

Intersindical

Quaderns de Salut Laboral i Medi Ambient · EXTRA · Abril 2009



ÀREA DE SALUT LABORAL I MEDI AMBIENT
INTERSINDICAL ≡ VALENCIANA



MÉS SALUT MENYS PRECARIETAT

28 D'ABRIL, DIA MUNDIAL DE LA SEGURETAT I LA SALUT LABORAL

EDITORIAL

CAPITALISME, PRECARIETAT I SALUT LABORAL

Precarietat i salut laboral són termes interrelacionats. La salut de les treballadores i els treballadors es construeix dia a dia amb les condicions en què treballen. Temporalitat, inseguretat, desigualtat de drets, inestabilitat econòmica, flexibilitat de condicions de treball són factors que representen una amenaça contra la salut de les persones i que afecten la seua estabilitat emocional i personal. Però a més són aspectes que incideixen de manera decisiva en l'exposició als riscos laborals, entre ells els accidents en el lloc de treball.

La crisi econòmica posa de manifest la brutal fractura social entre qui té un lloc de treball estable i protegit amb unes acceptables condicions de treball i qui està afectat per la temporalitat en l'ocupació, quasi sempre acompanyat de deficientes condicions laborals o fins i tot de l'atur. Aquesta fractura es trasllada també a la salut. Les persones afectades per la temporalitat emmalalteixen més i sofreixen afeccions més greus. A més la precarietat es manifesta de manera més acarnissada en determinats col·lectius especialment sensibles.

Hi ha més dones que homes amb treball precari. Quan el treball escasseja i l'atur augmenta, immigrants i discapacitats, per exemple pateixen situacions laborals dramàtiques perquè no poden accedir a un lloc de treball digne.

Per això, la precarietat, a més d'afectar la salut laboral, incideix negativament en els

projectes de vida de les persones. L'efecte és molt dur en determinats col·lectius, com ara majors de 45 anys, dones, joves, immigrants o discapacitats. La precarietat retarda l'accés al mercat de treball i l'emancipació dels joves, allarga els períodes d'estudis, dificulta l'accés a l'habitatge i els projectes vitals, fins i tot provoca la disminució de la natalitat. La inestabilitat laboral genera inseguretats econòmiques en les unitats familiars: es redueix la cotització a la Seguretat Social — amb la consegüent repercussió en les pensions —, provoca pèrdues de poder adquisitiu, etc.

La precarietat és una conseqüència directa i inevitable d'un sistema capitalista que, per a assolir els seus objectius, marca una determinada organització del treball. Poderoses instàncies supranacionals estan afavorint aquest model d'explotació: la Directiva Bolkestein, la Directiva sobre Temps de Treball o el Llibre Verd sobre Flexigüretat són mesures polítiques legitimadores d'una globalització econòmica contra la classe treballadora, incapaç de generar una justícia social i una distribució equilibrada dels recursos.

No podem restar passius en aquests temes i abastar tots els fronts: eradicar la precarietat, assegurar un treball digne i garantir la prevenció de la salut laboral de la gent que treballa. Està en joc una cosa tan important com la nostra salut en el sentit més ple. Una salut que —convé no oblidar-ho— no suposa només l'absència de malaltia.

MESURES DE QUALITAT EN L'OCUPACIÓ I LA SALUT LABORAL



La salut laboral de les persones que treballen no pot pagar els efectes de la precarietat creixent a causa de la crisi econòmica i financera.

El model econòmic global ha demostrat la seua incapacitat per a general justícia social global i distribució equilibrada dels recursos. Disposar o no de treball, i en quines condicions, té efectes en la salut de les persones. Perquè el treball mai no és neutral. La incertesa en el treball, la temporalitat, les desregulacions, les subcontractacions, el treball submergit, entre altres, són factors que situen la taxa de precarietat laboral espanyola al davant dels estats europeus. La precarietat afecta la salut de les persones que treballen sota els seus efectes. En rebaixar-se els estàndards de seguretat i salut laboral dels llocs en precari, moltes persones s'exposen a riscos laborals i sinistralitat.

La precarietat afecta especialment alguns col·lectius, més sensibles i desprotegits: les dones i les persones immigrants. També els majors de 45 anys, en atur i amb difícil reubicació laboral, i els joves. La inestabilitat laboral que implica el treball en precari condueix a una progressiva precarietat social que incideix de manera més cruel en aquells que miren el futur amb incertesa i pateixen trastorns de salut —morbiditat, mortalitat per patologies cardiovasculars...—, desequilibris socials —sentiments d'inferioritat, exclusió...—, familiar —pèrdua de confiança en un mateix, ruptures, inestabilitat...—, psicològic —desestabilització emocional, ansietat, depressió, salut mental— i personal —estils de vida insans—. La gent que treballa en precari té dret a rebre la mateixa protecció en matèria de salut que els altres treballadors i treballadores.

La Intersindical exigeix mesures que assegurin la qualitat en l'ocupació i la seguretat i salut laboral per a totes i tots:

- La precarietat és una inacceptable forma de contractació laboral.
- Cal eliminar la flexibilitat laboral, l'enriquiment il·limitat i el repartiment desigual de la riquesa. Rebutgem la desregulació i la descohesió social que provoca la precarietat laboral.
- Calen mesures contra la desregulació del mercat de treball, contra les condicions de treball insalubres, la violència laboral i de gènere.
- Apostem pel desplegament de programes de protecció de les persones que treballen en precari.
- Cal avaluar els programes dirigits als col·lectius específics.
- Exigim canvis immediats: organització del treball que antepose el benestar del personal i la seua seguretat física i psicològica enfront de l'explotació, l'abús, l'especulació i l'enriquiment econòmic.
- Cal derogar la llei d'estrangeria, i reconèixer la població immigrant com un col·lectiu de persones amb drets. Lluitem contra la xenofòbia i l'ús electoralista de la immigració. Exigim el seu accés a la ciutadania i el dret a la reagrupació familiar.
- Exigim respectar el dret a l'equitat sanitària.
- Apostem per constituir, en l'administració i les empreses, observatoris sobre les condicions de treball i la seua influència sobre la salut laboral.
- Demanem una ocupació estable i uns salaris dignes. Cal incorporar criteris antiprecarietat en tots els convenis.
- En aquests temes, cal una col·laboració estreta entre les administracions laborals i sanitàries.
- Cal un seguiment i una avaluació de com evolucionen les malalties professionals. Cal modificar la llei i reconèixer com a malalties professionals totes les relacionades amb el treball.
- L'avaluació i la prevenció dels riscos laborals són un primer pas per a garantir unes condicions dignes i saludables de treball.
- Cal eliminar les subcontractacions que suposen riscos en la seguretat i salut.
- Les empreses han de complir tota la normativa referida a salut laboral.
- Cal incrementar les inspeccions a les empreses i la mateixa administració.
- Cal garantir el principi d'igualtat entre homes i dones en tot allò referit a la seguretat i la salut laboral.



28 D'ABRIL, DIA MUNDIAL DE LA SEURETAT I LA SALUT LABORAL



•••••
UN NOTABLE NOMBRE DE DONES ES RESPONSABILITZEN SENSE AJUDA DE NUCLIS FAMILIARS SENCERS

•••••
EN LA MEITAT DELS CASOS DE DISCRIMINACIÓ SALARIAL, DONES I HOMES FAN FEINES EQUIVALENTS

•••••
ELS EFECTES DELS DIVERSOS FACTORS PSICOSOCIALS SOBRE LA SALUT DE LES DONES SÓN EVIDENTS

LA PRECARIETAT LABORAL DIFICULTA LA CONCILIACIÓ FAMILIAR

Carmen Gómez Gomis

Les dones són les persones de referència en el 86% de les famílies monoparentals. Tanmateix, en les nostres societats, encara estan massa presents determinats estereotips i rols de gènere que situen les dones en desavantatge en relació amb els homes, un fet que dificulta el gaudi ple dels seus drets ciutadans. Els canvis socials, els nous models de família, els divorcis i les separacions, estan configurant un nou escenari, amb un increment notable de dones que es responsabilitzen a soles de nuclis familiars, dones que han d'assumir en exclusiva el manteniment i l'educació de les seues filles i fills, la cura de persones majors, malalties o amb discapacitat... Es tracta d'una situació que les col·loca, a elles i a les seues famílies, en situació de desavantatge laboral, econòmic, social i emocional.

La segregació —horitzontal i vertical—, l'augment de la precarietat en un mercat de treball marcat per la inestabilitat i la crisi, la discriminació salarial, l'eventualitat en el treball, la subocupació, la feminització de molts llocs de treball, l'economia submergida, la subcontractació i els contractes a temps parcial, factors en bona part responsables de l'exposició a riscos físics i psicosocials —generalment invisibles i insuficientment reconeguts— il·lustren la precarietat laboral que pateixen les dones.

Entre les dones, els efectes dels diversos factors psicosocials sobre la seua salut són evidents en consultar les dades sobre queixes de salut i morbiditat relacionades amb el dolor i el malestar psíquic i amb la prevalença i augment de problemes de salut mental i somatitzacions. Cal destacar, així mateix, que la violència contra les dones en els àmbits laboral i familiar, té importants repercussions sobre la seua salut física, mental i social.

Que la dona assumisca determinats rols —mestressa, cuidadora de la família o treballadora remunerada— implica que també assumeix més responsabilitat, en la seua professió i en la família. Tot això la fa més vulnerable a l'estrés i l'ansietat. Un estudi realitzat per l'Instituto Palacios de Salud i Medicina de la Mujer a més de mil dones espanyoles d'entre 21 i 65 anys, revela que quatre de cada deu dones pateix una ansietat que s'atribueix a l'acumulació de tasques familiars i laborals —molts treballs precaris i mal remunerats—, tot en el context de l'actual crisi econòmica.

La llei per a la igualtat ha proporcionat instruments per a lluitar contra la discriminació laboral per raó de sexe. Segons el primer informe anual sobre l'aplicació de la llei, el 70% dels contractes a temps parcial corresponen a dones, tot i que en els contractes a jornada completa només arriben al 40%. D'altra banda, segons la Unió Europea,

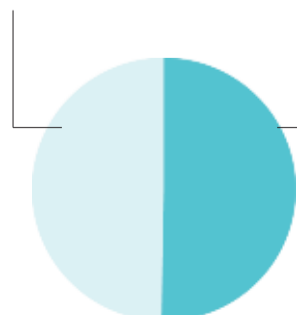
els salaris de les dones espanyoles són un 26% inferiors als dels homes, una diferència que en el conjunt de la Unió és sensiblement inferior (17,4%). En la meitat dels casos de discriminació salarial, dones i homes ocupen llocs de treball equivalents.

Europa afirma estar compromesa a solucionar les diferències salarials des de la fundació de la CEE, en el mateix Tractat de Roma, en 1957. Aquell compromís, que tenia una fonamentació econòmica més que social, va ser impulsat per l'estat francès —a causa de la igualtat salarial que ja preveia la legislació

••• ATURATS I ATURADES

DONES
1.755.969
49,6%

HOMES
1.725.890
50,4%



Font: EPA (febrer 2009)

gala—, que temia que la baixa retribució de les dones d'altres països es transformara en un avantatge competitiu.

Els estats membres no van complir el compromís de traslladar les disposicions del tractat a les seues legislacions abans de 1962, i la idea no va tornar a agafar impuls fins a 1974, que es va convertir en una "prioritat" traduïda en distintes directives igualitaristes. Des de 1999, amb el Tractat d'Amsterdam, la UE té potestat per a intervenir en els països amb l'objectiu d'eliminar discriminacions, per sexe o per qualsevol altre motiu.

La precarietat laboral segueix sent el taló d'Aquil·les de les polítiques d'igualtat espanyoles. Els sous de les dones estan entre els més baixos d'Europa. Segons destaca el Euroíndice Laboral IESE-Adecco, l'1,1% de les assalariades perceben el sou mínim, enfront del 0,55 d'homes. Comparat amb Europa, l'estat espanyol és el novè, d'un total de 22, quant a salari mínim més baix. A més, ocupem l'últim lloc en nombre d'homes que el perceben. Només Malta ens supera en nombre de dones que cobren el sou mínim.

A l'estat espanyol, el 46% de la població immigrant són dones, poc preparades en matèria laboral, que es veuen obligades a realitzar treballs precaris, sobretot tasques domèstiques i la cura a la dependència. Elles no poden, majoritàriament, conciliar treball i família. Pel que fa a l'afiliació a la Seguretat Social, quatre de cada deu estrangers són dones.

Les últimes dades de l'enquesta de població activa (EPA) indiquen que l'atur masculí se situa en 1.755.969 persones i el femení en 1.725.890. Des de l'anterior enquesta, gener de 2009, hi ha 82.734 aturats i 71.324 aturades més, que representen el 4,94% i el 4,31%, respectivament. Comparat amb febrer de l'any passat, l'atur masculí experimenta un increment del 82,11% (791.736) mentre que el femení ho fa en un 27,74% (374.792). La igualació de les taxes d'atur s'expliquen per la incidència de la crisi, que afecta notablement els sectors de la construcció i el metall, on la mà d'obra és pràcticament masculina.

Carmen Gómez Gomis és coordinadora de l'Àrea de Salut Laboral de la Intersindical Valenciana

EDUCACIÓ PER LA CIUTADANIA, UN RISC PSICOSOCIAL

LA CONSELLERIA IGNORA LA PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

José Luis González Meseguer

L'Agència Europea per a la Seguretat i la Salut Laboral ha destacat la importància dels riscos psicosocials en el món educatiu com a desencadenants de l'estrés que es produeix en aquest sector. Aquests riscos estan relacionats amb les condicions laborals, que tenen el seu origen en una organització del treball que provoca danys i malalties. Com reconeix la mateixa Inspecció de Treball, la Conselleria d'Educació incompleix les seues obligacions preventives més bàsiques, exigides des de fa 12 anys per la Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos Laborals. És el cas de l'absència de la prevenció en la gestió de l'empresa i la manca d'integració. L'administració és la responsable de garantir la salut laboral del seu personal, i de cercar les condicions laborals que generen el benestar físic, psíquic i social dels treballadors i les treballadores.

L'ordre que regula la impartició d'Educació per a la ciutadania representa una font de riscos psicosocials. ¿Com arribem a aquesta conclusió? Partim del marc normatiu i de les dimensions o factors de riscos psicosocials que aporten els models interpretatius més importants: el model de demanda-control de Karasek —fonamentat en el balanç entre les demandes psicològiques del treball i del nivell de control que s'hi exerceix—, les repercussions de l'anomenada dimensió de "suport social", de Jhonson i Hall, i els efectes d'amenaçes o recompenses a llarg termini (Siegrist), factors descrits per Clara Llorens en *Organització del Treball i Salut Laboral* (Generalitat de Catalunya, 2005).

Algunes de les actuacions del Consell sobre l'ensenyament de Ciutadania denunciades per les organitzacions sindicals, estan relacionades directament amb les *dimensions o factors de risc psicosocial*. Vegem-ho.

■ Tant les contradiccions entre la normativa valenciana i la de l'estat com la modificació arbitrària dels procediments per part de la Conselleria d'Educació estan relacionades amb la "integració a l'empresa", expressió que en aquest cas al·ludeix a la implicació de les persones en la institució, la qual reconeix la contribució dels treballadors i les treballadores en l'assoliment dels seus objectius.

■ El fet d'ordenar actuacions noves de manera inconcreta, sense la claredat necessària respecte a allò que s'ha de fer —què significa exactament *impartir o vehicular*? Es tracta d'un factor molt estressant, perquè hi ha una manca de claredat de rol —cal definir què és un lloc de treball i les tasques que s'hi corresponen— i una absència de *previsibilitat*: disposar d'una informació adequada, suficient i a temps que permeta l'adaptació als canvis.

■ La modificació de les condicions de treball sense pactar-les prèviament amb els sindicats, provoca inseguretat en la percepció que el col·lectiu té sobre l'actuació de la direcció, sobre com busca el benestar del personal. Es tracta d'aspectes molt vinculats amb la *qualitat del lideratge*.

■ Quan l'administració ordena al professorat que realitze una activitat diferent que no es correspon amb l'establida per a accedir al seu lloc de treball, i quan els responsables polítics



Tania Castro

modifiquen les competències professionals — programació, metodologia, avaluació... —, a més de vulnerar la llibertat de càtedra està generant-se un evident malestar en el professorat. Aquests efectes estan vinculats amb la manca de *claredat de rol i de conflicte de rol* —conflicte entre les exigències i les normes i els valors personals—; a la negació de la *influència* —impossibilitat de decidir i d'actuar amb autonomia sobre el contingut del treball— i a la manca de *suport social en la faena*, sense ajuda dels "superiors".

■ La manca de respecte als mecanismes d'autonomia per a definir el model de gestió organitzativa i pedagògica establert al centre de treball és un fet que ataca el *sentit del treball*, un factor que es relaciona amb altres valors o finalitats no sols instrumentals.

■ Els múltiples desequilibris organitzatius als centres —sense límit en les ràtios, amb tres grups i manca d'espais, etc.— fa palesa la manca de *suport* de la institució.

■ L'amenaça i la por com a formes de pressió —"No nos temblará la mano", incoació d'expedients— i certes actuacions de la Inspecció expliciten l'escàs *reforçament*, el

suport a la recepció de missatges de retorn de companys i superiors sobre com es treballa. La recepció d'una informació detallada sobre com es desenvolupa el treball és un factor que cal conèixer per a poder modificar-ne, si és el cas, determinats aspectes. Això permet, a més a més, que puguin sorgir noves oportunitats per a aprendre i desenvolupar habilitats. Aquest fet constitueix també una base objectiva del tracte just en la faena. Aquests factors de risc tornen a posar l'accent en la manca de *qualitat de lideratge i de suport social*.

■ La regulació de noves disposicions sobre borses de treball —per a resoldre un problema provocat per la mateixa administració—, que alteren el funcionament habitual del procés d'adjudicació de places ha perjudicat el professorat interí i ha creat més *inseguretat en la faena*.

■ La normativa ha generat tensions entre el professorat i ha vulnerat el *sentiment de grup*, referit a la qualitat de les relacions socials, és a dir, al component emocional del suport social. És molt important que les persones, que passen molt de temps en els llocs de treball, se senten integrants del grup.



EL RISCOS PSICOSOCIALS EN EL MÓN EDUCATIU SÓN ELS DESENCADENANTS DE L'ESTRÉS



L'ADMINISTRACIÓ ORDENA AL PROFESSORAT QUE REALITZE UNA FUNCIÓ DIFERENT A L'ESTABLIDA



LA NORMATIVA HA GENERAT TENSIONS ENTRE EL PROFESSORAT I HA VULNERAT EL SENTIMENT DE GRUP

LAS CARAS DE LA PRECARIEDAD

EL TRABAJO PRECARIO ENTRAÑA DIFERENTES RIESGOS PARA LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS

José María Avilés Martínez

El trabajo precario adopta distintas formas, como un poliedro que se ensambla en la confluencia de distintos riesgos y amenazas. Tradicionalmente se han señalado diversos indicadores. Se considera que el acceso a las prestaciones y servicios sociales de la población trabajadora, el poder adquisitivo que aporta un nivel salarial determinado o el grado de certeza que tiene la persona trabajadora de que continuará en un plazo medio en su puesto de trabajo, marcan su fortaleza o debilidad ante el fenómeno de la precariedad. Un reciente estudio (Amable, 2008) indica como factores determinantes de la precariedad la inestabilidad del empleo, el empoderamiento, la vulnerabilidad, el nivel salarial, los beneficios sociales y la capacidad de ejercer los derechos laborales.

Una de las caras de la precariedad la miramos en muchas lenguas y etnias. La dibuja tanto la *inmigración* que tiene el nombre de "legal" como aquella que se llama "sin papeles". Como otros colectivos que muestran sus caras laborales en precario, las personas inmigrantes que trabajan se enfrentan de por sí a los mismos riesgos y situaciones en precario a los que se enfrentan otras personas trabajadoras. Pero además su precariedad laboral se ve acentuada por otra precariedad social que su condición propia de inmigrantes les añade. Racismo y rechazo, explotación y abuso, falta de condiciones dignas e imposibilidad de denuncia y reclamación, etc. agravan este corolario haciendo también de las personas inmigrantes personas trabajadoras en precariedad vital. Podemos valorar, por ejemplo, sus dificultades para el acceso a condiciones de habitabilidad en viviendas o de acceso a los diversos servicios sociales.

Una cara de *mujer* dibuja también rasgos de precariedad comparada con otra del colectivo de los varones. La desigualdad laboral de las mujeres se plasma en sus salarios, en la mayor tasa de trabajo temporal, en los roles esperados para ellas y en las exigencias de otra jornada laboral en el contexto privado. Se plasma en el desequilibrio efectivo de igualdad de oportunidades frente a los varones. Toma cuerpo en la inexistencia de una perspectiva propia, por ejemplo, en la prevención de riesgos laborales habitualmente planteada desde visiones androcéntricas y no integrales.

Hay una cara de la precariedad que se viste de *siniestralidad*, que según los datos últimos ha caído, dado que hay menos población trabajando y el paro ha aumentado especialmente en sectores en que antes se producía una mayor tasa. Aún con eso, sectores como la construcción, la hostelería, los servicios o la agricultura siguen presentando las consecuencias de la ausencia de planes preventivos que aseguren que se están controlando los riesgos laborales. A los efectos visibles que muestra la siniestralidad laboral hemos de añadir los invisibles que acumulan las enfermedades laborales mucho más ocultas y acumulativas, que inciden precisamente en mayor medida en los colectivos más desprotegidos y en trabajos precarios.



EL ESPEJO DE LA PRECARIEDAD REFLEJA LA CARA DE LA DESREGULACIÓN Y LA MERCANTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS



LA INESTABILIDAD EN EL EMPLEO Y LA CONTRATACIÓN TEMPORAL AFECTAN NEGATIVAMENTE A LA SALUD DE LAS PERSONAS



DEBEN PROMOVERSE POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA Y SOCIAL, Y ACTUAR CONJUNTAMENTE EN LA MEJORA DE LA SALUD SOCIAL

Otra cara de la precariedad la presentan las *prácticas subcontratadoras* de las empresas que llevan ligada la pérdida de condiciones de trabajo, pérdidas de garantías de seguridad y salud para las personas trabajadoras conforme suman más y más subcontratas. Con ese aumento crece el riesgo y bajan las medidas de seguridad, lo que multiplica la siniestralidad laboral, la posibilidad de accidentes y el riesgo a sufrir enfermedades provocadas por la inexistencia de medidas preventivas y de control.

La cara de la precariedad también se peina de *explotación*. La ausencia de criterio moral

permite que los más débiles y desprotegidos puedan estar expuestos a la tiranía de los dictados de la economía sumergida, el trabajo clandestino o la esclavitud laboral de colectivos de personas trabajadoras que "no existen" oficialmente como mano de obra, son invisibles (Martínez, 2004), pero que trabajan en condiciones inhumanas. Jornada de trabajo, ritmos de trabajo, salario percibido, arbitrariedad en la contratación y el despido, inexistencia de referencias legales o duración de los contratos pintan en la paleta laboral rostros de desesperación, miedo, engaño, abuso, explotación y miseria (Benavides y Benach, 2007). Ante estas caras qué decir de la prevención de los riesgos o de la vigilancia de su salud.

También la cara de la precariedad tiene arrugas en su rostro. Si pensamos en las *personas pensionistas y jubiladas* que únicamente dependen de ese tipo de subsidios, las vemos situadas en la precariedad misma, en una sociedad de mercado regida por los grandes capitales financieros y la especulación, insensible ante la pobreza. El futuro que se perfila para este sector de la población está amenazado por la privatización de los fondos de pensiones públicos y la creciente presencia de fondos privados ante la insuficiencia de aquéllos.

El espejo de la precariedad también refleja la cara de *la desregulación y la mercantilización de los servicios públicos*. Procesos que conducen y favorecen la inestabilidad laboral y sitúan a las relaciones laborales de precariedad como algo normalizado mediante la extensión de los contratos a tiempo parcial y a través de las empresas de trabajo temporal que terminan lucrándose del trabajo de otras personas sin ofrecer condiciones dignas.

Incluso, hay otra cara de la precariedad que se maquilla de miedo y soledad. La vorágine consumista que ha transformado no sólo la vida de las personas sino los propios paisajes urbanos, haciendo girar los ocios y tiempos de la gente en torno a las *"nuevas catedrales"*, los centros comerciales, consigue que las personas trabajadoras adquieran compromisos importantes al entrar en la espiral consumista, desafortunadamente animadas por los medios de comunicación y la maquinaria especuladora. Consumimos para fijar estatus en la sociedad, en la familia... como construcción social, para que otros vean y valoren. Se consume y hay que pagar la hipoteca, el coche..., también el agua, la luz y el gas. El miedo a perder el trabajo, aunque sea precario, se hace efectivo para conformar las nuevas relaciones en el trabajo entre el patrono y la persona trabajadora de forma cada vez más desreglada, desregulada e individual, como una suerte de contrato de palabra entre dos que lo hace extremadamente débil y manipulable. Pero ese miedo y precariedad también conforma otras relaciones sociales, porque la precariedad laboral también es precariedad social (Ambrojo, 2008).

La precariedad atenaza al individuo en su medio social y familiar, inmerso en una

profunda soledad ante la respuesta que debe dar (Castillo, 2009). Una respuesta individual inútil e inefectiva. Porque ante la precariedad no caben respuestas individuales. Solamente agrupadas y organizadas, las personas trabajadoras por cuenta ajena podrán combatir la precariedad laboral a la que las somete el sistema capitalista, siempre insatisfecho por grandes que sean los beneficios. Es engañoso e ineficaz para las trabajadoras y los trabajadores entrar al cuerpo a cuerpo en solitario con las patronales: de estas negociaciones individuales la clase trabajadora siempre saldrá perjudicada.

La cara de la precariedad es el espejo de *la mala salud*. Porque la inestabilidad en el empleo y la contratación temporal afectan negativamente a la salud de las personas que trabajan, asociándose a peor salud mental y mayor riesgo de sufrir accidentes. Con el paro, aumenta la frecuencia de enfermedades y se genera una mayor mortalidad (Almodóvar et al., 2004). Como señala Amable (2008), *"la precariedad laboral afecta la salud al desestabilizar los modos de vida de los asalariados, modificando las condiciones de reproducción social y la sociabilidad generada en el proceso de trabajo"*.

Por todo ello es importante combatir la precariedad desde la perspectiva de una cultura preventiva, incidiendo en la mejora de las condiciones de trabajo, la percepción de unos salarios adecuadamente dignos y la estabilidad en los empleos. Hemos de fomentar la salud laboral entre quienes trabajan, exigir la evaluación de riesgos laborales y prevenirlos. No se deben permitir subcontrataciones que supongan desatención de los riesgos. Hay que garantizar el cumplimiento de la Ley de Prevención al empresariado. Deben promoverse políticas de salud pública y social, y actuar conjuntamente en la mejora de la salud social. Queremos buenos niveles de salud entre las personas trabajadoras, por eso resumimos nuestras exigencias: menos precariedad y más salud.

José María Avilés Martínez es coordinador del Área de Salud Laboral de la Confederación Intersindical

Referencias

- Almodóvar, A. (2004). *V Encuesta nacional de condiciones de trabajo*. Madrid: INSHT.
- Amable, M. (2008). *La precariedad laboral y su impacto en la salud. Un estudio en trabajadores asalariados en España. Tesis doctoral*. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra.
- Ambrojo, J.C. (2008). "La precariedad es nefasta para la salud". *El País*, 09/09/2008.
- Benavides, F.G. y Benach, J. (2007). "Inmigración, precariedad y salud laboral". *El País*, 03/04/2007.
- Carta de Barcelona sobre Precariedad y Salud*. En <http://www.fundacioalternativa.cat/docs/cartabcn.pdf>
- Castillo, J.J. (2009). *La soledad del trabajador globalizado*. Madrid: Catarata.
- ISTAS (2009) *Trabajo precario. Formas de la precariedad laboral*. En <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=137>
- IV Encuesta Europea sobre condiciones de trabajo*. Observatorio Europeo de las Condiciones de Trabajo. En <http://www.eurofund.europa.eu.ewco.surveys>
- Martínez Veiga, U. (2004). *Trabajadores invisibles. Precariedad, rotación y pobreza de la inmigración en España*. Madrid: Catarata.

28 D'ABRIL, DIA MUNDIAL DE LA SEURETAT I LA SALUT LABORAL



Amadeu Sanz

RISCOS LABORALS PER L'EXPOSICIÓ A LA CALOR I EL FRED

Damián Crespo Pérez

La penositat laboral pot minorar la salut de les persones en el desenvolupament del seu treball. La falta de formació i d'informació dels operaris que realitzen el seu treball diari exposats a les condicions atmosfèriques i sense mesures de protecció adequades, provoca que el seu organisme es veja afectat pel fred i la calor.

Cal tindre en compte que la insolació o colp de calor és la conseqüència més greu de l'excés de temperatura. Un colp de calor és l'elevació de la temperatura corporal, molt per damunt de la temperatura normal, durant períodes de 10 a 15 minuts. Pot ser habitual en aquelles persones que realitzen grans treballs, com la gent que ho fa a ple sol, i que perden molta aigua. Els símptomes més importants són el mareig, la confusió, la sudoració —excessiva al principi i posterior desaparició—, enrogiment i sequedat de la pell, febre —que arriba fins a 40° o 41°C—, desorientació, acceleració del ritme cardíac —amb batec feble—, mal de cap, inconsciència, atacs i fins i tot coma. Les causes més comunes d'una insolació es produeixen per l'excés de calor, beure poc, la deshidratació, l'esforç excessiu i l'aparició sobtada d'una calor elevada.

D'altra banda, les situacions que afavoreixen l'aparició de l'estrès tèrmic per fred són les baixes temperatures ambientals, la velocitat del vent, la humitat relativa de l'aire. La temperatura corporal de les persones, que oscil·la entre 36,5° i 37°C, cal mantindre-la. El cos es defensa del fred per mitjà de les contraccions musculars repetides —tremolar— i la vasoconstricció

cutània —disminució dels vasos sanguinis de la pell—. El fred pot produir hipotèrmia, els efectes de la qual són la disminució de reflexos i d'agudes visual i auditiva. Aquestes reaccions, que estan en l'origen d'alguns accidents laborals, provoquen la disminució de la freqüència cardíaca i són responsables d'algunes malalties com el reumatisme, les neuràlgies, bronquitis, otitis, etc.

La Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos Laborals estableix l'obligació de l'empresari de garantir la seguretat i salut dels treballadors, i de paralitzar l'activitat en cas de risc greu. També el Reial Decret 486/1997 sobre Disposicions Mímines de Seguretat i Salut en els Llocs de Treball estableix les condicions termohigromètriques dels llocs de treball, però no indica quines mesures s'han d'adoptar. La guia tècnica de l'Institut Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo proporciona informacions i recomanacions útils sobre els riscos deguts a l'estrès tèrmic.

Davant situacions de risc, els treballadors i les treballadores, cal que es posen en contacte —sempre per escrit— amb el comitè de seguretat i salut laboral de la seua entitat, perquè prenga les mesures necessàries per a evitar qualsevol risc sobre la seua salut. De manera indicativa, aquestes mesures poden ser: disposicions per a entrar abans a treballar i evitar així les hores de més calor; parar cinc o 10 minuts cada hora per beure; dur sempre la gorra posada; etc. A l'hivern, en canvi, es pot controlar la qualitat calorífica de la roba. Tant a l'estiu com a l'hivern cap persona que trebal·le ha de fer-ho en solitari.

TREBALLS QUE PERJUDIQUEN SERIOSAMENT LA SALUT

EDUCADORS D'INFANTIL, ESPECIAL I PERSONAL FISIOTERAPEUTA, TRES COL·LECTIUS DE RISC

Hi ha col·lectius amb responsabilitats socials que són grans desconeguts per a la majoria de la població. Per exemple, les dones i els homes que treballen com a educadors en l'etapa infantil i educació especial, i el personal fisioterapeuta.

Els professionals que integren aquests col·lectius atenen una població escolar que, per a assolir una autonomia personal en el món escolar, necessita la seua ajuda diària i constant. Només amb aquest suport poden desenvolupar les activitats pròpies de la vida educativa en la institució escolar.



SÓN COL·LECTIUS LABORALS D'ESPECIAL RISC I SEGUEIXEN DESPROTEGITS EN SEURETAT I SALUT LABORAL

Educadors infantils, d'educació especial i fisioterapeutes treballen fent un servei públic, però estan immersos en un greu conflicte laboral que els ha dut a mobilitzar-se en defensa de la seua dignitat professional. La Generalitat Valenciana, de qui depenen, continua negant-se a arribar a un mínim acord inicial sobre condicions laborals. Això ha provocat la convocatòria d'un llarg i intens calendari de mobilitzacions.

Dignitat en el treball

Dignitat és el terme que millor resumeix la situació laboral que pateixen. Es tracta d'una falta de dignitat que, a més de la desprotecció administrativa, els fa ser ignorats per l'administració, una situació que provoca el seu aïllament de molts avantatges de què

gaudeixen altres funcionaris. Es tracta d'una espiral contínua, amb riscos laborals evidents, que ha arribat a l'extrem de provocar danys i malalties preocupants directament vinculats als seus llocs de treball.

Pel fet de no estar integrats plenament en l'organització dels seus centres, aquests treballadors i treballadores pateixen estrès, falta d'autoestima, aïllament i tensió contínua derivats de la indefinició de les seues funcions i de les tasques que se'ls encomana, totes relacionades amb el compliment estricte d'un horari ininterromput d'atenció directa a unes persones que els exigeixen una implicació personal molt estreta.

A més, pateixen sobrecàrrega de treball per realitzar esforços continus durant la jornada escolar, sovint sense ajudes tècniques adequades, ni mobiliari, ni espais habilitats, ja que l'alumnat requereix una col·laboració física molt estreta amb un alumnat que necessita la seua ajuda per a realitzar les tasques escolars. La sobrecàrrega també els provoca problemes osteomusculars, manifestats des dels primers anys de treball, amb lesions i malalties cròniques.

La prevenció no és una prioritat de la Generalitat envers les seues treballadores i treballadors. Per això, aquests col·lectius laborals d'especial risc —consideració que reconeix la llei de prevenció de riscos laborals— segueixen desprotegits en matèria de seguretat i salut laboral.

El personal educador i fisioterapeuta segueix treballant cada dia amb interès, perquè està motivat per a realitzar les tasques tan importants que tenen encomanades. Però no pot assumir que tot això està levantant-li una part també important de la pròpia salut.



Concentració de personal educador i fisioterapeuta el passat 30 de març / Arxiu



<http://www.flickr.com/photos/aphrodite/46341539/>

ALARMA EN ELS CENTRES DE MENORS PELS GREUS RISCOS PSICOSOCIALS

EL DESGAST PSÍQUIC QUE PROVOCA L'ATENCIÓ DIRECTA GENERA EN EL COL·LECTIU UN ESTRÉS CRÒNIC

José Manuel Pascual Orts

Les persones que treballen en centres de menors atenen una població conflictiva per diversos factors: desarmament familiar, alt grau de desestructuració de la conducta, rebuig dels recursos assistencials, desadaptació social, agressivitat, trastorns mentals, drogodependències... La falta d'espai vital en aquests centres, construccions molt velles, obsoletes i sobreexplotades, amb condicions higienicosanitàries insuportables que incompleixen totes les normatives, els fa incompatibles amb la pràctica d'un treball digne. L'administració no els regula ni els supervisa, tot infringint la Llei Orgànica del Menor (article 21) i ignorant les recomanacions del defensor del poble, de 2009.

La concentració de joves, amb índexs de saturació d'entre l'1,57% i el 2,68%, així com la seua persistència en anys i anys per falta de planificació, de recursos i d'interès de les autoritats, ha desembocat en un autèntic maltractament institucional "consentit" als menors i als professionals, que es limiten a contindre la situació. La qualitat del servei es ressent dia a dia, amb una inadequada atenció educativa i una sobreesaturada intervenció administrativa.

Augmenta el risc de descontrol de les situacions grupals; creix la tensió i l'agressivitat entre els menors; es repeteixen les situacions de vexació i humiliació cap als

professionals; el personal educador ha d'afrontar situacions imprevisibles, no hi ha discriminacions sobre les responsabilitats pròpies d'ATS, conductors, psicòlegs, auxiliars, vigilants jurats, professor, animadors... L'atenció directa i immediata als més desfavorits, molts d'ells immigrants, augmenten el risc de ser portadors de malalties infectocontagioses.

El col·lectiu laboral —la majoria amb una llarga experiència, entre vint i vint-i-cinc anys— està fracturat, envellit i abandonat, sense poder accedir a la mobilitat o la millora professional. Les seues peculiars condicions de treball (turnicitat, festivitat i nocturnitat), el dèficit de personal i la falta de reconeixement laboral i professional provoquen en alguns centres una eventualitat que arriba fins al 90% del total de la plantilla. Per tot això, cal procedir de manera immediata a avaluar els riscos psicosocials en els centres de menors.

Per a la detecció de situacions de risc desfavorables, l'administració, amb la consultora Novotec, s'ha aproximat a l'estat



LA BAIXA AUTOESTIMA, AMB ELS ALTRES FACTORS DE RISC, DESEMBOQUEN EN EL COL·LAPSE FÍSIC I PSÍQUIC

general dels centres de treball, des del punt de vista psicosocial, amb quadres típics de la síndrome d'esgotament professional i factors psicosocials. Entre el col·lectiu hi ha un elevat nombre de baixes per incapacitat laboral.

La complexitat de les tasques, la duresa i les greus manques en la condicions de treball; la dificultat d'aconseguir els objectius i que es mantinguen en el temps; l'absència de reconeixement per l'administració del treball realitzat i, molt especialment, el desgast psíquic que provoca l'atenció directa en el context de treball, generen en el col·lectiu un estrés crònic.

Els primers símptomes —baixa autoestima, irritabilitat, nerviosisme, insomni, tensió, ansietat, por, depressió, hostilitat...— desemboquen en el col·lapse físic i psíquic. Per això, és imprescindible disposar d'un instrument d'avaluació vàlid i fiable ajustat a les necessitats reals del sector.

Una intervenció immediata en aquests entorns és decisiva per a evitar que s'arribi a nivells de patologies extremes, com la disminució en la capacitat laboral, l'abandó del treball i l'aparició de malalties psicosomàtiques, com alcoholisme, drogoaddicció, intents de suïcidi, malalties greus com càncer, accidents cardiovasculars, etc.

José Manuel Pascual Orts és delegat de prevenció de STAPV

LA INFORMACIÓ I LA FORMACIÓ, ESSENCIALS PER A PREVIURE ACCIDENTS

Montiel Roca

La Llei 31/1995 de Prevenció de Riscos Laborals estableix els principis generals per a la protecció de la seguretat i salut, l'eliminació o disminució dels riscos en el treball, la informació, la consulta, la participació dels treballadors i la seua formació en matèria de seguretat. L'aplicació de la norma abasta les relacions laborals regulades en el text refós de l'Estatut dels Treballadors i les relacions de caràcter administratiu o estatutari del personal al servei de les administracions públiques. Es tracta, per tant, d'una norma que protegeix els treballadors i les treballadores en tot el seu àmbit laboral. Entre els aspectes que recull hi ha el dret a rebre informació i formació en aquesta matèria. Llavors, per què continuen produint-se accidents greus i mortals?



LA LLEI PROTEGEIX ELS TREBALLADORS I LES TREBALLADORES EN TOT EL SEU ÀMBIT LABORAL



ELS CONTRACTES TEMPORALS REPRESENTEN EL 27,93 % I ELS A TEMPS PARCIAL, EL 12,48%



ELS TREBALLADORS —SOVINT JOVES I INEXPERTS— DESCONEIXEN ELS RISCOS DEL SEU TREBALL

En la majoria de contractes actuals, temporals o eventuals de duració curta, els treballadors —sovint joves i inexperts— desconeixen els riscos del seu treball i no disposen de formació en prevenció. Segons l'Enquesta de Població Activa (EPA), en l'últim trimestre de 2008 els contractes temporals representen a l'estat espanyol el 27,93% i els contractes a temps parcial, el 12,48%. La població activa estrangera suma un 8,42%, i una part té poc domini dels idiomes peninsulars. Si aquestes xifres es ponderen amb la taxa d'activitat (60,13%), els percentatges assenyalats incrementen la seua significació. D'altra banda, l'elevada subcontractació s'ha pretès contrarestar amb l'aplicació del Reial Decret 1109/2007, de 24 d'agost, que desenvolupa la Llei 32/2006 de 18 d'octubre, que regula la subcontractació en el sector de la construcció. No obstant això, hi ha molts sectors que segueixen desemparats, amb quatre o cinc nivells de subcontractació, amb el consegüent abaratiment de costos, un fet que actua contra els treballadors i les treballadores.

28 D'ABRIL, DIA MUNDIAL DE LA SEURETAT I LA SALUT LABORAL

Una mujer pierde la vida al chocar su ciclomotor contra un turismo

Una mujer de 42 años de edad perdió ayer la vida al colisionar el ciclomotor que conducía contra un turismo en El Campello, según explicaron fuentes municipales y del Centro de Información y Coordinación de Urgencias (Cicu). El siniestro se registró sobre las 14.40 horas en el camino que cruza el río Seco, antes de llegar al cauce, en la calle Ronda María Auxiliadora. La fallecida se encontraba trabajando como repartidora de Correos y en una de las curvas de este camino colisionó con otro vehículo que iba en sentido contrario, según señalaron fuentes municipales. (Información, 10 de febrer de 2009)

STAS, CONTRA ELS ABUSOS DE PODER EN CORREUS

Estem indignats per les actituds de la direcció de Correus i d'alguns caps intermedis, que volen transformar l'entitat en un escenari on ja són moneda corrent l'assetjament, la por, la sobrecàrrega de treball i la manipulació. A més dels casos d'assetjament psicològic, hi ha altres agressions contra la dignitat de les persones, amb repressió contra treballadors que defenen els seus drets i abusos de poder.

Hi ha actes que, aïllats, no haurien de representar més que lleus incidents. Casos de companyes majors que, després de parlar amb el seu cap, se'n van plorant a repartir. Casos on es crida a l'ordre de forma barroera com a la Vila (Marina Baixa), on es va denunciar la substituta del cap de Distribució —STAS va traslladar el cas a la Inspecció de Treball— i el jutjat la va condemnar "com a autora criminalment responsable d'una falta de vexacions injustes". Hi ha carteries amb multitud de baixes. Molts eventuals necessiten treballar a les vesprades per a assumir la càrrega de faena. Hi ha qui es veu obligat a circular amb presses dalt de motos perilloses. A alguns companys se'ls ha despatxat "per no superar el període de prova". STAS ha traslladat a la Inspecció de Treball la sospita fonamentada que aquests incidents reiterats són conseqüència de les directrius emanades de l'empresa.

STAS-Correus prepara eines per a minimitzar els perills físics en el repartiment: avaluació de riscos, denúncia de deficiències a la Inspecció, edició d'un protocol davant de l'atac dels gossos. El Sindicat organitzarà un seminari sobre assetjament contra els treballadors i redactarà un protocol d'actuació per a aquests casos.



Arxiu

Xelo Frijols

València, agost, 7.30 h. Dolors, 80 anys, segueix a ca la seua filla. Gitada en un llit petit en una cambra petita i sense ventilació, pateix de demència senil. El seu cos, ple de llagues, comença el retorn cap allà on vam nàixer.

La filla de Dolors plorava el dia que hi vaig anar per curar-li les llagues. "L'alce cada dia, està neta, li done de menjar però no vol... Entre llàgrimes i mocadors estesos sobre la taula del menjador, la filla em relatava el penós camí de casa a l'hospital i de l'hospital a casa. A Dolors havien de retirar-li una pròtesi de maluc que li travessava la carn i la pell amb supuració, infecció i dolor. Dolors, primeta, arrupida, plena de embenats, amb coixins entre les cames i la mirada perduda, es queixava cridant amb tota la força que la gola i la llengua podien articular. En l'hospital no li van retirar la pròtesi perquè, asseguraven, no sobreviuria a la intervenció quirúrgica. Dolors s'estava morint. I en aquest procés, la seua integritat física i mental anava degradant-se a poc a poc.

L'equip d'infermeria d'Atenció Primària vam decidir cuidar Dolors, així com la seua família: vam adequar la cambra per al confort

de la pacient; vam facilitar el material necessari per a les cures i la higiene personal; vam donar suport emocional a la seua cuidadora; vam coordinar amb el metge de capçalera les pautes de la medicació; vam informar la família sobre les cures especials que calia fer. Vam fer el que vam poder per a mitigar les olors de les ferides, augmentant la freqüència de les cures amb un equip de professionals que van restar temps d'altres tasques necessàries.

Cada volta hi ha més persones que moren a casa, sense comptar amb recursos adequats ni protocols per a atendre'ls. Els equips interdisciplinaris donen suport als malalts terminals seguint uns criteris d'admissió, amb tasques de atenció integral, per als malalts i les famílies. Però no poden atendre a totes les persones que ho necessiten.

Dolors va morir tres mesos després. Van ser tres mesos d'agonia i putrefacció. Aquest és un homenatge per a Dolors i a la seua família, també per a totes les treballadores i els treballadors de la salut que cada dia duen a terme les seues tasques en condicions molt limitades.

Xelo Frijols és infermera i afiliada a STSPV

PROTOCOL D'ACTUACIÓ EN CASOS DE RISC PSICOSOCIAL EN EL TREBALL

LA UA COMPTARÀ AMB PAUTES D'ACTUACIÓ PER INTERVINDRE EN CAS DE CONFLICTE

Cristina Torres Selva

Transcorreguts dos anys des que els sindicats amb representació en la Universitat d'Alacant —CCOO, UGT, STEPV, CGT, SEP— van presentar un document consensuat per tal que la institució acadèmica comptara amb unes pautes a seguir en temes de riscos psicosocials, sembla que per fi hi ha voluntat de tenir enllestit el protocol d'actuació. Una vegada aprovat i a partir del moment en què s'aplique la normativa que estableix el document, es constituirà una comissió arbitral amb tres experts externs a la universitat, que avaluaran cada cas amb deteniment i intentaràn resoldre'l abans que alguna de les parts implicades en el conflicte decidisca dirimir-lo per la via judicial. Presentats els informes pertinents, el rector tindrà la potestat d'admetre a tràmit el cas plantejat. El servei de prevenció també hi participarà, per exemple, aportant dades sobre els problemes de salut del denunciador. El protocol pretén assegurar que les treballadores i els treballadors gaudisquen d'un ambient laboral que evite tant com siga possible tensions i conflictes que únicament redundarien en una minva de la qualitat del treball i, en definitiva, de la productivitat.

Cristina Torres Selva és afiliada a STEPV en la Universitat d'Alacant



28 d'abril
dia mundial
de la seguretat
i salut laboral

Concentracions 12 h

Castelló C/ Major, 78 - Casa dels Caragots
València Pl. Manises - Palau de la Generalitat
Alacant Passeig de Doctor Gades, 10 - Casa de les Bruixes