No nos vendan gato por liebre

El Gobierno ha iniciado una campaña para convencernos de que ya hemos salido de la crisis y, por supuesto, que la creación de empleo es un hecho inminente. Los datos en los que se apoya se circunscriben a un crecimiento de apenas medio punto en el PIB, y en una reducción del volumen de desempleados que, todo sea dicho, no es consecuencia de la generación de empleo como vociferan algunos esbirros mediáticos, sino, por desgracia, de la reducción de la población activa, consecuencia de un desánimo generalizado ante la falta de perspectivas de empleo. Un desánimo que, entre otros, está empujando a los trabajadores y trabajadoras españoles, sobre todo los más jóvenes, a buscar empleo en el extranjero.

Eso sí, en las estadísticas oficiales podemos observar que algo sí se está moviendo en el mercado de trabajo. En el último trimestre publicado, el primero de 2014, el empleo seguía reduciéndose; pero, sin embargo, mientras cae el empleo fijo a tiempo completo, aumenta el empleo a tiempo parcial. Desde el inicio de la crisis, el volumen de ocupados a tiempo parcial ha aumentado en 311.000 personas, paralelamente a una reducción de prácticamente cuatro millones de ocupados a tiempo completo. Se trata de un cambio en la estructura del empleo que supone, bajo este esquema, una redistribución del trabajo y del salario, entre los trabajadores y trabajadoras, mientras se produce a su vez, consecuencia de las reformas laborales y los recortes en gastos sociales, una transferencia de rentas desde el conjunto de la clase trabajadora hacia las rentas del capital.

En esta coyuntura, una información estadística que pretendiera describir la realidad debería calcular el volumen total de empleo en base a la jornada de trabajo y no en base al número de las personas empleadas. Por ejemplo, un nuevo empleo a un 50% de la jornada de trabajo no debería computarse a efectos estadísticos como un empleo más, sino como medio empleo. Así aparece en los datos de la Contabilidad Nacional de España, donde se computa no el número de ocupados, sino el empleo equivalente a jornada completa.

Esta forma de utilizar las estadísticas nos permitiría tener una visión más ajustada de lo que está pasando con los accidentes de trabajo. La exposición al riesgo de accidente tiene que ver, lógicamente, con las horas que se está en el tajo y por tanto es mayor en un trabajador a jornada completa que en otro a jornada parcial. Contabilizarlos igual es una práctica clara de desinformación.

El índice de incidencia de accidentes de trabajo con baja se calcula dividiendo el número de accidentes con baja por el número de trabajadores y trabajadoras asegurados contra esta contingencia. Este índice muestra una reducción constante en los últimos años. Pero si cambiamos el denominador, y en lugar de poner el número de trabajadores asegurados incluyéramos su equivalente en jornadas completas, la incidencia de los accidentes laborales aumentaría entre un 6% y un 7%. Un aumento que sería mayor si, además, mejorásemos la toma de datos sobre accidentes laborales y enfermedades profesionales identificando todos los que se "cuelan" como enfermedad común.

Es decir, que una ligera y obvia mejora en la forma en que se calculan las estadísticas, convertiría en fracaso lo que el Gobierno presenta como un éxito. Pero claro, el Gobierno no está dispuesto a hacer estas mejoras en los sistemas de información porque necesita argumentos para justificar una drástica reducción de los recursos destinados a la prevención de los riesgos laborales. Señores del Gobierno: no nos vendan gato por liebre.

Y a poco que nos partan algo más... ¡Pleno empleo!¡Oye!



porExperiencia



Revista de Salud Laboral para delegadas y delegados de prevención de

Tablón

Nueva versión del método de evaluación de riesgos psicosociales CoPsoQ-ISTAS21

El pasado 10 de julio, en el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, CCOO presentó la versión 2 del método de evaluación y prevención de riesgos psicosociales CoPsoQ-ISTAS21, cuya validación se publicó hace unos meses en el *American Journal of Industrial Medicine*. Esta nueva versión incluye diversas mejoras de sus dimensiones actuales e incorpora algunas nuevas, como el ritmo de trabajo, la justicia organizacional y la confianza, y actualiza los valores poblacionales de referencia.

El método tiene su origen en el Instituto Nacional de la Salud Ocupacional de Dinamarca, es conocido como Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) y fue adaptado y validado en España en 2003 por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de CCOO (ISTAS-CCOO). Se trata de una metodología que identifica y mide factores de riesgo psicosocial, es decir, aquellas

características de la organización del trabajo para las que hay evidencia científica suficiente de que pueden perjudicar la salud, y lo hace utilizando un método participativo: se basa en el funcionamiento de un grupo de trabajo tripartito compuesto por representantes de la dirección de la empresa, de los trabajadores (delegados de prevención) y de los técnicos de prevención. La metodología COPSOQ, disponible en más de 25 lenguas, es uno de los instrumentos de medida de riesgos psicosociales más utilizados en evaluación de riesgos e investigación internacionalmente. CoPsoQ-ISTAS21 está diseñado para poderse aplicar en cualquier tipo de empresa, independientemente de su tamaño y de su sector de producción. La versión 2 del método CoPsoQ-ISTAS21 está disponible de manera gratuita en la web:

http://www.copsoq.istas21.net/.

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

Analizamos en este cuadro la evolución de los accidentes de trabajo con baja en el período enero-abril de 2014, así como las enfermedades profesionales (partes comunicados) en el período enero-mayo 2014, ambos en comparación con el mismo período del año anterior. La evolución de los accidentes de trabajo muestra un repunte del 4%, tanto en aquellos que se producen en jornada de trabajo como los que tienen lugar in itínere. Respecto a los accidentes que se producen en jornada de trabajo, el aumento tiene lugar tanto en aquellos considerados leves como en los considerados graves. Sobre los datos de accidentes de trabajo in itínere, el aumento tiene lugar entre los accidente leves y, sobre todo, de forma importante sobre los accidentes mortales. Así, el volumen de accidentes mortales, en jornada laboral e in itínere, en este período alcanza las 195 muertes de trabajadores y trabajadoras. Respecto a las enfermedades profesionales, los datos muestran un crecimiento en el global del 3%. Eso sí, el colectivo de mujeres, al contrario que en el colectivo de hombres, muestra un crecimiento del 11%, con valores superiores al 10% tanto en enfermedades profesionales con baja como sin baja. Respecto al colectivo de hombres conviene significar el aumento que tiene lugar en el volumen de enfermedades profesionales con baja. Los datos muestran con toda claridad un empeoramiento de los niveles de accidentabilidad y de enfermedad profesional, siendo especialmente relevantes los aumentos que presenta el colectivo de mujeres en enfermedades profesionales y el crecimiento del volumen de accidentes mortales, concretamente in itínere. Todo ello, y no podemos olvidarlo, en un escenario de caída del empleo equivalente a tiempo completo y, no menos importante, un sistema de información estadística que minusvalora tanto los datos de accidentabilidad como, sobre todo, de enfermedad profesional.

Enero-abril 2014 Accidentes de trabajo con baja según fecha de recepción	Total registrado	Variación año anterior	Enero-mayo 2014 Enfermedades profesionales	Total registrados	Variación año anterior
En jornada de trabajo			Hombres		
Leves	139.344	4%	Con baja	1.802	6%
Graves	1.142	3%	Sin baja	2.246	-11%
Mortales	149	-10%			
Total	140.635	4%	<u>Total</u>	4.048	-5%
In itinere			Mujeres		
Leves	22.149	4%	Con baja	1.946	10%
Graves	302	-4%	Sin baja	2.010	12%
Mortales	46	70%			
Total	22.497	4%	Total	3.956	11%
Total	163,132	4%	Total	8.004	3%

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (www.mtas.es).



Sumario

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 citaras el origen.

porExperiencia	Revista de salud laboral para				
	dologodos y dologodos do				

delegadas y delegados de Prevención de CCOO www.porexperiencia.com

Dirección: Vicente López

Coordinación: Berta Chulvi

Redacción: Oscar Bayona, Jaime González,

Montserrat López Bermúdez, María José López Jacob, Clara Llorens, Salvador Moncada, Purificación Morán, Claudia Narocki, María José Sevilla. Fancisco Javier Torres.

Suscripciones: Si quieres recibir el **pEx** digital

no olvides decírnoslo mandando un correo a esta dirección:

porexperiencia@istas.net

Portada y diseño: Antonio Solaz Maquetación: Xusa Beltrán Imprime: Paralelo Edición, S.A.

Depósito Legal: Edita:

ISTAS. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

V-1533-1998

Colabora: de Riesgos Laborales

Fundación para la Prevención



2 Tablón

4-7 Condiciones de trabajo

- 4 Calor y trabajo: participación y negociación colectiva para prevenir los daños a la salud
- 6 FGV: empeoran las condiciones de trabajo y aparecen nuevos riesgos
- 8 "La Comisión Europea ha aprobado una estrategia de salud laboral sin sustancia"

Entrevista a Aida Ponce

9-16 Dossier: ¿Envejecer en el trabajo? Datos y testimonios

10 "Hay mucha precariedad entre los jóvenes, pero no es verdad que haya estabilidad y empleo de calidad para los mayores de 50 años"

Entrevista a Gérard Valenduc

12 "No me veo capaz de llegar hasta la edad de jubilación"

La mayoría de trabajadores manuales que pasan de los 50 ve muy difícil llegar a los 65 haciendo el mismo trabajo

- 14 "Quieren que nos vayamos por cuatro pesetas" Condiciones laborales penosas que persiguen que el trabajador mayor se canse y se vaya
- 16 El cerco a la jubilación parcial anticipada

17-19 Acción sindical

- 17 Caixabank, condenada a enmendar su política preventiva sobre los riesgos laborales
- 18 Malas prácticas en la vigilancia de la salud: perseguidas por la Inspección y castigadas por los tribunales

20-21 Debate

- 20 Trabajar hasta el suicidio: dos casos en los que una injusta organización del trabajo acabó en muerte
- 22 Recursos
- 23 porEvidencia
- 24 Contraportada

Calor y trabajo: participación y negociación

CLAUDIA NAROCKI E INGRID X. ZUBIETA*

Tras la mortandad ocurrida en la ola de calor del verano de 2003, poca gente piensa ya que el calor excesivo solo causa malestar. Desde 2004, cuando llega el verano, las autoridades ponen en marcha el Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud. En el último plan, al igual que en ediciones anteriores, menciona entre otros factores de riesgo la "exposición excesiva al calor por razones laborales (trabajo manual en el exterior o que exige un elevado contacto con ambientes calurosos)" junto con las deportivas y de ocio. Y también menciona, entre los factores de riesgo, las condiciones sociales y económicas desfavorables. Sin embargo, los mensajes preventivos se dirigen exclusivamente a proteger a los niños, los ancianos y los deportistas.

El peligro del calor sí está plenamente reconocido respecto a los trabajos industriales. Pero hay muchas otras ocupaciones que en verano exigen que los trabajadores permanezcan en lugares con condiciones de calor extremo. Un ejemplo claro es la agricultura, especialmente en invernaderos. Pero también hay muchos trabajadores expuestos en espacios urbanos. Algunos ejemplos de ocupaciones al aire libre afectadas por exposición al calor excesivo son la construcción, la agricultura, la jardinería y trabajos forestales, servicios públicos, guardias de seguridad, limpieza, transporte y actividades de operación en petróleo y gas.

El peligro que representa el calor aumenta no solo conforme aumenta la temperatura ambiental, sino también con la humedad, la velocidad del aire, el calor radiante generado por los rayos solares, maquinaria, edificios o instalaciones. A su vez, es determinante la actividad física que esté realizando la persona y la ropa o equipos de protección que lleve puestos.

Los partes de accidente de trabajo registrados en relación a exposiciones al calor en 2012 fueron 63. Para el año 2009, el INSHT señala que se produjeron 53 accidentes laborales causados por calor y que el 20% de los mismos requirió hospitalización. Las estadísticas no reflejan casos de muerte relacionados con el trabajo, pero sí los hay en la prensa. Los afectados suelen ser peones contratados eventualmente, por lo que es posible que esos casos no estén dados de alta en el sistema, fraudulentamente. Otra razón puede ser que los efectos de la exposición laboral al calor suelen aparecer al finalizar la jornada laboral. Por otra parte, el sistema ideado por el Gobierno para el seguimiento de la mortalidad durante las olas de calor solo recoge datos de las muertes registradas en registros civiles informatizados y que hayan ocurrido en los días en los que haya estado declarada la situación de ola de calor (de acuerdo a la definición acordada como parte del plan). Esta es la causa de que se queden sin registrar los casos que se producen en otras situaciones de

exposición al calor extremo. Además, dicho sistema no recoge datos sobre la ocupación de las personas, solo el área geográfica, su edad y sexo.

Plan de prevención

Dado que el verano siempre llega, y también son cada vez más frecuentes las olas de calor, no es aceptable considerar la llegada del calor como una situación inesperada. En el ámbito laboral es de vital importancia que la empresa actúe conforme a un plan de acción específico frente al calor como parte de su plan de prevención. Esto significa identificar los puestos con exposición al calor excesivo, tomando en cuenta las circunstancias que pueden agravar sus efectos, como el uso de sustancias químicas cuyos efectos se pueden agravar con el calor, o el uso de equipos de protección individual, etc. Es necesario establecer las medidas preventivas para cada situación. Como mínimo, el plan debería contener lo siguiente:

- 1. Formación para trabajadores y mandos. La formación deberá referirse a las condiciones que contribuyen al riesgo de sufrir una enfermedad derivada del calor; qué medidas ha adoptado la empresa para prevenir los efectos del calor y qué niveles de acción se han establecido. También deberá incluir cómo se pueden reconocer los síntomas de daños a la salud de manera temprana; la importancia de hacer pausas, y cómo actuar una vez que aparecen los efectos del calor (primeros auxilios y emergencias). Cada persona debe conocer cuál es el papel que debe desempeñar en este plan. A diario, además, en los días de más calor se debería comenzar la jornada comentando cómo se van a adaptar las tareas a realizar al nivel de calor que se espera para ese día.
- 2. Una guía para la acción. Es necesario determinar con claridad cuándo se han de poner en marcha las medidas que se hayan señalado en la evaluación de riesgos. Aquí señalamos que no se debe esperar a que las autoridades den la alerta correspondiente a "ola de calor", pues se

colectiva para prevenir los daños a la salud

han de tener en cuenta las condiciones en las que se realiza cada tarea (temperatura, humedad, ropa, EPI, esfuerzo físico, etc.). Por tanto, el plan debe establecer unos "niveles de acción" que faciliten la toma de decisiones. Ello exige contar con medios para la monitorización de la temperatura y la humedad, al igual que dar seguimiento al pronóstico del tiempo. Hay que tener en cuenta, también, las condiciones particulares de cada lugar de trabajo. Existen "islas de calor", que son lugares urbanos que acumulan calor durante el día y no lo disipan por las noches, con lo que llega a alcanzar temperaturas mucho más altas que las de su entorno. Por ejemplo, si hay trabajadores en un aparcamiento al aire libre, con suelo de hormigón con efecto "isla de calor", es la temperatura de este espacio la que se debe tener en cuenta para adaptar las condiciones de trabajo, y no la temperatura indicada por el pronóstico.

- 3. Asignar responsabilidades. Una persona debe estar encargada de tomar datos de las condiciones ambientales y avisar si estas empeoran. Esa misma persona, u otra, debe estar facultada para poder tomar decisiones que modifiquen el plan de trabajo habitual; establecer el horario más adecuado para los trabajos que demandan mayor esfuerzo físico; determinar ciclos de trabajo-descanso más frecuentes; proveer espacios frescos y/o colocar áreas de sombra; comprobar que hay suficiente agua fresca durante toda la jornada y facilitar el acceso a las medidas que permitan refrescarse, etc. Respecto a las tareas que conlleven el uso de EPI, la persona encargada del plan de acción debe poder adaptar la planificación del trabajo de acuerdo con los niveles de acción previstos, de modo que se evite agregar un factor que eleve más el riesgo del calor.
- **4. Vigilancia y primeros auxilios.** Durante los trabajos que requieren mayor esfuerzo físico, se ha de implementar un sistema para que las personas estén vigilantes y observen

a sus compañeros, para ayudar a identificar cualquier síntoma de forma temprana. Contar con una persona o un equipo que esté bien formado para que pueda proporcionar los primeros auxilios de manera competente y sepa activar la atención médica en su caso. Además, el plan de prevención debe mencionar las pruebas para la vigilancia médica específica de los trabajadores expuestos al calor excesivo.

Participación y negociación colectiva

Los delegados de prevención han de participar en la elaboración del plan de acción y en el proceso de implantación. En el caso de que la empresa no adopte ni un plan ni medidas preventivas hay que ponerse en contacto con la estructura de salud laboral de la federación o unión territorial. Si se considera que hay riesgo grave o inminente, puede ser necesario paralizar el trabajo y/o denunciar ante Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Los delegados, además, han de promover la participación de todos, trabajadoras y trabajadores, en especial, de aquellas personas que están directamente expuestas al calor y procurar que estén formadas y empoderadas para que puedan expresarse respecto a la identificación de tareas con riesgo y la selección de medidas preventivas.

Una buena cláusula para la negociación colectiva podría asegurar que la empresa se compromete, como parte de su plan de prevención, a adoptar un plan de acción contra el calor que contenga como mínimo los elementos arriba mencionados y que las medidas concretas para cada centro de trabajo se adoptarán con la participación de los trabajadores afectados.

Síntomas del daño por calor

Los síntomas del daño por calor ocurren cuando el cuerpo produce y conserva más calor del que pierde, elevando su temperatura interna. Hay que observar los primeros síntomas para evitar daños mayores, irreversibles y mortales.

Acción	Alerta	¡Peligro vital!
Mucho sudor	Náuseas	Confusión
Cansancio	Mareos	Vómitos
Piel irritada	Dolor de cabeza	Pérdida de la coordinación
Sed	Irritabilidad	Convulsiones
		Desmayo
		Piel pálida, fría y húmeda
		Piel seca, roia v caliente

^{*}Ingrid X. Zubieta es higienista, miembro de la American Industrial Hygiene Association y trabaja en Los Ángeles (California).

FGV: empeoran las condiciones de

MARÍA JOSÉ SEVILLA Y PACO JUSTICIA*

En los últimos años se han producido una serie de cambios en la organización del trabajo en Ferrocarrils de la Generalitat Valenciana que han empeorado sustancialmente las condiciones de trabajo de los agentes de estaciones y atención al cliente. Una buena parte de la plantilla está expuesta a nuevos riesgos ergonómicos y psicosociales e higiénicos.

La dirección de tren y metro de Valencia decidió unilateralmente prescindir de las taquillas de venta y atención al cliente e instalar máquinas de venta en los vestíbulos de las estaciones. Eso significa que toda la plantilla que con anterioridad vendía los billetes en las taquillas ha pasado a trabajar delante de las máguinas y en los trenes, sobre todo con funciones de control del fraude. Esta decisión se tomó sin valorar ni prever en ningún momento las consecuencias a nivel de salud laboral para los trabajadores y trabajadoras que desempeñan este puesto, pero no solo eso, el sistema es tan ineficaz para los trabajadores como para los clientes y la indignación es tal que se han multiplicado las agresiones físicas y verbales que sufren los agentes, que ante el público son la cara de la empresa.

Las nuevas condiciones de trabajo han incrementado la exposición de la plantilla a riesgos psicosociales. Así lo explica un agente del grupo de atención al cliente de la línea 3 de Metrovalencia, al que nombraremos como Marcos, para mantener su privacidad: "Los clientes están muy enfadados porque han perdido servicio y las máquinas son complicadas de utilizar, no te digo ya para las personas mayores. Encima, si se equivocan al validar el billete o recargarlo -lo cual es muy fácil- nosotros, que antes éramos personal a su servicio, estamos obligados a sancionarles. Nos han enfrentado al cliente de tal manera que se han multiplicado las agresiones físicas y verbales que a veces se traducen en verdaderos linchamientos. Por ejemplo, una situación típica es que tú estás en un vagón frente a un usuario que se ha equivocado y al que la empresa te obliga a sancionar. Si esta persona empieza a protestar -que está en su derechoes muy probable que todo el vagón acabe insultándote: `Sois unos ladrones, vais a comisión´, etc".

Las máquinas presentan muchos problemas que justifican la indignación de los clientes y ponen en un aprieto a los trabajadores y trabajadoras. Por ejemplo, tal y como explica Marcos: "Los jubilados no pueden sacarse en la máquina el billete con reducción porque no están programadas para eso. La empresa les obliga a sacarse una tarjeta personalizada o a ir a una estación con taquilla, que hay muy pocas. Y se supone que nosotros hemos de sancionar a esos jubilados".

Marcos acaba de estar de baja dos semanas tras una agre-

sión que se produjo por parte de un cliente que iba bebido a las 11:20 de la noche: "Han reducido la seguridad en las líneas y los clientes lo saben. A partir de ciertas horas, los clientes más conflictivos ya saben que no hay casi agentes, ni seguridad y han tomado los trenes", explica Marcos, que sufrió contusiones y una crisis de ansiedad. Marcos recuerda que el puesto de controlador de fraude siempre había requerido por parte de la empresa un perfil psicológico específico y era una categoría de promoción: "De la noche a la mañana nos han puesto a todo el personal de estaciones a hacer de revisores y no todo el mundo sirve para eso".

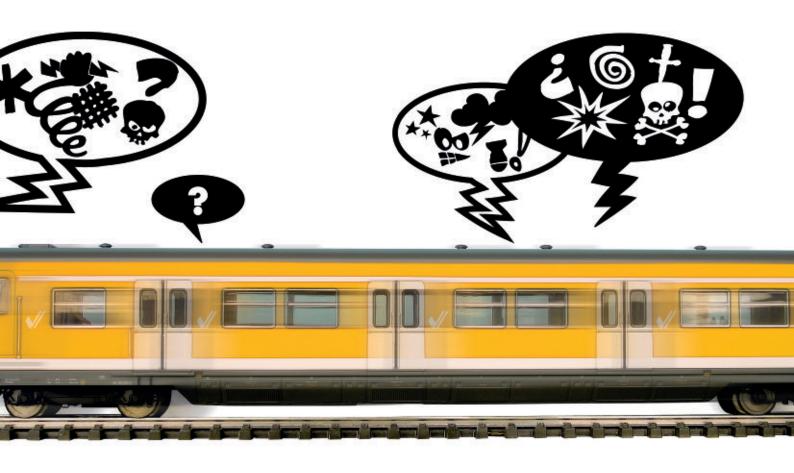
Nuevos riesgos ergonómicos, psicosociales e higiénicos

Estos cambios en la organización del trabajo también suponen nuevos riesgos ergonómicos. Ahora, el agente en su jornada diaria de 7 h y 30' debe estar de pie junto a la máquina de compra de billetes, sin posibilidad de sentarse, y permanecer en el andén resolviendo dudas de los clientes. Permanecer de pie sin andar apenas durante una hora continuada, o bien 4 horas o más en el conjunto de la jornada diaria se considera un riesgo para la salud. Esta postura requiere un 20% más de energía que en posición sentada. En la taquilla, el agente solía sentarse en alguna tarea breve, lo que le permitía intercalar la postura de pie y sentada, pudiendo descansar la espalda y los miembros inferiores.

Además, el trabajador tiene que cargar con una bolsa de trabajo y un terminal electrónico (DPV -Dispositivo Portátil de Ventas) que dispone de una pequeña pantalla, con caracteres muy pequeños y que apenas se ven en situaciones de mucha iluminación o directamente no se ven nada en tareas al aire libre. La empresa no dispone de agua potable en los lugares de trabajo. Los propios agentes compran sus botellas de agua aumentando el peso que tienen que transportar y soportando el coste que representa, a pesar de ser una obligación legal del empresario.

El relato de Justino -también un nombre ficticio por temor a las represalias- es muy clarificador en este sentido: "Hay muchísima gente que está padeciendo problemas en las piernas. Yo, hace tres meses, tuve una sobrecarga en el gemelo. A las 7 de la mañana noté como una rampa y a

trabajo y aparecen nuevos riesgos



las 11 tenía el gemelo tan hinchado que ya no podía ni andar. Acudí a la mutua y me mandaron a casa tres semanas. Ahora, de vez en cuando, tengo problemas, pero no he vuelto a tener un cuadro tan grave. Al principio no nos dejaban sentarnos en ningún momento. Ni cuando estabas en el vestíbulo de la estación frente a la máquina, ni en la estación, ni en el vagón. Ahora hacen más la vista gorda porque ellos mismos son conscientes de la cantidad de bajas que hay por problemas en las piernas".

Además, esta nueva organización del trabajo ha incrementado también la exposición a riesgos higiénicos. Es frecuente que durante la jornada los agentes deban desplazarse a otra estación, a la que acuden en tren o metro. En la taquilla, acondicionada en la mayoría de casos, la temperatura, humedad y las corrientes de aire se podían regular permitiendo unas condiciones ambientales entre 17 y 27°, ahora los trabajadores y trabajadoras están expuestos a condiciones ambientales inadecuadas, como frío, calor, lluvia, viento, etc.

Es evidente que la exposición a estos nuevos factores de riesgo conlleva un aumento considerable de la probabili-

dad de sufrir daños a la salud. Los agentes ferroviarios y la literatura relacionada consultada destacan fundamentalmente los daños resultado de permanecer de pie toda la jornada. Entre estas consecuencias, las que más perciben y preocupan al colectivo de agentes ferroviarios son la fatiga y dolor de cuello, espalda, piernas, rodillas y pies, varices, juanetes y callos, problemas del talón (fascitis, espolón...) y pies planos, artritis en rodillas y caderas (articulaciones), presión arterial alta y colesterol, y los problemas de corazón y circulatorios.

Son muchas las soluciones que los agentes ferroviarios han planteado a la dirección de FGV sin, hasta ahora, recibir una respuesta. En definitiva, esta situación no debe seguir así. Es necesario aplicar medidas preventivas eficaces que eliminen la exposición a estos nuevos riesgos laborales, destacando la necesaria participación de los trabajadores y trabajadoras y sus representantes legales en cualquier cuestión laboral que puedan modificar o afectar a sus condiciones de trabajo.

*Paco Justicia es miembro de la sección sindical de FGV-Valencia.

Aida Ponce, "La Comisión Europea ha aprobado una estrategia de salud laboral sin sustancia"

BEERTA CHULVI

La Comisión Europea por fin publicó, el pasado 6 de junio, el Marco estratégico de la Unión Europea para la salud y seguridad en el Trabajo 2014-2020. Con dos años de retraso se ha alumbrado un documento que defrauda las expectativas de los trabajadores. Esta es la valoración que hace Aida Ponce, abogada y experta en bioética, que actualmente dirige la unidad de salud, seguridad y condiciones de trabajo del Instituto Sindical Europeo (ETUI).



¿Cumple las expectativas de los trabajadores el documento aprobado?

No. No tiene el mismo peso jurídico, ni de contenidos de las anteriores estrategias de salud laboral. Le falta abordar los temas y los desafíos con los que esta Comisión Europea nos deja. En lugar de tomar en cuenta las cuestiones pendientes, las elude sin dar soluciones concretas.

¿Qué temas se han quedado pendientes?

Son varios. Desde el punto de vista legislativo se ha quedado pendiente la revisión de la directiva sobre sustancias cancerígenas, que ya tiene 10 años. Se están revisando los valores límite de 20 sustancias cancerígenas y la decisión aún sigue pendiente. Hay muchas sustancias que están produciendo cáncer, una de las enfermedades profesionales con más incidencia en la Unión Europea, que no están incluidas y quizás queden pendientes durante muchos años porque la Comisión ha suspendido las actividades legislativas. En segundo lugar, la directiva sobre problemas musculoesqueléticos fue paralizada por el programa REFIT. El marco estratégico no menciona esta tarea pendiente. En tercer lugar se había llegado a un acuerdo entre patronal y sindicatos sobre las condiciones de trabajo en las peluquerías y gabinetes de estética, lugares sin ventilación donde las trabajadoras están muy expuestas a productos químicos sin protección. El resultado de ese diálogo social fue un acuerdo muy concreto que también ha sido rechazado por la Comisión Europea.

Además de estos tres asuntos hay más: el marco estratégico no plantea ninguna vía para abordar los riesgos psicosociales, tampoco se abre ningún camino para abordar el tema de los disruptores endocrinos o de los nanomateriales. Otro tema que queda pendiente tiene que ver con el género: no hay ninguna inclusión de las cuestiones de género en materia de salud y seguridad. Necesitamos datos sobre la exposición de las mujeres a riesgos que les afectan a ellas de forma diferente que a los hombres. En definitiva, el marco estratégico es un documento sin sustancia ni medidas concretas. Solo se enfatiza la necesidad de seguir el programa REFIT, que con la excusa de simplificar la gestión de la salud laboral supone una merma de derechos para los trabajadores y las trabajadoras. La Comisión ha perdido la oportunidad de ofrecer a los países europeos un buen marco de referencia para, a partir de él, actuar.

¿Hay algún motivo para estar contentos?

No. Ni siquiera que la hayan aprobado es una buena noticia. ¿Por qué la aprueban cinco meses antes de que la Comisión finalice su mandato y dos años después de lo que deberían? Llegados a este punto, hubiera sido mejor que dejaran la tarea pendiente para la próxima Comisión. ¿Qué ventaja tiene aprobar un documento que llega tarde y que no recoge las recomendaciones que el Parlamento Europeo exigió a la Comisión, ni las recomendaciones del Comité tripartito de Salud y Seguridad que asesora a la Comisión en estas materias?

¿Se ha privado a la nueva Comisión de un posicionamiento propio?

No se la priva. La nueva Comisión tendrá que decidir, no creo que esté obligada a seguir este marco estratégico. Puede ser que la nueva Comisión decida emprender una nueva comunicación sobre salud y seguridad en el trabajo.

¿Hay indicios de que esa sea la intención?

No. No hay indicios, pero sería bienvenido. El marco estratégico hace énfasis en seguir buenas prácticas, plataformas web y otras herramientas del llamado soft law. ¿Así se van a mejorar las condiciones de trabajo en Europa?

¿Envejecimiento activo?

VICENTE LÓPEZ

Hablar de envejecimiento activo en ciertas ocupaciones es un insulto. Las condiciones en las que trabaja la gran mayoría de profesionales manuales: cocineras, conductores, obreros de la construcción, trabajadores industriales, personas que cuidan y atienden a otras personas, etc., requiere tal esfuerzo físico que mantenerse en esos empleos hasta los 67 años es, además de inhumano, imposible.

Por primera vez, una investigación de ámbito europeo ha analizado los datos de la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo desde la perspectiva de los grupos profesionales y se ha preguntado sobre cómo envejecen los trabajadores de las distintas actividades u oficios. En este dossier de pEx hemos entrevistado a uno de sus actores: Gérard Valenduc. Los resultados de su análisis son clarísimos: al hablar de los trabajadores y las trabajadoras en general los datos están enmascarando una fuerte desigualdad. Mientras 8 de cada 10 personas en puestos de dirección no ven ningún problema en seguir haciendo su trabajo a los 60 años, solo 3 de cada 10 obreros de la construcción se ven en esa tesitura.

Hemos querido complementar esos fríos datos estadísticos con testimonios y los relatos nos trasladan una angustia sorda, callada, contundente, de quienes llevan toda su vida trabajando y llegan al final sin saber si podrán alcanzar la meta en unas mínimas condiciones. Los árbitros de esta injusta carrera mueven la cinta cada vez unos metros más allá. Habrá que ponerle fin a tanto eufemismo: activos sí, pero, desde luego, no trabajando.

Gérard Valenduc, "Hay mucha precariedad entre estabilidad y empleo de calidad para los

BERTA CHULVI

Gérard Valenduc es codirector del Research Centre of the Fondation Travail-Université (FTU), de Bélgica, una organización que investiga sobre la dimensión social de los cambios en el mundo del trabajo y de la tecnología. Junto con Patricia Vendramin, Valenduc ha analizado los datos de la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo desde una nueva perspectiva que pretende mostrar cómo la desigualdad se visualiza a partir de los grupos ocupacionales y cuáles son las condiciones de trabajo de las personas mayores de 50 años.

Su estudio plantea abordar el problema del envejecimiento desde un análisis por grupos ocupacionales no por sectores, ¿por qué?

En un estudio anterior para la Fundación de Dublín sobre envejecimiento y trabajo vimos que la ocupación, el análisis por puesto de trabajo, era un tema clave para entender los efectos diferenciados del envejecimiento en la calidad del empleo y la calidad de vida. Entonces, por un acuerdo con ETUI, decidimos profundizar en el análisis de estos datos por dos razones: la primera es que a nivel europeo los oficios son muy semejantes entre países a pesar de que las condiciones institucionales no son idénticas, es decir, el contenido de un oficio como enfermera, maestra, trabajador en un supermercado es muy semejante de un país a otro. Mucho más que una aproximación por sectores de actividad. La segunda es que si hablamos del vínculo entre trabajo y envejecimiento, lo que importa es el contenido del trabajo, el reconocimiento en el trabajo, el grado de satisfacción, las relaciones sociales, etc., y estas diferencias ocurren al nivel de los oficios. Por ejemplo, si en general los mayores de 50 tienen solo un 13% de contratos temporales, en algunos grupos ocupacionales como la limpieza doméstica estamos hablando de cerca de un 30% de contratos temporales o incluso más de un 30 en ocupaciones agrícolas. Si no enfocamos el tema desde los grupos ocupacionales, ese tipo de desigualdades no sale a la luz. Y también las diferencias entre hombres y mujeres, bajando a un nivel de detalle de 18 grupos ocupacionales, si agregamos los grupos donde son mayoría las mujeres, se ven también las desigualdades de género. También vemos grandes desigualdades en lo referente al trabajo a tiempo parcial, donde el 80% son mujeres.

Se tiene la idea de que esa precariedad afecta solo a los jóvenes...

Nada más lejos de la realidad. Hay discursos que intentan oponer las generaciones y presentar a los mayores con buenos contratos, estables, etc., y los jóvenes viviendo en la precariedad. Es verdad que hay mucha precariedad entre los jóvenes, pero no es verdad que haya estabilidad y empleos de calidad para los trabajadores mayores de 50 años. Se trata de una creencia falsa. Estamos en una nueva situación: los trabajadores que tienen ahora cincuenta o más años tenían veinte hace treinta años, y en aquel tiempo fue cuando se desarrolló toda la ideología de la flexibilidad laboral y ahora vemos las consecuencias de

las transformaciones que se dieron en el mundo laboral en los años 80.

Hay ocupaciones donde el 60% de los trabajadores mayores de cincuenta dice estar trabajando en posiciones penosas.

Sí, por ejemplo, entre los operadores industriales o entre los obreros de la construcción la exposición a riesgos ergonómicos llega al 60%. El porcentaje supera el 40% entre los trabajadores agrícolas, los trabajadores de la limpieza y trabajadores del comercio. Son personas que siguen trabajando en las mismas condiciones que cuando eran jóvenes. Lo esperable era pensar que la organización del trabajo habría reducido la exposición de los trabajadores mayores a riesgos ergonómicos, pero la realidad muestra que no es así. En las grandes empresas industriales había una forma de organización del trabajo que tenía en cuenta el hecho de que un trabajador o trabajadora mayor debía cambiar su grado de exposición a estos riesgos. Hay muchos convenios colectivos que plantean, por ejemplo, que los trabajadores mayores de 50 no hagan turnos de noche, pero lo que vemos es que esas reducciones en la exposición al trabajo más penoso no están tampoco afectando a los trabajadores mayores de determinados grupos profesionales, sobre todo en grupos profesionales con una mayoría de mujeres.

Respecto a los ritmos de trabajo, los resultados son

Exacto. Asistimos a una presión generalizada: todo el tiempo de trabajo ha de ser productivo, han desaparecido los tiempos de descanso, los tiempos colectivos. Hay una individualización muy fuerte del tiempo de trabajo. Esa exigencia se generaliza a los trabajadores de todas las edades. Los trabajadores mayores, aunque tienen algunas capacidades físicas disminuidas, lo compensan con experiencia, pierden menos tiempo en resolver problemas porque los conocen, pero aun así el resultado es el mismo: es la presión del tiempo sobre todos.

Las exposiciones a riesgos psicosociales de los trabajadores mayores de 50 años también son importantes.

Para los trabajadores mayores, hombres y mujeres, es importante el vínculo social en el trabajo, el reconocimiento y el sentido de pertenencia al grupo. Y lo que vemos en los datos de la V Encuesta Europea de Condiciones de

los jóvenes, pero no es verdad que haya mayores de 50 años"



Trabajo es que ese sentido de reconocimiento o de pertenencia a un grupo profesional decrece entre los trabajadores mayores de cincuenta. Por ejemplo, en el conjunto de los mayores de 50 años, el 30% se siente poco apoyado, frente al 25% entre los menores de 50. Pero en determinados grupos como el de conductores se sobrepasa el 40% y entre las limpiadoras y auxiliares de casa se eleva por encima del 45%.

Además está el problema de la acumulación de exposiciones...

Sí, efectivamente. Estamos hablando de grupos profesionales que acumulan exposiciones porque con menos de treinta años ya estaban soportando condiciones de trabajo nocivas para su salud tanto física como psíquica. Por ejemplo, en cuanto a la falta de perspectivas profesionales nos encontramos que en muchos grupos ocupacionales, los trabajadores de menos de treinta años ya manifiestan un alto nivel de exposición a este riesgo: casi el 70% de las limpiadoras y auxiliares de casa, de los trabajadores de cadenas industriales o los trabajadores agrícolas, y casi el 50% de los trabajadores del sector salud o de la construcción, ya carecen de perspectivas profesionales cuando tienen menos de 30 años. Obviamente, los efectos de esta insatisfacción se incrementan por encima de los 50 años. Con los problemas musculoesqueléticos pasa lo mismo. Hay grupos como los operadores industriales, los obreros de la construcción, los peones agrícolas o las limpiadoras que ya están en muy malas condiciones cuando tienen menos de 30 y que siguen acumulando exposiciones más allá de los 50 años.

¿Qué plantean estos datos en relación al debate sobre la prolongación de la edad de jubilación?

Las expectativas de poder mantenerse en el mismo puesto de trabajo más allá de los cincuenta son muy diferentes para los distintos grupos ocupacionales. Más de la mitad de los trabajadores en los grupos ocupacionales de trabajadores manuales y con menos cualificación no se ven capaces de desarrollar el mismo trabajo que desarrollan en la actualidad a los 60 años.

¿Si se prolonga la edad de jubilación, no se da una transferencia de rentas de los más pobres a los más ricos, dado que los pobres se mueren antes?

En los años 80 había una transferencia de rentas muy importante entre los trabajadores manuales y los intelectuales, pues los trabajadores manuales morían antes y eran los intelectuales los que disfrutaban de la jubilación que se sostenía con las cotizaciones de todos. Creo que este sesgo se corrigió porque descendió la mortalidad entre la clase obrera y se redujo mucho la proporción de trabajadores manuales. En cualquier caso, los argumentos para retrasar la edad de jubilación se basan en la idea de que ha aumentado la esperanza de vida y obvian que no ha aumentado la esperanza de vida en buena salud, lo que ha aumentado es el periodo de vida que vivimos padeciendo serios problemas de salud.

"No me veo capaz de llegar hasta la

La mayoría de trabajadores manuales que pasan de los 50 ve muy difícil llegar a los 65 haciendo el mismo trabajo

BERTA CHULVI

En 2011, el Gobierno amplió la edad de jubilación hasta los 67 años, obviando que determinadas ocupaciones manuales suponen tal desgaste físico que es imposible llegar a esa edad haciendo el mismo trabajo. Esa es la opinión mayoritaria de los trabajadores consultados.

Olga tiene 59 años y es cocinera en una empresa de catering que trabaja para colegios de Madrid. Cada día mueve 2.400 kilos, una cifra que es el resultado de mover dos veces 120 bandejas que pesan 10 kilos cada una. A eso hay que añadir tres jarras de un litro por bandeja, con las que echa las salsas de tomate a los platos cocinados, es decir, a esa cifra hay que añadirle 360 kilos más. Entró en la empresa con 39 años y ahora, 20 años después, hace el mismo trabajo que cuando empezó. Recientemente la han tenido que operar de un hombro: "He estado de baja un año. Tenía roto un tendón y desgaste por levantamiento de peso. Es evidente que tiene que ver con el trabajo que hago, pero no he tenido ganas de pelearme con la mutua ni con la empresa. Si te metes en líos con ellos es peor y el año que viene pretendo prejubilarme con un contrato relevo. Así no puedo seguir", explica la trabajadora. Olga debería operarse del otro hombro que también tiene dañado, pero no se atreve. "La recuperación ha sido muy costosa y dolorosa –comenta Olga– y no sé si me veo con fuerzas de volver a pasar por ahí".

Esta trabajadora no quiere pelear por su tema personal, pero como delegada de prevención sí le está pidiendo a la empresa cambios: "Hemos conseguido que pongan más carros para evitar manipular tanto peso, pero no hemos conseguido nada en el terreno de la organización del trabajo. Estamos pidiendo que determinados puestos sean rotativos, con la idea de que la gente no llegue tan cascada a los 50 años. Así es imposible llegar a la edad de jubilación, y quienes ahora tienen 40 años van a tener que jubilarse a los 67. Es una locura".

Isabel es camarera de piso en un hotel de Barcelona. Tiene 60 años y acaba de prejubilarse. "Me he prejubilado con un contrato relevo porque es imposible seguir haciendo el mismo trabajo que hacía. Limpiamos 20 habitaciones y 20 baños al día. Es un esfuerzo físico tremendo. Una sola persona ha de levantar las camas y limpiar a un ritmo frenético suelos, cristales, espejos, etc. Nuestros cuerpos no lo aguantan. Mis compañeras de 50 años están deseando llegar a los 60 para ver si pueden jubilarse, aunque las cosas se están poniendo cada vez más difíciles", explica Isabel.

En los últimos años, la empresa ha dejado de introducir mejoras en el equipamiento, inversiones en equipo que aligeraban el trabajo de las camareras de piso: "Con la crisis han dejado de invertir. Cambiaron 40 de 400 camas y ahí se quedó la cosa", añade esta camarera de piso. Isabel fue delegada de prevención y conoce bien las patologías sufridas por ella y sus compañeras: "Las lesiones en muñeca y hombros están a la orden del día. También los problemas de circulación en las piernas. La sobrecarga de trabajo se ha agravado con la crisis. Hace poco, el hotel ha hecho un ERE y no hay recursos suficientes para hacer el trabajo. Todo se tramita como enfermedad común, aunque está claro que son lesiones que tienen que ver con nuestro trabajo".

Silvino trabaja en una planta de reciclaje de residuos en Vizcaya. Tiene 52 años y lleva ocho en la empresa. Empezó a trabajar a los 14 años. Por la mañana llevaba fruta a una frutería y por la tarde trabajaba en un taller. Lleva mucho tiempo haciendo esfuerzos físicos y no se ve llegando a los 65 en su actual puesto de trabajo: "Estoy al final de la cinta de la planta de reciclaje, tirando la basura que sobra y seleccionando el cobre", explica. Hace poco ha estado de baja tres semanas por un desgarro en un hombro: "La movilidad completa no la he recuperado pero ya estoy trabajando. A mediados de agosto tengo que volver a la mutua para que me vean". Para curar un desgarro en el hombro, una baja de tres semanas parece corta, pero la mutua ha emitido un informe de que es apto con restricciones. "De momento no estoy haciendo trabajo que requiera levantar peso. Me agobia pensar que llegue un momento en que me digan que haga algo y no pueda hacerlo", explica el trabajador. Silvino tiene muy claro que establecer la misma edad de jubilación para la gran mayoría de los trabajadores es una locura: "No es lo mismo trabajar en un despacho que estar en una planta de reciclaje, expuesto al frío, al viento y al sol y levantando pesos", concluye.

Carmelo tiene 60 años, vive en Barcelona y trabaja en la construcción. Explica muy bien su situación actual cuando habla de su cuerpo: "El cuerpo no es el mismo. Y el que diga que sí es que está tonto. Yo tengo más experiencia,



pero no tengo los mismos reflejos para subir a los andamios", afirma. El año que viene va a tratar de llegar a un acuerdo con la empresa: "Yo, así, a los 65 años no llego. O consigo que la empresa me prejubile o me largo. Yo empecé a trabajar a los 13 años y medio y ya está bien. Con mi edad hacer los esfuerzos que yo hacía cuando era joven es un abuso. Si te pasas no te recuperas como antes. Antes en un día te recuperabas, pero ahora tardas más de una semana".

Óscar es delegado de prevención en una empresa de maquinaria industrial de San Sebastián y nos cuenta un caso de un compañero de 59 años que ha estado haciendo turnos de noche: "Hemos tenido que intervenir desde el sindicato porque el trabajador ha estado ingresado recientemente por problemas cardiovasculares y lleva dos o tres años en el turno de noche. Además, como es un trabajador muy disciplinado, la empresa se ha aprovechado de él y le ha hecho cambios de turnos para cubrir bajas, de manera sistemática. Él tiene miedo de enfrentarse y no se queja. Solo ahora, cuando ha intervenido el sindicato, lo han puesto en un taller que no hace noches".

Los datos en Europa

Por encima de los cincuenta años, más del 50% de los trabajadores europeos tiene problemas de espalda; en ciertas profesiones, donde el esfuerzo físico es mayor, la proporción es muy superior: el 75% entre los trabajadores de la construcción o trabajadores agrícolas, el 70% entre los conductores, el 60% entre las trabajadoras de la limpieza y los trabajadores de la industria. Así se desprende del análisis realizado por Patricia Vendramin y Gérard Valenduc de los datos de la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo.

En esta encuesta también se preguntaba a los trabajadores y trabajadoras en qué medida se sentían capaces de llegar a los 60 años en su actual empleo. Solo en ciertos grupos profesionales, los trabajadores que están a punto de entrar en la cincuentena (entre 45 y 49 años) se sienten capaces de seguir hasta los 60: se trata de los cuadros directivos (72%), otros puestos superiores (80%) y los mandos intermedios (70%). Para todos los demás grupos profesionales, ni siquiera 1 de cada 2 afirma que se siente capaz de seguir en el mismo puesto de trabajo a los 60 años. Entre los obreros de la construcción, los trabajadores de la industria y el personal de limpieza, solo entre el 30% y el 35% de las personas se ven trabajando de lo mismo con 60 años. En España, esos trabajadores tendrán que jubilarse a los 67 años.

"Quieren que nos vayamos por cuatro

Condiciones laborales penosas que persiguen que el trabajador mayor se canse y se vaya

BERTA CHULVI

La edad supone una acumulación de exposiciones a riesgos de todo tipo a lo largo de una vida laboral, pero hay cosas peores que eso. Hay trabajadores que ven cómo sus condiciones laborales solo responden a una estrategia: que se cansen y se vayan. Otros se enfrentan a la precariedad porque son despedidos con cincuenta y pocos años.

Juan tiene 52 años y trabaja en una empresa de catering del aeropuerto de Barajas. Lleva en la compañía 22 años, todo el tiempo como conductor de camión, pero hace dos años está fregando platos en el tren de lavado. La última reforma laboral daba manga ancha a las empresas para promover cambios de puesto por necesidades de la organización del trabajo y Juan es una víctima directa de ese cambio legislativo. Juan está destrozado psíquicamente. Nunca había tenido que medicarse y ahora se está medicando para superar la ansiedad y poder dormir.

"He estado toda la vida como conductor, conducía el camión que recogía del almacén los armarios isotérmicos que transportan las bandejas de comida a los aviones. De la noche a la mañana me veo quitando los restos de comida de los platos. Haciendo un trabajo dos niveles inferior a la categoría que tengo. Yo cobro el doble de lo que cobran mis compañeros en el tren de lavado. Aquí yo no soy rentable a la empresa, pero quieren que me vaya. Quieren echar a la gente que cobramos antigüedad", explica Juan. Lo han conseguido ya con cinco conductores que hace dos años sufrieron el mismo cambio de puesto que Juan. Ellos ya se han ido. Juan ha peleado su caso en los tribunales, pero ha perdido: "Con la reforma laboral en la mano, la empresa es nuestra dueña y señora", explica Juan, con un tono realmente impresionante a mitad camino entre la indignación y la amargura.

Este calvario empezó cuando Juan se negó a pasar al turno de mañana como le propuso el jefe de personal: "Tengo una hija con una discapacidad a quien yo atiendo por las mañanas, por eso he tenido siempre turno de tarde. Cuando desde personal pretendieron cambiarme el turno me negué y por esta circunstancia no pudieron cambiarme. Yo creo que me la guardaron y dijeron: vas a hacer tardes, pero recogiendo basura". Sea o no así, lo cierto es que para soportar su situación, es normal que el trabajador trate de elaborar explicaciones que le den sentido al sinsentido. Lo que Juan no entiende es que desde que él está en el tren de lavado la empresa ha contratado a 15 conductores jóvenes: "Les están dando a los jóvenes cursillos para enseñarles lo que yo sé hacer perfectamente y a mí me tienen aquí quitando basura de los platos".

Los momentos más duros fueron los meses siguientes al

cambio de puesto: "Estaba agresivo con mi familia, no podía dormir, me despertaba sudando", explica Juan, que se vio obligado a acudir al médico: "La medicación me ha calmado, pero lo he pasado fatal. Al principio estaba como drogado, no tenía ni fuerzas". Por supuesto, la empresa no ha realizado ninguna evaluación de riesgos psicosociales.

Juan tiene muy claro que aguanta gracias a su mujer y a su abogado: "Si me voy yo me pagan 18.000 euros de indemnización y si me tiran ellos me han de pagar 70.000 euros". Esas son las cifras de un pulso perverso entre empresa y trabajador en el que Juan se está jugando su salud. "¿Después de tantos años trabajando te tratan así?" Es la pregunta sin respuesta.

Enfermas y te despiden

Pepe tiene 56 años y acaban de despedirlo. Lleva trabajando más de 15 años en una empresa de obra pública de Barcelona. En 2011 le diagnosticaron una patología respiratoria relacionada con la inhalación de humos de metales. La mutua le diagnosticó que era apto con restricciones y le cambiaron de puesto, pero ahora le han despedido porque ha cambiado el jefe de personal: "Es una persona enferma y yo no quiero enfermos en mi grupo", fue la frase que sentenció la vida de Pepe en la empresa. Lo que la mutua y la empresa obvian es que Pepe ha enfermado en el trabajo: "Todos sabemos que los humos de la soldadura están detrás de su enfermedad, pero como ha sido fumador no nos lo quieren reconocer", explica la mujer de Pepe, que es quien controla al dedillo el diagnóstico de su marido. Ahora están en manos de los servicios jurídicos de CCOO para ver qué se puede hacer. Lo suyo ha sido un despido objetivo: "La empresa argumenta que no tiene otro puesto para ubicar a Pepe, pero no es cierto, porque Pepe sabe hacer todas las tareas asociadas a su oficio", explican.

Pepe sabe que a su empresa no va a volver: "Los abogados nos lo han dicho. Cuando esta empresa despide no readmite". Aun así, prefiere mantener en secreto su identidad y el nombre de la empresa: "Yo tengo que volver a encontrar trabajo en este sector y luego todo se sabe". Lo que más le indigna es que Pepe nunca se cogió una baja



en el tiempo que estaba trabajando: "Yo tengo muy mala salud –explica su mujer– y en el trabajo de mi marido no se han ni enterado de mis operaciones porque Pepe no ha faltado ni un día al trabajo. Se tuvo que operar del menisco, por un golpe que tuvo en el trabajo, y se operó en agosto, en sus vacaciones, para no faltar. Lo mismo cuando se tuvo que operar de una hernia". En ambos casos fue operado como si se tratara de una enfermedad común no de un accidente de trabajo.

La última frase que sale de su boca antes de colgar el teléfono es definitiva: "Me he dejado mi salud trabajando y ahora, cuando estoy enfermo, me dan una patada y a la calle. Y a ver qué encuentro yo ahora, con 56 años".

A Pedro lo despidieron cuando tenía 49 años y ha vuelto a encontrar trabajo en su sector. Ahora tiene 51 años y conduce un tráiler por España y Europa cargado de sacos de cemento. En la anterior empresa sus condiciones laborales eran mejores. Ahora tiene que soportar que su jefe le insulte y le engañe con el salario: "Nos tratan como en época de Franco. Te insultan y si protestas te dicen que la puerta es igual de grande para entrar que para salir". Cobra 900 euros al mes y un 10% sobre facturación, pero no sabe cuánto vale lo que transporta, con

lo cual lo del tanto por ciento es una pantomima: "El mes pasado me dieron 400 euros de comisión y con 4.000 euros no se paga ni el gasoil que he consumido. Yo sé que habré facturado unos 11.000 euros y que me corresponderían unos 1.000 de primas, pero si protesto me tiran a la calle", explica Pedro.

El sentimiento que el trabajador describe es de impotencia: "Hemos intentado mover unas elecciones sindicales y han despedido a los tres que más se habían señalado con el tema. La gente tiene miedo porque la amenaza es real y al final necesitas los 1.400 euros para pagar la hipoteca". Respecto a las condiciones laborales, Pedro es explícito: "Lo único que evita que me exploten más es la tarjeta del tacómetro. En base a eso nos podemos negar, pero como no nos pagan ni dietas, ni comida, ni nada; de repente me tengo que parar unas 9 u 11 horas en una estación de servicio o un área de descanso sin un duro, para esperar a que pase el tiempo reglamentario". Cuando le pregunto por medidas preventivas de salud laboral, su respuesta es tajante: "Papeleo mucho, pero de verdad nada. Solo les preocupa que lleves las botas, los cascos y las gafas cuando entras en las empresas, pero te hinchas a tragar polvo de cemento y no les preocupa".

El cerco a la jubilación parcial anticipada

VICENTE LÓPEZ

Hace algo más de un año aparecía sin previo aviso otro decretazo, como es habitual por este Gobierno, el Real Decreto-ley 5/2013, de 15 de marzo, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo. Un título irónico y lleno de eufemismos que, básicamente, se desarrolló con el objetivo de recortar derechos a los trabajadores y las trabajadoras y endurecer, entre otros, el acceso a la jubilación anticipada y la jubilación parcial. Justo lo contrario de lo que necesitan los trabajadores de más edad.

Cuando observamos la situación de las personas mayores de 50 años expuestas a duras condiciones de trabajo y hablamos con ellos se desvelan situaciones insostenibles, que ya se han descrito en este *dossier*: cocineras que no se ven capaces de seguir levantando peso, cuidadoras que no se sienten capaces de levantar a los enfermos, obreros que han enfermado en el tajo, etc.

Los pocos testimonios de trabajadores que apuntan una salida más o menos digna hacen mención a la jubilación parcial anticipada, anterior a la edad ordinaria de jubilación, con los consiguientes contratos de relevo. No cabe duda que esta fórmula sí se diseñó para promover el llamado envejecimiento activo. El Gobierno del Partido Popular lo que ha hecho con esta nueva normativa es, sencillamente, impedir el acceso a esta jubilación parcial anticipada a un porcentaje mayor de trabajadores y trabajadoras. Recordemos que una jubilación parcial anticipada supone que un trabajador con una larga carrera laboral (30 años de cotización antes de este real decreto), y cierta antigüedad en la empresa, pudiese acceder a una jubilación a tiempo parcial (dentro de un rango que variaba desde el 25% hasta el 85% del tiempo de trabajo, en el caso de que el contrato de relevo fuera indefinido a tiempo completo). Con esta figura, ya reformada parcialmente en 2001, 2006 y 2011, se promovía no solo el mantenimiento del trabajador o trabajadora en activo hasta la edad ordinaria de jubilación, sino que, al ir acompañado del contrato de relevo, obligaba a mantener el nivel de empleo en la empresa, lo que suponía, a la postre, un rejuvenecimiento de las plantillas.

Sin embargo, el Gobierno ha decidido que esa política no es la acertada y el Real Decreto-ley 5/2013, lejos de promover el envejecimiento activo, lo endurece y dificulta aún más. El nuevo texto legal aumenta la carrera de cotización necesaria para el acceso a esta figura, pasando de 30 a 33 años, disminuye el máximo de reducción de jornada, que se queda en un máximo del 75% (reduciéndose el máximo general del 75% al 50% de la jornada), endurece la edad mínima de acceso a la misma (de 5 años de anticipo a 2 años de anticipo de forma progresiva), y



aumenta su coste, acelerando el calendario previsto en la reforma de 2011 para alcanzar el 100% de la cotización del trabajador relevado.

En definitiva, se camina justo en la dirección contraria. No se promueve un retiro activo del mercado de trabajo, sino que se obliga a trabajadores y trabajadoras, que presentan un desgaste físico y psicológico importante, consecuencia de sus trayectorias laborales, a mantenerse en sus empleos, muchas veces en condiciones precarias. Con ello el Gobierno del Partido Popular está aumentando de forma considerable la vulnerabilidad de estos trabajadores a sufrir un accidente laboral y/o enfermedad profesional. En resumen, un real decreto que promueve el deterioro de las condiciones de vida y de trabajo.

Caixabank, condenada a enmendar su política preventiva sobre los riesgos laborales

JOSÉ M. MURCIA, MÓNICA PÉREZ CARDOSO, MARINA SÁNCHEZ CORDERO Y MARÍA TERESA SÁNCHEZ NAVARRO*

La Audiencia Nacional ha condenado a Caixabank a repetir sus actuaciones en materia preventiva sobre riesgos psicosociales utilizando correctamente un método fiable y con la participación real de los representantes de los trabajadores y las trabajadoras. La sentencia, de gran valor para el trabajo sindical, recuerda a las empresas su obligación de establecer líneas rojas visibles y objetivas para informar a los trabajadores y las trabajadoras sobre la presión y estrés reales que están soportando, y sus probables efectos nocivos sobre su salud.

La sección sindical de CCOO de Caixabank, con el apoyo de la Asesoría Jurídica Federal de COMFIA y la Secretaría de Salud Laboral de dicha federación, decidió llevar a Caixabank a los tribunales después de que la empresa ignorara, repetidamente, las demandas de los trabajadores que exigían que se contara con sus representantes legales en la evaluación de riesgos psicosociales y se utilizara un método validado científicamente y aplicado correctamente.

La sentencia de la Audiencia Nacional publicada el pasado mes de junio les da la razón: señala que los riesgos psicosociales deben identificarse objetivamente y con la participación efectiva de los representantes de trabajadoras y trabajadores en el proceso. La empresa condenada, Caixabank, debe repetir, haciéndolas de acuerdo a la ley, sus actuaciones preventivas, por falta de fiabilidad técnica y de participación efectiva de la representación sindical.

La presión a la que están sometidos los empleados y empleadas de banca en estos momentos es importante: crisis, despidos y traslados forzosos, sobrecarga para los que se quedan, cierre de empresas, clientes indignados porque se les vendieron preferentes o porque son desahuciados por los bancos. Y en esa primera línea de fuego, los empleados y empleadas de banca veían cómo las empresas, basándose en caducas sentencias (1999) que afectaban a una legislación ya derogada, utilizaban peregrinos e innovadores métodos de identificación y evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo que concluían, de manera casi uniforme, pero rotunda, la inexistencia de presión nociva en el trabajo para los trabajadores y trabajadoras afectados.

La argumentación habitual era: "Con este método nuevo, que hemos elaborado nosotros, o alguien a quien nosotros se lo hemos encargado y pagado, a medida de esta empresa en concreto, los resultados obtenidos demuestran que no hay riesgos psicosociales que sean nocivos para los trabajadores, por lo que no hay que establecer medida preventiva severa alguna". Resultado tangible, nula prevención y coste cero para el empresario. Todas las enfermedades derivadas de la presión en el trabajo eran desviadas a la sanidad pública como enfermedad común.

La actuación de COMFIA para contrarrestar esta situación empezó hace algunos años con la creación del Laborato-



rio COMFIA, dirigido por una psicóloga colegiada, el cual, aplicando métodos contrastados como el COPSOQ-ISTAS 21 y el del propio Ministerio de Trabajo, F-PSICO, revelan valores indiciarios contradictorios a los obtenidos por los empresarios que demuestran la existencia de una muy elevada -en muchos casos intolerable- exposición de los trabajadores a riesgos psicosociales, que son la causa de una importante cantidad de dolencias psíguicas (ansiedad, depresión, etc.) y físicas, como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos musculoesqueléticos que se ven agudizados por la tensión o los trastornos gastrointestinales o del sueño. Estos daños afectan no solo al propio trabajador o trabajadora, sino a su entorno personal. Hay que felicitarnos por el éxito conseguido, que no es más que el resultado del buen trabajo colectivo de la sección sindical de CCOO de Caixabank, Asesoría Jurídica Federal y Salud Laboral Federal, y que significa un paso de gigante muy trasladable al conjunto de trabajadoras y trabajadores representados por CCOO.

*José Manuel Murcia es asesor federal de Salud Laboral de COMFIA; Mónica Pérez es psicóloga y directora del Laboratorio COMFIA; Marina Sánchez es responsable de Acción Sindical en Caixabank, y María Teresa Sánchez es secretaria de Salud Laboral en Caixabank.

Malas prácticas en la vigilancia de la salud: los tribunales

CARMEN MANCHEÑO*

Muchas veces nos encontramos que se desvirtúa y se deja sin contenido preventivo las actuaciones de vigilancia de la salud, pero en este caso se fue más lejos: la vigilancia de la salud es pervertida y se convierte en un instrumento que no solo no hace prevención, sino que agrava enfermedades. Gracias a un intenso trabajo sindical, la Inspección de Trabajo se dio cuenta y los tribunales han multado al servicio de prevención protagonista de esta mala práctica.

Hay que partir de que la vigilancia de la salud de los trabajadores y trabajadoras es una actividad preventiva que sirve para proteger la salud de estos, evitar las patologías derivadas del trabajo a través de la identificación de fallos en la prevención, diagnosticar precozmente las alteraciones de la salud derivadas del trabajo y promover la salud de los trabajadores y trabajadoras. Sin embargo, hay casos que no solo no persiguen estos objetivos, sino que los obvian o simplemente buscan otros.

Ese es el caso de J.R., soldador que trabajaba en la empresa Estampaciones Ajalvir, S.L. desde 1998 y que en 2001 empieza a presentar neumonías de repetición y en 2002 es diagnosticado en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid de "fiebre por humo de metales" producida por la inhalación tóxica de metales, que posteriormente cursa con una neumonitis. Con ese diagnóstico, y con unos informes muy claros del neumólogo del Servicio Público de Salud respecto a las limitaciones relativas a su puesto de trabajo, el trabajador es cambiado de puesto de trabajo, lo que le permitió evitar el contacto con el humo de metales. Desde 2004, el trabajador es reconocido por el servicio de prevención FREMAP, que en cada informe a partir de esa fecha hace constar que el trabajador es apto con limitaciones debido a dicha patología.

Sin embargo, en 2009, coincidiendo con un cambio de propiedad de la empresa, el mismo servicio de prevención emite, sin ningún argumento médico que lo justifique, una valoración de apto sin ningún tipo de limitación. Hay que tener en cuenta que en 2007 le diagnostican, además, una hiperreactividad bronquial derivada de su neumonitis y que cualquier exposición a humos de soldadura –por pequeña que sea– produce un empeoramiento importante de la enfermedad. En marzo de 2010, y apoyándose en ese informe de vigilancia de la salud, la empresa obliga al trabajador a volver a su puesto de trabajo de soldador montador y en apenas unos meses su salud empeora, viéndose obligado a coger la baja en julio de ese año. Estando de baja, FREMAP vuelve a reconocer que J.R. no debe soldar y debe estar alejado de los humos

de metales. El informe del Hospital Ramón y Cajal de diciembre de 2010 subraya que el trabajador no puede estar en contacto con humos de metales por una hipersensibilidad broncopulmonar que ha sido desarrollada, precisamente, en su puesto de trabajo. Es en este momento cuando desde la mutua se inicia el estudio de la enfermedad profesional, es decir, se han necesitado 8 años de enfermedad y que el trabajador empeorase de forma considerable para que se iniciase el procedimiento de declaración de la enfermedad profesional. Como la empresa no está dispuesta a cambiar al trabajador de puesto de trabajo y manifiesta por escrito dicha imposibilidad, la mutua de accidentes de trabajo FREMAP realiza en diciembre de 2010 una propuesta de invalidez y el Instituto Nacional de la Seguridad Social reconoce la incapacidad permanente para su profesión habitual.

La arbitrariedad de esta situación es investigada por la Inspección de Trabajo, a instancias de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, que concluye que la doctora que cambió el diagnóstico del trabajador era conocedora, o debía serlo, del historial clínico del paciente y que también era conocedora de su oficio porque en la vigilancia médica se le aplicaba el protocolo de soldador. La doctora no solo ignoró la patología broncopulmonar, sino también las pérdidas auditivas que registraba el trabajador y que sí constaban en los informes emitidos por el mismo servicio de prevención entre 2005 y 2007. Entre esas fechas el trabajador padecía "hipoacusia extraconversacional monolateral izquierda" y como por arte de magia a partir de 2010 los niveles auditivos se califican como normales. La Inspección recalca lo sorprendente de este diagnóstico médico, cuando toda la evidencia científica apunta que las lesiones auditivas son irreversibles y la hipoacusia es progresiva.

La Inspección de Trabajo también señala en su informe que es un hecho médicamente conocido que en el caso de las alergias e hipersensibilidades, y concretamente en el caso de fiebres por humos de metales, al evitar la exposición al agente causante, el trabajador mejora notablemente, pero que si se reincorpora al puesto de trabajo

perseguidas por la Inspección y castigadas por



habitual, en contacto con los agentes químicos causantes, inmediatamente se repite el proceso, por eso resulta inverosímil un argumento como el del servicio de prevención que alega que "no tiene que haber una evolución natural o esperable". "Lo esperable –argumenta la Inspección– es que si a una persona alérgica o hipersensible se la vuelve a poner en contacto con el agente causante sin ningún tipo de limitación o medida preventiva, esta volverá a recaer en la misma enfermedad".

El trabajador, acompañado por el sindicato, demandó a la empresa y al servicio de prevención ante la administración de justicia que ha condenado a la empresa y ha impuesto una multa al servicio de prevención, afirmando que la sociedad de prevención demandada y en el marco de las función de control médico de los trabajadores sobre su aptitud para el desarrollo de sus funciones ha tenido influencia en el desarrollo y desencadenante final de la incapacidad permanente del trabajador.

El juzgado de lo social de Madrid ha condenado a la empresa a abonar al trabajador la cantidad de 81.776,4 euros en concepto de daños y perjuicios a su salud y ha condenado al servicio de prevención FREMAP y a la compañía aseguradora MAPFRE a abonar al trabajador la cantidad de 4.891 euros en concepto de indemnización por los días en los que estuvo de baja por entender que es corresponsable con la empresa de esa situación.

Esta sentencia ha dejado claro que, como consecuencia

de la actuación del servicio de prevención, el trabajador no solo no fue protegido, sino que fue directamente agredido. La mala praxis del servicio de prevención fue el trampolín para que la empresa lo trasladase a su antiguo puesto de trabajo y que, por tanto, volviese a estar expuesto a humos de soldadura, situación que finalmente concluyó con una enfermedad pulmonar que no solo incapacita al trabajador para su profesión habitual, sino que también le genera muchas dificultades y restricciones para su vida familiar y de ocio.

¿Qué hay detrás de este tipo de actuaciones? ¿Solo mala praxis médica o hay algo más? Casualmente, el cambio de criterio en la vigilancia de la salud se produjo en el momento en el que la empresa cambió de titular. En este caso cabría preguntarse por la ética de los profesionales y por la profesionalidad de los servicios de prevención. El papel de la Inspección de Trabajo ha sido clave en la defensa del derecho a la salud de los trabajadores y en la sentencia condenatoria queda muy claro que existió responsabilidad por parte del servicio de prevención. Ahora se está estudiando desde la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid la posibilidad de interponer nuevas demandas que incluso la propia sentencia deja entrever. Se trata de un aviso a navegantes que deben tomar muy en cuenta los profesionales de los servicios de prevención: con la salud de los trabajadores no se juega.

^{*}Carmen Mancheño es médico del trabajo y técnica de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid.

Trabajar hasta el suicidio: dos casos en los que

BERTA CHULVI

El suicidio es el último mensaje que una persona lanza a la sociedad cuando ya no puede más. En muchas ocasiones esa presión a la que la persona no puede hacer frente proviene del mundo del trabajo. Dos casos recientes, que analizamos en este artículo, lo atestiguan. En 2012, en España los fallecimientos por suicidio se han incrementado el 11,3% respecto al año anterior, mientras las muertes por accidente de tráfico se han reducido en un 9,5%.

Todo el mundo piensa que muere más gente en la carretera, pero hace ya algunos años que el suicidio ha superado a los accidentes de tráfico como causa externa de mortalidad. Según el Instituto Nacional de Estadística, en 2012 murieron en la carretera 1.915 personas, mientras que se suicidaron en España 3.539 personas (2.724 hombres y 815 mujeres). La tasa de suicidios se situó en 7,6 por cada 100.000 personas (11,8 en los hombres y 3,4 en las mujeres). Es la tasa de suicidios más alta desde 2005.

Aunque no hay estudios en profundidad que relacionen el incremento de suicidios con la crisis económica y con las condiciones de trabajo, lo cierto es que la tasa de suicidios ha ido creciendo de forma paralela a la crisis y el examen detallado de los casos apunta en esa dirección. De hecho, entre las personas de 25 a 34 años, una franja de edad que se ve especialmente afectada por el deterioro de las condiciones laborales, el suicidio fue la segunda causa de muerte tras los tumores, alcanzando el 15% de las defunciones. Entre los hombres de ese grupo de edad, el suicidio fue la primera causa de muerte (17,8%).

Recientemente, el Tribunal Superior de Justicia de Catalunya declaró accidente de trabajo el suicidio de un agente forestal al entender que la decisión de quitarse la vida fue consecuencia de la presión derivada de su trabajo. La Sala de lo Social del TSJC revoca así la sentencia de un juzgado de Lleida y estima el recurso presentado por la esposa y los hijos del fallecido, a quienes reconoce el derecho a percibir sendas pensiones de viudedad y de orfandad derivadas de lo que considera un accidente de trabajo.

El caso de este trabajador es paradigmático de cómo una injusta organización del trabajo puede llevar hasta el suicidio. El trabajador ingresó en el Cuerpo de Agentes Rurales de la Generalitat de Catalunya en 1986. Tres años más tarde accedió al cargo de jefe del Área Básica del Alt Urgell. Un puesto en el que dirigía y planificaba las actuaciones de los agentes rurales bajo las órdenes del jefe regional y del inspector jefe de su zona. De su trabajo dependían 14 personas. Era conocido por su responsabilidad y exigencia en el trabajo. El 8 de marzo de 2012 se declararon cinco incendios en el Pirineo catalán, dos en la comarca del Alt Urgell y uno de ellos en Calbinyà. Él participó en las tareas de extinción del incendió de Calbinyà voluntariamente, porque ese día no estaba de servicio.

El incendio de Calbinyà se saldó con cerca de 180 hectáreas quemadas. Se trató de un incendio difícil por las condiciones meteorológicas y lo abrupto del terreno: sequía, vientos de componente norte de 80 kilómetros por hora y una extraordinaria demanda de efectivos en la zona dada la simultaneidad del incendio con cuatro focos más.

Ocho días más tarde del incendio, Jaume se quitó la vida. Su cadáver apareció colgado de un árbol en una zona conocida como Mas d'en Coll, en la localidad de Alas i Cerc (Alt Urgell). El fallecido, que era jefe de Área Básica en la comarca del Alt Urgell, dejó dos cartas manuscritas, en las que expresaba su preocupación por el incendio de Calbinyà (Alt Urgell) en cuyas labores de extinción había participado. Afirmaba asimismo que este incendio le había "roto la vida" a él y a su familia y que la Administración catalana estaba buscando una "cabeza de turco" si no se habían hecho bien las cosas, y que sería él.

En su declaración ante la policía, el hijo del fallecido explicó que su padre, desde que ocurrió este incendio, sufría mucha presión en el trabajo, estaba nervioso y alterado y tenía miedo a las sanciones que se pudieran derivar por su responsabilidad en las labores de extinción. Mariona Castellana, de los servicios jurídicos de CCOO-Catalunya que llevaron el caso, explica que "mientras el tribunal de primera instancia atribuyó toda la responsabilidad al trabajador, el Tribunal Superior de Justicia ha considerado que el cuadro ansioso que llevó al trabajador al suicidio tuvo un origen reactivo y que se desencadenó a raíz del incendio de Calbinyà, ya que el hombre no había acudido anteriormente al psiquiatra ni se medicaba de forma habitual y que por tanto el origen de su problema psíquico está relacionado con el trabajo".

La primera pregunta pertinente es qué información recibió el trabajador de sus superiores sobre cuál había sido su actuación en el incendio, y cuál sería su responsabilidad para que el trabajador tomara la decisión de suicidarse. La segunda es si el trabajador, sin duda una persona muy exigente consigo mismo, disponía de los recursos necesarios para hacer bien su trabajo. "Mi padre –declaró el hijo en el juzgado– tenía mucho miedo a las sanciones que se pudieran producir, alguien de su trabajo le había recriminado que no se había hecho lo suficiente para apagar el incendio. Tenía miedo a perder su reputa-



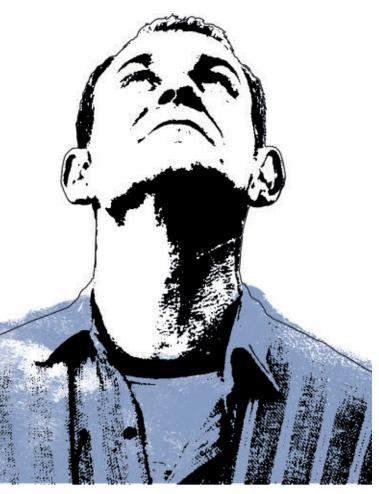
ción, a ir a prisión y a las sanciones que se podían derivar". Mariona Castellana recuerda que en el juicio quedó claro que la empresa no había cubierto por falta de recursos un puesto intermedio entre la jefatura de área que desempeñaba Jaume y sus subordinados, un recurso humano que sí estaba previsto y que hubiera descargado de trabajo a Jaume.

La segunda pregunta pertinente es si la organización del trabajo era la adecuada o fue precisamente una organización del trabajo injusta o deficiente la responsable de que Jaume sintiera una presión que le llevó al suicidio. Hasta el momento no se ha abierto una investigación interna en la Generalitat de Cataluña para explicar esta muerte.

Al alta le siguió el suicidio

Detrás de muchos suicidios relacionados con el trabajo está la injusticia. El trabajador se siente injustamente tratado e impotente para hacer frente a una situación relacionada con su actividad laboral. Este parece ser el caso de otro suicidio reciente acontecido en Girona, el de Felipe, un barrendero de 65 años que se hubiera jubilado este mes de agosto y que padecía un cuadro depresivo grave. Todos sus compañeros lo recuerdan como una bellísima persona que estaba tratando de superar una depresión fuerte durante el último año y que nada más se encontraba con algo de fuerzas pedía el alta. "En el último año había estado tres veces de baja -explica José Rodríguez, delegado de CCOO en el comité de empresa-, pero en cuanto podía se reincorporaba al trabajo. Tenía una situación familiar difícil, con una hermana enferma, pero eso nunca había sido motivo para que incumpliera sus obligaciones, solo una depresión fuerte le había retenido en casa en los últimos meses de forma esporádica". El día que se quitó la vida, Felipe, afiliado a UGT, se encontró con el delegado de CCOO y con otros representantes de la CGT a la salida de la empresa y les contó que estaba indignado: "El tribunal laboral, a propuesta de la mutua ASEPEYO, le había dado el alta y el no se sentía capaz de ir a trabajar". Los compañeros le animaron y le recordaron que solo le quedaban dos meses para jubilarse. "No sé si llegaré", respondió Felipe, sin que ninguno de sus compañeros pudiera pensar que eso era un anuncio de suicidio. A la mañana siguiente lo encontraron colgado de un pino en un pequeño jardín que hay a la salida de la empresa.

El delegado de CCOO explica que unos meses antes de este desgraciado suceso se produjo un enfrentamiento importante en una reunión con los responsables de personal de la empresa: "Sabemos que la empresa está presionando a la mutua para dar altas, pero no podemos demostrarlo", explica José. El comité de empresa ha solicitado en repetidas ocasiones que la empresa realice la evaluación de riesgos psicosociales. Ante la negativa de esta lo denunció ante la Inspección de Trabajo, que requirió a la empresa. "Y sabes lo que hizo la empresa —explica José—, para amedrentar a los trabajadores exigió que se apuntaran en una lista todos los que querían que se les hiciera la evaluación de riesgos psicosociales. La gente tiene miedo a las represalias y no se apuntó nadie".



Recursos

Nuevo marco europeo en materia de seguridad y salud en el trabajo

El 6 de junio se aprobó la Comunicación de la Comisión Europea al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones relativa a un Marco Estratégico de la Unión Europea en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014- 2020. Este marco determina los principales objetivos estratégicos de la Unión e identifica tres retos claves de futuro de la seguridad y salud en el trabajo en Europa que se focalizarán en mejorar la reglamentación existente, en especial en lo que se refiere a la PYME, mejorar la prevención de enfermedades relacionadas con el trabajo y tener en cuenta el desafío del envejecimiento de la población activa europea. El texto completo está disponible en nuestra web.

La mentira del amianto

ETUI acaba de publicar con este título el trabajo de la periodista Marial Roselli, que ha contado con la colaboración de un equipo de expertos en salud laboral como Laurent Vogel (ETUI), Barry Castleman (Environmental Consultant), Laurie Kazan-Allen (International Ban Asbestos), Kathleen Ruff (Rideau Institute). El libro traza la historia de la compañía suiza Eternit y la estrategia desarrollada desde los años 50 para ocultar los efectos cancerígenos de este producto cuyo uso fue prohibido finalmente en 1999. Cuenta también la dura lucha de los trabajadores y sus familias para lograr el reconocimiento de su enfermedad y la compensación del daño. Se puede descargar en la página web de ETUI (www.etui.org).

La TUC publica una guía sobre trabajadores mayores

La confederación sindical británica ha publicado en abril de este año una guía sobre trabajadores mayores. En 2013, por primera vez, los trabajadores mayores de 65 años suponían más de un millón de personas en el mercado laboral británico. Un resultado que se debe, según el documento, a la reducción de las políticas sociales que promovían la jubilación anticipada. A este fenómeno hay que añadir el incremento de los parados de larga duración entre los mayores de 50 años. En agosto de 2010, los parados de larga duración en la franja de edad de 50 a 64 años crecían a mayor ritmo que en la franja de 25 a 49 años. El documento recuerda que es ilegal discriminar al trabajador mayor y plantea líneas de acción que proponen actuaciones con la gente mayor, pero también previas al envejecimiento. Dedica un apartado específico a las mujeres mayores. Se puede descargar en la página web de pEx.

CCOO publica un manual de negociación colectiva y movilidad al trabajo

CCOO, con el apoyo técnico de ISTAS, ha elaborado un manual donde se muestra la movilidad sostenible para desplazarse al trabajo como un derecho más de los trabajadores, que forma parte de las condiciones de trabajo que definen la calidad del empleo y por ello debe formar parte de la negociación colectiva que lleva a cabo nuestro sindicato.

Informe de la Seguridad Social sobre enfermedades profesionales y patologías no traumáticas

El pasado mes de abril, la Seguridad Social publicó el informe anual sobre enfermedades profesionales y patologías no traumáticas con los datos recogidos en el Observatorio de Contingencias. En el informe se puede apreciar que las enfermedades causadas o agravadas de forma clara por el trabajo, pero que no se califican de enfermedades profesionales porque no están en la lista oficial (y que reciben el nombre de patologías no traumáticas agravadas por el trabajo), son tantas como las enfermedades profesionales con baja.

Medicina del Trabajo en hostelería

La Fundación "Prevención Hosteleria Illes Balears", con la colaboración del Gobierno balear y la Sociedad Balear de Medicina del Trabajo, ha publicado una "Guía de orientación de las actividades de Medicina del Trabajo en el sector hostelería". Se trata de una herramienta que sirve para conocer cuál debe ser la aplicación de los distintos protocolos de vigilancia de la salud en el sector de hostelería. Está disponible en la biblioteca virtual de ISTAS.

Enfermedades profesionales en el sector sanitario y sociosanitario

Los trabajadores y las trabajadoras del sector sanitario y sociosanitario de la Comunidad de Madrid están expuestos a gran cantidad de riesgos que producen accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que no se reconocen como tales pasando por enfermedades de origen no laboral. Esto está motivado, por un lado, por el desconocimiento de los trabajadores y trabajadoras sobre qué riesgos les afectan en el trabajo y, por otro, por qué trastornos de gran incidencia en este sector, como los musculoesqueléticos y psicosociales, no están reconocidos en el cuadro de enfermedades profesionales. CCOO de Madrid ha editado un estudio que tiene como objeto principal ser una herramienta que permita a los profesionales del sector sanitario y sociosanitario y sus representantes conocer la exposición a riesgos que puedan dañar su salud y trabajar para evitarlos, así como a detectar la relación existente entre la patología que presentan y el origen profesional de la misma.



porEvidencia

Actualidad científica

Asociación entre desempleo y mortalidad. Datos de Canadá. Los autores desarrollaron un estudio longitudinal de 11 años con una muestra representativa de la población canadiense mayor de 30 años. El periodo de estudio coincidió con un alto nivel de desempleo en el país, que alcanzó el 9.8% en 1991, año en el que se inicia el estudio. Tras describir la robusta evidencia sobre los efectos que el desempleo tiene en la salud, los autores presentan los resultados de analizar las diferencias en mortalidad entre los que perdieron el empleo y los que no, utilizando los censos de mortalidad. Tras ajustar por edad (para controlar el efecto que las diferencias de edad en cada grupo puede tener en la mortalidad), encontraron que los desempleados tuvieron un 24% más de riesgo de morir por tumores malignos, un 22% por enfermedades cardiovasculares, un 45% por enfermedades respiratorias y un 94% por accidentes y violencia (especialmente suicidio y caídas). Los autores, comparando sus hallazgos con los de otros estudios previos, en especial de Estados Unidos, valoran que el moderado riesgo de mortalidad encontrado para los desempleados canadienses puede estar relacionado con los sistemas de protección social existentes en el país (seguro de desempleo y acceso a servicios de salud), apoyando la hipótesis de que las políticas de protección social influyen en los problemas de salud de la población. Mustard CA et al. Mortality following unemployment in Canada, 1991-2001. BMC Public Health 2013; 13:441.

Contaminación por drogas antineoplásicas en personal de hospital. Tras un primer estudio en el que los autores concluyeron que los medicamentos utilizados en los servicios de oncología de los hospitales de Canadá se podían encontrar en múltiples departamentos de los centros, en este trabajo se propusieron valorar la presencia de este contaminante en las manos del personal de seis hospitales clasificados en 8 categorías y teniendo en cuenta las tareas que desarrollaban, las medidas preventivas que usaban y otra información. En un 20% de las 225 muestras que recogieron encontraron niveles detectables; aunque las

personas que presentaban mayores niveles pertenecían al departamento que administra la droga a los pacientes, no eran precisamente las que los administraban (dietista, voluntario, oncólogo, ayudante de sala). Por otra parte, la persona del hospital que presentó el nivel más alto de contaminación no tenía ninguna relación con el servicio de oncología. Los autores recomiendan una revisión de las medidas de control para minimizar la exposición a drogas antineoplásicas que abarque a una amplia gama de profesionales de los centros hospitalarios en los que se administra este tipo de fármacos.

Hon CY, Teschke K, Demers PA, Venners S. Antineoplastic Drug Contamination on the Hands of Employees Working Throughout the Hospital Medication System. Ann Occup Hyg. 2014 Mar 18 [Epub ahead of print].

Eficacia en la aplicación de un acuerdo sobre buenas prácticas contra la exposición a sílice cristalina en Finlandia (NEPSI). EPSI es el acrónimo de la red europea formada por las asociaciones europeas de empresarios y trabajadores firmantes del "Acuerdo sobre la protección de la salud de los trabajadores para la adecuada manipulación y uso de sílice cristalina y los productos que lo contengan" en 2006. En este reciente trabajo, los autores describen los resultados de la aplicación de este acuerdo en la industria del hormigón de Finlandia, para el que utilizan los resultados de las evaluaciones de exposición recogidas entre los años 1994 y 2013, que incluyen más de 2.500 muestras. La aplicación de estas buenas prácticas resultó en un fuerte descenso de la exposición, que alcanzó la décima parte al final del periodo considerado. Antes del inicio del programa, la mitad de las mediciones mostraban niveles por encima de 0,2 mg/m³, mientras que en 2013, solo el 10% son iguales o superiores a 0.05 mg/m³.

Tuomi T, Linnainmaa M, Väänänen V, Reijula K.Application of Good Practices as Described by the NEPSI Agreement Coincides With a Strong Decline in the Exposure to Respiratory Crystalline Silica in Finnish Workplaces. Ann Occup Hyg. 2014 Jun 9 [Epub ahead of print].