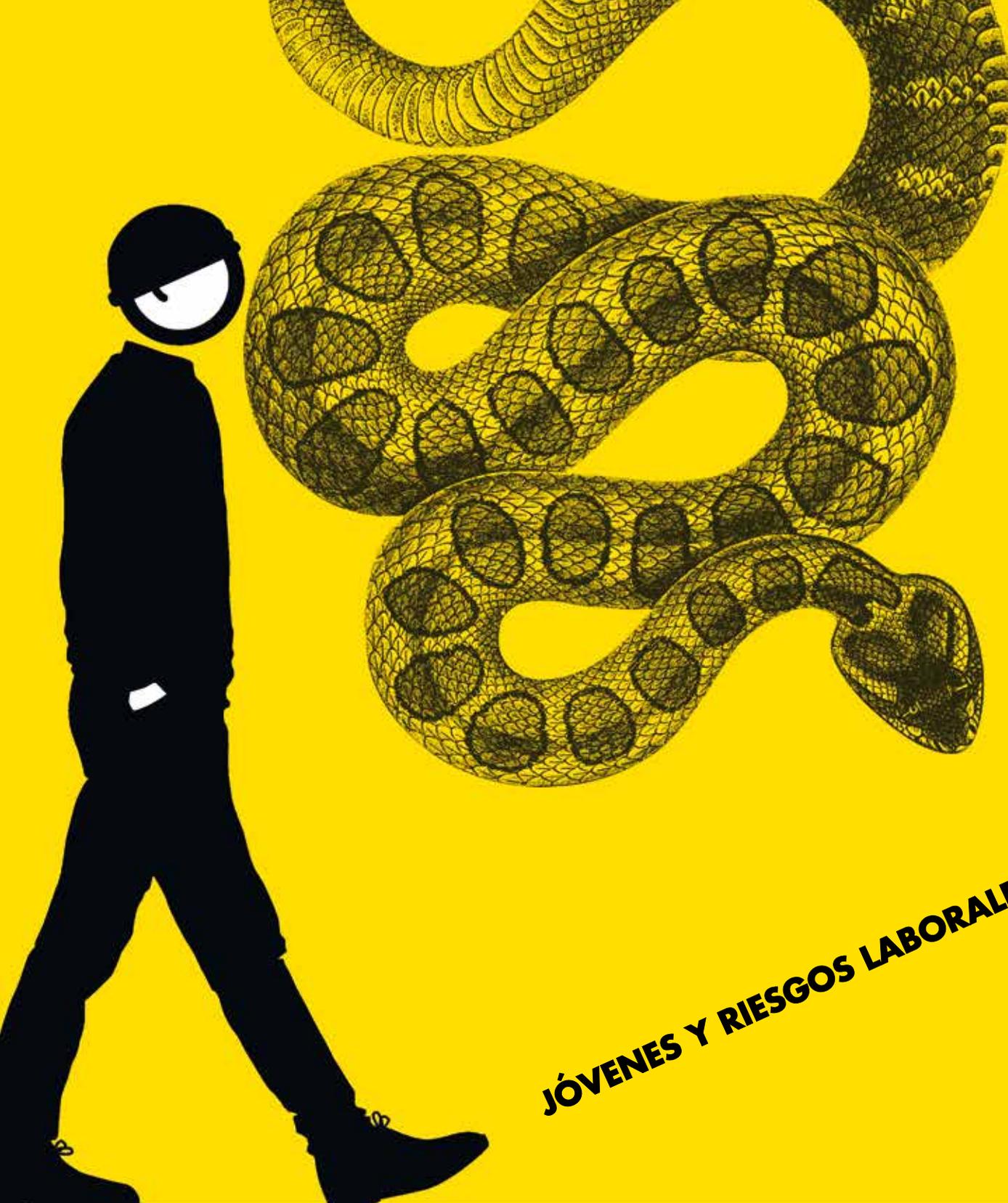


n.73
julio
2016



JÓVENES Y RIESGOS LABORALES

porExperiencia

E

Revista de Salud Laboral para delegadas
y delegados de prevención de **CCOO**

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 sector pesquero firma un acuerdo de prevención de riesgos laborales y salud laboral

En línea con los objetivos que establece la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, el acuerdo se aplicará en todos los barcos que faenan en los caladeros nacionales y también a los pescadores contratados en España al servicio de empresas españolas en el extranjero y al de las empresas mixtas reguladas. Este acuerdo ha sido rubricado por las organizaciones sindicales Federación de Servicios a la Ciudadanía de CCOO (FSC-CCOO), Federación de Servicios para la Movilidad y el Consumo de UGT (SCM-UGT) y Federación Galega de Alimentación, Mar y Transporte-CIG (FGAMT-CIG) y la Confederación Española de Pesca (CEPESCA). El objetivo fundamental del acuerdo es la protección, formación, divulgación y promoción de la seguridad y salud de los trabajadores y las trabajadoras que desarrollan su actividad en el sector pesquero, una actividad considerada

de alto riesgo. 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; 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. Francis Cabezas, responsable de salud laboral y medio ambiente de FSC-CCOO, ve en este acuerdo "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 que haga posible una disminución de la alta siniestralidad en el sector".

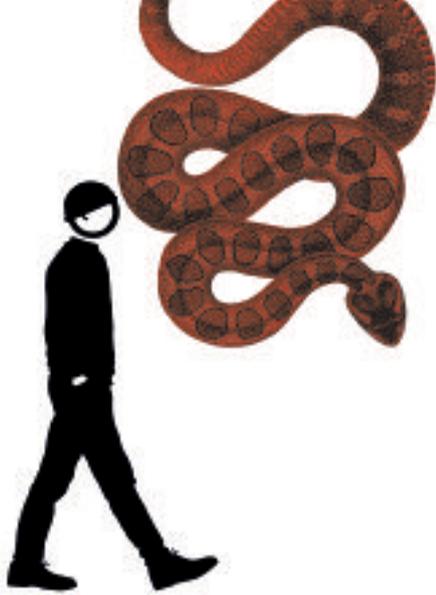
Los daños del trabajo sobre la salud laboral en las estadísticas oficiales

En este primer trimestre del año 2016 se produce un aumento del 7% en el volumen de accidentes de trabajo, siguiendo la tendencia alcista de los últimos años. Este crecimiento se produce tanto en los accidentes en jornada de trabajo (7%) como in itinere (4%). El volumen de accidentes mortales (que aumenta de forma muy importante en los accidentes in itinere) se sitúa en 138 accidentes mortales en estos tres primeros meses del año, dos trabajadores fallecidos más que en el mismo período del año anterior.

El volumen de partes comunicados por enfermedades profesionales también aumentó a una tasa del 9%, un valor que corrobora la tendencia que ya hemos señalado en anteriores números de la revista. El crecimiento se da en todas las categorías y tanto en hombres como sobre todo en mujeres, que marcan un crecimiento del 11%.

Los datos siguen corroborando una tendencia estable, estructural, de crecimiento de los indicadores de siniestralidad, en este caso a partir de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales registradas. Sin duda, este cambio de tendencia que se produce en mitad de la crisis económica está relacionado, por un lado, con los procesos de precarización de nuestro mercado de trabajo que han conllevado las sucesivas reformas laborales y, por otro lado, con la debilidad de nuestro sistema de seguridad y salud en el trabajo. Los datos exigen un cambio en las políticas públicas que aumente los recursos, financieros y humanos, en materia de prevención de riesgos laborales.

Enero-marzo 2016			Enero-mayo 2016		
Accidentes de trabajo con baja (según fecha de recepción)	Total registrado	Variación año anterior	Enfermedades profesionales	Total registrados	Variación año anterior
En jornada de trabajo			Hombres		
Leves	110.940	7%	Sin baja	2.581	3%
Graves	826	11%	Con baja	2.168	14%
Mortales	103	-6%	Total	4.749	7%
Total	111.869	7%	Mujeres		
In itinere			Sin baja	2.480	7%
Leves	17.434	4%	Con baja	2.475	14%
Graves	196	2%	Total	4.955	11%
Mortales	35	35%	Total	9.704	9%
Total	17.665	4%			
Total	129.534	7%			



Sumario

n°73
julio
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 citas 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 Incendio en Seseña: una gravísima exposición laboral a tóxicos

6 La pesadilla del amianto persiste

8 Entrevista

8 “En los pueblos fumigados encontramos tres veces más cáncer que en el resto del país”

Entrevista a Medardo Ávila, coordinador de la Red de Médicos de Pueblos Fumigados de Argentina.

9-16 Dossier: Juventud y salud laboral

10 Las personas jóvenes sufren más accidentes laborales

11 “La juventud siente que ha cumplido con su parte del trato y no recibe una contrapartida”

Entrevista a Tania Pérez, secretaria de Juventud de CCOO.

12 Más crisis, más precariedad para los jóvenes

14 “Tenemos ganas de comernos el mundo y es un freno continuo”. Jóvenes que acumulan frustración en condiciones laborales muy nocivas para su salud.

16 El trabajo pierde sentido entre las personas jóvenes

La exposición a los riesgos psicosociales relacionados con el significado del trabajo es mayor en los menores de 30 años.

17-19 Acción sindical

17 Próximo destino: condiciones más saludables en Tenerife Norte

18 Trabajadoras de un hospital de Logroño mejoran sus condiciones de trabajo con la ergonomía participativa

20 “Sabemos tanto del cáncer laboral que deberíamos poder prevenirlo mucho más”

Entrevista a Manolis Kogevinas, epidemiólogo experto en la exposición laboral a cancerígenos.

22 Recursos

23 porEvidencia

24 Contraportada

Incendio en Seseña: una gravísima

“La emergencia era el humo, no el fuego y ahí no se actuó” explica un

ÓSCAR BAYONA Y BERTA CHULVI

El incendio del vertedero ilegal de neumáticos situado entre los municipios de Seseña y Valdemoro no solo tiene consecuencias medioambientales y para la salud de la población, sino que se trata de un caso de exposición laboral a tóxicos y cancerígenos muy grave en el que se ha desplegado la acción sindical de CCOO.

Veinticinco días se ha tardado en apagar el incendio de Seseña. Un incendio complejo, que ha obligado a colaborar a las comunidades autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid, y donde desde el 13 de mayo han ardido unas 40.000 toneladas de neumáticos que han emitido a la atmósfera una cantidad ingente de productos tóxicos, cancerígenos, mutágenos o disruptores endocrinos. La estrategia de intervención que se decidió implementar (acelerar la combustión removiendo el combustible) para extinguir cuanto antes el incendio significó aumentar y concentrar en el tiempo la emisión de humos que contenían los gases más tóxicos para población civil y trabajadores.

Aunque no puede conocerse con exactitud la totalidad de los componentes presentes en el humo del incendio, sí está confirmada la presencia de metales pesados, benceno, hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP) y diversos compuestos volátiles y semivolátiles. Buena parte de estas sustancias son cancerígenas y mutágenas reconocidas legalmente y entran dentro del ámbito del RD 665/1997, de protección frente a la exposición a cancerígenos en el trabajo. La unidad móvil de medición de contaminantes que se situó en el colegio de El Quiñón, a unos 800 metros del vertedero, ha detectado elevadísimos valores de benceno, dióxido de azufre (SO₂) y partículas en suspensión (PM10 y PM2.5) coincidiendo con los días en los que el viento desplazaba la columna de humo en esa dirección. Asimismo, las muestras de partículas analizadas por el Instituto de Salud Carlos III han arrojado elevados niveles de diversos HAPs, especialmente del peligroso benzo(a)pireno, cuyo valor límite establecido en la legislación es de 1 nanogramo por metro cúbico (ng/m³) en media anual, habiéndose detectado picos muy superiores que han llegado a alcanzar los 85,59 ng/m³ en algunos momentos.

La población laboral expuesta ha sido muy numerosa. La Junta de Castilla-La Mancha ha estimado que unas 1.500 personas han participado en el operativo del incendio, entre las que se encuentran trabajadores de los servicios de bomberos de ambas comunidades, las empresas públicas GEACAM y TRAGSA, agentes medioambientales, Protección Civil, Policía local de Seseña, Guardia Civil, trabajadores de limpieza de los ayuntamientos de Seseña, de Esquivias y de la empresa SELYMSA y operarios de Red Eléctrica. A todos ellos habría que sumar los trabajadores de los polígonos industriales de las inmediaciones o los trabajadores de la gasolinera situada a escasos metros del vertedero.

“La emergencia no era el incendio, era el humo, que contenía tóxicos, cancerígenos y mutágenos y eso no se controló en ningún momento”, así lo explica el sargento jefe del Parque de Bomberos de Illescas (Toledo), José Torremocha, que es también delegado de prevención de CCOO: “Nos mandaron a actuar con mascarillas solo para partículas sólidas, de nivel de protección 3 y así estuvimos del 13 al 25 de mayo. El 26 y 27 nos las cambiaron por otras que protegían de los gases pero no de todos, y finalmente, del 27 al 1 de junio, nos volvieron a cambiar las mascarillas por otras con un grado de protección mayor”. La medida preventiva que garantiza la protección respiratoria de los bomberos durante las intervenciones con gases tóxicos es la utilización de equipos de respiración autónoma, pero estos solo se han utilizado en el caso de los bomberos de la Comunidad de Madrid. Los trabajadores de INFOCAM y TRAGSA solo han utilizado mascarillas de partículas durante toda la intervención.

La acción sindical de CCOO se activó el 13 de mayo, día del inicio del incendio, dirigiéndose a la Inspección Provincial de Trabajo de Toledo, a la Consejería de Economía, Empresas y Empleo y al delegado del Gobierno de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha solicitando una evaluación urgente de las posibles situaciones de riesgo grave o inminente que el incendio pudiera causar a todas las empresas del entorno. Desde ese mismo día, responsables de diferentes Federaciones de CCOO recorrieron los polígonos industriales de La Carrasquilla, Los Pontones, Cuesta de la Reina y San Isidro para advertir del riesgo a trabajadores y direcciones de las empresas e informar de las medidas de protección básicas.

El 17 de mayo, los delegados de prevención de la sección sindical de CCOO en Consorcio de Toledo solicitaron una reunión urgente del comité de seguridad y salud, sin que obtuvieran ninguna respuesta. Lo explica José Torremocha: “El comité de seguridad y salud llevaba sin reunirse dos años y medio, porque el anterior equipo de gobierno en la Diputación hizo caso omiso a nuestras peticiones. En 2015 yo solicité una reunión para exponer todas las investigaciones médicas que muestran que los bomberos mueren más jóvenes y que el uso de equipos contaminados aumenta el riesgo de padecer cáncer. Pues nada, ni caso. Durante los 24 días que duró la intervención no se descontaminaron ni los equipos de protección individual ni los trajes, ni los vehículos. El 28 de mayo nos trajeron trajes de papel desechables que habían comprado en una ferretería y en los que no se indicaba ningún nivel de protección”.



exposición laboral a tóxicos

bombero de CCOO

Mientras los bomberos actuaban en sus centros reclamando las medidas de protección y una estrategia para defender su salud que no llegaba, la Secretaría de Salud Laboral de Toledo tiene conocimiento, el 18 de mayo, que SELYMSA, subcontrata del Ayuntamiento de Seseña, había enviado a la urbanización de El Quiñón a trabajadores de la limpieza viaria sin protección respiratoria y sin ropa de trabajo adecuada para prevenir la exposición inhaladora y dérmica a los gases y las partículas tóxicas. Asimismo, la misma empresa había quebrantado el cierre del colegio de El Quiñón decretado por Protección Civil y la Consejería de Educación, enviando a las trabajadoras de la limpieza del centro sin ningún tipo de medida preventiva. Ambas acciones supusieron la presentación de sendas denuncias ante la Inspección de Trabajo, que tuvieron como consecuencia la paralización de las actividades y el inicio de una negociación con los servicios de prevención del Ayuntamiento y de SELYMSA para establecer protocolos de trabajo con el objetivo de reorganizar los trabajos para reducir la exposición de los trabajadores al mínimo y garantizar el uso de los equipos de protección individual apropiados.

En el terreno de los riesgos psicosociales los bomberos también se han visto expuestos, pues han tenido que actuar en ocasiones contra sus principios éticos y profesionales: “En un momento en que estábamos moviendo los neumáticos con maquinaria pesada, le dije a mi jefe que el humo negro estaba yendo hacia las casas –una urbanización donde viven 7.000 personas– y me contestó: hasta que no llamen, seguimos”, explica José Torremocha, que en ese momento sintió una frustración enorme. Lo que más le indigna al sargento Torremocha es oír a sus jefes y a las autoridades que lo tenían todo controlado. “No es cierto. Esto les ha desbordado y no había ningún operativo ni procedimiento preparado. Y si lo tenían todo controlado y esta es su manera de actuar es mucho más grave”, concluye Torremocha, que se pregunta qué responsabilidad se le va a pedir al anterior gobierno que consintió este vertedero ilegal. Una primera reacción del actual equipo de gobierno en la Diputación de Toledo, mucho más sensible a esta problemática, ha sido convocar al comité de seguridad y salud y atender a las peticiones de CCOO respecto a la vigilancia de la salud de los trabajadores que intervinieron, que se someterán a pruebas biológicas y de marcadores tumorales.

Ante este panorama, las Secretarías de Salud Laboral de CCOO de Madrid, Castilla-La Mancha y la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de la Confederación de CCOO están exigiendo a la Administraciones central y de ambas comunidades autónomas la elaboración y puesta en marcha de un plan integral en el que, además de afrontar los problemas medioambientales derivados del incendio, se asegure la vigilancia de la salud de la población laboral afectada, haciendo especial hincapié en los colectivos que han sufrido una exposición más virulenta. 

La pesadilla del amianto persiste

Más de dos millones de toneladas de amianto todavía permanecen instalados en nuestro país

CARMEN MANCHEÑO POTENCIANO Y JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ VALDÉS*

Aunque pueda parecer que tras la prohibición del amianto en nuestro país el problema ya ha quedado resuelto, lo cierto es que no es así; nos queda mucho trabajo por hacer y muchas iniquidades por resolver.

La carga de enfermedad y muerte causada por el amianto ha crecido de forma ostensible a lo largo de las últimas décadas, las últimas estimaciones señalan que más de mil personas fallecerán en nuestro país por un mesotelioma pleural entre 2016 y 2020, y que las defunciones por cánceres del amianto se prolongarán hasta el año 2040. El número de fallecidos por carcinomas broncopulmonares debidos al amianto duplica con creces la cifra de mesoteliomas. A ello hay que añadir un número indeterminado de otros cánceres, como el de laringe y ovario. Podemos considerar que 700 personas fallecen anualmente en nuestro país por cánceres provocados por la exposición laboral al amianto.

Las víctimas dobles del amianto

Las víctimas del amianto en nuestro país lo son por partida doble; además de perder su salud y fallecer por una causa evitable son víctimas de la falta de reconocimiento del carácter profesional de su enfermedad, lo que les priva de sus derechos en términos de prestaciones y de reconocimiento social. Este hecho implica también la transferencia de los costes económicos provocados por la enfermedad desde las empresas responsables de las exposiciones laborales a nuestros servicios de salud. Pero, además, esta invisibilidad impide cualquier tipo de reacción o reivindicación por parte de la sociedad civil.

Es necesario atender a las víctimas, y es igualmente necesario vigilar la salud de los trabajadores y las trabajadoras que han estado expuestos. Con este objetivo se puso en marcha el PIVISTEA (Programa de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos a Amianto), que incluye actualmente a un total de 38.642 trabajadores, de los cuales el 69% son trabajadores posexpuestos, cuyo seguimiento corresponde al Sistema Nacional de Salud, y el 31% expuestos, cuyo seguimiento es a cargo de las empresas.

La inhalación de fibras de amianto puede causar muchas enfermedades, algunas menos graves como las alteraciones pleurales (derrames y placas pleurales) o alteraciones cardíacas, y otras más graves como la asbestosis (fibrosis pulmonar), el cáncer de pulmón, el mesotelioma y el cáncer de laringe. Pero también se ha encontrado asociación con otros cánceres, fundamentalmente gastrointestinales.

Todas estas patologías tienen una serie de características comunes: tienen largos periodos de latencia, así desde que se produce la exposición al amianto hasta que se desarrolla la enfermedad pueden pasar en algunos casos hasta 40-50 años, son además patologías irreversibles que siguen avanzando aunque ya no exista exposición. Por esto es importante que las personas, tanto las activas como las ya jubiladas, conozcan cómo el amianto puede afectar a su salud. Cualquier persona que haya estado en contacto con el amianto puede desarrollar una enfermedad relacionada con este, y es evidente que cuanto antes se diagnostique la enfermedad más fácil será el manejo terapéutico y mejor el pronóstico.

Hay trabajadores que no quieren incorporarse al programa porque "¿para qué?", si total son enfermedades irreversibles, prefieren no conocerlas y asumir el problema cuando este sea visible. Evidentemente esto es un grave error porque nos estamos negando a nosotros mismos muchas oportunidades de mejora, ya que el pronóstico y las opciones de tratamiento mejoran mucho con un diagnóstico precoz; si la detección de un cáncer se hace en estadios muy tempranos, las posibilidades de recuperación son más altas.

Los responsables de este programa son las Administraciones sanitarias, concretamente cada comunidad autónoma ha destinado los recursos necesarios para ponerlo en marcha, médicos, neumólogos, radiólogos, etc., y ha definido unidades de referencia que son donde se ubican las consultas en las que los trabajadores pasan su examen de salud y que suelen ser hospitales públicos cuyos profesionales tienen experiencia en este tema.

El amianto sigue instalado

Pero además de abordar la vigilancia de la salud, es necesario trabajar para no generar nuevas víctimas, es decir hay que eliminar o minimizar las exposiciones actuales y futuras gestionando de forma adecuada los más de dos millones de toneladas de amianto que todavía permanecen instalados en nuestro país, formando parte de más de tres mil productos diferentes.

Convencionalmente se considera que tres cuartas partes de este material se encuentran en forma de fibrocemento. La parte restante se distribuye en cuatro grupos de materiales diferentes: cartones y empaquetaduras, aislamientos y calori-



fugaciones, filtros y elementos de fricción y otros. Mayoritariamente estos productos fueron instalados en los últimos cuarenta años del siglo pasado. Hoy muchos de los materiales que contienen amianto presentan un estado de deterioro, o simplemente han llegado al fin de su vida útil, suponiendo un riesgo evidente de emisión de fibras de amianto al ambiente. Ello conlleva riesgos muy graves para la salud de los trabajadores y las trabajadoras pero, también cada vez en más ocasiones, para la población en general, constituyendo un auténtico problema de salud pública.

Se hace imprescindible censar el amianto instalado en nuestro país y planificar su retirada y eliminación. Queremos recordar que estos trabajos de inspección, diagnóstico, mantenimiento y/o eliminación del amianto instalado han de ser realizados por empresas especializadas, dadas de alta en el Registro de Empresas con Riesgo de Amianto (RERA), y que deben contar con un plan de trabajo aprobado previamente por la autoridad laboral correspondiente, que garantice la seguridad y salud de los trabajadores que intervienen en el mismo. Y que, una vez concluido, garantice que el ambiente en las instalaciones esté libre de fibras de amianto, evitando la contaminación de posibles usuarios.

La pesadilla desborda nuestras fronteras

En el "Informe sobre los riesgos para la salud en el lugar de trabajo relacionados con el amianto y perspectivas de eliminación de todo el amianto existente", aprobado por el Parlamento Europeo en 2013, se incide en la necesidad de detectar y registrar el amianto instalado, generar programas para su eliminación y garantizar la formación y cualificación de los trabajadores que intervengan en los procesos. Igualmente se plantea la necesidad del reconocimiento de las enfermedades relacionadas con su exposición y el apoyo a las víctimas. En 2015, el Comité Económico y Social, en el dictamen "Erradicar

el amianto en la UE", concluye que deben ser objetivos prioritarios de la UE la completa eliminación del amianto y materiales que lo contengan, la protección de la salud de la población activa y de las víctimas, y el reconocimiento e indemnización de las enfermedades de origen laboral relacionadas con el amianto.

Las organizaciones sindicales, acompañadas por asociaciones de víctimas, organizaciones ecologistas y otras entidades de la sociedad civil, vienen solicitando de las instituciones de la Unión Europea que se pongan en marcha de inmediato las medidas propuestas por la resolución del Parlamento Europeo y el Comité Económico y Social, especialmente en lo referente a la eliminación del amianto en Europa y en las medidas de apoyo a la víctimas, que incluyan la generación de un fondo de compensación económico para las víctimas del amianto a semejanza del que tienen algunos países como Francia, Holanda o Bélgica.

El problema del amianto es un problema de nuestro país, pero lo es de la Unión Europea y es un problema a nivel mundial. La prohibición del amianto de forma generalizada en los países de Europa y demás países más industrializados ha supuesto que las grandes empresas internacionales del amianto hayan transferido el producto con todos sus problemas e inconvenientes a aquellos países de menor desarrollo donde este mineral no está todavía prohibido. Urge una mayor implicación de la Unión Europea, de su Comisión y de los gobiernos de los países miembros con otros organismos internacionales para conseguir la prohibición total y global del amianto en el mundo. 

*Carmen Mancheño Potenciano es médica del trabajo y coordinadora técnica de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO-Madrid. José Luis Rodríguez Valdés es técnico de la Secretaría confederal de Salud Laboral de CCOO.

Medardo Ávila, coordinador de la Red de Médicos de Pueblos Fumigados de Argentina

“En los pueblos fumigados encontramos tres veces más cáncer que en el resto del país”

BERTA CHULVI

Medardo Ávila es conocido en Argentina por liderar una red de médicos que se dedica a visualizar, con informes médicos, los devastadores efectos sobre la salud que tienen las fumigaciones con glifosato de los campos de soja transgénica. Es pediatra y neonatólogo y coordina el módulo Determinantes Sociales de la Salud de la Cátedra de Clínica Pediátrica de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tienen ustedes muchos trabajos de investigación sobre la relación entre el glifosato y el cáncer. El último, el de Campo Maíz, es especialmente claro. ¿Cómo lo realizaron y qué han obtenido?

En octubre de 2014, docentes y estudiantes de la Universidad Nacional de Córdoba fuimos a hacer un estudio de contaminación a Monte Maíz con un equipo de médicos, geógrafos e ingenieros químicos a petición del alcalde y de una asociación de vecinos. En Monte Maíz, un municipio de 8.000 habitantes, los geógrafos hicieron un mapeado del municipio identificando dónde estaban las antenas, los depósitos de agroquímicos, los depósitos de agua, las fábricas, etc. Los médicos, unos 40, entre docentes y estudiantes de medicina del último año, fuimos casa por casa realizando una encuesta de salud a 5.000 habitantes. Y encontramos tres veces más casos de cáncer que en la ciudad de Córdoba o en todo el país, tanto en incidencia, los nuevos cánceres por año, como en prevalencia, número de enfermos de cáncer por cada 100.000 habitantes. Según las estadísticas de toda la población argentina tendríamos que haber encontrado en esa población 13 nuevos casos de cáncer en 2014 y encontramos 34. En cuanto a la prevalencia de cáncer, Argentina tiene 700 casos cada 100.000 habitantes, y en Monte Maíz encontramos una prevalencia de 2.200 casos por cada 100.000 habitantes. Hicimos, por supuesto, las correcciones pertinentes teniendo en cuenta el consumo de tabaco y la edad de la población. Y nos seguía dando que no era un problema de la estructura de población de Monte Maíz ni de sus hábitos; de hecho es más frecuente que las personas jóvenes enfermen de cáncer en los pueblos fumigados, mientras que en las ciudades son los más mayores los que padecen cáncer. El tabaco nos dio una relación estadística neutra, hasta un poco negativa: es decir, entre los fumadores había casi menos incidencia del cáncer que entre los no fumadores. La exposición a glifosato a través de fumigaciones aéreas y terrestres –mediante unas máquinas muy grandes que se llaman mosquitos– rompe todos los patrones esperados.

¿Disponen de datos sobre el consumo de agrotóxicos en Argentina?

Sí. Una cosa importante que hay que decirle al mundo es que nosotros tenemos este modelo de agrotóxicos y semillas transgénicas desde el año 1996, y hemos visto cómo año a año se usan más agroquímicos. Desde el 92 hasta aquí, el consumo de agrotóxicos ha aumentado en un 800%. En el 92 se consumieron 34 millones de litros de agrotóxicos y en 2013 se han consumido 317 millones de litros. En la misma hectárea de tierra, en 1996 se utilizaban dos kilos de glifosato por hectárea

y ahora se están arrojando 12 kilos porque las plantas se hacen resistentes. Conforme aumenta el consumo de agrotóxicos nosotros vemos cada vez más gente enferma y, por otro lado, los alimentos que exportamos, que le vendemos a Europa y a China, van con más residuos de pesticidas.

¿Y qué nos puede decir de las malformaciones y abortos?

Efectivamente, ese es otro de los grandes efectos porque el glifosato es mutágeno. Yo soy neonatólogo y lo veo con claridad. Se me llena la sala de niños malformados y vienen todos de pueblos fumigados. Las malformaciones aumentan mucho y de todos los tipos: el síndrome de Down, las enfermedades cromosómicas, las enfermedades del corazón, de miembros, del sistema nervioso, etc. La misma distribución que se daba, pero muy aumentada. Si lo normal es un 2% de malformaciones en los pueblos fumigados nosotros nos encontramos el 6% o el 7% en algunos años. Esto la gente lo vive como un drama, porque es un drama. Los médicos del lugar que atienden a estas poblaciones desde hace muchos años te dicen: “Acá esto no pasaba, nunca teníamos un niño malformado y ahora todos los años tenemos varios”. Además hay lugares donde tienen más abortos que partos. Al principio no le dábamos importancia, pero empezamos a ver que era muy frecuente: la tasa de abortos espontáneos es del 0,6% por año, es decir, el 0,6% de mujeres en edad fértil pierde un embarazo por año, nosotros en los pueblos fumigados hemos observado el triple o el cuádruple y en ocasiones de hasta cinco veces más, como pasó en el barrio Ituizangó de Córdoba.

¿Qué ocurre con los trabajadores del campo?

Los trabajadores rurales son los más afectados. En Monte Maíz identificamos a 900 personas que tenían que ver con la producción agrícola, los peones rurales y sus familias, los agrónomos y los que trabajan en las empresas que fumigan. Esas personas tenían tres veces más cáncer que en el resto del pueblo, es decir, seis veces más cáncer que el resto de la población del país. Es una realidad muy dura. A esas personas les pagan muy buenos sueldos, pero apenas empiezan a tener síntomas de enfermedad los despiden y ocultan su enfermedad y los resultados. Entre los agricultores se observa muy bien, también, el efecto de la desigualdad social en salud. Por ejemplo, el caso de una explotación sojera, donde el agricultor principal, que ya no se llama agricultor sino “productor”, tenía cáncer de colon y su nieta de cinco años una leucemia, los dos accedían al hospital privado más importante de la ciudad de Buenos Aires, el Hospital Italiano. Y ese mismo productor sojero tenía tres empleados, tres peones rurales, los hermanos Torres. Y los tres mueren de cáncer porque ellos no podían ir al hospital.



Nuestra juventud, la peor tratada de Europa

VICENTE LÓPEZ

La población joven en España presenta uno de los peores perfiles laborales de Europa. A pesar de la pérdida en población activa de 1,9 millones de jóvenes menores de 30 años –básicamente explicada por el proceso de emigración y el alargamiento de los estudios–, la tasa de paro de la juventud sigue mostrando valores escandalosos. Entre las personas menores de 30 años se sitúa en el 36% (un 46% para menores de 25 años), frente al 18,3% que presentan como tasa de paro los mayores de 30 años.

Esta situación se adereza, además, con trayectorias laborales crecientemente precarias. La tasa de temporalidad, o la tasa de ocupados a tiempo parcial, ha aumentado de forma escalofriante en el período de crisis, y el aumento de los segmentos de salarios más bajos también se ceba entre los menores de 30 años. Desempleo, emigración, inseguridad, falta de autonomía y sentido del trabajo, mayor siniestralidad, son algunas de las características que padecen diariamente los jóvenes y, en mayor medida en algunas de ellas, las jóvenes españolas.

La desregularización del mercado de trabajo a través de las diferentes reformas laborales sufridas y la debilidad de un modelo productivo volcado hacia estrategias empresariales de bajos costes laborales y escasa inversión en I+D+i son los responsables de unas prácticas de gestión de la mano de obra en la población joven que pone en peligro su salud, tanto en el corto plazo como, sobre todo, en el medio y largo plazo. A eso se une una visión paternalista de los poderes públicos que desprecia el valor de los y las jóvenes, y el bajo poder negocial de los mismos. Con este *dossier* hemos querido animar al Sindicato Joven de CCOO a actuar con contundencia en materia de salud laboral y queremos ofrecerles desde la revista todo el apoyo de ISTAS y de la Secretaría de Salud Laboral de la Confederación Sindical de CCOO. ■

Las personas jóvenes sufren más accidentes laborales

VICENTE LÓPEZ

Un análisis de la siniestralidad en la población menor de 30 años muestra la falta de prevención y la relación existente entre la precariedad de las condiciones de trabajo y la siniestralidad laboral.

El colectivo de trabajadores menores de 30 años muestra a lo largo del tiempo un índice de incidencia de accidentes de trabajo muy superior a la media de la población ocupada. En 2015, último año publicado, el índice de incidencia era de 4.681,3 accidentes con baja por cada 100.000 trabajadores en el tramo de edad de 16 a 19 años, y 3.700,5 accidentes con baja por cada 100.000 trabajadores en el tramo de 20 a 24 años, cuando la media estaba en 3.252 accidentes de trabajo con baja por cada 100.000 trabajadores. Es decir, a pesar de la infravaloración de accidentes de trabajo que recoge esta estadística, es evidente la mayor incidencia que soportan los jóvenes (por encima del 20% respecto de la media).

Una de las explicaciones que se suelen utilizar para explicar esta alta tasa de incidencia de los accidentes de trabajo es la falta de experiencia laboral que tiene este colectivo. Parece evidente que la edad esté asociada a la experiencia, y esta a su vez a cierta perspicacia y habilidad para evitar los "peligros" que subyacen a cualquier actividad laboral. Naturalmente, esta no es una explicación válida, básicamente porque culpabiliza al trabajador del accidente, atentando contra los principios básicos de la prevención de riesgos laborales que señalan que el riesgo debe ser evitado, controlado, más allá de las características sociológicas del trabajador.

Si la edad no es la razón, ¿qué explica estos altos niveles de incidencia? Naturalmente las condiciones de trabajo a las que se enfrentan los jóvenes. Veamos otros datos de interés. El 36,7% de los accidentes de trabajo con baja se concentra en aquellos trabajadores y trabajadoras que tienen contrato temporal, los cuales representan el 24% del total de asalariados. Es decir, 12 puntos de diferencia, lo que viene a corroborar que la incidencia en este tipo de contratos es muy superior al de los contratos de carácter indefinido. ¿Y quién presenta mayores tasas de temporalidad?, las personas jóvenes. Los trabajadores y las trabajadoras menores de 30 años tenían en 2015 una tasa de temporalidad del 53,4% (uno de cada dos trabajadores menores de 30 años tenía un contrato temporal). Otro de los datos llamativos es que el 38% de los accidentes con baja presenta una antigüedad en su puesto de trabajo inferior al año. Evidentemente este dato también está muy relacionado con la edad, ya que el colectivo de jóvenes es el que presenta menores niveles de antigüedad en el puesto de trabajo.

La VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo 2011 nos muestra cómo prácticamente la mitad de los trabajadores menores de 30 años, con contrato temporal, no recibe formación e información suficientes sobre riesgos en su trabajo, más del 50% no ha recibido ofrecimiento de la empresa para un reconocimiento médico, y no ha sido realizado ningún estudio sobre riesgos de su puesto de trabajo.

En resumen, todo indica que los jóvenes se ven enfrentados a prácticas de gestión más precarias, con contratos de trabajo temporales, de escasa duración, y con menos información y formación sobre riesgos laborales en su puesto de trabajo, lo que aumenta su exposición a los diferentes factores de riesgo y, por lo tanto, a mayor siniestralidad laboral. ■



Tania Pérez, secretaria de Juventud de CCOO

“La juventud siente que ha cumplido con su parte del trato y no recibe una contrapartida”

BERTA CHULVI

Tania Pérez es la secretaria de Juventud de CCOO y desde su responsabilidad tiene una mirada privilegiada sobre la situación de la juventud en el mercado laboral. Pérez está cada vez más preocupada por cómo están afectando a la salud de las personas jóvenes el desempleo y la precariedad.

¿Qué os preocupa sobre la salud laboral de las personas jóvenes?

Nos preocupa cómo influye la precariedad laboral, la falta de empleo y la ausencia de prevención en la salud psíquica de las personas jóvenes. También nos preocupa la mayor incidencia de accidentes laborales entre los jóvenes que se enfrentan, con inexperiencia y sin información, a un empleo precario en una empresa que no les informa de los riesgos y donde, a veces, ni siquiera tienen un contrato, están con una beca o un contrato en prácticas. Nos preocupan los riesgos psicosociales asociados a la incertidumbre, la temporalidad y los bajos salarios, que se han convertido en la norma en el mercado laboral para las personas jóvenes. La frustración que les produce haberse formado para realizar una tarea y no encontrar un trabajo acorde con sus cualificaciones o, sencillamente, no encontrar ningún trabajo, no poder emanciparse, ni desarrollar una vida de persona adulta. Nos preocupan muchas cosas porque la situación es muy grave. Las personas jóvenes, tradicio-

nalmente alegres y llenas de vida, hoy sufren ansiedad y depresión en un porcentaje mucho más elevado que en generaciones anteriores.

Has mencionado el desempleo como el primer problema laboral que afecta a la salud de las personas jóvenes.

Sí, porque esa es la principal fuente de frustración. La incapacidad para hacer planes y asumir responsabilidades está muy vinculada al desempleo y produce patologías psicosociales de todo tipo. La sensación general de las personas jóvenes es que ellas han cumplido su parte del trato, es decir se han formado y han hecho lo que tocaba, pero no reciben una contrapartida porque la sociedad no está cumpliendo la otra parte: “Tú fórmate y podrás tener una vida mejor de la que tuvieron tus padres” es lo que se nos dijo. La realidad no es esa. Nos encontramos con más de un 40% de desempleo entre los menores de 30 años y entre quienes sí trabajan, la precariedad es la situación mayoritaria. Estamos ante las primeras generaciones que van a vivir en condiciones peores que sus padres. Una generación que teniendo más oportunidades no va a conseguir vivir mejor.

¿La precariedad de las condiciones de trabajo está ya asumida por la gente joven?

Desde el sindicato estamos luchando para que no sea así, pero es evidente que van calando los mensajes que se mandan desde el gobierno. Al menos en los últimos años, se ha trabajado la idea de que la juventud tiene que aceptar la precariedad si quiere trabajar. En todas las iniciativas del gobierno del PP, juventud se iguala a precariedad de un modo vergonzoso. Lo grave de esto es que esa precariedad ya no va asociada a la edad: antes se pensaba que tus primeros años de vida laboral eran precarios, pero después las condiciones laborales mejorarían a medida que ibas cumpliendo años. Esto ya no sucede, ahora nos encontramos cada vez más con gente que empezó a trabajar siendo precario, que ha dejado de ser joven y sigue siendo precario, y cuya perspectiva a medio plazo es seguir siéndolo. Esto genera un sufrimiento enorme que está abocando a mucha gente joven a la inmigración.

¿Y esta situación no está produciendo mayor sindicación entre los jóvenes?

Pues la verdad es que no. Y eso tiene que llevarnos a hacer autocrítica como sindicato. Hemos de preguntarnos qué estamos haciendo y qué debemos hacer para conectar con esa juventud, y que esos colectivos aprecien que somos un instrumento de transformación de su realidad, porque en realidad sí lo somos. Desde la Secretaría estamos haciendo un esfuerzo enorme, pero es todo el sindicato el que debe volcarse con la juventud, porque son el presente y el futuro. Además, hay que tener en cuenta que la misma precariedad de la que son víctimas las personas jóvenes les impide participar de forma normal en todos los ámbitos de la vida y ejercer plenamente todos sus derechos, en este caso, el ejercicio del derecho sindical.



Más crisis, más precariedad para los

AMAT SÁNCHEZ* Y VICENTE LÓPEZ

Los jóvenes constituyen un segmento débil en cuanto a poder social de negociación dentro de la población trabajadora, lo que les hace potenciales candidatos a las prácticas empresariales de gestión de la mano de obra más precarizadoras y también más autoritarias. Esta situación de precariedad ha empeorado significativamente con la crisis.

Cuando hablamos de jóvenes no consideramos solo una referencia biológica, sino, sobre todo, una referencia social. Dado que los jóvenes muestran indicadores de larga permanencia en el hogar de origen e importantes dificultades para alcanzar una integración estable en el mercado laboral, puede afirmarse que las fronteras de edad que definen la juventud se alargan y llegan ya a los 30 e incluso a los 35 años. Esta perspectiva más amplia nos permite captar no solo las situaciones de inserción inicial en el mercado de trabajo, sino las de una transición profesional más o menos larga.

La vulnerabilidad no es idéntica para todos los jóvenes, ya que variables como el origen social o la formación inciden también en trayectorias laborales bien distintas. Trayectorias que pueden ser de éxito precoz, con una rápida inserción en empleos de calidad (frecuentes, en el pasado, en los jóvenes con formación universitaria, pero cada vez más escasos), de aproximación sucesiva a dicha situación, de inserción precaria (marcada por la inestabilidad del empleo) e incluso itinerarios desestructurados que conducen a situaciones de marginalidad.

La situación laboral de los jóvenes ya era claramente precaria e intensamente vulnerable antes de la crisis y en los primeros momentos de esta. La Encuesta de Riesgos Psicosociales de 2010 realizada por ISTAS nos permitió analizar la gestión de la mano de obra en las empresas españolas y determinar algunas especificidades que afectaban a los jóvenes. La situación de empleo de los jóvenes, resultado de las políticas de contratación de las empresas, estaba claramente sesgada hacia las formas de contratación temporal. La temporalidad, en aquellos momentos, se situaba, de acuerdo con los datos de esta encuesta, en un 21%, mientras que entre los jóvenes alcanzaba tasas superiores al 30 e incluso al 40%, en el caso de los de menor edad. Más aún, todas las formas precarias de contratación (autónomos dependientes, sin contrato...) tenían una incidencia diferencial significativa entre los jóvenes. Las formas precarias afectaban a un 36% de los trabajadores, pero su incidencia superaba el 57% entre los más jóvenes y solo a partir de los 35 años la precariedad laboral caía de forma sustancial. Todo ello se veía agravado por su mayor dificultad para consolidar su empleo en la empresa, limitando su promoción profesional.

Temporalidad y jornada

Esta situación de precariedad ha empeorado significativamente con la crisis, llegando a alcanzar en la actualidad niveles absolutamente escalofriantes. Atendiendo solo a una de sus formas más relevantes, la temporalidad, los datos son muy contundentes. Si en 2008, al inicio de la crisis, la tasa de temporalidad entre los menores de 30 años era del 48,6%

(frente a un 23,8% de los mayores de 30), en 2016 ha alcanzado un 54%. Una cifra que no solo es preocupante por sí misma, sino que lo es más todavía si tenemos en cuenta que entre los mayores de 30 años la tasa de temporalidad actual es menor que al inicio de la crisis (por la mayor destrucción de empleos temporales), mientras que entre los jóvenes ha aumentado. Tendencia que muestra bien a las claras cómo las prácticas empresariales de gestión precarizadora se han intensificado sobre los jóvenes, aprovechando el deterioro que ha sufrido su poder de negociación como efecto de la crisis y del espectacular aumento del paro entre los mismos.

Por otro lado, los jóvenes ya estaban más afectados que el resto de edades por la jornada parcial. Mientras que, según la citada encuesta, esta afectaba a un 19% del total de trabajadores, entre los más jóvenes alcanzaba el 24%. Estas prácticas empresariales de gestión precarizadora a través de los contratos a tiempo parcial (frecuentemente no justificados por la actividad que se desarrolla y que incluso ocultan jornadas reales de mayor duración) también se han intensificado espectacularmente durante la crisis y han afectado con mayor virulencia a los trabajadores más jóvenes. La tasa de parcialidad ha crecido en el conjunto de los trabajadores, pero mientras que en los mayores de 30 años lo ha hecho moderadamente (ha pasado del 10,7% en 2008 al 13,8% en 2016), entre los menores de 30 años era del 15,6% y en 2016 alcanza el 28,6%, es decir, casi se ha duplicado. En el caso de las mujeres jóvenes, esta tasa se sitúa en un 35,1%, de forma que el empleo a tiempo parcial ya es entre ellas una situación habitual, más que una excepción. Además, las prácticas empresariales de gestión de la jornada laboral encuentran en los jóvenes un colectivo preferente para los esquemas horarios (diarios o semanales) menos apetecidos para los trabajadores, sobre todo aquellos que se podrían calificar de penosos o incluso asociales, y son también los más afectados por la flexibilidad de la jornada en función de las necesidades de la empresa (cambios del horario habitual, horas extraordinarias).

Salarios más bajos

Por otro lado, la política salarial de las empresas se traduce en niveles de remuneración diferenciados para distintos grupos de trabajadores. Ya en el año 2010 los jóvenes se situaban por encima de la media en el tramo de salarios más bajos y la influencia del convenio en la determinación de sus salarios era inferior, así que en menor proporción su salario les permitía cubrir las necesidades básicas cotidianas. Esta situación ha empeorado claramente con la crisis. Si al inicio de esta, en 2008, el 55,4% de los más jóvenes se encontraba en el tercio inferior de las retribuciones salariales (y un 39% en los dos deciles inferiores), en 2014 esta cifra había aumentado



espectacularmente hasta el 67,7% y el 52,9%, respectivamente. En términos absolutos, esto significa que dos tercios de los trabajadores más jóvenes (hasta los 24 años) no superan los 1.100 euros mensuales de ingresos salariales y más de un 50% no pasa de los 820 euros. La situación, aunque no tan negativa, también ha empeorado en el segmento entre 25 y 34 años, que han pasado de concentrar en el tercio inferior un 29,5% a un 35,7%. Peores salarios, por tanto, no solo en términos absolutos (resultado de la crisis y de la devaluación salarial impuesta al conjunto de trabajadores), sino sobre todo en términos relativos, ya que los jóvenes han aumentado más que significativamente su presencia entre los trabajadores peor pagados y, en particular, entre los trabajadores pobres. La concentración de los jóvenes en sectores y ocupaciones de salarios bajos explica en parte su negativa posición salarial, pero también existe una gestión empresarial específica para ellos en materia salarial que contribuye a dicha posición.

Amenaza de despido y control

Un elemento fundamental de estas prácticas empresariales de gestión de la mano de obra es conseguir un control eficaz sobre la fuerza de trabajo, que busca obtener una mayor productividad y más disponibilidad de los trabajadores así como contener sus demandas salariales. Las políticas de control más simples se basan en última instancia en la amenaza de despido, se caracterizan por la discrecionalidad y el autoritarismo y, tal como mostraba la Encuesta de Riesgos Psicosociales, afectan a una parte relevante de los trabajadores y más

aún a los jóvenes. Son, así, los más jóvenes quienes con más frecuencia señalan que no pueden reclamar mejoras laborales sin exponerse a represalias de la empresa. Por el contrario, son también quienes menos son consultados por la empresa y menos aún participan en sus decisiones, por lo que la gestión empresarial de la mano de obra en su caso se decanta claramente hacia el control simple y no hacia el fomento de la autonomía y la participación.

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

Esta tendencia a precarizar el trabajo de los jóvenes ya venía de lejos, pero se ha intensificado con la crisis debilitando todavía más a jóvenes y otros colectivos laboralmente vulnerables. Modificar significativamente estas prácticas empresariales, además de necesario, es posible y para ello resultan imprescindibles modificaciones sustanciales de la actual legislación laboral y una acción sindical más intensa y efectiva. ■

*Amat Sánchez es profesor titular del Departament d'Economia Aplicada de la Universitat de València.

“Tenemos ganas de comernos el mundo y Jóvenes que acumulan frustración en condiciones laborales muy nocivas para su salud

BERTA CHULVI

La expresión “tenemos ganas de comernos el mundo y es un freno continuo” es de Beatriz, delegada de prevención en una empresa de telemarketing de Madrid. Beatriz resume muy bien la frustración que acumulan hoy muchas personas jóvenes en sus puestos de trabajo. La generación más formada de la historia de este país se encuentra con nulas o escasas posibilidades de mejora y una gran falta de autonomía y control sobre su trabajo.

El sindicato amarillo de la empresa en la que viene trabajando **Beatriz** está intentando destituir la como delegada de prevención porque esta joven de 29 años se ha empeñado en visibilizar los riesgos psicosociales a los que se exponen las 210 personas que trabajan en su empresa, una compañía de telemarketing dedicada en estos momentos al recobro de impagados. Beatriz, con sus otras dos compañeras de CCOO, exigió a la empresa que hiciera una evaluación de riesgos psicosociales: “No quisieron utilizar el método de ISTAS-COPSOQ, aplicaron el del Instituto Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo, y pudimos comprobar que una gran parte de la plantilla está expuesta a importantes riesgos psicosociales. Uno de los resultados más claros es que la mayoría de trabajadores tenemos muy poca o ninguna autonomía en el trabajo. Nos dan un guion de argumentación que tenemos que seguir al pie de la letra, y si te sales del guion te pueden sancionar por inobservancia de las reglas del servicio. Imaginate que tú eres una persona con formación o con experiencia, que sabes que deberías contestar otra cosa al cliente que tienes al teléfono y no puedes hacerlo porque no puedes salirte del guion”, explica Beatriz. La falta de control de las personas sobre el propio trabajo llega al extremo cuando les cambian el operativo de una campaña: “De repente, te cambian la aplicación informática donde estabas introduciendo datos, te dan unas pocas órdenes verbales y te has de acoplar de forma inmediata a la nueva forma de trabajar, sencillamente porque la antigua ya no existe”, describe Beatriz. El personal de esta empresa tampoco puede controlar lo que cobra por objetivos: “No podemos hacer el seguimiento de los pagos de las comisiones por recobro y esto genera problemas entre los propios trabajadores, porque a veces se equivocan y le ponen a uno el trabajo de otro, o se lo apuntan a la propia empresa. Nos damos cuenta por errores que cometen o por casualidades que dejan a la vista fragmentos de un sistema muy opaco”, explica la trabajadora.

Las posibilidades de progresar en la empresa tampoco tienen nada que ver con la preparación o los méritos de las personas, se hacen a dedo, frenando las expectativas de los jóvenes: “Tenemos una serie de expectativas, ganas de comernos el mundo, estamos más formados y, sin embargo, es un freno continuo”, lamenta Beatriz. Para acabar de describir la situación, el miedo a la pérdida de trabajo: “Para acallar la protesta, de vez en cuando se distribuyen por la empresa rumores de que van a despedir a gente”, señala Beatriz que, sin embargo, no se rinde. Lleva desde los 17 años trabajando y ahora está en este sector para pagarse sus estudios de psicología: “Hice el acceso a la Uni-

versidad para mayores de 25 y este es un trabajo a turnos que se puede compatibilizar con los estudios. Aunque cada vez hay más gente mayor y menos jóvenes. Hemos dejado de ser un sector puente y ante la falta de empleo la gente se queda aquí aguantando y perdiendo la salud”.

Mario tiene 32 años y es delegado de CCOO en una empresa de colectividades que atiende comedores y cafeterías de muy distinto tipo: hospitales, estaciones, etc. Son unos 25.000 empleados en toda España y unos 1.800 en Madrid. Mario acusa, especialmente, la falta de formación a los trabajadores y trabajadoras jóvenes de cocinas: “Las quemaduras, cortes y caídas están a la orden del día. La empresa no ofrece formación a las personas jóvenes, y lo peor es que los medios de comunicación difunden programas como *MasterChef* donde el mensaje es “corre, corre, corre” y que nos hacen un flaco favor, porque en una cocina correr es muy peligroso”, explica Mario.

La carga de trabajo también es desproporcionada y el principal problema de las personas jóvenes es que no saben poner límites: “Cuando alguien está de baja no lo sustituyen y te ves solo ante el peligro de servir cincuenta o cien comidas, cortar ensalada o preparar un postre frío. La tensión es tanta que hay personas que rompen a llorar porque no pueden más o que se duermen como un tronco en un descanso. Los jóvenes están más concienciados que las personas mayores respecto a la prevención porque tienen más formación, pero luego se paran a la hora de reivindicar sus derechos porque tienen miedo a ser señalados y quedarse sin trabajo. De hecho, cuando se trata de reivindicar ante la empresa una mejora, donde encuentro más colaboración es en las mujeres mayores de mi empresa que son muy valientes”.

Ángela tiene 24 años y trabaja como captadora de socios en una ONG en Lugo, la situación que describe es escalofriante: “Tienes el objetivo de hacer 24 socios al mes y tenemos que entregar seis a la semana. Te hacen un contrato fijo, pero si no llegas a los objetivos te despiden. Hemos denunciado esa cláusula ante los tribunales porque te podrás imaginar la tensión que genera en la plantilla. En estos momentos el 85% de la plantilla no llega a objetivos”. Hace un año a Ángela le dijeron que había bajado en su rendimiento y que o se pedía una excedencia o la despedían. Se pidió la excedencia y luego no la querían readmitir, pero lo consiguió demostrando que la empresa tenía abiertas propuestas de contratación en *info-jobs*. Ángela describe una situación grave en cuanto a la exposición a riesgos psicosociales, pero también muy problemática en cuanto a condiciones higiénicas: “Trabajamos en la calle y si llueve no nos dejan ir casa por casa porque dicen que no funciona. En Lugo llueve casi todos los días, así que pasa-

es un freno continuo”

mos frío y padecemos muchas afonías. En estos momentos se le acaba de reconocer a una trabajadora una afonía como enfermedad profesional, pero es la primera vez”.

Jorge tiene 34 años y trabaja de informático en su pueblo, en una comarca del interior valenciano. Es delegado sindical y está tratando de mejorar las condiciones de trabajo de él y de su compañera, también informática, pero en cuanto a la carga de trabajo no ve posibilidades de mejora: “Antes atendíamos a ocho pueblos, y ahora atendemos a trece. Trabajamos con nuestro vehículo, nos pagan muy mal el kilometraje y, por supuesto, nada de mantenimiento. En vacaciones no nos sustituyen, así que se queda uno solo con los trece pueblos. Nos sentimos explotados, pero si nos comparamos con los demás de nuestra generación nos tenemos que callar porque ellos están sin trabajo. La mayoría de mis amigos que ganaban 2.000 euros en la obra ahora están en paro”.

Pedro es el responsable de prevención de CCOO a nivel estatal de una empresa de telecomunicaciones que emplea a unas 2.000 personas y lleva entre manos un caso muy delicado: el intento de suicidio de una joven de 26 años que entró en crisis tras ser atracada en una tienda de telefonía. Lo que Pedro nos cuenta ilustra a la perfección la soledad en la que se encuentran muchas personas jóvenes que trabajan para grandes empresas: “Cuando la atracaron, la joven llamó a la policía y esta se personó identificando finalmente al ladrón. La policía se puso en contacto con la empresa y nadie apareció ese día, con lo que la chica tuvo que cerrar la puerta sola. Esa noche, en un ataque de ansiedad, la chica se autolesionó. Más tarde, la empresa tampoco se ha personado en el juicio por atraco. Solo nosotros, como sindicato, hemos estado junto a la trabajadora. Y es increíble, porque cuando nos dirigimos al departamento de recursos humanos de la empresa dicen que no saben nada, y sabemos que no es verdad porque la trabajadora comunicó el atraco y el juicio a su responsable y a la empresa vía e-mail”. Por supuesto la empresa no ha realizado la evaluación de riesgos psicosociales, a pesar de que los delegados de CCOO la han solicitado ya por escrito. 



El trabajo pierde sentido entre las personas jóvenes

La exposición a los riesgos psicosociales relacionados con el significado del trabajo es mayor en los menores de 30 años

BERTA CHULVI

La población española, en general, se encuentra expuesta a altos niveles de riesgos psicosociales, pero ¿cómo se encuentran los menores de 30 años en relación a estos riesgos? Un análisis por edades de la Encuesta de Riesgos Psicosociales de 2010 a una muestra representativa de la población asalariada española mostró datos preocupantes hace siete años que la actual crisis puede haber agravado: las personas jóvenes están más expuestas que los mayores de esa edad a aquellos riesgos psicosociales que tienen que ver con una pérdida del sentido del trabajo y con su capacidad de influencia en el mismo.



Como se recordará, porque estos datos ya se han manejado en otras publicaciones realizadas sobre aquella encuesta, el trabajo de campo se realizó a través de una entrevista personal en el hogar a 5.100 trabajadores y trabajadoras y fue realizada por un grupo de investigación de la Universidad Autónoma de Barcelona, la Universidad de Valencia y la Universidad Pompeu Fabra liderado por ISTAS. La entrevista permitió recoger las características sociodemográficas de la persona, la ocupación y las condiciones de trabajo; entre ellas, la exposición a riesgos psicosociales a partir del cuestionario CoPsoQ-istas21.

Un análisis por edad muestra un primer resultado significativo: las personas menores de 30 años se encuentran un 10% más expuestas al riesgo de baja influencia que las mayores de 30 años. Este riesgo expresa una falta de autonomía en el día a día de los trabajadores y trabajadoras tanto en relación a la tarea que hacen como al modo de ejercerla: un 40% de las personas menores de 30 años está en la situación de exposición más perjudicial en cuanto a este riesgo, un 30% está en una posición intermedia y solo un 20% siente que tiene influencia sobre su trabajo. La falta de autonomía se manifiesta también en la falta de control sobre los tiempos de trabajo: un 40% de los menores de 30 años está en la peor de las situaciones en cuanto a exposición a este riesgo, lo que supone que la exposición más nociva para la salud en este riesgo es un 9% superior si la comparamos con las personas mayores de esa edad.

Otro riesgo psicosocial que afecta especialmente a los jóvenes es el que tiene que ver con el sentido del trabajo, una dimensión que se relaciona con influencia. Los menores de 30 años están un 5% más expuestos que la población mayor de esa edad al riesgo que supone que el tra-

bajo pierda sentido para la persona. El "sentido del trabajo" es una dimensión del CoPsoQ-istas21 que mide en qué medida el trabajo se relaciona con valores distintos a los de tener un empleo y obtener ingresos, valores como la utilidad social y el aprendizaje. Lo que nos encontramos es que un 34,5% de la población asalariada menor de 30 años está expuesta a la peor situación en relación a este riesgo psicosocial.

Respecto a la inseguridad sobre el empleo, es decir, la preocupación por perder el trabajo o por encontrar uno nuevo en caso de quedar en paro, la situación de los menores de 30 años también es peor. Un 42,2% de las personas menores de 30 se encuentra en la peor de las situaciones respecto a la exposición a este riesgo, un 6% más que la población mayor de esa edad. Esta alta inseguridad sobre el empleo y la alta precarización del empleo juvenil conllevan también que a los menores de 30 años les preocupe menos el empeoramiento de las condiciones de trabajo (por ejemplo, el salario o los horarios), o que esta preocupación esté supeditada, en realidad, a la alta inseguridad sobre el empleo.

En definitiva, lo que estos datos apuntan es una problemática específica de exposición a riesgos psicosociales por parte de la población asalariada más joven que afecta de forma importante a factores psicosociales con un gran peso en la construcción identitaria de las personas. En las actuales condiciones de trabajo, un porcentaje elevadísimo de jóvenes, 4 de cada 10, no puede responderse a preguntas como ¿qué soy yo?, o ¿para qué trabajo? Y 3 de cada 10 lo hacen con serias dificultades. Se trata de unas exposiciones nocivas que tienen una gran transcendencia en el terreno de la salud de las personas, pues como señaló el psicopatólogo del trabajo Cristophe Dejours en una entrevista en **porExperiencia**: "El trabajo es un elemento central en la construcción de nuestra identidad. Y la identidad es el almacén de nuestra salud mental".

Próximo destino: condiciones más saludables en Tenerife Norte

IVÁN BORGES HERNÁNDEZ* y ROSA ANDRÉS LÓPEZ

La realidad nos ha acostumbrado a experiencias de intervención frente a riesgos psicosociales cuyos protagonistas son varios representantes de los trabajadores, la versión media de la metodología CoPsoQ-istas21 y empresas de tamaño mediano o grande. Pues bien, en esta ocasión los protagonistas de la historia han cambiado.

MULTIANAU S.L. es una empresa que ofrece todo tipo de servicios de limpieza, mantenimiento y conservación de edificios, jardinería, etc., a entidades, organismos públicos y otras empresas, como el aeropuerto de Tenerife Norte, donde se ocupa de los servicios de limpieza y recogida de carros para las maletas. En este centro cuenta con 17 trabajadoras y un solo delegado de personal y prevención, Luis Iván Jorge Alonso.

Tras una denuncia a la Inspección de Trabajo por exceso de trabajo, esta requiere urgentemente la evaluación de riesgos psicosociales y ergonómicos. La empresa, sin consultar ni dar información sobre las metodologías a utilizar, comunica al delegado que el servicio de prevención va a realizar la evaluación ergonómica y psicosocial en el centro de trabajo, derivado del requerimiento de la Inspección. El delegado, tras asesorarse en el Gabinete de Salud Laboral de CCOO, comunica a la empresa que la actuación que pretende llevar a cabo es inadecuada y solicita posponer la acción que tiene prevista e insta a una reunión para preparar el proceso de evaluación tanto ergonómico como psicosocial. Propone como método de evaluación de los riesgos psicosociales el CoPsoQ-istas21 versión corta (para empresas de menos de 25 trabajadores), por cumplir los requisitos técnico-científicos y legales.

Paralelamente se reúne con la ITSS para explicar las intenciones de la empresa, haciendo ver la importancia de que las evaluaciones se realicen con todas las garantías metodológicas y legales. Solicitando, a su vez, que se amplíe el tiempo proporcionado a la empresa para el cumplimiento del requerimiento con el compromiso de informar de todos los acuerdos alcanzados y su cumplimiento. La Inspección accede y amplía el plazo del requerimiento. El delegado propone a la empresa el método de evaluación y el procedimiento a seguir, y explica los términos de la reunión mantenida con la Inspección de Trabajo. A partir de este momento destaca el compromiso mutuo de alcanzar un consenso sobre medidas preventivas para eliminar los riesgos que se identifiquen en la evaluación. Se realiza una asamblea con todo el personal explicando el proceso, calendario a seguir y cómo participar en todo el proceso de intervención: primero rellenando el cuestionario y posteriormente colaborando en la interpretación de los resultados y elaborando la propuesta de medidas preventivas. La totalidad de la plantilla responde el cuestionario y los resultados confirman altas exigencias cuantitativas y un ritmo de trabajo elevado, que ya denunciaba el delegado. Tras la consulta a las trabajadoras, se presenta una serie de propuestas para reducir la carga de trabajo basadas en el aumento de la plantilla y en la reorganización de la limpieza del aeropuerto. En la actualidad se han implementado ambas medidas preventivas.

Reseñable es el papel de mediación que hace el delegado entre empresa e Inspección de Trabajo, consiguiendo mejorar las condiciones de trabajo. La participación de la representación legal de los trabajadores en el proceso de intervención psicosocial permite que se desarrolle con garantías; su presencia genera la suficiente confianza que predispone a la participación. AENA es la empresa principal y es quien establece las condiciones de limpieza, así que las demandas también se trasladaron a esta.

El proceso de evaluación se realizó con la versión corta del método CoPsoQ-istas21, porque en los centros de trabajo pequeños, la identificación, valoración, localización de las exposiciones, la determinación de los orígenes e identificación y las propuestas de medidas preventivas y su implementación requieren procesos más simplificados, pero el rigor metodológico, la participación de los agentes y el cumplimiento de la legislación se tienen que garantizar igualmente. **U**

*Iván Borges Hernández es técnico de prevención del Gabinete de Salud Laboral de CCOO en Tenerife.



Trabajadoras de un hospital de Logroño con la ergonomía participativa

JORGE TEJADA* y MARÍA JOSÉ SEVILLA

Las trabajadoras de limpieza de CLECE S.A. que trabajan en el Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro han conseguido mejorar sus condiciones ergonómicas gracias a la aplicación del método ERGOPAR y al trabajo en equipo de la dirección de la empresa, la representación legal de las trabajadoras, el asesoramiento técnico de CCOO y la implicación de la plantilla.

La experiencia transcurre entre 2014 y 2015. Se inicia a propuesta de las delegadas de prevención de CCOO en la empresa, las cuales detectaron malas condiciones ergonómicas, principalmente en dos puestos de trabajo del servicio de limpieza del Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro. Gema Martínez, delegada de prevención de CCOO, explica cómo empezó todo: "Pedí los partes de accidentes de trabajo y me di cuenta de que casi un 70% de la plantilla de limpiadoras del hospital, es decir unas 130 personas, había padecido episodios de lumbalgias, tirones u otros problemas musculoesqueléticos, por lo que llevé el caso al comité de seguridad y salud de CLECE S.A., y el técnico de prevención de la empresa se implicó desde el primer momento en ver qué estaba pasando. Acudí al Gabinete de Salud Laboral del sindicato porque había leído en la revista alguna cosa sobre ERGOPAR y el técnico del Gabinete me acompañó a la empresa para explicar cómo funcionaba el método. A la empresa le pareció muy interesante porque también estaba preocupada por el elevado absentismo de la plantilla. Les convenció la metodología y empezamos a aplicarla con las limpiadoras del hospital, empezando por los puestos de "retirada de residuos en planta" y "limpieza de cocina central", ya que nos habíamos dado cuenta de que en esas zonas era donde había más problemas".

El método ERGOPAR, desarrollado por ISTAS-CCOO, se enmarca dentro de la corriente preventiva de ergonomía participativa. Facilita herramientas para la participación de los distintos agentes, mecanismos que se han utilizado en la experiencia en CLECE S.A. En primer lugar, tras acordar en el comité de seguridad y salud la aplicación del método y concretar el ámbito de intervención, es decir, los puestos a analizar, se constituyó el Grupo Ergo. Este grupo de trabajo, compuesto por la dirección de la empresa, delegadas de prevención, técnicos en prevención, tutor y trabajadoras del puesto de limpieza, constituye el foro que vertebra y guía todo el proceso participativo. En segundo lugar, se distribuyó entre las trabajadoras del puesto el cuestionario de identificación de factores de riesgo y daños, obteniendo información directa sobre la presencia de molestias y dolores musculoesqueléticos a consecuencia del trabajo y las exposiciones prioritarias a factores de riesgo ergonómicos. Como señala

Gema Martínez, "fue un acierto convocar a las trabajadoras para que respondieran todas juntas al cuestionario, y con nuestra presencia, pues así se implicaron más en la tarea y pudimos resolver sus dudas. El resultado fue una información muy valiosa que nos permitió comprobar que había una gran exposición a riesgos ergonómicos".

Tras analizar los resultados de los cuestionarios se crearon los círculos de prevención, formados por trabajadoras de los puestos de limpieza. Se centraron en dos aspectos: la identificación de causas de los malos resultados sobre exposición, y la propuesta de medidas preventivas eficaces para la mejora de las condiciones ergonómicas. Por último, el Grupo Ergo realizó varias visitas de observación directa a los puestos afectados, realizando entrevistas informales a las trabajadoras con la doble finalidad de ampliar la información y de valorar *in situ* la eficacia de algunas medidas propuestas. "Nos llevamos una gran sorpresa cuando visitamos los puestos porque no sabíamos que las trabajadoras se estaban haciendo tanto daño", explica Gema Martínez. "Habíamos visto los cuestionarios y dijimos: vamos a ver si verdaderamente la situación es tan grave. Y lo que nos encontramos era peor de lo que imaginábamos. Los problemas en las infraestructuras del hospital estaban suponiendo un sobreesfuerzo para las limpiadoras que explicaba la gran cantidad de lesiones musculoesqueléticas".

El hospital, el cliente de CLECE S.A., se negó a participar en la experiencia, pero sí aceptó una serie de medidas sencillas, que no implicaban gran coste y que, sin embargo, suponían una gran mejora para las trabajadoras. La experiencia fructificó en el acuerdo y puesta en marcha de medidas preventivas eficaces. Concretamente, en el puesto de "limpieza de cocina central" se habilitó un recorrido más corto que reduce los desplazamientos en el transporte de los cubos de basura hasta el compactador. "Se trataba –explica Gema Martínez– simplemente de abrir una puerta que estaba cerrada y que evitaba que las trabajadoras empujaran carros muy pesados por un recorrido muy largo". Se crearon instrucciones de trabajo dirigidas al personal del hospital (ajeno a CLECE) sobre el llenado máximo de las bolsas de basura y el vaciado previo del hielo de las bandejas de pescado. "Como el hospital

mejoran sus condiciones de trabajo

Método ERGOPAR

no quiso cambiar los cubos, ideamos un sistema poniendo corcho en la base del cubo para que las bolsas no se llenaran tanto, pesaran menos y pudieran ser levantadas con más facilidad por las limpiadoras”, explica Gema Martínez. Además, se disminuyó la frecuencia de limpieza de esquinas y rodapiés (de diario a quincenal), se adquirieron fregonas con diseño ergonómico (menos pesadas y con palo más largo), así como pértigas para la limpieza de zonas altas, y se repararon y modificaron las ruedas de los cubos de basura para poder transportarlos sin inclinarlos. También en el puesto de “retirada de residuos en planta” se modificaron los enormes carros de transporte de residuos, incorporando asas que mejoran el agarre y habilitando la apertura horizontal de la puerta (sin levantamiento de peso); se alisó la rampa de paso en la que el empuje y arrastre del carro eran complicados; se instruyó al personal del hospital para evitar el exceso de carga en los contenedores de tóxicos; se sustituyeron cubos defectuosos, y se impidió el uso del ascensor de residuos para otros fines, facilitando la disponibilidad para el personal de limpieza.

Gema Martínez valora muy positivamente la experiencia de un año y medio de trabajo, aunque ahora, en cierto sentido, tiene que volver a empezar porque CLECE S.A. no ha renovado la contrata y ellas, y todo el equipo, han sido subrogadas por una nueva empresa: “Ya he tenido la reunión con el técnico de prevención de la nueva empresa y se ha mostrado muy interesado por el método ERGOPAR. Algunas cosas se han paralizado, como por ejemplo la llegada de los nuevos carros y el lavado de los uniformes, pero no vamos a permitir ningún retroceso porque como sindicato estamos para defender la salud de las trabajadoras”. ■

*Jorge Tejada es asesor en Salud Laboral de CCOO-La Rioja.

Luces y sombras

Se trata de una experiencia emblemática que ha provocado que más trabajadoras de CCOO de la región se animen a proponer el método ERGOPAR en las empresas. Como aspectos a destacar en positivo está el hecho de que las delegadas conocieran por la revista la existencia del método ERGOPAR, lo que nos afianza en la idea de que la difusión de experiencias es importante. Al conocer su existencia, la trabajadora se dirigió al Gabinete de Salud Laboral de CCOO-La Rioja y allí encontró el apoyo técnico necesario para llevar a cabo la experiencia.

Otra de las claves del éxito de este caso, al menos de la disposición inicial de la empresa, es que la trabajadora que ejerce de delegada de prevención vinculó los riesgos ergonómicos al problema de absentismo en su primera exposición ante la empresa en el comité de seguridad y salud. Los trastornos musculoesqueléticos eran muy contundentes porque afectaban al 70% de las trabajadoras y supo hacer valer la fuerza de esos datos. La implicación de la empresa CLECE S.A. ha sido fundamental. La empresa comprendió que defender la salud de las trabajadoras le convenía, no solo porque es un derecho, sino porque ellas son la empresa. Con esa actitud dio curso a las demandas que se plantearon delante de la dirección del Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro. La dirección del hospital es la que no se ha implicado en absoluto en el proceso, lo que no deja de ser llamativo dado el carácter público y dedicado a la salud de la propia organización. ■

Manolis Kogevinas, epidemiólogo

“Sabemos tanto del cáncer laboral que

BERTA CHULVI

Manolis Kogevinas es uno de los epidemiólogos, residente en España, que más ha estudiado la exposición laboral a cancerígenos. Ya en 2005 colaboró con ISTAS dirigiendo un estudio pionero que estimaba los casos de cáncer laboral en España y ponía cifras al escandaloso subregistro existente. En la actualidad es codirector del Centro de Investigación de Epidemiología Ambiental (CREAL), centro aliado de ISGlobal, pionero en la investigación de las causas medioambientales de la enfermedad. ¿Podía haberle entrevistado en cualquier momento de la última década, pues su trabajo ha sido clave en la visualización del cáncer laboral en España, pero lo hacemos ahora atraídos por su último trabajo con Consol Serra y Anastasia Maltseva sobre los casos de cáncer de vejiga en una fundición de aluminio ubicada en el municipio barcelonés de Santa Margarida i Monjós.

Occupational Medicine acaba de publicar una investigación en la que ustedes muestran la relación entre la antigua fundición de AGMA y el cáncer de vejiga de sus trabajadores. ¿Puede explicarnos en qué ha consistido el trabajo?

Muchos de los habitantes del pueblo trabajaban en esta fábrica que ya hace años que está cerrada. Entre la sociedad civil y los trabajadores había la sospecha de que existía un vínculo entre la fábrica y la mortalidad por cáncer. Esto pasa muchas veces, y después haces una investigación y los datos no son concluyentes porque la mortalidad por cáncer es elevada en la población española, un tercio de las muertes no traumáticas, es decir, que hay bastantes casos de cáncer en cualquier entorno. Sin embargo, parecía que había algo más en este caso y con Consol Serra, que dirige el Centro de Investigación de Salud Laboral de la Universitat Pompeu Fabra (UPF), y Anastasia Maltseva, una de las estudiantes del Máster de Salud Laboral de la UPF, planteamos esta investigación. Localizando a todos los trabajadores de la fundición en el municipio hemos podido construir la cohorte, aproximadamente de unos 100 trabajadores. Hemos comparado su mortalidad y la incidencia del cáncer de vejiga con las de la población en general y hemos encontrado que la incidencia es tres veces superior, y la mortalidad, seis veces superior a la existente en la población en general. Este aumento del cáncer de vejiga no se puede explicar por el tabaquismo, que es el primer argumento que se suele utilizar desde la industria, se dice: “los trabajadores fuman más que la población en general”. Eso es cierto, pero calculamos el efecto del tabaco y podía explicar una parte muy pequeña del aumento de la incidencia y la mortalidad por cáncer de vejiga. La explicación más probable de estas cifras inusualmente altas es la exposición a cancerígenos en el trabajo.

¿El cáncer de vejiga es uno de los primeros que se asociaron, junto con el amianto, a exposiciones en el trabajo?

Sí. Las aminas aromáticas que se utilizaban en muchas

industrias como las del caucho o tintes han provocado exposiciones tremendas. Por ejemplo, antes de 1950, nos encontramos con departamentos enteros, lugares donde todos los trabajadores se veían afectados por cáncer de vejiga. En la actualidad, en Europa, la exposición a muchas aminas aromáticas se ha limitado, pero tenemos exposición a hidrocarburos poliaromáticos en muchas industrias, o como ocurre con la fundición secundaria de aluminio, que es el caso de AGMA, una exposición combinada a cancerígenos que resulta ser mortal como la inhalación de sílice, potasio, magnesio, cobre, hierro y titanio o la exposición a disolventes. Los trabajadores del metal tienen mayor probabilidad que el resto de la población de padecer un cáncer de vejiga, es algo que está plenamente corroborado por estudios con cohortes muy amplias, tanto en Europa como en EEUU.

En 2005, para estimar el cáncer laboral en España, usted consideró, en base a la literatura científica, que el 4% de la totalidad de los casos de cáncer tiene su origen en exposiciones laborales. Diez años después, ¿ese porcentaje sigue siendo válido para realizar estimaciones?

Sí. Recientemente Lesley Rushton y sus colaboradores han estudiado la incidencia del cáncer laboral en Inglaterra y han vuelto a obtener que un 4% de cánceres tiene su origen en exposiciones ocupacionales. Y es sorprendente, pues esperaríamos que con todo lo que se ha hecho en prevención ese porcentaje se hubiera reducido. Es verdad que los ingleses tienen mucha más exposición al amianto que nosotros porque lo utilizaron mucho más. Es cierto que el amianto todavía está ahí y que la latencia de los mesoteliomas y los cánceres de pulmón es muy larga y pueden estar manifestándose ahora. Sin embargo, lo que esperaríamos es que ese porcentaje se hubiera reducido adoptando medidas preventivas. La verdad es que con todo lo que sabemos sobre el cáncer laboral deberíamos poder prevenirlo mucho más.

deberíamos poder prevenirlo mucho más"

"Los trabajadores del metal tienen mayor probabilidad que el resto de la población de padecer un cáncer de vejiga, es algo que está plenamente corroborado por estudios con cohortes muy amplias, tanto en Europa como en EEUU"



¿Sabemos mucho?

Sí. Sabemos mucho sobre las causas del cáncer laboral. Mucho. Así que si sabemos las causas, deberíamos poder prevenirlo mucho mejor. Hay una descompensación enorme entre el conocimiento científico y la prevención. Y esto es algo que ha de quedar claro para los trabajadores y para las empresas. Hay que llegar a un gran consenso para prevenir esta enfermedad.

Pues parece que estamos lejos del reconocimiento del problema por parte de las Administraciones. No sé si sabe que en 2015, la Administración reconoció solo 23 cánceres de origen laboral en toda España, la mitad que en 2014. Eso sí, casi cuatro veces más que en 2003, cuando usted realizó su trabajo sobre el cáncer laboral en España. ¿Qué le parece?

Esas cifras son ridículas. Es completamente inaceptable ese subregistro. El problema es que si no identificas el problema la gente piensa que no existe. Hace unos meses, en unas jornadas, me encontré con personas con responsabilidades en la Generalitat de Catalunya que no veían un problema en los cánceres laborales, simplemente porque no habían pensado que podríamos tener una infradeclaración tan brutal. Podemos discutir si son 4.000 o 13.000 los cánceres de origen laboral en España, podemos hablarlo, pero claro, cuando identificas 23, es inaceptable. Y es verdad que es difícil identificar el origen de todos los cánceres, sencillamente no se puede en todos los casos, pero incluso si identificáramos solo el 10% de los existentes, estaríamos hablando de unos miles de casos.

¿Qué piensa al ver que la situación del infrarregistro no ha mejorado sustancialmente en diez años?

Pienso que nos tenemos que mover mucho más todos: los investigadores, los médicos, la Administración, los trabajadores, la prensa... No hay otra manera de cambiar la situación. Se está haciendo un trabajo interesante en el Hospital del Mar, desde la Unidad de Salud Laboral que dirige Consol Serra. Están intentando que cada vez que un médico tiene una duda sobre si un caso tiene relación con exposiciones laborales a cancerígenos, remita su consulta a esta unidad y desde allí se investiga. El sistema está dando resultados y desde ahí se están identificando más casos. Lo que está claro es que son necesarias actuaciones a gran escala: si se están identificando 23 casos y tenemos más de 6.000, es evidente que el sistema no funciona y tenemos que hacer algo. Hay más muertes por cáncer laboral que por accidentes de trabajo y, sin embargo, hay mucha menos conciencia porque son invisibles. El accidente sucede en el lugar del trabajo, pero el cáncer se detecta en la consulta médica; por eso es muy necesario hacer un trabajo muy serio de información y sensibilización. Son importantes también iniciativas como las que está llevando Jaume de Monserrat en el Institut de Seguretat i Salut Laboral de la Generalitat de Catalunya con el CAREX-CAT, un sistema de información sobre la exposición laboral a cancerígenos que sigue el modelo del sistema CAREX internacional y que puede ayudar a los médicos a identificar casos de cáncer laboral, pues de manera inmediata les informa de qué cánceres están asociados a qué exposiciones.



Recursos

Comisiones Obreras de Castilla y León edita una guía con 76 cuestiones sobre vigilancia de la salud

La publicación contiene 76 cuestiones claves para que los reconocimientos médicos de empresa sean realmente eficaces en la prevención de los riesgos y de las enfermedades laborales. El objetivo es formar a la representación legal de los trabajadores para que exijan que los reconocimientos médicos sirvan para prevenir los problemas de salud de los trabajadores y las trabajadoras y no sean instrumentalizados como medio para seleccionar trabajadores y trabajadoras o tengan como único objetivo convertirse en un elemento para aparentar que la empresa cumple la legalidad.

OIT: "Estrés en el trabajo: un reto colectivo"

Con motivo del 28 de abril de 2016, la Oficina Mundial de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de Ginebra distribuyó el documento "Estrés en el trabajo: un reto colectivo". Se trata de un informe que define las principales causas y consecuencias del estrés laboral y plantea estrategias para su prevención y control, defendiendo explícitamente la necesidad del enfoque colectivo y del diálogo social, y dejando en muy buen lugar el COPSOQ-Istas21 como instrumento de evaluación de riesgos y de intervención preventiva en las empresas. El documento completo puede obtenerse en la web de [porExperiencia](#).

Salud laboral para las trabajadoras y los trabajadores del hogar

CCOO de Construcción y Servicios ha publicado un manual sobre cuestiones relacionadas con la salud laboral de los trabajadores y las trabajadoras del hogar en el que, de manera práctica, se exponen los riesgos laborales a los que el colectivo se ve expuesto y las medidas de prevención a implementar. Tras cuatro años del cambio normativo que obliga a dar de alta a los trabajadores domésticos, nos encontramos que solo hay 427.000 registrados de un colectivo estimado en más de 700.000. La precaria situación en la que se encuentra el colectivo de trabajadoras y trabajadores domésticos, en especial en España, que aún no ha ratificado el Convenio 189 de la OIT, que establece unos estándares mínimos de protección para quienes desempeñan el trabajo doméstico remunerado, hace aún más necesaria la sensibilización colectiva ante el incumplimiento de la normativa laboral y de prevención de riesgos.

CCOO-Andalucía y la Cadena Ser colaboran en la prevención de riesgos laborales

Todos los jueves a las 19:20 horas, la secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO de Andalucía, Nuria Martínez, y otros responsables del sindicato informan y asesoran en prevención de riesgos laborales. El programa se emite en la Cadena SER y en él se da también respuesta a algunas de las dudas que los oyentes hayan planteado durante la semana en relación con la prevención laboral en las empresas, en el teléfono 954 50 70 10 o en tusaludnoestaennomina.es. El programa se emite en la Cadena Ser los jueves a las 19:20 horas, pero también se puede escuchar en los podcast de la emisora. El enlace se encuentra disponible en la web de [porExperiencia](#).

Situación e impacto de la declaración de las enfermedades relacionadas con el trabajo en Cataluña

CCOO-Catalunya ha hecho un análisis de la evolución del concepto legal de enfermedad profesional, su efecto en nuestro sistema de notificación y una estimación de las patologías que deberían formar parte de los conceptos de las enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo. Su objetivo es impulsar la investigación de estos daños y que el sistema de prevención se ponga en marcha para prevenir las causas reales de las mismas, evidenciando el fracaso de la actividad preventiva, y, por tanto, alertando de la presencia de riesgos laborales que no están suficientemente controlados. El texto completo del informe se puede consultar en la web de [porExperiencia](#).

CCOO presenta la 1ª Encuesta de movilidad al trabajo en la ciudad de Zaragoza

El objetivo ha sido conocer cómo va y vuelve del trabajo la población de la ciudad de Zaragoza, así como los problemas asociados para diseñar políticas de mejora, hacia una movilidad laboral más sostenible, equitativa y segura. Esta información se ha obtenido a partir de un estudio elaborado por CCOO Aragón en colaboración con ISTAS, en virtud de un convenio con el Ayuntamiento de Zaragoza. El estudio indica que el 54% de los desplazamientos laborales se realiza en vehículo privado, frente a un 21% a pie, un 5% en bicicleta y un 27,9% en transporte colectivo (autobús y tranvía). En este sentido, en el estudio se apunta que el uso del vehículo privado (coche, moto, etc.) genera mayor accidentalidad, produce demasiada contaminación atmosférica/ruido y da lugar a situaciones de exclusión social (acceso o no a un trabajo en función de si posees un vehículo privado). Benito Carrera, secretario de Salud Laboral y Medio Ambiente de CCOO Aragón, ha expuesto la preocupación de CCOO con la situación actual y apuesta por "avanzar hacia un cambio de modelo más sostenible". Además, ha señalado la lacra que supone la elevada tasa de accidentalidad in itinere, que en Aragón supuso, en 2015, 26.000 accidentes, de los cuales 432 fueron muy graves y 143 mortales. El estudio se puede consultar en la web de [porExperiencia](#).

Fallado el concurso de relatos cortos "La salud en el trabajo" de la FSC

Con motivo del 28 de abril, Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, la Federación de Servicios a la Ciudadanía publicó el relato ganador de la segunda edición del concurso de relatos cortos "La salud en el trabajo". El jurado, compuesto por Dolores Limón, licenciada en Derecho, funcionaria del Cuerpo Superior de Inspectores de Trabajo y Seguridad Social y directora del INSHT; Pepe Gálvez, sindicalista, guionista, experto y crítico de cómics, y Francisco J. Cabezas, secretario de Salud Laboral, Medio Ambiente y Área Pública de la FSC-CCOO, decidió otorgar el premio al relato titulado: "Las camas gritan", de Carmen Barrios Corredera, que aborda las penosas condiciones laborales del personal de limpieza de los hoteles. También se ha decidido la mención especial de dos relatos debido a la calidad narrativa y argumental titulados: "Estornudos", de Mercedes Sáenz Blasco, y "Aquí cumplimos las normas", de Trance. El enlace a los relatos puede obtenerse en la web de [porExperiencia](#).

Plaguicidas organofosforados y efecto neuropsicológico y motor en la Región del Maule, Chile

El objetivo del estudio fue evaluar la exposición a plaguicidas organofosforados y el desempeño neuropsicológico y motor de trabajadores y trabajadoras agrícolas y no agrícolas de la Región del Maule, Chile. En esta región la población general está expuesta a plaguicidas organofosforados y además tiene una de las más altas tasas de intoxicación laboral y de venta de estos plaguicidas. Investigaciones internacionales demuestran que las intoxicaciones con plaguicidas provocan daños en la salud de los trabajadores. Sin embargo, no existe evidencia concluyente para la exposición a plaguicidas organofosforados y el desempeño neuropsicológico y motor. Algunos estudios han mostrado una asociación entre trabajar en actividades agrícolas y un bajo desempeño en pruebas de memoria visual, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento y coordinación visomotora, pero no todas las investigaciones coinciden en sus resultados y no usan pruebas estandarizadas completas. En este estudio, los trabajadores y las trabajadoras agrícolas expuestos tuvieron un menor desempeño en la escala de inteligencia de Wechsler para Adultos (WAIS-IV) en comprensión verbal, en velocidad de procesamiento y en la escala total ($\beta=-4$; $p=0,016$); sensibilidad discriminativa ($\beta=1$, $p=0,009$) ajustada por años de educación o edad en comparación con los controles. Los investigadores sugieren el desarrollo de políticas en materia de control, venta y uso de plaguicidas organofosforados, y de intervenciones con la población expuesta respecto a medidas de seguridad.

Muñoz-Quezada MT, Lucero B, Iglesias V, Muñoz MP, Achú E, Cornejo C, Concha C, Ángela Grillo A, Brito AM. *Plaguicidas organofosforados y efecto neuropsicológico y motor en la Región del Maule, Chile. Gaceta Sanitaria. 2016; 30 (3): 227-231.*

Factores de riesgo psicosocial y trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería hospitalaria

La revisión sistemática de 17 estudios arroja una fuerte evidencia de la relación entre los factores de riesgo psicosocial del trabajo y los trastornos musculoesqueléticos (TME) en personal de enfermería y auxiliares de enfermería de hospitales. La combinación de altas demandas y bajo control, y el bajo apoyo social se asocian de manera consistente con diversos TME. Además, el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa incrementa considerablemente la probabilidad de sufrir TME en cualquier localización anatómica. Los autores destacan los defectos en la organización del trabajo como situaciones de riesgo que llevan al trabajador a realizar más movimientos repetitivos o adoptar más posturas forzadas. También, la presión del trabajo puede comportar más exigencias físicas y producir tensión muscular. El estudio tiene claras implicaciones para la práctica preventiva en las empresas. La incorporación de los factores de riesgo psicosocial en este tipo de intervenciones implica un doble reto: un abordaje riguroso de la evaluación de los factores de riesgos psicosociales, que generalmente falta en las empresas, y un diseño evaluativo adecuado que interrelacione los factores ergonómicos con los psicosociales.

Arch Prev Riesgos Labor vol.19 no.1. Barcelona ene.-mar.

2016 sobre el artículo original de Bernal D, Campos-Serna J, Tobias A, Vargas-Prada S, Benavides FG, Serra C. *Work-related psychosocial risk factors and musculoskeletal disorders in hospital nurses and nursing aides: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Stud. 2014; 52 (2): 635-48.*

La exposición a riesgos psicosociales aumenta la incidencia de accidentes de trabajo con baja

El último número de *Journal of Occupational and Environmental Medicine* publica un estudio que analiza la relación entre las exposiciones psicosociales laborales, medida mediante el COPSOQ-Istas21, y la incidencia de accidentes de trabajo con baja durante el año posterior a la respuesta del cuestionario en una cohorte de más de 16.000 trabajadores en España. Los autores muestran diferentes efectos según el género. Entre las mujeres, la exposición a niveles desfavorables de apoyo social, exigencias psicológicas, calidad de liderazgo, trabajo activo y posibilidades de desarrollo incrementaron la incidencia de accidentes de trabajo con baja, efecto que solamente se observó para la exposición a niveles desfavorables de estima en el caso de los hombres. El artículo completo puede obtenerse de: JOEM Volume 58, Number 3, March 2016. (DOI: 10.1097/JOM.0000000000000614).

Siniestralidad en conductores de camiones pesados

En Estados Unidos trabajaban en 2012 como conductores de camiones pesados y trailers 1.701.500 personas, la mayoría haciendo recorridos de larga distancia. Ante la alta siniestralidad de este sector, en 2010 el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) realizó una encuesta nacional representativa entrevistando a 1.265 conductores, en 32 puntos de parada. La encuesta recogió datos sobre accidentes, incidentes, infracciones, lesiones relacionadas con el trabajo, el entorno laboral, el clima de seguridad, de formación de conductores, satisfacción con el trabajo y el comportamiento de conducción. Entre los resultados, además de la alta prevalencia de accidentes, destaca que la mayoría (68%) de las lesiones no relacionadas con choques con el vehículo no fueron comunicadas al empleador. Un 73% estima los plazos de entrega como poco realista (16% a menudo, 58% a veces); el 24% informó que continuó conduciendo a pesar de la fatiga, el mal tiempo, o el elevado tráfico, debido a que necesitaban entregar o recoger una carga en un plazo cerrado; el 4,5% reconoció excesos de velocidad; el 6% no llevar el cinturón de seguridad; el 36% declaró que a menudo siente frustración por la conducta de otros conductores en la carretera; el 35% tenía que realizar esperas en accesos a un muelle de carga; el 37% informó que no siempre obedecen las reglas sobre horas de servicio (10% a menudo y 27%, veces); el 38% percibe que la formación de nivel de entrada es inadecuada, y el 15% no sentía que la seguridad de los trabajadores era una alta prioridad para la empresa. Esta encuesta pone de manifiesto una serie de cuestiones importantes de seguridad que requieren intervenciones para reducir la alta prevalencia de accidentes de camiones y el subregistro de lesiones. Es especialmente importante actuar sobre los plazos de entrega apretados y no realistas, el incumplimiento de las reglas de horas de servicio, y de nivel de formación inadecuado de los nuevos conductores.

Cuando la tecnología produce monstruos

Como señalaba Rifkin en uno de sus best sellers, el fin del trabajo ha sido una de las utopías repetidas a lo largo del último siglo. Parecía la lógica consecuencia de ese venerado desarrollo científico-técnico que nos invade. Convertiríamos el efecto negativo, en términos de desempleo, de la sustitución del trabajo humano por la máquina, contra el cual luchaban los movimientos luditas del siglo XIX, en una maravillosa posibilidad que nos redimiera por fin del esfuerzo físico. Sin embargo, como siempre, lo definitivo no es el invento tecnológico sino su uso, el para qué y el cómo se va a utilizar esa nueva tecnología.

He aquí que la ciencia ha investigado en los últimos años algunas posibilidades tecnológicas, dentro del campo de la robótica, para dar soporte a aquellas personas que tienen algún problema de movilidad reducida. Se ha desarrollado así todo un campo maravilloso, el de los exoesqueletos, que nacen con un objetivo sublime, el de ofrecer la movilidad a aquellas personas que por distintos problemas de salud la han perdido o la tienen limitada.

Sin embargo, por desgracia, parece ser que los usos de los exoesqueletos no se van a aplicar solo al campo de la salud. A alguna mente perversa se le ha ocurrido que los exoesqueletos pueden servir para otras cosas, como por ejemplo aumentar la fuerza de los trabajadores y trabajadoras y así aumentar la productividad y, por supuesto, los beneficios de las empresas y sus accionistas, piedra angular del desarrollo capitalista.

El exoesqueleto, bajo esta lógica, se convierte, a modo de traje, en una máquina que incrementará la fuerza de los trabajadores y su resistencia. Metidos dentro de estos "trajes-armadura" el envejecimiento de la población no será sinónimo de retiro laboral. Más tiempo trabajando, menos jubilados, menos pensiones, menos déficit público, más beneficio privado. No en vano estas innovaciones en el uso del exoesqueleto se están llevando a cabo en Japón, uno de los países con mayor porcentaje de población en edad avanzada.

Con estos trajes de músculos, además, se pueden aumentar los ritmos de producción o alargar e intensificar las jornadas. Y por si faltara algo, se nos venden también como innovación en prevención de riesgos laborales, ya que podrían incluso evitar, se nos dice, algunas lesiones musculoesqueléticas, fruto de unos esfuerzos, posturas o movimientos repetitivos, que son consecuencia, precisamente, de formas de trabajo poco saludables. Se rompe así la máxima ergonómica de adaptar el puesto de trabajo a la persona por su contrario, adaptar la persona al trabajo.

Al final, todo parece indicar, si no lo remediamos, que la innovación tecnológica más que caminar hacia un mundo sin trabajo, con derecho al ocio y al descanso, nos precipita a un mundo donde la máquina no nos sustituye del todo sino, más bien al contrario, nos integra en sus mecanismos, convirtiéndonos en un engranaje más de una fábrica de generación de plusvalía y desigualdad.

