indica posibles efectos cancerígenos en humanos. El clorpirifós está clasificado como disruptor endocrino, neurotóxico, tóxico, persistente y bioacumulativo. Y el diuron como cancerígeno y disruptor endocrino. Como vemos, la mayoría son disruptores endocrinos (EDC), es decir, sustancias capaces de alterar el equilibrio hormonal y el desarrollo embrionario y provocar efectos adversos sobre la salud de un organismo vivo o de su descendencia.

¿Qué sabemos?



En cuanto a la intensidad de la exposición para fungicidas y herbicidas, el trabajo de Javier Vila y colaboradores señala que en 39 ocupaciones se estima un nivel bajo de exposición inhalatoria –por debajo del 5% del valor límite ambiental (VLA)– y en seis de ellas un nivel medio, entre el 6% y el 25% del valor límite ambiental. Para insecticidas se estima un nivel bajo de exposición en 19 ocupaciones y medio en las 26 restantes. Sin embargo, voces tan autorizadas como las de Miquel Porta Serra o Nicolás Olea ponen en cuestión la seguridad de esos valores límites ambientales (VLA) a la hora de determinar la acción de estas sustancias activas sobre el ser humano. Como explica el catedrático de la Universitat Autònoma de Barcelona Miquel Porta, en un trabajo que analiza los límites de los valores límites ambientales publicado por ISTAS en 2009, “los VLA se establecen para agentes químicos específicos y no para las mezclas de estos. Sin embargo, cuando están presentes en el ambiente varios agentes que ejercen la misma acción sobre los mismos órganos o sistemas, su efecto combinado es el que requiere una consideración preferente. Desafortunadamente, tal y como actualmente se realizan, los procesos de decisión sobre los valores límites no tienen en consideración el efecto combinado de varios agentes químicos y, por tanto, la estimación del riesgo puede no captar la totalidad del riesgo al que un sujeto se expone”.

En la misma línea, el catedrático de la Universidad de Granada Nicolás Olea plantea en un artículo recientemente publicado en *Gaceta Sanitaria* que algunas investigaciones vienen poniendo en duda la conveniencia de seguir el modelo habitual en la estimación del riesgo cuando se trata de establecer grados seguros de exposición a disruptores endocrinos (EDC). “Tradicionalmente –afirman Mariana Fátima Fernández y Nicolás Olea–, la toxicología con interés regulador se ha basado en la presunción de curvas de dosis-respuesta monotónicas para la mayoría de los compuestos químicos. Este modelo permite a los expertos predecir el efecto desencadenado por dosis bajas extrapolando el observado a altas concentraciones. Sin embargo, numerosos estudios sobre disrupción endocrina cuestionan su adecuación, fundamentalmente porque, de manera similar a las hormonas, los EDC son capaces de generar curvas de dosis-respuesta no monotónicas para muchos efectos y a distintos niveles de organización. De manera análoga a como lo hacen las hormonas, los EDC pueden actuar de manera particular en un tejido dependiendo de la expresión de receptores específicos y sus isoformas. Por lo tanto, cualquier intento de estimación realista de las consecuencias de la exposición a EDC debe tener presente el patrón hormonal de cada individuo, la susceptibilidad particular de cada tejido u órgano, y el momento en que ocurre la exposición”.

Las organizaciones dan la batalla en la

BERTA CHULVI

La reciente polémica sobre el glifosato ha mostrado que se desarrolla una batalla sin precedentes en el terreno de la opinión pública: mientras las organizaciones ecologistas se esfuerzan por demostrar la peligrosidad de los plaguicidas, desde la Unión Europea se emiten mensajes contradictorios con autoridades sanitarias internacionales. El debate está servido y va a dar mucho de sí.

José María Ordóñez, presidente de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental, uno de los salubristas que más puentes tiende con las organizaciones ecologistas, considera que un horizonte “pesticidas cero” no es posible: “Necesitamos de esos recursos para luchar contra ciertas amenazas de plagas en los entornos urbanos y también para luchar contra virus muy dañinos, como el Zika, que se transmiten a través de los insectos. Desde una perspectiva de la salud pública es impensable prescindir de los plaguicidas”. Dicho esto, Ordóñez se manifiesta partidario de avanzar en el control integrado de plagas y en un modelo agroecológico que garantice al máximo una alimentación sana. Ordóñez plantea que la Unión Europea está haciendo un trabajo importante en cuanto a la prohibición de las sustancias más peligrosas para la salud humana: “Todos los principios activos en los que se sustentan tanto los fitosanitarios como los biocidas, están sometidos a revisión en la Unión Europea, y ese es un trabajo muy importante”. Como muestra de que se está haciendo un trabajo serio, Ordóñez ofrece un dato: “Más del 60% de los principios activos que estaban en el mercado en los años 80 han sido retirados porque no cumplen los requisitos que establece la legislación”. José María Ordóñez plantea que la legislación de la Unión Europea es la más restrictiva a nivel mundial en cuanto a la utilización de plaguicidas y justifica en ello la oposición al TTIP: “Una de las cuestiones que los salubristas hemos puesto encima de la mesa para oponernos al TTIP es que la normativa europea es mucho más exigente que la de los EEUU en todo lo que es protección de la salud”.

Por Ecologistas en Acción, Kistiñe García manifiesta una dura crítica contra la Unión Europea y la necesidad de que el Gobierno español promueva un avance real y urgente hacia un modelo agroecológico que garantice la salud de las personas. García critica a la UE por no estar cumpliendo con el mandato de proteger a la población de los riesgos que supone la exposición a plaguicidas, en concreto a aquellos que son disruptores endocrinos (EDC): “Aunque se recoja en el reglamento –explica Kistiñe García–, la prohibición del uso de plaguicidas capaces de alterar el sistema endocrino no se ha aplicado hasta la fecha por no existir criterios legales para identificar qué sustancias tienen estas propiedades. La Comisión Europea tenía la obligación legal de publicar los criterios antes de diciembre de 2013, pero el lobby de la industria química ha conseguido que la Comisión haya pospuesto repetidamente su publicación, tal como ha documentado Stéphane Horel, periodista y documentalista independiente, en el informe “Un asunto tóxico”.

“En junio de 2016 –continúa Kistiñe García–, tras una sentencia condenatoria del Tribunal Superior de Justicia de la Unión Europea, la Comisión ha presentado una propuesta que contradice el espíritu del reglamento de plaguicidas, basado en el principio de precaución, y también el actual sistema de clasificación de sustancias de toxicidad similar, pues establece un nivel de evidencia tan elevado para identificar una sustancia como disruptora endocrina que, de aplicarse, muy pocas sustancias activas con propiedades de alteración endocrina serían prohibidas”.

Ecologistas en Acción ha presentado recientemente un informe sobre la presencia de residuos de plaguicidas en los alimentos españoles a partir de los datos oficiales que le ha proporcionado la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN). Los datos incluyen resultados de análisis de residuos de plaguicidas en 2.384 muestras de productos animales, cereales, frutas, verduras y otros productos vegetales, productos procesados, alimentos infantiles y otros alimentos correspondientes a 2014.

Tras analizar estos datos, Ecologistas en Acción ha presentado un informe que indica que en los alimentos españoles se detecta la presencia de 33 pesticidas con efectos de disrupción endocrina. Algunos de ellos, como el clorpirifós que lleva prohibido desde 2008, aparecen en 20 alimentos diferentes. Además, esta organización denuncia que en algunos alimentos, como es el caso de las peras, se han encontrado residuos de hasta 49 plaguicidas distintos, de los cuales 16 son disruptores endocrinos. Desde esta perspectiva, Ecologistas en Acción cuestiona la eficacia de los límites legales de residuos de plaguicidas en alimentos, en primer lugar porque los ingerimos en auténticos cócteles que sumados superan con creces las dosis permitidas, y en segundo lugar porque la investigación ha demostrado que los disruptores endocrinos, al igual que lo hacen las hormonas de forma natural, actúan a dosis extremadamente bajas y en ocasiones presentan curvas dosis-respuesta no lineales, tienen efectos que dependen del momento de exposición o de la fase de desarrollo del feto, de la infancia o de la adolescencia, y tampoco tienen en cuenta que los efectos adversos de los EDC se pueden potenciar en presencia de otras sustancias.

Entre las organizaciones que ponen encima de la mesa pruebas de los efectos dañinos de los plaguicidas está el testimonio de Ruth Echevarra, de la Fundación Alborada: “Hasta ahora llevamos tratadas unas 600 personas y alrededor del 80% ha venido por problemas con un plaguici-

opinión pública

da o con un fitosanitario. Estas sustancias actúan sobre el sistema nervioso central y los efectos que producen sobre los insectos, que es un efecto buscado, resulta ser un efecto indeseado sobre los humanos. Es muy ingenuo pensar que lo que sirve para matar un insecto no nos hace daño a las personas”.

José María Ordóñez plantea la necesidad de revitalizar el Plan de Acción Nacional para el Uso Sostenible de los Fitosanitarios (2012-2017): “Se trata de un instrumento del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, que habría que revitalizar mediante la incorporación del Ministerio de Sanidad y de las organizaciones ecologistas y ciudadanas con interés en este problema. Se trataría de incorporarlos a una revisión del plan y al seguimiento del mismo, de modo que se incrementaría la transparencia y se fortalecería el desarrollo del marco normativo europeo, poniendo el énfasis en aquellas cuestiones que más preocupan a la ciudadanía”.

La crítica de Luis Ferreirim, de Greenpeace, se dirige justamente al incumplimiento de ese plan: “No hay una voluntad real de reducir el uso de fitosanitarios en la agricultura ni intención de promover la agricultura ecológica. El plan carece de objetivos claros y de un calendario. Son todo medidas teóricas que no aterrizan en la práctica. Estamos lejos de pos-

turas como la de Francia, que para 2025 ha planteado una reducción al 50% del consumo de productos fitosanitarios”. La situación, en opinión de Ferreirim, no ha mejorado sustancialmente: “Seguimos registrando una alta mortandad de abejas en las zonas agrícolas porque no hay un control real del uso de los productos fitosanitarios. Hoy en día, si se aplicara la normativa vigente que obliga al control integral de plagas, asistiríamos a una reducción sin precedentes en el uso de fitosanitarios”, afirma el representante de Greenpeace.

Carlos de Prada, presidente del Fondo para la Defensa de la Salud Ambiental y colaborador de la Fundación Vivo Sano, tiene claro que no podemos luchar contra los pesticidas uno a uno: “Puede que se deje de usar el glifosato, pero llegará otro igual o más peligroso. Es la eterna historia de los plaguicidas. Lo realmente importante es protagonizar una transición hacia la agroecología. Incluso la gestión integral de plagas, al dejar abierta la puerta al uso de pesticidas, acaba no siendo útil. Nos encontramos con que hay plaguicidas que se utilizan de forma preventiva. Sin existir la plaga”. Frente a las críticas que apuntan que la agroecología no es rentable, De Prada lo tiene claro: “Organizaciones como la ONU están ya apuntando que no solo es rentable, sino que va a ser la única salida para alimentar a la población mundial en 2020”.

49 plaguicidas distintos

16 disruptores endocrinos



Prioridades para una acción sindical en materia de plaguicidas



PEDRO J. LINARES

Desde la inclusión del glifosato en el listado de agentes cancerígenos de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC) el 20 de marzo de 2015, la estructura de salud laboral de CCOO ha desplegado una línea de acción sindical en diferentes ámbitos que ahora debe ampliar su espectro al resto de sustancias plaguicidas.

Desde un inicio, CCOO integró las actuaciones para prevenir las exposiciones a glifosato en la campaña “Cáncer Cero en el Trabajo” y un primer paso fue la elaboración de un documento de criterios de actuación sindical en empresas con este tipo de riesgo. El documento, que incluía una relación de sectores afectados, legislación aplicable, propuestas de actuación en la empresa y listado de alternativas y nombres comerciales, fue distribuido entre las secciones sindicales de CCOO y rápidamente se empezó a intervenir en empresas de sectores como la jardinería, forestal, Administración local o infraestructuras de transporte.

A nivel institucional, y en paralelo a iniciativas similares de organizaciones ecologistas y ciudadanas, se presentaron mociones en un gran número de ayuntamientos encaminadas a la prohibición del uso del glifosato en usos no agrarios y se impulsó una acción institucional dirigida a los Gobiernos central y autonómicos reclamando la aplicación del principio de precaución para limitar el uso del glifosato en determinadas actividades. Finalmente, en 2016 se constituyó un grupo de trabajo, compuesto fundamentalmente por las organizaciones ecologistas (Greenpeace, Ecologistas en Acción, Fundación Vivo Sano, Fundación Alborada), la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria y nuestro sindicato, para desarrollar acciones encaminadas a posicionar a nuestro país en el debate sobre su reautorización en Europa, para lo que se mantuvieron reuniones con los representantes del Gobierno español en los comités europeos en los que se trataba el tema y se redactó y envió una carta a los ministros competentes, apoyada por más de 160 organizaciones de todo el Estado, en la que también se reivindicaba mayor transparencia en el debate en las instituciones europeas.

En el momento actual, la acción de CCOO debe ampliar su foco de atención al resto de exposiciones a sustancias plaguicidas en los centros de trabajo, algo que ya hemos iniciado con un proyecto que en estos momentos está desarrollando ISTAS dentro de la convocatoria de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales de este año, o con la reciente edición por parte de nuestra Federación de Construcción y Servicios de unas fichas informativas sobre exposición a productos químicos en el sector de jardinería.

Otro reto a corto plazo para nuestro sindicato es formular, mejor junto al tejido asociativo con el que venimos trabajando, una propuesta para el proceso de revisión del Plan de Acción Nacional de Productos Fitosanitarios que debe realizarse en 2017 y que, a nuestro juicio, debería incorporar los siguientes elementos:

- Reforzar el uso de métodos de gestión integrada de plagas y la reducción de plaguicidas como objetivos prioritarios del plan.
- Fijar objetivos cuantificables de reducción de uso de plaguicidas y un calendario de aplicación de medidas.
- Establecer medidas para evaluar los impactos sobre la salud humana (agudos y crónicos) y el medio ambiente.
- Garantizar la protección de las personas más vulnerables frente a los efectos nocivos de los plaguicidas (embarazadas, niños, enfermos, ancianos, etc.).
- Mejorar los mecanismos de información, tanto de los efectos sobre la salud de estas sustancias a operadores y trabajadores expuestos como sobre los tratamientos fitosanitarios a la población en general y a las organizaciones ciudadanas.
- Crear un registro de daños a la salud de los plaguicidas, integrando esta información en los sistemas de registro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional en el caso de exposiciones profesionales.
- Ampliar la participación en el proceso de revisión del plan a las Administraciones sanitaria (Ministerio de Sanidad y Consejerías de CCAA) y de prevención de riesgos laborales (INSHT) y a las organizaciones sociales representativas: sindicatos, ecologistas, sociedades científicas, etc.

La acción sindical para prevenir exposiciones a pesticidas constituye una nueva demostración de cómo la salud laboral es uno de los campos de batalla fundamentales para la salud pública. Ya nadie puede dudar en el ámbito sindical que la defensa rigurosa y basada en el principio de precaución de la salud de los trabajadores está situada en esa intersección de espacios de la que también forman parte el derecho a la salud de la población en general, la protección del medio ambiente y la sostenibilidad económica y social del modelo productivo.

Poniendo freno a las irregularidades de las mutuas

CARMEN MANCHEÑO*

A instancias de CCOO, la Seguridad Social envía una circular a las mutuas requiriendo el cese de prácticas irregulares relacionadas con protocolos de modificación del trabajo tras un accidente laboral.

Gasmedi es una empresa que se dedica a las terapias respiratorias para enfermos, oxígeno y óxido nítrico en domicilios y hospitales. Tiene implantación en la mayor parte del territorio nacional, con más de 250 trabajadores y 24 centros de trabajo, dos de ellos en Madrid. Tras ser elegida y hacer el curso de formación en la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, Raquel como nueva delegada de prevención comenzó con fuerza su andadura en defensa de la salud y de la mejora de las condiciones laborales e inició varias líneas de trabajo. Una de estas líneas fue la situación que desde hacía tiempo se venía manteniendo y que consistía en la aplicación del concepto de *"modified duty"*, que en la práctica suponía que cuando un trabajador sufría un accidente, su jefe le acompañaba a la mutua informándole que para facilitar su recuperación y para que no pierda dinero le van a aplicar la *"modified duty"*. Una vez en la mutua, el médico declaraba un accidente sin baja, y de acuerdo con la dirección de la empresa, le reubicaban en otras tareas, supuestamente compatibles con su lesión.

Tras conocer esta realidad, el sindicato se puso en marcha mostrando desde el inicio nuestro rechazo frontal a estas prácticas, ya que entendíamos que estos planes situaban a los trabajadores afectados en una situación de clara inseguridad jurídica y, además, se estaba hurtando a los trabajadores la protección del sistema de Seguridad Social al que se tiene derecho cuando perdemos nuestro estado de salud. Pero también permitía a la empresa maquillar sus datos de siniestralidad, ya que eran tramitados como accidentes sin baja aquellos que deberían cursar con baja laboral, puesto que el trabajador o trabajadora no podía realizar su trabajo habitual y, por supuesto, dificultaba la prevención, ya que eran accidentes que no se investigaban.

Ante la gravedad de la situación decidimos interponer una denuncia ante la Inspección de Trabajo, que finalmente requiso la introducción de determinadas modificaciones en el protocolo de actuación de la empresa, pero sin cuestionar la falta de cobertura normativa para su aplicación. Una de estas modificaciones era que los delegados de prevención participasen en el protocolo.

Ante esta respuesta y en el convencimiento que es una práctica de clara irregularidad, desde la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid adoptamos una doble estrategia: por un lado dimos traslado a la Secretaría de Salud confederal para hacer una consulta a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social y, por otro, realiza-

mos un primer informe preliminar mostrando nuestra frontal oposición a que se siguiese realizando el protocolo, y así ganar tiempo hasta tener la respuesta de la Seguridad Social.

Finalmente, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social elabora un informe determinando que hasta que no exista un desarrollo normativo al respecto no se pueden aplicar estos planes. Con carácter urgente, desde la Seguridad Social se procedió a requerir a Ibermutua-mur que se abstenga de seguir aplicando tales protocolos y se dictó una circular a todas las mutuas, instando a las que pudiesen estar realizando actuaciones del tipo de las descritas que procedan a suspenderlas.

Hemos ganado una batalla, pero hay que tener claro que la defensa de los derechos de los trabajadores y las trabajadoras no admite respiros y que tenemos que seguir muy atentos las actuaciones de las mutuas y las empresas porque, como hemos demostrado, no todo lo escrito y defendido por las mutuas tiene un soporte legal. 

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

LO ÚLTIMO Y MÁS ESPERADO

NUNCA SE QUEDARÁ SIN RECAMBIO

modified duty

SIN BAJAS LABORALES
NI INVESTIGACIÓN ALGUNA

Democratizar la organización del trabajo

JOAN ÁLVAREZ, PENÉLOPE TUDELA, MONTSE HARO, PACO GALVÁN Y CLARA LLORENS*

La realización de reuniones de planificación semanal y reuniones departamentales mensuales, propuestas como medidas preventivas por los delegados y las delegadas de prevención de CCOO, ha supuesto una mejora de las condiciones de trabajo. Esto es así porque dirección y representantes de los trabajadores las han diseñado conjuntamente como espacios en los que la empresa escucha e implementa las propuestas de cambio respecto del proceso de trabajo y servicio que realizan los trabajadores y las trabajadoras, sus protagonistas y máximos conocedores del día a día.

La experiencia sindical que contamos es la protagonizada por la plantilla de Europea de Cuinats en las instalaciones del FC Barcelona, una empresa subcontratada que realiza actividades hosteleras. Gracias al trabajo sindical realizado en todos los ámbitos y en salud laboral en particular, CCOO tenemos la mayoría en el comité de empresa, pese a los intentos de la empresa de desbancarnos con una campaña para desprestigiarnos y apostando por otra fuerza sindical en las elecciones del pasado año.

Aunque costó convencer a la dirección para que realizara la evaluación de riesgos psicosociales, lo conseguimos. La primera parte del proceso fue bien gracias al trabajo profesional del técnico de prevención, usando el método COPSOQ-psqcat21 (el istas21 en catalán). Nuestros problemas empezaron con el informe de resultados de la evaluación: tuvimos que poner una denuncia a la Inspección de Trabajo para conseguir tenerlo y poderlo llevar al sindicato para preparar nuestra plataforma de cambio de condiciones de trabajo. Los problemas continuaron con las medidas preventivas. A la empresa le cuesta aceptar todo lo que implica gastar dinero y nos quiere desgastar con la lentitud en la implementación de las medidas acordadas, por lo que tenemos que hacer un seguimiento constante. Pero el trabajo sindical de delegados y delegadas y el apoyo de trabajadores y trabajadoras y del sindicato nos ha permitido ser propositivos en todo momento y hemos conseguido cambiar la organización del trabajo y mejorar nuestras condiciones.

Reuniones de planificación semanal

Para nosotros y nosotras, una parte importante de los problemas se centra en los cambios de jornada y de tareas. Reducir la exposición a la inseguridad, mejorar la claridad de rol y la doble presencia han sido parte de nuestros objetivos prioritarios.

Los delegados y las delegadas propusimos hacer reuniones de planificación semanal en cada departamento. El Barça –la empresa que nos subcontrata– nos propone siempre eventos nuevos entre semana, pero nuestra dirección no lo comunicaba a la plantilla. Antes de implantar la medida te informaban de los eventos (si te informaban) el

día de antes y no nos podíamos organizar. Para unos estos eventos eran horas extras, y para otros computaba como distribución irregular. Además, la asignación de los trabajadores y trabajadoras se hacía por amiguismo; acción discriminatoria que suponía una suma importante de dinero y un trato injusto, ya que nuestros salarios no son boyantes. Las reuniones semanales, como medida preventiva, implican un cambio en la asignación de las horas; se saben con más antelación y todo el mundo se entera a la vez. Te apuntas en una lista, se ve quién puede hacerlo y se reparte de forma equitativa y transparente.

En cuanto a la claridad de rol, exigimos un organigrama con nombres y apellidos, así como un documento donde se definen las tareas y responsabilidades para cada puesto. El objetivo preventivo es que todo el mundo sepa lo que la dirección le puede exigir y cuánto le tienen que pagar si le piden hacer un trabajo de un grupo profesional superior. Para su implementación tuvimos que acudir a la Inspección de Trabajo.

Reuniones departamentales mensuales

Esta es nuestra medida preventiva estrella, porque ayuda a abarcar muchos de los riesgos en los que estábamos peor: falta de influencia, falta de apoyo de superiores, esconder emociones, alto conflicto de rol o falta de estima. Se trata de democratizar la gestión del día a día en el trabajo, acabar con autoritarismos y permitir que los trabajadores y las trabajadoras digamos lo que pensamos sobre cómo hacer nuestro trabajo de forma más saludable y con mayor calidad.

Lo propusimos, y son reuniones de trabajadoras y trabajadores de base. Las convoca una vez al mes el responsable del departamento. Él o ella deciden la hora, el día y lugar en el que todos podemos asistir. Los delegados de prevención recogemos previamente los temas de los que quiere hablar el personal que son los que viven el día a día, los y las protagonistas, y nos encargamos del acta de la reunión, listando los problemas y los cambios propuestos por la plantilla. Así no se pierde nada y lo puede ver todo el mundo. La dirección de la empresa hace un acta de respuesta a las propuestas, que también queda por

en los bares del Barça



escrito y en la siguiente reunión lo explica, se moja. Hacemos seguimiento y en las ocasiones que nos dan una respuesta que no nos gusta, lo llevamos al comité de seguridad y salud, habiendo reflexionado antes con los trabajadores y las trabajadoras para cargarnos de razones y, así, dificultar la motivación de la negativa de la dirección.

De momento, aunque lenta, la cosa va bien. La voz de los trabajadores y las trabajadoras cuenta y hemos conseguido mejorar bastantes cosas. Además de reducir la exposición a los riesgos psicosociales, a los que nos hemos referido antes, hemos evitado la manipulación de cargas pesadas y la discrecionalidad en el uso de toros, formando a toda la plantilla de almacén para llevarlos, mejorado la ergonomía y reducido la carga de trabajo. Hemos cambiado la uniformidad de verano e invierno para que se adapte mejor a las temperaturas reales que soportamos; hemos conseguido adaptar la entrada y la salida de los trabajadores a sus necesidades del día siguiente de haber trabajado durante un partido en el estadio (tenemos un margen de hasta 3 horas de entrada y salida más tarde al día siguiente, para poder llevar a tus hijos al colegio o poder dormir). Hemos obligado a la encargada a realizar un *check list* de apertura con los *targets* del día a primera hora, lo cual supone que todo el personal de cocina podamos organizarnos con las tareas a lo largo de la jornada.

Hemos introducido como cometido de los encargados que nos garanticen todo el material necesario para el normal funcionamiento, además de estar disponibles telefónicamente. Podemos contar con personal de otros departamentos para ayudar en tareas logísticas. Y –entre otras muchas cosas– hemos logrado que se tengan en cuenta las ideas de las trabajadoras sobre las mejoras de producto y servicio al cliente (elaborar tarta del día y disponer de ella durante toda la jornada, fichas con información de los alérgenos de toda la comida que se sirve o bien tener menús equilibrados).

En definitiva, conseguimos implantar medidas que optimizan la organización del trabajo, lo que ha enganchado a los trabajadores y a las trabajadoras, que ven mejoradas sus condiciones de trabajo y nos votan. Vale la pena. Se reafirma la confianza en nosotros, en el sindicato y nos da fuerza para seguir luchando para que se implanten más medidas preventivas. Para seguir trabajando por nuestros compañeros y compañeras. Para cambiar la organización del trabajo en la empresa desde la salud laboral. ¡Sí se puede!

*Joan Álvarez es mozo de almacén, Penélope Tudela es cocinera y ambos son delegados de prevención de CCOO; Montse Haro es asesora de Salud Laboral de CCOO de Catalunya, y Paco Galván es el responsable sectorial de Hostelería de la Federación de Servicios de CCOO de Catalunya.

El debate sobre la norma ISO 45001 de

JAVIER TORRES

Tras el insuficiente apoyo que ha recibido el proyecto de la norma ISO 45001 "Sistemas de gestión de salud y seguridad" en la encuesta internacional que se cerró en mayo pasado, 114 expertos de 65 países participantes y 13 países observadores se reunieron del 5 al 10 de junio en Mississauga (Canadá), bajo los auspicios del grupo de trabajo PC ISO 283, para evaluar las 3.000 observaciones recibidas y discutir las acciones a tomar respecto al proyecto. En esta polémica, la Confederación Sindical Europea plantea que la salud y seguridad en el trabajo no puede ser reducida a un mero sistema de gestión y que la implantación de esta ISO en Europa, sobre todo si se adopta como norma UNE, supondría un grave retroceso normativo.

El proceso de elaboración de la norma ISO 45001, que está generando un intenso debate y la posición crítica de la Confederación Europea de Sindicatos, se inició en 2010. Ese año, ISO decide poner en marcha una nueva norma de gestión sobre riesgos ocupacionales en una línea similar a la OHSAS 18001, atendiendo a las presiones que muchos organismos nacionales de normalización venían haciendo desde hace tiempo. Lo primero que hace es informar a la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que había elaborado unas directrices sobre gestión de la prevención en 2001 y que se podían considerar como la única de estas características a nivel global. La OIT acepta esta invitación y en 2013 comienzan los trabajos para elaborar la norma numerada como 45001 sobre "Sistemas de gestión de salud y seguridad". En octubre de 2013, el comité del proyecto, ISO PC 283, se reunió en Londres para crear el primer borrador de la norma ISO 45001. Basándose en OHSAS 18001, la norma británica internacionalmente reconocida y aprobada para Seguridad y Salud en el Trabajo.

En 2014 aparece el primer borrador que se pone en fase de enmiendas para conseguir un texto consensuado. Se presentan más de 18.000 enmiendas. El comité técnico hace un primer proyecto que es pasado a votación en 2015 entre los comités nacionales. En esa primera votación la norma propuesta obtiene más votos favorables que negativos, pero no en la suficiente proporción para que la norma se eleve a definitiva, con lo que se abre de nuevo un proceso de reelaboración de un nuevo proyecto, que se somete a votación en mayo de este año y tampoco recoge suficientes apoyos.

ISO ha aceptado algunas de las propuestas hechas por la OIT, lo que ha hecho que esta modificara su posición, haciéndola más favorable a su aprobación definitiva y, por lo tanto, a que se convierta en norma. De hecho, y según información recibida de la propia AENOR, la previsión era que una vez finalizada la votación del nuevo proyecto, que se realizó entre febrero y mayo de 2016, esta norma quedaría aprobada y sería publicada a finales de 2016. Y por lo tanto, cualquier empresa del mundo podrá pedir a una empresa certificadora que acredite la norma 45001.

ISO, que es una entidad privada, podría publicar la norma en las actuales condiciones, pero generalmente actúa cuando hay más consenso sobre la misma. En la actual situación hay convocada una nueva reunión para el mes de octubre donde van a decidir qué postura toman, si la publican tal cual o redactan un nuevo proyecto; si redactan un nuevo proyecto sería la primera vez en la historia de ISO en la que se hacen tres proyectos para publicar una norma de gestión.

¿Por qué se opone la mayoría de países europeos?

Pero, ¿cuáles fueron las razones para que un nutrido grupo de países, la casi totalidad de los países de la UE (España entre ellos), votara en contra del proyecto de la norma? Seis fueron los puntos de controversia principales que pasamos a detallar.

En primer lugar, plantea problemas la misma definición de riesgo laboral. El texto propuesto tenía graves carencias en este aspecto, pues definía riesgo de tal forma que no quedaba nada claro y se alejaba mucho del concepto de riesgo de la directiva marco del 89 y, por lo tanto, de la inmensa mayoría de las normas legales nacionales. La directiva europea y la LPRL determinan claramente que la salud de los trabajadores es un derecho que el empresario debe proteger y que, por lo tanto, la organización del trabajo debe tener como un bien indisponible ese fin; mientras la ISO 45001 está más pensada en una relación entre empresa y cliente. En las relaciones laborales no hay clientes, hay trabajadores con derechos.

El segundo punto de fricción es una muy confusa definición de los lugares de trabajo. La norma propuesta hacía una definición de un lugar de trabajo asociándolo a un lugar físico, es decir un edificio, taller o fábrica, en contra de la definición más común en la prevención moderna, que dice que es el lugar o sitio donde un trabajador realiza un trabajo cualquiera. También hay polémica sobre a qué personas del ámbito laboral se les debería aplicar esta norma de gestión, se comete un error muy común en este tipo de normas de gestión, pues aquí no hay un cliente, ciudadano o vecino, en prevención hay trabajadores y trabajadoras que tienen unos derechos indisponibles prote-

“Sistemas de gestión de salud y seguridad”

gidos por la legislación, es decir, en salud laboral hay una empresa como obligada legal y un trabajador o trabajadora que tiene el derecho a una protección eficaz de su salud en el trabajo.

La participación de los trabajadores y sus representantes quedaba bastante confusa, lo que podía llevar a una práctica inadecuada en este aspecto de absoluta relevancia en prevención, pues no hay una gestión de prevención real sin la participación del principal agente de la seguridad y la salud en el trabajo, es decir el trabajador.

El concepto de enfermedad relacionada con el trabajo también era objeto de una definición confusa, los diferentes proyectos de norma no han sido lo suficientemente claros en lo que es una enfermedad profesional, confundiendo enfermedad y accidente. Y finalmente, la norma tiene una muy escasa aplicabilidad. Está pensada para la gran empresa con un gran centro de trabajo físico

asegura que las autoridades públicas van a velar por los derechos de los trabajadores y las trabajadoras en materia de salud laboral; un concepto muy alejado del que plantea la norma ISO 45001 y cualquier otra norma de gestión que se trata, tan solo, de un proceso de acreditación voluntaria que adopta la empresa. Según la CES, la implantación de un estándar internacional como el actual proyecto de ISO 45001, en muchos países representa un riesgo para el desarrollo del marco legal europeo que promueve la seguridad y salud en el trabajo porque supone una aproximación al problema de la salud laboral desde una perspectiva burocrática, y que pone su énfasis en la consecución de acreditaciones y no en la defensa de los derechos de los trabajadores y las trabajadoras. Literalmente, la CES afirma “que la salud y seguridad en el trabajo no puede ser reducida a un mero sistema de gestión”.



tipo fábrica u oficina y sirve para bien poco en el tipo de empresas que generalmente se desarrollan en la mayoría de países de la UE, donde el 90% son pymes.

A estas cuestiones de carácter más general cabe añadir, en el caso del Comité Técnico Normalización 81 de Aenor España, del que CCOO forma parte, la consideración generalizada de que si se aplicara la norma tal cual había salido en su primer proyecto, el empresario que la utilizara como sistema de gestión, podría incumplir gravemente las normas españolas al respecto, llevando al error y a la falta real de utilidad de la ISO 45001.

La oposición planteada por el movimiento sindical europeo

En el mes de abril, en plena votación del segundo proyecto ISO, la Confederación Europea de Sindicatos emitió un posicionamiento claramente contrario al proyecto de ISO 45001, porque considera que la Unión Europea dispone de 24 directivas destinadas a promover la salud y seguridad en el trabajo, de obligatoria transposición a los países miembros, que son un mecanismo legislativo que

Lo que más preocupa a la Confederación Europea de Sindicatos es que esta norma ISO se acabe convirtiendo en norma UNE, pues eso significaría que dicha norma UNE se podría convertir, si así lo proponen los órganos de normalización nacionales, en norma en cada país de la UE. Las repercusiones legales de una norma UNE son muy diferentes a las de una norma ISO en el contexto europeo. El ejemplo más claro lo tenemos con el RD 39/1997, que regula los servicios de prevención, que señala en su artículo 5: “Procedimiento para la evolución y planificación de la evaluación de riesgos”, que determina que si es necesario utilizar para mediciones, ensayos, etc., alguna norma, la primera que aparece es la utilización de las normas UNE. Con lo que si finalmente la ISO 45001 se convierte en norma UNE, en ese caso nos podríamos encontrar con situaciones de una aplicación legal de normas que no se ajustan a ley y a sus decretos de desarrollo, que se han generado en estos últimos veinte años. Esto significaría en la práctica un gran retroceso normativo. 

Recursos

Promover la capacitación y la participación de los trabajadores y sus representantes legales en las políticas de responsabilidad social empresarial

CCOO de Industria e ISTAS, en colaboración con el sindicato finés PRO, han desarrollado el proyecto europeo SCORE 2014-2016, subvencionado por la Unión Europea a través de la convocatoria para el apoyo al diálogo social europeo. El objetivo principal del mismo es elaborar propuestas para promover y potenciar la capacitación y la participación de los trabajadores y sus representantes legales en las políticas de responsabilidad social empresarial (RSE) implementadas y desarrolladas en las empresas. Para ello se ejecutó un itinerario formativo en materia de RSE, tutorizando una experiencia de participación en esta materia con representantes de los comités de empresa en el seno de las empresas seleccionadas. A finales de septiembre tuvo lugar en Bruselas la conferencia final de este proyecto. Toda la información y documentación referida al mismo está localizable en la web de ISTAS.

Exposición a productos químicos en el sector de jardinería

CCOO de Construcción y Servicios ha elaborado unos materiales informativos sobre las enfermedades de origen laboral por la exposición a productos químicos en el sector de jardinería que muestran la realidad sobre los posibles efectos que suponen en la salud de los trabajadores del sector el manejo habitual de plaguicidas sin las adecuadas medidas de seguridad y la necesaria información y vigilancia de la salud, sobre las consecuencias de exposición a estas condiciones de trabajo. El proyecto ha sido financiado por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, AS-0016/2015. Los materiales son de dos tipos, un folleto del que se han editado 1.500 copias, a distribuir en los territorios de la federación, para que pueda llegar al mayor número posible de delegados, delegadas y personas que trabajan en jardinería, y unas fichas prácticas, que están colgadas para poder ser descargadas en la web de la Federación.

Amianto en los centros educativos

Bajo el lema "Amianto en los centros educativos: enemigo invisible", la Federación de Enseñanza de CCOO inició el pasado 28 de abril, Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo, una campaña para informar a la comunidad educativa de la incidencia en la salud que tiene la presencia de amianto en los centros escolares. En el marco de esta iniciativa de sensibilización, este *dossier* profundiza en los riesgos de esta sustancia cancerígena que, según la Organización Mundial de la Salud, se encuentra detrás de la muerte de más de 107.000 personas al año.

Prevenir los riesgos psicosociales en la empresa

ISTAS-CCOO ha editado un díptico dirigido a trabajadores y trabajadoras para informar sobre qué son los riesgos psicosociales y cómo se pueden prevenir en el ámbi-

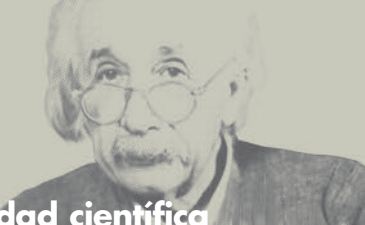
to de la empresa. Su objetivo es la sensibilización y es una invitación a actuar por una organización del trabajo más saludable, es decir, más justa y democrática. La publicación ha sido realizada con la financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales (número de expediente: AL-0003/2015) que forma un proyecto más amplio en el que ISTAS-CCOO está elaborando herramientas de prevención adecuadas para las pequeñas y medianas empresas.

Guía práctica de salud laboral para la valoración de la aptitud de trabajadores con riesgo de exposición a carga física

Esta guía pone a disposición del médico del trabajo en ejercicio una nueva herramienta para la mejora de la práctica en su actividad preventiva. Constituye un paso más en el progreso en salud de la población trabajadora, mucho más cuando su contenido se centra en uno de los problemas de salud en el trabajo de mayor incidencia como son los trastornos musculoesqueléticos derivados de la exposición a carga física. La inclusión de un apartado dirigido al tratamiento y métodos para la vigilancia colectiva constituye un aspecto innovador y poco empleado por las empresas de nuestro país. La vigilancia colectiva constituye la aportación más relevante que desde la medicina del trabajo se hace al proceso de planificación preventiva por su capacidad de dimensionar la extensión y gravedad de los problemas y por lo tanto priorizar la intervención preventiva en la empresa. Aborda de forma integrada estos problemas ergonómicos y sus consecuencias en la salud, desde su manejo clínico y preventivo, los criterios sobre la aptitud y la adaptación del puesto de trabajo, hasta los aspectos relacionados con la incapacidad laboral tanto temporal como permanente. En uno de sus anexos incorpora un cuestionario de registro de datos del examen de salud con carga física para el médico del trabajo. Esta guía ha sido realizada en cooperación entre la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (ENMT) del Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Economía y Competitividad) y la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT); y publicada en la revista *Medicina y Seguridad en el Trabajo*. vol. 62 no. 242 de enero/marzo. 2016.

El INSHT publica un manual para periodistas

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) considera fundamental el papel de los medios de comunicación en el desarrollo de la cultura preventiva en España. Con el fin de ayudar a los periodistas a tratar los temas relacionados con la prevención laboral y de facilitar su tarea al máximo, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ha promovido la publicación de este manual, que también está disponible en su página web.



La cara oculta de la inseguridad laboral

Work, Employment and Society publica un interesante artículo de un potente grupo británico (Duncan Gallie, Alan Felstead, Francis Green y Hende Inanc), en el que, a partir de datos representativos de la *British Skills and Employment Survey* de 2012 para los empleados británicos, argumentan a favor de un concepto amplio de la inseguridad laboral que incluye la inseguridad sobre el empleo (la posibilidad de su pérdida) y la de su estatus, esto es, la inseguridad asentada sobre el temor a cambios no deseados en las condiciones de trabajo valiosas, como la reducción del salario, la pérdida de autonomía y la descalificación de las tareas. Además de la alta prevalencia de ambas inseguridades entre la fuerza de trabajo del Reino Unido (el 32% creía estar en riesgo de perder el empleo y el 38% temía una reducción salarial) y su tendencia creciente comparando con los datos de 2000 y 2001, los autores muestran que ambas inseguridades se asocian con diferentes características de empleo y del mercado de trabajo y diferentes contextos organizacionales. Por ejemplo, existe una mayor inseguridad sobre el empleo entre las personas mayores de 35 años debido a su mayor preocupación por las responsabilidades familiares y la posible obsolescencia de sus habilidades, y una mayor inseguridad de estatus entre las personas con trabajos menos cualificados. El artículo argumenta que algunos cambios en las prácticas de gestión laboral pueden haber acentuado la inseguridad y, en particular, las políticas de recursos humanos destinadas a aumentar el desempeño a través de una vigilancia más estrecha de los resultados del trabajo, políticas que implican más y mayores sanciones por bajo rendimiento. Finalmente, los autores recomiendan una mayor participación directa de los y las trabajadoras en los procesos de toma de decisiones para reducir ambos tipos de inseguridad laboral.

Duncan, G. et al. (2016) The hidden face of job insecurity. *Work, Employment & Society*. Vol. 29. Disponible en DOI: 10.1177/0950017015624399.

El reto de las nanotecnologías

Ya han pasado quince años desde que surgió la preocupación respecto a los riesgos derivados de los nanomateriales para la salud de las y los trabajadores. Durante este tiempo, los nanomateriales se han ido incorporando a muy distintos procesos productivos, con lo que las exposiciones pueden aparecer ya no solamente en laboratorios de I+D sino que son una realidad también en industrias y en todos los procesos asociados a estas, como el mantenimiento, transporte, limpieza, tratamiento de residuos, etc. En este contexto, el artículo presenta una revisión de las contribuciones más importantes en las diferentes áreas que son fundamentales para la prevención: toxicología, metrología, estimación de la exposición, sistemas de control en el origen, equipos de protección individual, evaluación de riesgos, gestión de riesgos, vigilancia de la salud y epidemiología. Los autores señalan que se han producido avances significativos, pero quedan importantes lagunas. En la actualidad se entienden mejor los mecanismos toxicológicos y los peligros que suponen para los trabajadores, pero los riesgos potenciales derivados de la mayor parte de los nanomateriales están sin

estudiar. Se ha avanzado también en el conocimiento acerca del tipo de medidas de control, pero falta mucho por saber respecto a los estándares analíticos y a los métodos para caracterizar las exposiciones. Tampoco existe conocimiento sobre la medida en que se están aplicando los métodos de control que se vienen proponiendo (como el *control banding*), y menos aún hay estudios de seguimiento para valorar su efectividad. Aunque la literatura científica destaca la importancia del seguimiento epidemiológico y la vigilancia de la salud, apenas si se ha avanzado en estas áreas. El artículo concluye señalando que el desarrollo responsable de las nanotecnologías requiere la protección de los trabajadores y que si bien se observan avances en todas las áreas de conocimiento analizadas, todavía se necesita más.

Schulte, P.A. et al (2016) Taking stock of the occupational safety and health challenges of nanotechnology: 2000–2015. Review. *Journal of Nanoparticle Research*. Junio 2016,18:159. Disponible en DOI 10.1007/s11051-016 -3459-1.

Emisión de materia particulada a partir de una impresora de sobremesa en tres dimensiones (3D)

Las impresoras en tres dimensiones (3D) se están convirtiendo en algo común en las oficinas, bibliotecas públicas, laboratorios universitarios y aulas y hogares. El siguiente artículo describe la investigación de NIOSH destinada a comprender y controlar las emisiones de las impresoras 3D de escritorio. Para ello, junto con otros investigadores de *West Virginia University*, midieron las emisiones de una impresora 3D de escritorio en una cámara de prueba diseñada especialmente para simular las condiciones del mundo real. Los resultados mostraron que libera grandes cantidades de partículas. Las emisiones alcanzaron su punto máximo unos minutos después del comienzo de la impresión, y no volvieron a los valores basales hasta aproximadamente 100 minutos después de la impresión. Las emisiones también variaron según el tipo de filamento y color. Filamentos hechos de materiales naturales como el maíz emiten partículas más pequeñas que los filamentos de plástico. Los cálculos mostraron que el riesgo de que el alojamiento de partículas en los pulmones fue tres veces mayor para las pequeñas partículas hechas de sustancias naturales en comparación con las partículas de plástico más grandes. Los investigadores encontraron que el uso de la cubierta suministrada por el fabricante de la impresora redujo el número de partículas dos veces, pero el número final todavía era alto. Estos resultados ponen de relieve la importancia de adoptar medidas técnicas y organizativas para reducir las emisiones de las impresoras 3D de escritorio en entornos no industriales.

Jinghay, Y. et al. Emission of particulate matter from a desktop three-dimensional (3D) printer (2016). *Journal of Toxicology and Environmental Health*. Vol. 79, pp 453-465.

Doctora, pregúnteme en qué trabajo

La estadística de accidentes de trabajo y enfermedad pretende cuantificar los daños a la salud que provoca la actividad laboral en trabajadores y trabajadoras. Son dos registros que se nutren de partes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional basados en un sistema de notificación del daño que realiza la empresa. Sabemos que existe una enorme infranotificación en ambos registros, ya que estos no dejan de ser, al fin y al cabo, la consecuencia lógica de un proceso sociolaboral conflictivo, de lucha de clases. Esta estadística muestra únicamente el daño evidente, físico, inmediato, políticamente consensuado y nunca es fácil que se produzca un reconocimiento. Incluso en casos tan claros como la exposición a amianto, los trabajadores y las trabajadoras afectados deben recurrir de forma continua a la justicia ordinaria para que se les reconozca el daño.

El daño a la salud que provoca el trabajo a miles de trabajadores y trabajadoras no viene recogido en las estadísticas, cae en ese fatídico olvido estadístico que te relega al olvido político, pero sobre todo, de forma inmediata, a no ser objeto ni de la investigación, ni de la prevención de riesgos laborales. Esto es así, especialmente, en aquellos daños a la salud que se desarrollan de forma más lenta, las enfermedades profesionales y en aquellos otros que tienen lugar en ámbitos laborales precarizados, donde los trabajadores y las trabajadoras presentan un bajo poder de negociación. A veces se olvida que no todos los trabajadores y trabajadoras tienen posibilidades reales de defender sus derechos constitucionales, como es el derecho a la salud, porque sus condiciones de trabajo, sobre todo el miedo al despido, se lo impiden.



¿Cómo saber, por lo tanto, si un proceso laboral es o no dañino para la salud de los trabajadores y trabajadoras que intervienen en él? Algunos responderán de forma automática que para eso está el sistema de vigilancia de la salud. Frente a esto cabe recordar que, según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2011, uno de cada tres trabajadores y trabajadoras no recibía el ofrecimiento de reconocimiento médico por parte de sus empresas, cifra que aumenta a prácticamente uno de cada dos en el caso de trabajadores temporales. Otro dato bien conocido es que los reconocimientos médicos no incluyen la mayoría de las veces pruebas específicas para determinados riesgos porque sencillamente en el estado actual de las investigaciones se desconoce su existencia.

Mientras reflexionamos sobre todo esto, diariamente, trabajadores y trabajadoras enferman y mueren. La mayoría son atendidos en el sistema sanitario público por dolencias que, en muchos casos, vienen provocadas o agravadas por su biografía laboral. Frente a esta realidad indiscutible nos preguntamos algo muy sencillo, ¿es tan complicado que después del nombre y apellidos, la edad, el sexo, el estado civil y el código postal, se preguntase en qué trabajas? Tal vez así en poco tiempo podríamos monitorizar algunas afecciones según la ocupación o el territorio e investigar, cuantificar y, si nadie lo impide, incluso actuar y prevenir ciertas enfermedades provocadas o agravadas por las condiciones de trabajo. Se trata de una modificación tan sencilla de la historia clínica que es tremendamente sospechoso que no haya sido ya introducida en nuestro sistema sanitario. ¿No será que la falta de información estadística resulta útil para mirar hacia otro lado cuando las personas enferman por sus condiciones de trabajo?