

Condena de la violencia

No basta con decir "yo no he sido". Cuando la violencia está presente de manera más o menos cotidiana en la escena política, rechazar expresamente los métodos violentos y condenar sin paliativos a quienes hacen de ellos una forma de actuación es un requisito de afirmación democrática. Tan es así que, según las leyes vigentes, quien no lo hace no tiene espacio en el juego electoral.

En este contexto, y por razones cuya explicitación nos llevaría a otro tipo de polémica, han proliferado una suerte de auditores morales especializados en exigir y certificar el grado de sinceridad y rotundidad del rechazo a la violencia de las distintas opciones políticas. Pero, curiosamente, cuando la cuestión sale del ámbito estrictamente político (¿o es sólo electoral?) parece que las exigencias se relajan y la ética anti-violencia se difumina.



El año pasado, un trabajador madrileño, Ginés Blázquez Jiménez, de 55 años, murió mientras arreglaba una avería de la caldera de calefacción de un bloque de pisos en el barrio de Salamanca de Madrid. El monóxido de carbono acumulado en ella –malditos espacios confinados– lo dejó inconsciente al asomarse al respiradero para tratar de localizar la avería. Una vecina lo descubrió por casualidad –maldito trabajar solo– y cuando llegó el Servicio de Urgencias nada se pudo hacer.

Trabajaba para la empresa Movitrans León S.A. Eso creía, al menos, el portero de la finca que lo había visto acudir regularmente a revisar la calefacción por cuenta de dicha empresa desde hacía más de dos años. Sin embargo, su contrato tenía fecha de 30 de octubre de 2006, el mismo día del accidente. Sólo que había sido emitido una hora después del fallecimiento del trabajador. El Servicio de Urgencias certificó la muerte a las 13:30 y el alta en la Seguridad Social tenía registro de entrada a las 14:30. Un muerto dado de alta para tratar de quitárselo de encima. Malditos, malditos.

Claro que la justicia investiga a la empresa y que la Fiscalía de Madrid se está empleando a fondo. Pero ¿no es esto violencia social? Y si lo es, ¿dónde se han metido los adalides de las declaraciones de condena?, ¿dónde los guardianes del honor de las víctimas? ¿No es exigible aquí el rechazo moral además de la acción de la justicia?

No hemos sabido de ninguna organización empresarial que haya condenado públicamente los hechos. Ni siquiera un leve intento de desmarcarse de una oveja negra que, al fin y al cabo, está en su rebaño. Simplemente han mirado hacia otro lado. Definitivamente, en materia de violencia social, el silencio no parece estar penado.



Nuevas formas de esclavitud

porExperiencia



Revista de Salud Laboral para Delegadas
y Delegados de Prevención de **CC.OO.**

Tablón

La Seguridad Social reconoce el origen laboral de un 35% de los procesos que las mutuas califican como enfermedad común. Según informaciones del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, tras revisar un total de 10.057 expedientes en 2006, los médicos del INSS consideraron enfermedad profesional 3.523 casos que, en principio, habían sido declarados por las mutuas como expedientes de incapacidad temporal (IT) por enfermedad común. En 2006 se aplicó un decreto que devolvía al INSS la capacidad de determinar si la situación de IT de un trabajador se debía a accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedad común.

Según la Inspección de Trabajo, las empresas deben encargarse de la limpieza de la ropa de trabajo que tenga consideración de EPI. La Inspección de Trabajo de Bizkaia, a instancia sindical, ha requerido a una veintena de empresas de contratas del metal que realizan su actividad en PETRONOR de Bizkaia (Refinería de Petróleos del Norte) S.A., para que asuman la limpieza y el lavado de la ropa de trabajo, dado que al ser ésta ignífuga y antiestática, debe ser considerada como Equipo de Protección Individual (EPI).

Nueva estrategia UE: reducir un 25% los accidentes de aquí a 2012. Las enfermedades y los accidentes del trabajo deberán reducirse una cuarta parte en toda la UE de acuerdo con la nueva estrategia quinquenal de salud y seguridad adoptada el 21 de febrero por la Comisión Europea. La estrategia para el período 2007-2012 establece una serie de medidas a escala europea y nacional. Se propone mejorar y simplificar la legislación existente y reforzar su aplicación mediante instrumentos de carácter no vinculante (buenas prácticas, campañas de sensibilización, mejora de la información y de la formación, etc.). También se apuesta por definir y aplicar estrategias nacionales adaptadas al contexto específico de cada Estado miembro, así como por una mayor integración de la salud y la seguridad en las políticas europeas (educación, salud pública, investigación).

La Generalitat de Catalunya publica el coste económico de los accidentes laborales. El Departamento de Treball ha realizado el cálculo de los costes de los accidentes laborales con baja en Catalunya: el coste económico en sueldos y cotizaciones a la Seguridad Social de estos accidentes supera los 232 millones de euros. Estos accidentes supusieron en 2006 la pérdida de 3.181.384 jornadas de trabajo. La media de días de baja de los accidentes leves registrados en Catalunya fue de 19 días, mientras que los graves comportaron un promedio

de 89 días de baja. Según la consellera de Treball, Mar Serna, el conocimiento de esta cifra debe ayudar a valorar la importancia de la prevención de riesgos.

Castilla y León: más del 80% de las empresas de construcción "pasan" de corregir carencias en seguridad. La Fundación Laboral de la Construcción de Castilla y León no sólo ha llevado a cabo en Segovia 143 visitas técnicas de seguridad a otras tantas empresas sino que, además, ha tratado de ver los efectos de esta campaña. Los resultados no han sido muy alentadores: en una segunda visita comprobaron que solamente un 10% de las empresas habían corregido las deficiencias señaladas en la primera. Tras visitar la empresa por tercera vez, el porcentaje se elevaba hasta el 17%. O sea, el 83% de las empresas siguen resistiéndose.

Una sentencia reconoce el atraco a entidades bancarias como un riesgo laboral con todas las consecuencias. La Sala de lo Social de la Audiencia Nacional, en sentencia de 12 de marzo de 2007, ha fallado a favor de los sindicatos COMFIA-CCOO y CSICA en el sentido de reconocer que el riesgo de atraco de las entidades bancarias constituye un episodio de violencia en el trabajo que debe ser considerado en la evaluación de riesgos laborales y abordado de manera integrada dentro de las actividades preventivas. Declara, por tanto, que es una obligación de las Cajas de Ahorro, contra las que se presentó la demanda, evaluar este riesgo en los distintos puestos de trabajo, adoptar las medidas correctoras que correspondan, contemplar el riesgo de atraco dentro del Plan de Emergencia e impartir a los trabajadores cursos de formación al respecto. Afirma la sentencia que "parece de Perogrullo (que) si nadie discute el carácter de accidente de trabajo a las lesiones... derivadas del atraco, no es plausible, ni parece razonable, que no se llegue necesariamente a la conclusión de que el atraco es un riesgo laboral".

Se actualizan las sanciones por infracciones en materia de prevención de riesgos laborales. Un Real Decreto recientemente publicado (RD 306/2007 de 2 de marzo) actualiza las multas por infracciones en materia preventiva. Aplicando el incremento general de precios al consumo desde la fecha de entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales hasta el 31 de diciembre de 2006, la nueva norma establece la sanción máxima en 819.780 euros en caso de infracciones muy graves. Las nuevas cuantías van de 405 euros a 2.045 para las infracciones leves, de 2.046 a 40.985 para las graves, y de 40.986 a 819.780 para las muy graves.



porExperiencia es una publicación trimestral que se distribuye gratuitamente a todos los Delegados y Delegadas de Prevención de CC.OO.

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

porExperiencia Revista de Salud Laboral para Delegadas y Delegados de Prevención de CC.OO.
www.porexperiencia.com

Dirección: Fernando Rodrigo

Redacción: Berta Chulvi, Rafa Gadea, Ana M^ª García, Vicente López, Javier Morales, Manuel Garí, Valeria Uberti-Bona

Suscripciones: Esther Madroñal
C/ General Cabrera, 21
28020 Madrid
istas@istas.ccoo.es

Portada y diseño: Antonio Solaz
Maquetación: Xusa Beltrán
Imprime: Paralelo Edición, S.A.
Depósito Legal: V-1533-1998

Edita: ■ ISTAS. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud
www.istas.ccoo.es

Colaboran: ■ Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales
■ SGS Tecnos S.A.
■ Unión de Mutuas



Sumario

2 Tablón

4-7 Condiciones de trabajo

4 Gas Natural: otro caso de edificio enfermo.

Más de 165 trabajadores afectados de "lipoatrofia semicircular" por exposición a campos electrostáticos.

6 En la frontera de la explotación.

Trabajadores portugueses desplazados a obras de construcción en España viven y trabajan en condiciones inhumanas.

8 Opinión

8 Prevenir se puede y se debe.

Los sindicatos italianos lanzan una plataforma para reclamar que la salud y seguridad en el trabajo sea el eje central de las políticas laborales.

9-16 Dossier: Trabajo y discapacidad

10 Una carrera de obstáculos.

Trabajar se convierte poco menos que en una misión imposible para las personas con discapacidad.

12 "No soy yo. Es el mundo el que está mal hecho".

Entrevista a Javier Romañach miembro del Foro de Vida Independiente.

14 Atención domiciliaria a personas dependientes.

Un sector en expansión con serios problemas de salud laboral.

16 La adaptación necesaria al puesto de trabajo es también posible.

Experiencias del Instituto de Biomecánica de Valencia muestran que no siempre es caro.

17-19 Acción sindical

17 Malas prácticas desautorizadas.

Es contrario a derecho que las mutuas nieguen la prestación a trabajadores de baja.

18 Autobuses con horarios imposibles.

La fiscalía encuentra indicios de delito en las actuaciones de la empresa de autobuses urbanos de Granada.

20-21 Debate

20 Enfermedades laborales en España: son algunas más.

Un estudio reciente pone de manifiesto la distancia existente entre las estadísticas oficiales y la realidad.

21 Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

Los sindicatos celebran el 28 de abril.

22 Quiosco

23 porEvidencia

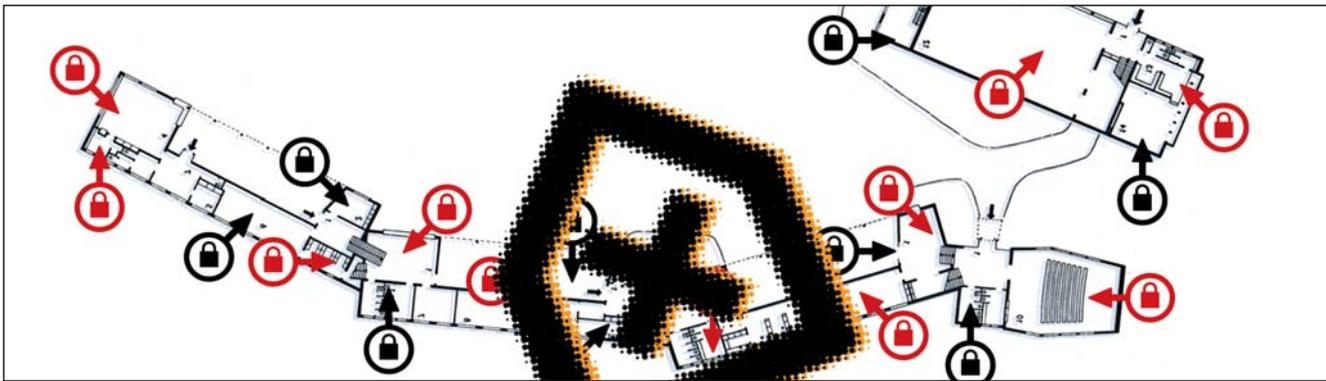
24 Contraportada

Gas natural: otro caso de edificio enfermo

Más de 165 trabajadores afectados de "lipoatrofia"

BERTA CHULVI

El conocido como Síndrome del Edificio Enfermo no es un problema nuevo, sin embargo, está lejos de ser un problema superado. La arquitectura actual diseña edificios herméticos cuyas consecuencias negativas para la salud de las personas sorprenden a la opinión pública. El último episodio se ha producido en la nueva sede de Gas Natural en Barcelona: más de 165 trabajadores afectados por un trastorno dermatológico leve, 1.000 desalojados durante dos días y ya se están detectando otras patologías relacionadas con la humidificación artificial de aire que se ha instalado, provisionalmente, como medida de control del riesgo.



A mediados del mes de febrero, los empleados de Gas Natural que trabajan en la nueva sede de la compañía en Barcelona, empezaron a notar unos extraños síntomas: unas marcas en los muslos que no provocaban dolor. Los trabajadores se pusieron en contacto con el servicio médico de la empresa que inició una investigación. El 2 de marzo, el Departamento de Trabajo de la Generalitat comunicó que 165 empleados y empleadas de Gas Natural estaban afectados por una "lipoatrofia semicircular", afección que consiste en una pérdida de tejido adiposo en las piernas. Sus causas podrían ser la acumulación de cargas electrostáticas alrededor de las mesas de trabajo en conjunción con el clima seco de la oficina. Se trata de una dolencia leve y reversible de la que ya había antecedentes. En 1995, la padecieron 900 empleados de un banco belga.

La reacción de Gas Natural fue inmediata: desalojó durante dos días a los 1.000 empleados de las oficinas, instaló tomas de tierra en las mesas de trabajo y unos aparatos de humidificación artificial como solución provisional para evitar la sequedad del aire. Algunas de estas soluciones están provocando otras dolencias y molestias a los trabajadores. Al utilizar los humidificadores agua del grifo, la cal que se difunde con el vapor de agua ha producido alergias que han obligado a la empresa a instalar descalcificadores. Algunos trabajadores están teniendo

problemas de irritación en los ojos, sequedad de garganta y contracturas. A la situación de disconfort creada por la humidificación artificial se añade el hecho de que estos aparatos son ruidosos y generan un sonido permanente que alcanza los 50 dB(A). Según los Delegados de Prevención el servicio médico de la empresa está respondiendo pero la plantilla está "tocada".

Este caso ni es el primero ni será el último. Ya en 1984, un comité de la Organización Mundial de la Salud, estimó que en un 30 por ciento de los edificios nuevos o remodelados se producía un número excesivo de problemas de salud relacionados con la calidad del aire. El tipo de malestares originados en estas situaciones es variado: alergias, jaquecas, náuseas, mareos, resfriados persistentes, irritaciones de las vías respiratorias, piel y ojos, etc. Un conjunto de síntomas originados por la concatenación de diversas causas: mala ventilación, descompensación de temperaturas, cargas iónicas y electromagnéticas excesivas, partículas en suspensión, gases y vapores de origen químico y bioaerosoles, entre otros agentes causales identificados. Cuando se produce una situación como la descrita que afecta al 10% de los trabajadores, la OMS habla de Síndrome del Edificio Enfermo.

semicircular” por exposición a campos electrostáticos

“Hay cosas que son de Perogrullo”. Pere Creus. Departamento de Salud Laboral de CC.OO. de Cataluña

Pere Creus, considera que Gas Natural ha reaccionado bien y rápidamente al desalojar a los 1.000 empleados que trabajan en sus oficinas de Barcelona, pero estima que este caso pone de manifiesto la poca importancia que se le da a la salud laboral cuando se aborda el diseño de obras faraónicas como ésta. “Se piensa mucho sobre el impacto estético, poco sobre la funcionalidad y casi nada sobre la salud laboral de los trabajadores. Hay cosas que son de Perogrullo, que deberían abordarse en la fase de diseño de las obras y, desde luego, en el momento de la puesta en marcha del edificio: Desde los años 80 sabemos que un edificio herméticamente cerrado con una importante carga electrostática es fuente de problemas para la salud de los trabajadores. La *lipotrofia semicircular* que ha afectado a 165 trabajadores y trabajadoras es una lesión leve pero ahora estamos empezando a detectar que hay casos más graves de migrañas y asma que también pueden estar producidos por las condiciones del edificio. Desde el sindicato hemos exigido a la empresa que se ponga en marcha un Protocolo de Revisión y Evaluación de Riesgos, partiendo de los posibles síntomas del edificio enfermo, además de un protocolo de vigilancia de la salud de las personas afectadas. La situación de los trabajadores y trabajadoras de Gas Natural está más o menos controlada, sin embargo, no ocurre así con las empresas que bajo régimen de subcontratación trabajaban en el edificio en servicios de limpieza o mantenimiento. Nos encontramos con la paradoja de que hay trabajadores afectados por lipotrofia semicircular en empresas subcontratadas por Gas Natural, y éstas niegan la mayor y no reconocen que se trata de un accidente laboral”.

“La sensación de riesgo y disconfort continua”. Daniel Rodríguez. Delegado de Prevención de Gas Natural

“Los humidificadores que ha puesto la empresa Gas Natural para aumentar la humedad relativa del edificio están por todas partes. Aparatos de unos 50 centímetros de diámetro de los que emanan continuamente tres chorros de vapor y hacen bastante ruido. Se trata de una presencia desagradable, que es provisional, pe-

ro que está ahí de forma cotidiana” explica Daniel Rodríguez, delegado de prevención de Gas Natural. “Aparte de los problemas físicos que se están produciendo, la gente está tocada psicológicamente –afirma Rodríguez–, no hay bajas porque el servicio médico de la empresa, a pesar de estar saturado, está respondiendo y la gente no se siente desamparada, pero la sensación de riesgo e inseguridad es notable. La reacción no está siendo tan buena en lo que se refiere a la información que reciben los trabajadores que es insuficiente. La insatisfacción de la plantilla es bastante grande y todo dependerá de cómo se vayan desarrollando los acontecimientos” explica Rodríguez.

“La piel de los edificios será cada vez más hermética”. Manuel Martín. Arquitecto y Profesor de la ULPGC

Manuel Martín Monroy es profesor titular de Acondicionamiento en el Departamento de Construcción Arquitectónica de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. A propósito de lo sucedido en el nuevo edificio de Gas Natural, Martín constata la tendencia hacia una mayor estanqueidad de los edificios para evitar ruidos y pérdidas térmicas. “La piel de los edificios va a ser cada vez más hermética –afirma Martín– y ello va a incrementar, sin duda, las afecciones relacionadas con el Síndrome del Edificio Enfermo, cuyas causas están relacionadas mayoritariamente con la calidad del aire”. El nuevo Código Técnico de la Edificación, una parte del cual entró en vigor el pasado mes de septiembre, da mucha mayor importancia a la salubridad de los edificios e incluye un apartado específico sobre la calidad del aire y los sistemas de ventilación forzada, sin embargo, se queda corto pensando en lo que puede venir: “El objetivo del código es bueno –afirma Martín– pero las propuestas no son las más adecuadas. En realidad no se aborda la introducción de aire puro en los edificios, que sería lo deseable, sino la extracción del aire viciado, lo que no tiene las mismas consecuencias para la salud de las personas que viven o trabajan en esos recintos herméticos”. Martín cree que la arquitectura, como disciplina, no se interesa lo suficiente por estos temas: “En la carrera, de un total de 400 créditos, sólo 6 se destinan a estudiar estrategias de control ambiental” afirma. 

En la frontera de la explotación

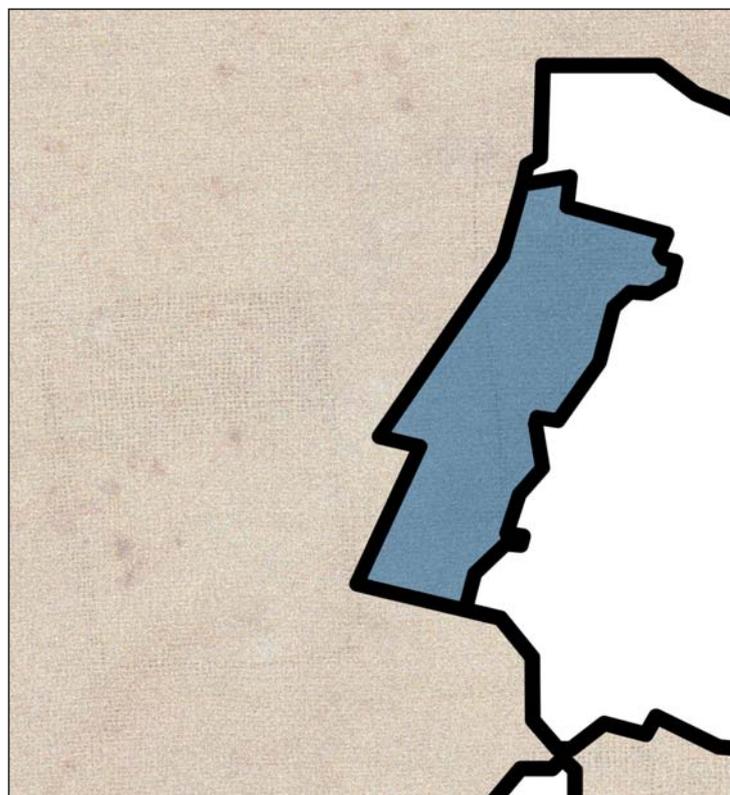
Trabajadores portugueses desplazados

JULIÁN PALMERO CADENAS*

Contratados en su país. Datos de alta en la seguridad social de Portugal. Sin la cobertura de las mutuas ya que allí no existen. Con servicios de prevención ajenos, desconocidos y sin posibilidad de comprobar su legalidad. Viviendo hacinados en barracones o casetas de obra. Trabajando todo los días de la semana, 12 horas al día. Permanentemente vigilados por el responsable de la cuadrilla. Sin derecho a vacaciones ni pagas extras. Sin calendario laboral. Con salarios de su país de origen. Expuestos a sufrir graves accidentes "in itinere" cuando, cada tres semanas, viajan para ver a sus familias. Y además, si son extra-comunitarios, sin permiso de trabajo ni de residencia en España.

No es un relato de la historia del movimiento obrero del siglo XIX. Es la situación que los sindicalistas de FECOMA-CCOO se encuentran en las obras cuando comprueban la presencia de trabajadores trasladados por supuestas empresas transnacionales portuguesas. El número de trabajadores desplazados desde Portugal a España asciende a más de 60.000 personas. De acuerdo con el derecho comunitario, la ley permite que empresas de otros países puedan desplazar trabajadores en el "marco de una prestación de servicios transnacional", con la condición de que la empresa transnacional comunique a las autoridades del país de destino la relación de trabajadores y les garantice a éstos las mismas condiciones laborales que los trabajadores nacionales. La Ley es taxativa en el cumplimiento de estas obligaciones, pero, a pesar de ello, FECOMA-CC.OO. ha denunciado por incumplimiento a todas las empresas transnacionales portuguesas visitadas en nuestro país.

Estamos frente a una verdadera situación de prestamismo laboral, es decir, cesión ilegal de mano de obra por parte de traficantes –que no de empresas– que colocan trabajadores en diferentes obras de construcción de España, dejándoles a disposición de la empresa que les ha subcontratado. Los propios inspectores



de trabajo se ven impotentes en la práctica para llevar a cabo cualquier actuación en materia de seguridad social y prevención (comprobaciones, actas de liquidación, cobro de cuotas, prevención, etc.) cuando todo ello se debe dirigir a un sistema de otro país.

El problema se vuelve mucho más complicado cuando las supuestas empresas transnacionales portuguesas comienzan a trasladar a España miles de inmigrantes extra-comunitarios (brasileños, angoleños, mozambiqueños y ucranianos) para realizar labores de encofrado o ferralla, muchos de ellos sin permiso de trabajo ni de residencia en España.

Para abordar esta problemática, el pasado 25 de enero se celebró una jornada de trabajo en Lisboa con la participación de los sindicatos, la Inspección de Trabajo de los dos países y las patronales del sector. En dicha reunión se acordaron, entre otras, las siguientes acciones: realización de actuaciones conjuntas entre las Inspecciones de Trabajo de ambos países; inicio de una campaña informativa sobre los requisitos, obligaciones y derechos de las empresas y trabajadores transnacionales; compromiso de

a obras de construcción en España



que en los informes de las Inspecciones de Trabajo de ambos países sobre accidente de trabajo o enfermedad profesional, se indique si ha habido omisión de medidas de seguridad; remisión por parte de la Inspección de Trabajo de Portugal de la relación de servicios de prevención acreditados en dicho país; realización, con la colaboración de los sindicatos, de una equivalencia de categorías entre los convenios de los dos países con el objetivo de garantizar los salarios y la protección equivalente en materia de seguridad social.

Tan importante como la capacidad para llegar a acuerdos es tener la disposición para hacerlos cumplir. Por eso, desde la Federación Estatal de Construcción, Madera y Afines de CC.OO. hemos iniciado una campaña de información a los trabajadores transnacionales portugueses con un folleto en su idioma donde les asesoramos sobre sus derechos y nos ponemos a su disposición para defenderlos ante los abusos que están sufriendo. 

* Julián Palmero Cadenas es Secretario de Migración y Política Social de la Federación Estatal de Construcción, Madera y Afines de Comisiones Obreras (FECOMA-CCOO)

Esclavitud en el siglo XXI

pEx

También son portugueses los 91 trabajadores “liberados” el pasado 13 de marzo por la Guardia Civil de Navarra. Llamarles trabajadores es un eufemismo. El mismo delegado del gobierno de Navarra, Vicente Ripa, definió perfectamente la situación en la que eran empleadas estas personas como “una forma de esclavitud en pleno siglo XXI”. Trabajan en la recogida de la alcachofa, la coliflor y el brócoli durante los meses de cosecha en condiciones de auténtica explotación.

El suceso no es un hecho aislado, lo sindicatos lo han detectado en la construcción pero abunda en la agricultura: hay empresas que hacen del tráfico de trabajadores su negocio. Reclutan en Portugal a personas en situación de marginalidad en estaciones o en albergues de caridad y les prometen trabajo en España. Una vez aquí las condiciones laborales y vitales son extremas: un bocadillo, un camastro, jornadas de 14 horas, sin fines de semana y dos euros la hora. El beneficio de los traficantes es la diferencia entre los 6 euros/hora que cobran a los agricultores españoles y los apenas dos euros/hora que reciben los “esclavos” a los que, paradójicamente, un tratado internacional les reconoce la condición de ciudadanos de la Unión Europea.

Ya son muchos los casos y las voces de alarma que indican que este tipo de explotación es una situación más generalizada de lo que sería de esperar. Según fuentes sindicales, pueden ser cerca de 50.000 los portugueses que trabajan en España como temporeros – “al otro lado de la raya” como suele decirse– y vuelven a casa los fines de semana o una vez al mes.

En la misma Ribera navarra, desde marzo de 2005, la Guardia Civil ha realizado hasta ocho actuaciones que responden al mismo hecho delictivo: una red de patrones sin escrúpulos vende la fuerza laboral de grupos de personas a las que hace subsistir en condiciones inhumanas. En estas 8 operaciones se han llegado a liberar más de 200 temporeros portugueses y a detener a 30 patrones. Lo grave es que algunos de estos patrones han pasado ya tres veces por el juzgado y siguen en la actividad. En la última operación del 13 de marzo pasado, la Guardia Civil ha ido más lejos y ha estirado del hilo hasta llegar a las empresas española que contratan con los traficantes de personas. Hay seis empresarios imputados y uno detenido pero sus nombres aún no han salido a la luz pública. La sociedad tiene derecho a saber quienes son estos honorables ciudadanos. 

Prevenir se puede y se debe

Los sindicatos italianos lanzan una plataforma para reclamar que la salud y seguridad en el trabajo sea el eje central de las políticas laborales.



CLAUDIO ARLATI*

La atención hacia la salud y seguridad en los lugares de trabajo define el grado de progreso civil, social, económico y ético de un país. Trabajar no puede implicar el riesgo de accidentarse o de enfermar. Más aún, es necesario que el sindicato centre su acción, en los lugares de trabajo, en la promoción del bienestar y no sólo en la evitación del malestar como ha sido hasta ahora.

En Italia, la cuestión de la salud y seguridad en el trabajo se imbrica íntimamente con otras cuestiones, como la fragmentación del tejido productivo (la empresa media italiana tiene poco más de 3 asalariados, frente a los 6 de la empresa media europea) o el modelo de especialización productiva aún centrado sobre producciones con escaso valor añadido. Las transformaciones radicales de las realidades productivas y de las formas de contratación imponen la necesidad de abordar la salud laboral en un nuevo contexto donde la flexibilidad trata de imponerse sobre la seguridad. Es preciso relanzar con fuerza el tema, también teniendo en cuenta las inaceptables estadísticas: en Italia cada día mueren 3 personas en el trabajo, el 20% del total europeo, y los accidentes de trabajo son casi 1 millón al año.

Los sindicatos italianos (CGIL-CISL-UIL), con ocasión de la 2ª Conferencia Nacional sobre la Salud y Seguridad en el Trabajo desarrollada en Nápoles el pasado mes de enero, han presentado una importante plataforma, con el muy significativo título "prevenire si può e si deve". El documento quiere plantear con fuerza al gobierno, a las regiones, a las asociaciones de empresarios y a la sociedad, la necesidad de acciones coherentes y coordinadas para incrementar la protección de la salud y seguridad de los trabajadores y de las trabajadoras. Se trata de hacer de la prevención el elemento central alrededor del cual organizar la prestación de trabajo. En concreto, los objetivos que nos hemos propuesto son:

- Relanzar la negociación sobre la organización del trabajo frente a la intensificación de los ritmos de trabajo que determinan a menudo una mayor incidencia de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales.
- Extender a los trabajadores atípicos y temporales las mismas medidas de protección individual y colectiva de que disponen los fijos.
- Negociar los horarios definiendo condiciones de flexibilidad para favorecer la conciliación de los tiempos laborales y extralaborales.
- Introducir una formación permanente en prevención de riesgos laborales en los programas de formación continua.
- Diseñar itinerarios de reinserción laboral de los trabajadores después de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.
- Incentivar a las empresas que van más allá de las obligaciones legales en materia de salud y seguridad.
- Lanzar una gran campaña de difusión de la cultura de la seguridad en el trabajo, mediante la inclusión de la salud y seguridad en los programas escolares, la difusión de buenas prácticas y la creación de un canal de televisión digital sobre el trabajo.
- Empezar con mayor convicción una renovada lucha contra el trabajo sumergido e irregular, en especial en la construcción y la agricultura.
- Promover la coordinación entre instituciones y servicios de inspección y de prevención, a través de acuerdos específicos territoriales.
- Fortalecer del papel de los Delegados de Prevención, mejorando sus competencias y derechos (crédito horario).

El sindicato ha pedido al gobierno que promueva la reordenación y refundición de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, mediante la promulgación de un "texto único" promovido conjuntamente por los Ministerios de Trabajo y de Sanidad. El gobierno de Romano Prodi, después de un largo debate con los agentes sociales, ya ha presentado en el Parlamento la correspondiente proposición de ley.

Es necesario que todas las partes comprendan el valor ético y político de la salud y seguridad en el trabajo, actuando, en consecuencia, para afirmar el derecho al trabajo como derecho al desarrollo integral de las personas.

* Claudio Arlati es responsable de formación sindical de la CUISL (Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori).



Ante la Ley de Dependencia

FERNANDO RODRIGO

La aprobación y entrada en vigor, en enero de este año, de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia supone abrir una línea de progreso social de primera magnitud hacia la consolidación del llamado cuarto pilar del Estado de Bienestar.

La, así llamada, Ley de Dependencia ha supuesto también hacer visible una realidad, la de las personas con discapacidad, muchas veces oculta a los ojos de la sociedad. Desde el punto de vista del trabajo, se trata de una situación que afecta directamente en nuestro país a más de un millón y medio de personas en edad activa que presentan algún tipo de discapacidad, y que el sistema debería ser capaz de integrar laboralmente, eliminando todo tipo de barreras e impedimentos.

Este millón y medio de trabajadores y trabajadoras potenciales debería poder ejercer su derecho básico a la igualdad de oportunidades en el trabajo, con independencia de su diversidad funcional, del mismo modo que lo ejercen otros colectivos con diferencias y peculiaridades propias. A la reivindicación de no discriminación laboral por razón de sexo, raza, origen geográfico, etc., habrá que añadir la de discapacidad. Obviamente, ello requiere introducir cambios en el diseño y organización del trabajo hasta conseguir un verdadero "diseño universal" en el que quepan todas las personas. Es la filosofía de adaptar el trabajo a la persona y no al revés. Lo mismo vale para la prevención de riesgos laborales en los puestos de trabajo ocupados por personas con discapacidad.

La Ley de Dependencia tendrá, además, previsiblemente un fuerte impacto en la creación de empleo. Se estima que el sector de atención a la dependencia puede generar 300.000 nuevos puestos de trabajo y que buena parte de las mujeres que ahora mismo asumen como tareas domésticas la atención a familiares dependientes podrán optar entre reinsertarse en el mercado de trabajo o regularizar su situación laboral. Todo ello plantea un auténtico reto para la salud laboral: organizar de manera efectiva la prevención de riesgos en el trabajo de atención a la dependencia tanto en centros especializados como en los domicilios. Una problemática que no es nueva pero que ahora va a hacerse también mucho más visible.

De todo esto hemos querido hablar en este dossier como una primera aportación a un debate sindical que creemos necesario.

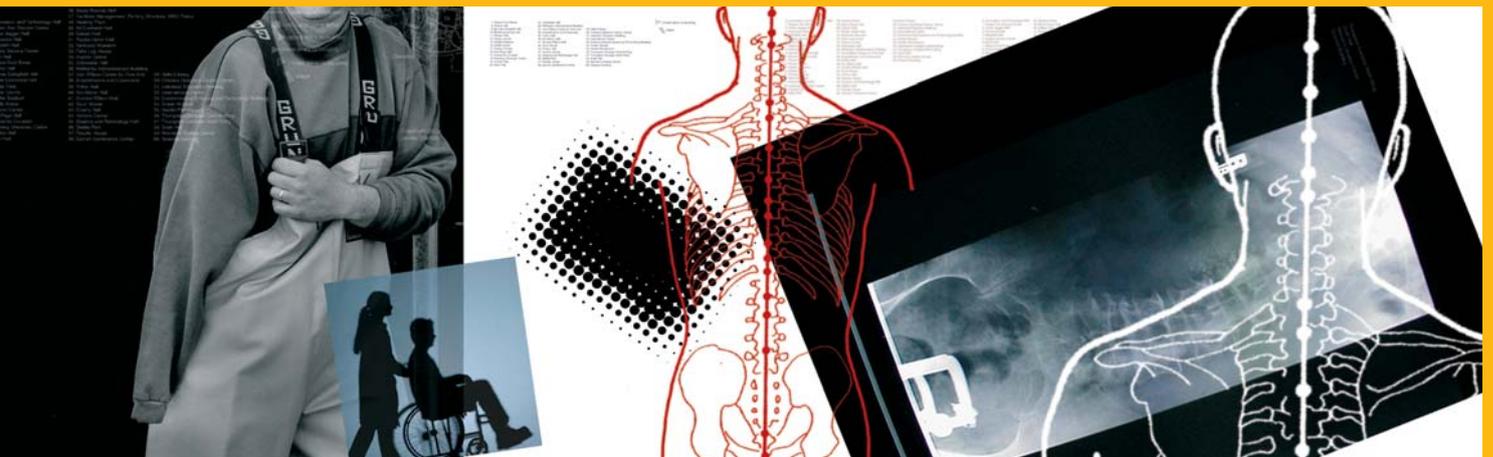


Una carrera de obstáculos

Trabajar se convierte poco menos que en una misión imposible para las personas con discapacidad

pEx

La legislación española obliga a las empresas de más de 50 trabajadores a reservar un 2% de empleos para personas con algún tipo de discapacidad. De cumplirse este precepto, la oferta de ocupación para este colectivo ascendería, al menos, a 80.000 puestos de trabajo. Sin embargo, solamente 11.500 trabajadores con discapacidad han accedido al empleo por esta vía. España, con un 13,1% de personas con discapacidad severa trabajando, está en la cola europea de la inserción laboral. En el otro extremo, Francia da trabajo efectivo a un 36,8% de estas personas. Además, en nuestro país, cuando un trabajador en activo se convierte en discapacitado tiene más de un 50% de probabilidades de tener que dejar su antigua ocupación. Definitivamente, lo tienen difícil. La discapacidad y la ocupación no parecen llevarse bien.



En España, una de cada 10 personas en edad de trabajar tiene una discapacidad severa o moderada. Casi 100.000 de las situaciones de discapacidad sobrevenida durante la edad activa se deben a accidentes de trabajo, lo cual representa, aproximadamente, un 6% del total de discapacidades de la población en edad de trabajar y un 10% si lo referimos solamente a la población masculina. Según una encuesta del Instituto Nacional de Estadística, más de 300.000 trabajadores han tenido que abandonar su trabajo por haber sufrido una discapacidad y otros 36.000 se han visto obligados, por la misma causa, a cambiar su antigua ocupación por otro trabajo menos cualificado. Eurostat, por su parte, concluye que la inserción laboral de las personas con discapacidad presenta en España el perfil más negativo de todos los países europeos (UE-14). También aquí las mujeres llevan la peor parte: solamente un 9% de las mujeres con discapacidad tiene trabajo en España frente al 20,5% de media europea.

Razones para no trabajar

Los expertos coinciden en señalar dos razones de base que actúan contra la inserción laboral de las personas con dis-

capacidad en España. Una es el nivel de formación: solamente el 10% de quienes presentan trastornos severos ha superado el nivel de educación secundaria frente al 39% de media europea. La otra es nuestro sistema de pensiones que, a pesar de ser de cuantía limitada, viene a favorecer la salida o exclusión del mercado de trabajo, desincentivando la ocupación en favor de una institucionalización del pensionismo entre las personas con discapacidad.

Más de dos tercios de las personas con discapacidad parecen haber renunciado al trabajo remunerado. Según la "Encuesta sobre Discapacidades y Deficiencias", las principales razones que las personas con discapacidad aducen para no trabajar son: 1) percepción de una pensión que les permite vivir o que es incompatible con el trabajo; 2) desánimo por las dificultades y barreras cuando han intentado buscar trabajo; 3) incapacidad legal o funcional para ejercer una ocupación; 4) realización de otra actividad no remunerada (estudios, trabajo doméstico).

Quienes lo tienen más difícil son las mujeres. De cada 100 mujeres con discapacidad, solamente 24 intentan encontrar trabajo y 16 lo consiguen. De cada 100 hombres, 41

Consejos para proporcionar un lugar de trabajo seguro a los trabajadores con discapacidad

Lo intentan y 32 lo consiguen. Los de menos de 30 y más de 50 años también lo tienen crudo.

Por tipo de discapacidad, la situación más desfavorable corresponde a quienes tienen problemas de autocontrol y comportamiento, la menos desfavorable a quienes presentan déficits sensoriales (de audición o visión). Las personas con movilidad reducida estarían en una situación intermedia.

Hay empresas que se lanzan

La contratación de personas con discapacidad, no obstante, es una práctica que reporta importantes beneficios a las empresas, entre otros, la calidad y el buen ambiente de trabajo. Esta era una de las conclusiones de un encuentro de responsables de recursos humanos celebrado hace dos años en Madrid, en el que participaron empresas como Europcar, DKV Seguros, Fundación Integralia, Roche Farma, Grupo Siro y MRW.

Entre un 15% y un 25% de los trabajadores de MRW tienen alguna discapacidad. El centro de atención al cliente del Grupo DKV ha dado trabajo a 58 personas, 18 de las cuales se han incorporado a puestos administrativos y de atención al cliente en empresas del grupo asegurador o en otras compañías colaboradoras del sector sanitario. Alrededor de 170 de los 200 empleados de las dos fábricas que componen el Centro Especial de Empleo creado por el Grupo Siro padecen alguna discapacidad, lo que supone un veinticinco por ciento de los mil empleados del grupo. En Europcar, de los ochocientos empleados que forman la plantilla, veinticinco son discapacitados que desarrollan su actividad en el área de mantenimiento y en el centro de atención de llamadas. En Roche Farma, el 8% de la plantilla de su planta de producción de Leganés y del almacén de Getafe en Madrid tiene alguna discapacidad psíquica.

Jorge Díez-Ticio, director de recursos humanos de DKV Seguros, apuntó que, "la reticencia a contratar a estos profesionales es aún una cuestión cultural porque hay miedo a que no realicen bien su trabajo y a los problemas de adaptación". Nada más lejos de la realidad. Los responsables de recursos humanos aseguraron, entre otras cosas, que la rotación es muy baja y, al contrario de lo que pueda parecer, el índice de absentismo laboral en este colectivo es menor que en el resto de la plantilla. 

Entorno de trabajo: adaptar los locales o los puestos de trabajo, por ejemplo rampas, ascensores, interruptores de la luz, escalones con los bordes pintados en un color claro, bandas táctiles de advertencia en lo alto de las escaleras, sonidos de advertencia o de audio, dispositivos de apertura automáticos para puertas pesadas, mangos en las puertas, timbres y dispositivos de entrada al alcance de usuarios de sillas de ruedas y localizables para las personas con discapacidad visual, suelos antideslizantes y llanos, adquirir o modificar equipos adaptados (p.e. teclado en braille, teléfonos manos libres, software de reconocimiento de voz), garantizar una buena iluminación para las personas con discapacidad visual.

Señalización: colocar advertencias en letras claras y grandes que contrasten con el fondo, para que las personas con discapacidad visual puedan verlas claramente; colocar señales en braille junto a los mangos de las puertas; colocar gráficos e imágenes, dado que las señales pueden resultar más fáciles de comprender para las personas con dificultades de aprendizaje.

Comunicación: facilitar información sobre seguridad y salud en soportes accesibles, incluido material escrito y otras formas de comunicación, para los trabajadores con discapacidades visuales o auditivas, dislexia, dificultades de aprendizaje o trastornos psiquiátricos.

Horario de trabajo: modificar el horario de trabajo, llegado el caso, autorizando el trabajo a tiempo parcial, para permitir a la persona discapacitada desplazarse fuera de las horas punta; permitir las ausencias por motivos de rehabilitación, evaluación o tratamiento.

Supervisión: facilitar a los superiores jerárquicos y al personal cualquier información y formación específica que necesiten para apoyar a un trabajador con discapacidad; los encargados de la evacuación de los trabajadores con discapacidad en caso de emergencia deberán recibir formación, incluso en el uso de cualquier equipo de evacuación especial.

Emergencia: asignar a los trabajadores con discapacidad a zonas del edificio desde las que puedan abandonarlo más fácilmente; disponer de equipos especiales como, por ejemplo, una silla de evacuación; designar ayudantes de evacuación para avisar y ayudar a los trabajadores con discapacidad visual o con problemas de movilidad. 

“No soy yo Es el mundo el que está mal hecho”

JAVIER MORALES ORTIZ

Nos habíamos citado en su casa, cerca de Nuevos Ministerios (Madrid) pero acabamos en una de las pocas cafeterías de la zona a la que se puede acceder en silla de ruedas. Nos mezclamos con la multitud de oficinistas que a esa hora acuden a su puesto de trabajo. Pero Javier Romañach, barcelonés de 45 años, ya no trabaja. O no como antes de 1991, cuando un coche se saltó un semáforo y le embistió mientras volvía a su casa en moto. El accidente truncó una prometedora carrera como informático: Laboratorio Europeo de Partículas (CERN) en Suiza, construcción de satélites para el grupo GMV... Ahora, Javier es un activista y un teórico del Foro de Vida Independiente. Su meta: que nadie decida por él.



¿Qué es lo primero que pensaste cuando saliste del hospital?

Pensé que el mundo no estaba hecho para gente como yo, que ya no podía acceder a lugares a los que antes iba sin dificultad. Pensaba que los servicios sociales, que hasta entonces para mí no existían, funcionaban adecuadamente, que todo estaba bajo control. Me equivocaba. La realidad era que, de pronto, tus padres tienen que volver a cuidar de ti. Piensas que estás mal hecho.

¿Y cómo afrontas ahora la situación?

Con realismo, me lo tomo con filosofía. Es lo que hay... Lo que toca. Pero no creo que sea yo quien esté mal hecho. Es el mundo el que está mal hecho.

Cuando saliste del hospital, ¿intentaste volver a trabajar?

Mi intención fue volver a trabajar, pero la empresa me “advirtió” que el edificio no estaba adaptado, que perdería mi pensión, que todo iba a ser muy difícil. Como mis fuerzas las tenía que dedicar a resolver otros asuntos más primarios y urgentes (cómo levantarme, ir al servicio, lavarme, dónde vivir, cómo salir de casa, etc), abandoné el trabajo. Hace quince años de esto.

Ahora estás jubilado, ¿has pensado volver a trabajar, intentarlo de nuevo?

Te respondo con otra pregunta: ¿tú conoces a alguien que quiera trabajar para perder dinero y además ganar menos que sus compañeros/as de trabajo? Yo no.

Si me incorporo al mercado laboral ganaré un 30% menos que el resto de mis compañeros, ya que si lo hiciera, mi asistencia personal correría de mi cuenta. Con la Ley de Atención a la Dependencia se podría haber arreglado parte de este problema, pero al mantener el “repago” –en mi caso, de la asistencia personal– se desincentiva nuestra participación en el mercado laboral. El Foro de Vida Independiente ha reiterado este argumento, pero los políticos lo han ignorado.

¿Crees que las personas con discapacidad siguen teniendo vedados muchos empleos a los que podrían acceder?

Mientras se nos siga llamando discapacitados, todo el mundo pensará que no tenemos capacidad y, por lo tanto, será más difícil que encontremos trabajo. La falta de medidas adecuadas que garanticen la igualdad de oportunidades (asistencia personal, transporte adaptado, edificios accesibles y adaptados, discriminación en el sistema educativo) dificulta la contratación por parte del empresario, que ve más los problemas que las ventajas de contratar a una persona con diversidad funcional. Como consecuencia, tenemos vedados muchos puestos de trabajo a los que podríamos acceder.

¿Respetan las empresas el cupo de puestos de trabajo para personas con discapacidad que establece la ley?

Te contesto, de nuevo, con otra pregunta. ¿Hacen un seguimiento los sindicatos del respeto al cupo por par-

Entrevista a Javier Romañach miembro del Foro de Vida Independiente



Foro de Vida Independiente

Mientras se nos siga llamando discapacitados, todo el mundo pensará que no tenemos capacidad y, por lo tanto, será más difícil que encontremos trabajo.

El 80% de las empresas no cumplen el cupo legal de contratar a personas con discapacidad.

No conseguiremos cambios mientras la sociedad no nos vea como personas discriminadas por nuestra diferencia y se adopten medidas para erradicar esa discriminación de manera efectiva.

Todo el mundo ve lógico que la directora del Instituto de la Mujer sea una mujer. A nosotros, sin embargo, no se nos tiene suficientemente en cuenta.

te de las empresas? Es más: según un estudio hecho por el Observatorio del Grupo SIFU sobre Integración Laboral en la Empresa, no cumplen el 80% de las empresas.

¿Qué cambios legislativos, o de otro tipo harían falta para facilitar el acceso de las personas con diversidad funcional al mundo laboral?

Acabamos de perder una oportunidad con la Ley de Dependencia. Las leyes que hacemos hoy no sirven, por lo tanto las leyes no las vamos a cambiar mientras no cambiemos de mentalidad. No conseguiremos cambios bien orientados mientras la sociedad, incluido el legislador, no nos vea como personas discriminadas por nuestra diferencia y se adopten medidas para erradicar esa discriminación de manera efectiva. Desde el Foro de Vida Independiente estamos convencidos de que hay que adoptar medidas que garanticen la igualdad de oportunidades desde el momento de levantarse hasta el momento de acostarse, en todas las actividades de las personas, 365 días al año. Mientras no se consiga esa perspectiva y esa realidad, el resto de medidas serán sólo parches, quizá necesarios, pero no suficientes.

¿Cómo surgió la idea de crear el Foro de Vida Independiente?

Después de salir del hospital, me di cuenta de que el acceso a los ordenadores, a internet, estaba vedado a las personas con una diversidad funcional. Puesto que yo era un especialista, durante años impartí conferencias, cursos, charlas, para explicar a estas personas cómo acceder a las nuevas tecnologías. Fracasé. Fracasé porque aprendí que de lo que se trata no es de explicar cómo hacer las cosas sino por qué hacerlas. Ése fue el punto de partida del Foro de Vida Independiente.

Y esa idea, ¿cómo se traduce en la práctica?

Pedimos la igualdad de oportunidades, queremos que se nos trate como a los demás, que paguemos los mismos impuestos, el mismo billete de autobús, pero queremos poder coger el autobús. Las leyes que nos afectan han sido elaboradas por gente que no conoce nuestras necesidades. Son los "otros" los que han diseñado las políticas que nos conciernen. Todo el mundo ve como algo lógico que la directora del Instituto de la Mujer, por ejemplo, sea una mujer, porque son las mujeres quienes mejor conocen la discriminación a las que las somete la sociedad. A nosotros, sin embargo, no se nos tiene suficientemente en cuenta, aunque debo decir que en la tramitación de la Ley de Dependencia hemos recibido una buena acogida de los parlamentarios, especialmente de los de Izquierda Unida, pero no de los técnicos.



Atención domiciliaria a personas dependientes: un trabajo con serios problemas de salud laboral

BERTA CHULVI

La atención de la discapacidad supone en España más de 12 millones de horas de trabajo remunerado a la semana. Se trata de una actividad laboral en expansión, poco regulada, poco visible y que entraña riesgos específicos en condiciones de trabajo bien particulares. Los testimonios de las Delegadas de Prevención de distintas empresas de atención a domicilio apuntan la necesidad de mejorar muchas cosas: desde las condiciones sociolaborales hasta los protocolos de información sobre los usuarios que atienden.



La mayor parte de la atención a las personas dependientes se realiza en los domicilios. La paga una administración pública pero la llevan a cabo empresas privadas en régimen de subcontratación. La jornada típica de un auxiliar de ayuda a domicilio consta de una serie de servicios, cada uno de entre 60 y 120 minutos de duración. Las tareas más comunes que abordan estas trabajadoras –en su mayoría mujeres– son el aseo de la persona dependiente, limpieza del domicilio, cocina, compras o gestiones diversas y apoyo psicosocial.

En condiciones laborales muy precarias

Son pocas las trabajadoras que cuentan con contratos de 35 horas semanales. La temporalidad es muy elevada. Lo explican ellas mismas con gran claridad: “Hay mucha gente que se quema y se va, y como los imprevistos se producen continuamente, a la empresa le interesa tener una plantilla muy amplia, de gente que haga pocas horas y que siempre esté disponible para hacer horas extras”. La amenaza de que la empresa pierda la subcontrata es la espada de Damócles: “La empresa puede estar de acuerdo con nosotros –manifiestan las trabajadoras– pero para solucionar la mayoría de problemas que se nos presentan es necesario exigir a la Administración que ejerza de otra manera sus funciones. Si damos mucho la lata podemos perder la contrata en la próxima convocatoria”. Esa es la creencia generalizada.

Sobrecarga psíquica

Los recursos que la Administración destina son insuficientes para atender las demandas de las personas dependientes y, sin embargo, la propaganda institucional de estos servicios confunde al usuario que piensa que “se lo van a solucionar to-

do”. El contexto diario es un agotador tira y afloja sobre lo que “yo como trabajadora puedo hacer” y lo que “el usuario realmente necesita”, con el agravante de trabajar solas y en situaciones frente a las que a veces se sienten impotentes.

Las empresas programan los servicios en función de lo que la Administración ha decidido que el usuario necesita. Pero ¿qué ocurre cuando la ayuda concedida no se ajusta a las necesidades del usuario? “Sólo tienes una hora y media de servicio de aseo con un usuario llagado y la enfermera que ha ido a curarle te dice que eso se soluciona con mucha movilidad. ¿Cómo hacer el aseo y asegurar una adecuada movilidad en una hora y media diaria?” se pregunta la trabajadora. La red de atención sanitaria a domicilio es insuficiente y estas trabajadoras asumen funciones para las que no están preparadas. Esto contrasta con el hecho de que para trabajar en la atención domiciliaria no se exija ninguna cualificación. El colectivo lleva años reivindicando la necesidad de una formación adecuada pero empresas y Administración se resisten: “Exigir cualificación significa incrementar los salarios y esa es la razón por la que la Administración no toma la iniciativa”.

Otra fuente de tensiones es la forma en que se gestiona la atención domiciliaria en sí. La Administración subcontrata y, excepto honrosas excepciones, se olvida. ¿Quién le explica al usuario las funciones que la auxiliar debe realizar en ese domicilio en concreto? “A lo mejor a una persona le han concedido un servicio de compra y tú llegas allí y te dice que le ha comprado su vecina y que lo que quiere es que le hagas una tarea de limpieza que no tiene nada que ver con su autonomía. ¿Qué haces? Si das problemas a la empresa, mal, y si la empresa interviene, a lo mejor también mal, porque luego el usuario se queja a la Administración”

Más de 13.600 gestos de muñeca en 50 minutos



Sobrecarga física y riesgo biológico

La falta de adaptación de los domicilios es una situación común. Un estudio reciente entre 500 usuarios, revelaba que sólo un 12,9% de las casas reunían las condiciones adecuadas. Por ejemplo, sólo un 6,45% disponía de cama articulada y únicamente un 16,13% contaba con agarraderas en el plato de ducha.

La relación con los familiares también suele crear problemas. Por ejemplo, ¿quién decide cuál es la forma adecuada de prestar un servicio de aseo a una persona inmovilizada? Puede que el criterio de los profesionales no coincida con el de los familiares, y puede que el de los familiares entrañe riesgos para la salud de los trabajadores, pero ¿cómo hacer una evaluación de riesgos del puesto cuando se trabaja en un espacio, el domicilio, que la Constitución Española señala como inviolable? Este es un problema serio para los Delegados de Prevención de estas empresas.

Otra dificultad importante se deriva de la falta de información sobre las enfermedades infecto-contagiosas que eventualmente padecen los usuarios: "No hay un protocolo de información sistemático. Atendemos a usuarios sin saber las enfermedades que padecen. Entramos en domicilios donde hay animales que no sabemos si están vacunados y se han dado casos de mordeduras".

Las trabajadoras también relatan episodios gratificantes que muestran usuarios y familias con muy buena voluntad. Pero en este sector, tan de futuro, tan relevante para la concepción que las sociedades tienen de sí mismas, ese parece ser el principal problema, que todo está sujeto a la buena voluntad de las personas que reciben o prestan asistencia. 

pEx

No tiene nada de extraño que quienes trabajan como intérpretes del lenguaje de signos –el sistema de comunicación visual que utilizan las personas sordas– sufran frecuentes dolores en las manos, muñecas y antebrazos, así como en el cuello y la espalda. A la frecuencia de movimientos repetitivos con las manos, se suma la exigencia de una atención sostenida que genera estrés, lo cual, a su vez, agrava la tensión muscular. La amplitud de movimientos de los trapecios que exige la traducción al lenguaje de signos es similar a la de muchos trabajos industriales aunque, en el caso de los intérpretes, el número de pausas musculares y el tiempo de reposo suele ser menor.

Según informa la revista canadiense *Prévention au Travail*, un equipo de ergonomía del Instituto de Salud y Seguridad de Québec ha tratado de hacer frente a estas demandas de trabajo con la idea de proponer alternativas de prevención. Para ello han llevado a cabo, en colaboración con un grupo de intérpretes, dos tipos de intervenciones con carácter experimental. Una estaba encaminada a modificar las estrategias de interpretación: disminuir la amplitud de los gestos y la rapidez de movimientos, explorar nuevas formas de interpretación como disminuir el deletreo o el número de signos, aumentar la frecuencia de micropausas mediante la introducción de una silla con apoya-brazos. La otra se refería a la gestión del estrés para tratar de atenuarlo.

Los intérpretes que participaron en estas intervenciones se mostraron satisfechos de haber sido capaces de cambiar algunos hábitos de trabajo y también de haber tomado conciencia de su implicación profesional y de su "derecho a equivocarse". Los investigadores por su parte han podido constatar una reducción efectiva del dolor en cuatro de los siete participantes. Ahora están tratando de introducir una mejor preparación física para el trabajo de intérprete mediante ejercicios de calentamiento.

El equipo investigador ha remarcado que, a pesar del éxito obtenido, las intervenciones centradas únicamente en las personas no son suficientes y que deben hacerse esfuerzos en el plano organizacional para mejorar las condiciones de trabajo del colectivo de intérpretes de la lengua de signos. 

La adaptación necesaria del puesto de trabajo es también posible

ALBERTO FERRERAS*

La adaptación del puesto de trabajo a las personas con discapacidad es un objetivo perfectamente asumible. Experiencias y buenas prácticas están disponibles en diferentes tipos de empresas y sectores productivos. La investigación está aportando soluciones técnicas sencillas, baratas y eficaces.

Las posibles medidas de adaptación son numerosas y diferentes en cuanto a su concepto y aplicación pero cualquier intervención que se proponga debe ser viable desde el punto de vista humano, técnico y económico. Para empezar hay que tener en cuenta algunas cuestiones clave:

- No siempre es necesario adaptar un puesto de trabajo. En muchos casos, personas con discapacidad desempeñan un trabajo en el que no se detectaran desajustes entre demandas de la tarea y la capacidad funcional del trabajador.
- En muchos casos las adaptaciones realizadas no tienen tanto que ver con la discapacidad del trabajador sino con la falta de criterios ergonómicos generales en el diseño del puesto. La adaptación, en estos casos, supone un beneficio no sólo para la persona con discapacidad sino también para el resto de trabajadores.
- El coste de la adaptación de un puesto de trabajo puede ser bastante reducido. Un 40% de los estudios de adaptación realizados por el Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV) no han implicado ningún coste, debido a que la adaptación se ha realizado sobre elementos espaciales u organizativos (redistribución de tareas, modificación de la forma de hacer el trabajo, cambio de ubicación de elementos, etc.).
- La adaptación de un puesto de trabajo destinado a un trabajador con alguna discapacidad está incentivada por las administraciones públicas mediante subvenciones y beneficios fiscales. Un 90% de las adaptaciones realizadas por el IBV han supuesto un coste inferior a la subvención máxima concedida por la Administración.

La primera tarea es analizar cuál es la adaptación necesaria, es decir, identificar problemas y plantear soluciones. El ErgoDis/IBV es una herramienta de adaptación ergonómica de puestos de trabajo para personas con discapacidad, que permite analizar el trabajo y el trabajador identificando el grado de ajuste o desajuste entre las demandas del trabajo y la capacidad funcional de una determinada persona. El método se implementa en un programa informático que, además de facilitar el procesado de los datos, incorpora una base de recomendaciones sobre soluciones de adaptación.

Un informático con movilidad reducida

En el IBV se han realizado diversos proyectos de adaptación de puestos de trabajo a personas con distintas discapacidades y en diferentes entornos. Un ejemplo es la adaptación realizada para un varón de 23 años con artrogríposis múltiple congénita, cuya limitación principal era una movilidad muy reducida en las principales articulaciones de las piernas, tronco y brazos. Su trabajo requería un manejo intensivo del or-

denador y las demandas más importantes se relacionaban con la coordinación de movimientos, el uso de los miembros superiores, la visión y algunos aspectos psicológicos. El entorno adolecía de una mala distribución y escasa amplitud del espacio de trabajo. Se detectaron desajustes referidos, sobre todo, al alcance y manipulación de objetos, y una serie de riesgos relacionados con las posturas forzadas de cuello, tronco y brazos. Estos problemas se resolvieron mediante un sistema de asiento especial, adaptado a la discapacidad del sujeto, que le permite acceder a los diferentes elementos del puesto. También se adaptó el ratón y el teclado de ordenador, y se incorporaron bandejas regulables para teclado y monitor. Por último, se instaló un sistema de control de entorno para encender el ordenador, la impresora, etc.

Un trabajador manual con discapacidad intelectual y física

Otro caso de adaptación se refiere a un puesto de manipulado. El trabajo requería precisión y movilidad de los miembros superiores y exigía una postura estática en tronco y cuello. El trabajador presenta una discapacidad intelectual media, asociada a parálisis cerebral infantil, lo que implica una movilidad y coordinación limitadas en miembros inferiores y superiores, así como una limitación en el procesamiento de la información. Los problemas detectados en este caso fueron una postura de trabajo incorrecta, la dificultad para alcanzar elementos o para despegar etiquetas adhesivas y problemas relacionados con la toma de pequeñas decisiones. Para solucionarlos o minimizarlos se implementaron las siguientes adaptaciones: silla de trabajo ergonómica, mesa de trabajo con reposapiés auxiliar regulable, soportes regulables para facilitar el alcance del material, un dispensador de etiquetas y un soporte para inclinar las cajas con piezas. También se proporcionó al trabajador un entrenamiento, refuerzo y mejora de sus habilidades socio-laborales.

Siempre es recomendable adaptar el entorno laboral a las necesidades de los trabajadores, pero en el caso de personas con limitaciones funcionales la adaptación es especialmente necesaria. De ello depende que esas personas puedan desarrollarse laboralmente. Las adaptaciones para personas con alguna discapacidad no son excesivamente caras ni complejas, lo único realmente importante es la voluntad firme de desarrollar mecanismos que posibiliten que todos vivamos y trabajemos en un entorno favorable con independencia de nuestras diferencias. ■

* Alberto Ferreras es investigador del Instituto de Biomecánica de Valencia IBV

Malas prácticas desautorizadas

Es contrario a derecho que las mutuas nieguen la prestación a trabajadores de baja



Baja laboral + Mutuas = 0 Euros

VALERIA UBERTI-BONA

En los últimos años se están generalizando peligrosamente una serie de prácticas abusivas por las que las mutuas deciden suspender la prestación económica a trabajadores de baja por enfermedad.

Una de éstas prácticas funciona más o menos así: el sistema público de salud emite un parte de baja por enfermedad, pero si se trata de una empresa que ha concertado la gestión económica de la incapacidad temporal (IT) con una mutua, es ésta la que le pagará al trabajador el subsidio correspondiente a partir del día 15 de la baja hasta el momento en que, a juicio del médico de la mutua, considere que está en condiciones de trabajar con lo que, desde ese momento, el trabajador dejará de cobrar aunque el médico que emitió originariamente el parte de baja siga renovándolo porque considere que aún no está completamente restablecido.

Esto pone a los trabajadores en una situación tremendamente difícil, al dejarlos sin ingresos hasta que se reincorporan al trabajo. Por supuesto, la decisión de las mutuas se puede recurrir y en los juzgados se ganan prácticamente todas estas demandas. Pero como este tipo de juicios no tienen carácter preferente, las sentencias tardan en salir y muchísimas personas se ven obligadas a pedir el alta y reincorporarse al trabajo, seguramente sin estar en condiciones, para garantizarse esos ingresos mensuales regulares de los que depende la estabilidad económica de casi todos.

A instancias de la Secretaría Confederal de Salud Laboral de CC.OO., la Seguridad Social acaba de remitir un oficio a los presidentes de todas las mutuas

aclarando que dicha práctica es contraria a derecho, ya que las mutuas no pueden dejar de abonar las prestaciones si no existe alta médica expedida por el servicio público de salud o los servicios médicos del INSS. Las mutuas puede proponer a dichos servicios que formulen el alta, pero nada más.

Completando el tirón de orejas, el citado oficio destierra una segunda práctica abusiva de estas entidades: cuando una persona agota el periodo máximo de incapacidad temporal de 18 meses, y se procede a su alta médica con propuesta de invalidez, esta persona sigue recibiendo el subsidio mientras se estudia la propuesta de invalidez, pero si en 135 días no recae resolución expresa, la petición se entiende desestimada por silencio negativo, con lo que las mutuas dejan de abonar el subsidio automáticamente. La Seguridad Social, por el contrario, apunta: "...este carácter negativo en orden a la prestación de incapacidad permanente no lleva aparejada la extinción del subsidio por IT, siempre que por parte del Servicio de Salud se siga expediendo parte de baja" ya que solo el INSS es competente para "declarar la prórroga de los efectos económicos de la situación de IT".

En la misma línea incide el Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, Sala Social, en su contundente sentencia 8987/2006 que viene a establecer, en un caso distinto (alta por incomparecencia a un reconocimiento médico), que la extinción de prestaciones de la Seguridad Social es una sanción y que la Ley 5/2000 de infracciones y sanciones del orden social atribuye (art. 48) en exclusiva la competencia sancionadora a determinados órganos y autoridades, entre los cuales sí está el INSS, pero no las mutuas. 

Autobuses con horarios imposibles

Un sistema de retribución ligado al número de kilómetros realizado y una empresa insensible a la salud de sus trabajadores son los ingredientes de un cocktail explosivo. Esta combinación ha generado una situación insostenible para los conductores de la empresa ROBER S.A, concesionaria de las líneas de autobuses urbanos de Granada. Tras cuatro años de denuncias, la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía encuentra indicios de delito en la actuación de la empresa.

PEDRO PÉREZ GARCÍA*

Según la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA), si los hechos denunciados por los trabajadores y por la Inspección Provincial de Trabajo son ciertos, la empresa estaría incurriendo en algún delito de los recogidos en los artículos 316 y siguientes del Código Penal. La fiscalía se da seis meses de plazo para investigar el caso y proceder a acciones legales si procede. Los hechos a los que alude el Fiscal Jefe del TSJA son muy simples pero tienen graves consecuencias sobre la plantilla: los horarios de trabajo fijados a los autobuses en sus recorridos son imposibles de cumplir, no se respeta el tiempo del bocadillo y habitualmente las jornadas son de más de 9 horas. Estas condiciones de trabajo han generado estrés laboral, depresiones, ansiedad y otras patologías, que han llegado a afectar a un 12% de la plantilla.

El letrado de la empresa ROBER S.A ha manifestado ante la Inspección de Trabajo: "reconocemos que tenemos un problema y estamos trabajando para solucionarlo". Sin embargo, durante cuatro años la empresa ha mantenido una situación insostenible y ha acusado a los trabajadores de "tener mucho cuento". ROBER S.A, es la concesionaria del transporte de autobuses urbanos en la ciudad de Granada desde 1961, una concesión que se renueva cada año mediante un sistema de prórrogas sin que medie concurso público. Organiza el servicio de 30 líneas de autobús y tiene 367 trabajadores.

Inspección de trabajo: los horarios causan patologías psíquicas

En marzo de 2005, el Inspector Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud Laboral de la Inspección Provincial de Trabajo de Granada, tras las reiteradas denuncias realizadas por el Comité de Empresa, emite un informe en el que afirma que las patologías psíquicas observadas entre los

trabajadores de la empresa están directamente relacionadas con las condiciones de trabajo y en concreto con los horarios. Este informe pone el dedo en la llaga al identificar el origen del problema: "el canon que paga el Ayuntamiento de Granada por el servicio que presta está en función del número de kilómetros recorridos, de manera que, a más kilómetros recorridos, mayores serán los ingresos de la empresa". Con este sistema retributivo, concluye el inspector, "el tiempo asignado a cada trayecto tiende a acortarse".

Además de detectar el origen del problema, el responsable de la Unidad de Seguridad y Salud laboral de la Inspección se entrevistó con XX trabajadores seleccionados al azar entre los que sufrían estrés laboral y encontró que todos ellos coincidían con el perfil de "persona madura con experiencia y antigüedad en la empresa, sin especiales problemas en la misma" que, sin embargo, se ha visto "vencida por la presión" en expresión literal de uno de los entrevistados. El informe de inspección de trabajo otorga especial importancia al testimonio de uno de los trabajadores, perteneciente a la categoría de Inspector de Tráfico, quien afirma, y cito textualmente el informe, "que se ha sentido incapaz de soportar la presión permanente de la empresa en orden a hacer cumplir a los conductores los horarios establecidos cuando sabía que éstos, dada la situación del tráfico, eran de muy difícil cumplimiento".

Tras su investigación, la Inspección Provincial de Trabajo instó a la empresa a adoptar medidas. Por un lado le recuerda que la actividad profesional de conductor urbano está incluida dentro de los llamados grupos de riesgo, por lo que la empresa tiene la obligación de hacer una evaluación de riesgos psicosocia-

Indicios de delito en las actuaciones de la empresa de autobuses urbanos de Granada

1 PARQUE DE LAS CIENCIAS Primera Salida 7:00 7:29 7:28 Última Salida 23:05 23:05 23:00 Frecuencia 12' 13-15' 16-19' MODESTO CENDOYA Primera Salida 6:55 6:55 6:55 Última Salida 23:35 23:35 23:29 Frecuencia 12' 13-15' 16-19'	15 PUERTA REAL Primera Salida 8:00 8:00 8:00 Última Salida 20:30 20:30 20:30 Frecuencia 30-35' 30-35' 17-35' CEMENTERIO Primera Salida 8:15 8:15 8:19 Última Salida 20:45 20:45 20:45 Frecuencia 30-35' 30-35' 17-35'
3 PALACIO DE CONGRESOS Primera Salida 6:30 6:40 6:40 Última Salida 23:15 23:00 23:00 Frecuencia 11-15' 12-15' 13' EST. AUTOBUSES - ALMANJAYAR Primera Salida 7:00 6:53 6:54 Última Salida 23:15 23:10 23:15 Frecuencia 12-14' 12-15' 13'	17 PALACIO DE CONGRESOS Primera Salida - - 9:00 Última Salida - - 14:30 Frecuencia - - 20-25' MERCADILLO (Sólo Domingos) Primera Salida - - 9:20 Última Salida - - 14:50 Frecuencia - - 20-25'
4 TORRE DE LA POLVORA Primera Salida 6:20 6:20 6:40 Última Salida 23:00 23:00 23:00	20 RUBÉN DARIO-CAMPUS UNV. Primera Salida 7:20 7:00 7:00 Última Salida 23:03 22:45 22:45 Frecuencia 11-18' 30-35' 30-34'
5 EN Primera Salida 6:55 6:55 6:55 Última Salida 23:35 23:35 23:29 Frecuencia 12' 13-15' 16-19'	20-D DIRECTO CHANA-CAMPUS U. Primera Salida - - - Última Salida - - - Frecuencia - - - 20-D: Sólo refuerzos para horas punta de entrada y salida a las facultades
6 NEPTUNO Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:00 23:00 23:00 Frecuencia 17'	21 CIRCULAR PUERTA REAL Primera Salida 6:50 6:50 6:50 Última Salida 23:30 23:45 23:40 Frecuencia 10' 13-15' 13-15'
7 HAZA GRAN Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:00 23:00 23:00 Frecuencia 20'	22 JOSÉ MARÍA CARULLA Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:07 23:18 23:00 Frecuencia 15-24' 15-20' 20'
8 CERRIL Primera Salida 6:50 6:50 6:50 Última Salida 23:15 23:15 23:15 Frecuencia 17'	23 CALETA-REALEJO-SALON Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:00 23:00 23:00 Frecuencia 30' 30' 30'
9 SAGRAD Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:00 23:00 23:00 Frecuencia 20'	24 CENES - LANCHA Primera Salida 6:30 6:30 6:30 Última Salida 23:17 23:03 23:15 Frecuencia 9-11' 15-18' 16-20'
10 JULIO MORE Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:30 23:30 23:30 Frecuencia 18' 12-18'	25 AUTOBUSES - CENTRO Primera Salida 6:45 6:52 6:48 Última Salida 23:06 23:05 22:59 Frecuencia 9-11' 15-18' 16-20'
11 PINTOR MALDONADO Primera Salida 7:00 - - Última Salida 21:52 - - Frecuencia 8-15' - -	26 PUERTA REAL Primera Salida 7:00 7:00 7:00 Última Salida 23:00 23:00 23:00 Frecuencia 30' 30' 30'

les. Por otro lado, aún admitiendo que la empresa tiene la facultad de establecer la organización del trabajo que crea conveniente, le recuerda la obligación de "impedir que la ordenación del tiempo de trabajo constituya un riesgo causante de daño físico o psíquico para la salud de los trabajadores".

En vez de mejoras, sanciones. Los trabajadores van a la huelga

Como la empresa no acata sus obligaciones, un año más tarde, en marzo de 2006, el Comité de Seguridad y Salud Laboral realiza una nueva denuncia. ROBER S.A, decide abrir un expediente sancionador al Presidente del Comité de Seguridad y Salud, con una propuesta de sanción de 35 días de pérdida de empleo y sueldo.

En septiembre de 2006, la asamblea de trabajadores acuerda convocar una huelga que se lleva a cabo en seis paros intermitentes de 6 a 9 de la mañana. En uno de esos paros hubo una carga contra los huelguistas por parte de la policía local, ordenada por un concejal que piensa que en Granada las cosas todavía funcionan "como en los antiguos cuarteles". Siete compañeros heridos fue el resultado de aquella carga policial totalmente injustificada, como demuestra el hecho de que la policía nacional, estando presente en el mismo escenario, no interviniera. El resultado de la huelga es que la sanción al Presidente del Comité de Seguridad y Salud se reduce a un día de suspensión de empleo y sueldo por falta leve, se producen mejoras económicas en el bus nocturno y se amplían algunos horarios, que junto a la finalización de algunas obras en la ciudad mejoran la situación de los conductores.

El curso de los acontecimientos nos está dando la razón pero el coste personal para muchos compañeros está siendo altísimo. Llevamos luchando desde 2002 para que se cumpla la legislación que protege la salud de los trabajadores, en una empresa que todavía se organiza con los métodos y los valores de los años 60. ¿Podrán las instituciones que defienden el cumplimiento de la legalidad hacer que la empresa entre el siglo XXI y respete a sus trabajadores? Esperamos que así sea.

* Pedro Pérez García es Delegado de Personal y ex presidente del Comité de Seguridad y Salud de ROBER S.A.

Enfermedades laborales en España: son algunas más

ANA M. GARCÍA, RAFAEL GADEA, VICENTE LÓPEZ

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud acaba de presentar el informe "Impacto de las enfermedades de origen laboral en España" (www.istas.net) en el que se estima la frecuencia de las enfermedades producidas por el trabajo en la población española. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la tremenda distancia entre las estadísticas oficiales de enfermedades profesionales en nuestro país y la frecuencia con la que estas alteraciones afectan realmente a la población trabajadora.

Según las estimaciones realizadas en España fallecen cada año cerca de 14.000 hombres y más de 2.000 mujeres por enfermedades contraídas en su trabajo. Estas estimaciones utilizan la metodología propia de las investigaciones y estudios más rigurosos y de mayor calidad llevados a cabo en países con un contexto similar al nuestro, como Finlandia, Reino Unido, Estados Unidos o Canadá. Las principales causas de mortalidad laboral se relacionan con las enfermedades más graves: se estiman cerca de 9.400 fallecimientos anuales por cáncer laboral, unas 3.600 muertes por enfermedades cardiovasculares de origen laboral y algo más de 1.700 muertes por enfermedades respiratorias. Todo ello cada año.

Estas cifras contrastan radicalmente con nuestras estadísticas oficiales de enfermedades profesionales. En España, entre 2000 y 2005, el año que más muertes por enfermedad profesional se reconocieron fueron 3 y el que menos, ninguna. La frecuencia de enfermedades profesionales registradas como graves es espectacularmente baja: sobre una población laboral que ha pasado de los 15 a los 17 millones en los últimos 6 años, el número de casos graves de enfermedad profesional registrados se ha reducido de 191 en el año 2000 a 120 en 2005.

Las muertes laborales son sólo la punta del iceberg. En el Informe sobre Enfermedades Laborales de ISTAS se estima que cada año se producirían en España, como media, 80.000 casos nuevos de enfermedad laboral, la mayoría alteraciones osteomusculares (28.000) y enfermedades de la piel (11.000). En total, el subregistro de enfermedades laborales alcanzaría el 64%, llegando casi al 100% en tumores malignos. Se estima que un 9% de los trabajadores y el 13% de las trabajadoras, en total cerca de 2 millones de personas, padecerían algún tipo de dolencia relacionada con sus condiciones de trabajo. Las estadísticas

oficiales tan sólo reconocen alrededor de 30.000 casos anuales de enfermedades profesionales, la inmensa mayoría de ellas leves y sin baja.

Enfermedades cardiovasculares y mentales, las grandes desconocidas

Dos categorías de enfermedades presentan una altísima incidencia, según los datos del informe, aunque su relación con el trabajo suele ignorarse sistemáticamente. Se trata de las enfermedades cardiovasculares y mentales, patologías graves y causas principales de mortalidad y de incapacidad en la población. Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en España en todas las edades.

Según las estimaciones realizadas en otros países, el 12% de las muertes por enfermedades cardiovasculares que se producen en la población en edad laboral y hasta poco después de la jubilación (25-75 años) se deben a exposiciones ocurridas en el trabajo. En este sentido, influyen riesgos laborales de origen psicosocial, como el trabajo a turnos, agentes químicos, como el humo de combustión (monóxido de carbono) o agentes físicos, como el ruido. En 2004, tan sólo se registraron 13 enfermedades profesionales por patología cardiovascular frente a los más de 4.600 casos anuales estimados (considerando tanto casos incidentes como mortales). Respecto a los trastornos mentales, su existencia nunca ha sido contemplada en los registros oficiales de enfermedades profesionales. Sin embargo, los datos apuntan que más de 700 trabajadores fallecen por esta causa, apareciendo más de 7.000 casos de alteraciones mentales de origen laboral anualmente. Según los datos de las encuestas de condiciones de trabajo, casi 150.000 trabajadoras y cerca de 140.000 trabajadoras padecerían estrés, ansiedad o depresión por causa de su trabajo.

El cáncer, primera causa de muerte de origen laboral

Otro de los resultados relevantes de este trabajo es el bajo reconocimiento y el elevado impacto del cáncer de origen laboral en nuestro país. Cada año mueren en España más de 9.000 personas como consecuencia de tumores malignos producidos por exposiciones laborales. Los tumores malignos relacionados con el trabajo pueden ser de muy diversa naturaleza. Entre los más frecuentes se encuentran el cáncer de pulmón, de vejiga urinaria, el mesotelioma, la leucemia, el cáncer de laringe o el cáncer de piel. Muchos otros tumores (por ejemplo en cavidad nasal, faringe, hígado, hueso o tiroi-

28 de abril

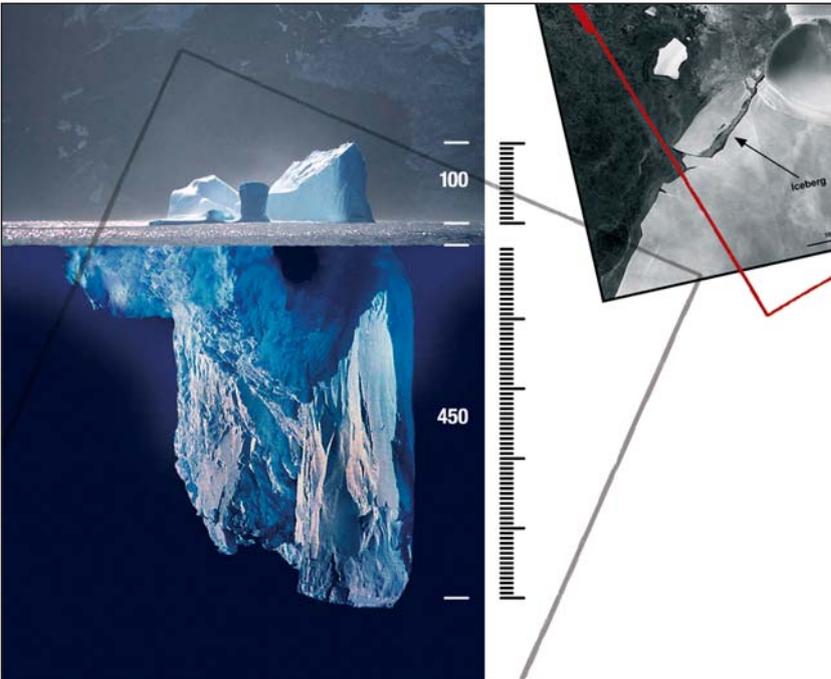
Día Internacional de la Salud y Seguridad en el Trabajo

El 28 de abril los sindicatos de todo el mundo recordamos a los más de 2 millones de trabajadores y trabajadoras que fallecen cada año, a los más de 270 millones que resultan lesionados y los 160 millones que enferman debido a las malas condiciones de trabajo y a la falta de medidas preventivas.

En España fueron más de mil los muertos en el trabajo en 2006. A ellos y por ellos, vamos a dedicar todas las movilizaciones y actos que los sindicatos españoles realizaremos a lo largo y ancho de las empresas y ciudades de nuestro país. Pero no se trata sólo de recordar a los fallecidos y a los lesionados, es un día para luchar por los vivos, reivindicando la mejora de las condiciones de trabajo, exigiendo políticas preventivas serias y eficaces a las administraciones públicas y a los empresarios. Planteando a las mutuas y a las entidades preventivas más compromiso y rigor con la salud de los trabajadores, único sentido y razón de su existencia.

En este año, la Confederación Sindical Internacional y Comisiones Obreras han querido poner especial énfasis en la protección de la salud frente a la utilización de las sustancias químicas en el trabajo, especialmente las cancerígenas. En España se calcula que unos 5 millones de trabajadores están expuestos a cancerígenos laborales y que 9000 de ellos mueren cada año por cáncer de origen profesional, aunque muy raramente son reconocidos como tales. Una cifra espeluznante si la comparamos con los mil muertos reconocidos por accidente de trabajo. El nuevo marco normativo de Enfermedades Profesionales que acaba de entrar en vigor y la normativa europea frente a la producción y uso de sustancias químicas REACH, constituyen una oportunidad para abordar este problema, que no podemos ni debemos dejar pasar. Exigir su pleno desarrollo y aplicación se convierte en una prioridad para todos nosotros y una exigencia para la administración.

La conmemoración del 28 de abril es un buen momento para movilizarnos y demostrar nuestra fuerza. Para gritar nuestra rabia contra el actual estado de cosas y decir que no estamos dispuestos a pagar un precio tan caro por ganarnos la vida, que no nos resignamos, que la defensa de la salud y la seguridad en el trabajo es una prioridad sindical y que por ello seguiremos actuando dentro y fuera de las empresas para exigir más y mejores políticas y recursos preventivos.



des) se han relacionado igualmente con exposiciones laborales. La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) ha identificado varias decenas de exposiciones laborales con efectos cancerígenos sobre las personas, y más de un centenar de agentes también de origen laboral que probablemente actúan también como cancerígenos en los seres humanos.

Estimación del coste económico

En el informe se realizaron también estimaciones de algunos de los costes derivados de las enfermedades producidas como consecuencia de exposiciones laborales. Por ejemplo, los costes en términos de pérdidas de productividad por las muertes de origen laboral se estiman entre 580 y 1.000 millones de euros. Sólo en costes sanitarios, la atención médica de los nuevos casos de enfermedades laborales estimados podría superar los 2.000 millones de euros al año. Se calcula que el coste debido a las incapacidades temporales y permanentes que producen las enfermedades laborales prevalentes alcanza una media de casi 40.000 millones de euros. Y lo que es más grave: las muertes por enfermedades laborales, todas ellas prevenibles y evitables, producen cada año, en España, más de 150.000 años de vida potenciales perdidos.

Quiosco

Nuevo sistema de declaración de enfermedades profesionales. Lo que debe saber un delegado/a de Prevención. CC.OO ha editado la guía sindical "Nuevo sistema de declaración de enfermedades profesionales: lo que el delegado y la delegada deben saber". La guía pretende presentar a los delegados sindicales las novedades legales introducidas en el listado de enfermedades profesionales y en el sistema de reconocimiento de las mismas por el RD 1299/2006 (BOE 19/12/2006), para que los delegados de prevención estén en mejores condiciones de aprovechar las oportunidades que brinda esta nueva normativa tanto en términos de mejor reconocimiento como de prevención. En los anexos de la publicación se encuentra el texto del Real Decreto 1299/2006; el nuevo cuadro de enfermedades profesionales que establece y unos ejemplos de cómo trabajar con él. Los autores son Valeria Uberti-Bona (ISTAS), Rosa Ana Cortes Barragán, María José Jacob (ISTAS) y Jesús García Jiménez (CC.OO.).

Salud laboral en el sector forestal. 167 respuestas a las preguntas de los trabajadores. La Secretaría de Medio Ambiente de CC.OO. Castilla y León ha publicado esta guía de bolsillo sobre los derechos y obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales y contingencias profesionales. Sus autores consideran que la prevención de riesgos laborales en el sector forestal está aún muy verde, a pesar de que hace ya más de una década de la publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Esta guía, muy práctica y sencilla, será una herramienta eficaz para combatir la idea de que la prevención empieza y acaba con el casco y las botas.

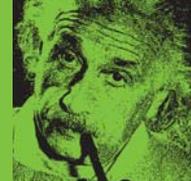
La cara oculta de los policías en España. Riesgos psicosociales de la actividad policial. Fernando Carrillo, Manuel del Álamo y Sonia Ruiz han escrito un libro que pone sobre la mesa tanto las cosas que han cambiado en las fuerzas de seguridad del Estado como las que están por cambiar. Es difícil imaginar que un trabajo como éste se realizara hace apenas unos años. Algunos datos de los contenidos en este trabajo hablan por sí solos: las bajas laborales por motivos psicológicos en la Guardia Civil aumentaron de 465 en 1996 a 2.823 en 2005. ¿Qué está pasando? Una encuesta realizada entre 1998 y 1999 para conocer las causas de estos trastornos apuntan especialmente a la falta de relación y los problemas de comunicación con los mandos. Otro dato que no tiene desperdicio: la



tasa de conductas suicidas en la Guardia Civil es 9,5 veces superior al de la población española. El trabajo ha sido editado por Germania con el apoyo de la Asociación Unificada de Guardias Civiles (AUGC).

Salud Laboral. Conceptos y técnicas de para la prevención de Riesgos Laborales. Esta nueva edición, coordinada por Carlos Ruiz-Frutos, con Ana M. García, Jordi Delclós y Fernando G. Benavides, incluye nuevos capítulos y revisa los antiguos teniendo en cuenta la nueva legislación. Se trata de una obra introductoria ya consagrada en nuestro país, que es un buen "portal" de entrada al estudio y la práctica de la salud laboral, además de un completo manual de consulta que aborda en profundidad los aspectos clave en la prevención de riesgos laborales. El grupo de colaboradores que participa en la obra continúa siendo muy representativo de la salud laboral del país, así como de las instituciones más activas en este campo. El índice de capítulos se puede consultar en la web de la editorial (new.masson.es).

Informe de Salud Laboral, España 2006. El Observatorio de Salud Laboral (Universidad Pompeu Fabra, ISTAS, Unión de Mutuas), acaba de publicar el informe sobre la situación de la salud laboral en España 2006. La publicación continúa la tradición iniciada en 2001 y 2004 con los informes sobre los riesgos laborales y su prevención. La elaboración del Informe de Salud Laboral responde a la necesidad de recopilar y sintetizar la información existente sobre los problemas de seguridad y salud en el trabajo en nuestro país, con la finalidad de ayudar a promover una acción política basada en la mejor información disponible. Para ello se ha descrito el contexto sociolaboral en el que se insertan las condiciones de trabajo, así como los principales daños a la salud, fundamentalmente las lesiones relacionadas con las condiciones de trabajo. El Informe se completa con sendos capítulos de conclusiones y de recomendaciones. www.osl.upf.edu



porEvidencia

Actualidad científica

Descansos cortos evitan lesiones de espalda en el trabajo.

Un estudio experimental llevado a cabo en el Laboratorio de Biodinámica de la Universidad del Estado de Ohio (EE.UU.) ha demostrado que los trabajadores que manejan paquetes y cajas durante todo el día necesitan tomarse descansos frecuentes para evitar lesiones de espalda. Una decena de trabajadores que alimentaban una cinta transportadora han sido monitorizados durante un turno de trabajo mediante un oxímetro colocado en la parte baja de su espalda. Este instrumento es capaz de medir, a través de la piel, el gasto de oxígeno que realizan los músculos, ofreciendo un indicador objetivo de la carga de trabajo y la fatiga muscular. Los trabajadores monitorizados realizaban tres paradas a lo largo de la jornada, una de media hora para comer y dos más de 15', una a media mañana y otra a media tarde. El estudio ha constatado en primer lugar que los músculos van necesitando cada vez más oxígeno según avanza la jornada laboral. La pausa del mediodía permite a los músculos volver al estado inicial de antes de empezar a trabajar, pero a la vuelta después de comer, la demanda de oxígeno se incrementa más rápidamente que por la mañana. Las dos pausas de 15' ayudan a los músculos a recuperarse pero no tanto como la de 30'. El estudio ha sido publicado en la revista *Clinical Biomechanics* de enero de 2007 y, según sus autores, demuestra que "la única manera de contrarrestar el riesgo de lesión lumbar por fatiga es mediante más pausas a lo largo de la jornada".

El contacto con medicamentos anticancerosos reduce la fertilidad de las enfermeras.

Un estudio publicado en la revista *Epidemiology* muestra que las enfermeras de oncología en contacto con medicamentos quimioterápicos necesitan en promedio un mes más de tiempo para quedarse embarazadas y tienen un mayor riesgo de prematuridad. La investigación ha sido realizada en la Universidad de Utrecht (Holanda) comparando 4.393 enfermeras de oncología con otras 1.519 que no manifestaron tener en contacto con medicamentos anticancerosos.

Fabricación de pantallas de cristal líquido y daño pulmonar.

Investigadores japoneses han relacionado el enfisema pulmonar, una enfermedad que dificulta el llenado de los pulmones, con la exposición al indio, un metal plateado con el que se fabrican las pantallas de cristal líquido (LCD) o de plasma. Estudios en animales ya habían demostrado anteriormente que los componentes del indio pueden causar inflamación pulmonar y cáncer. Un estudio, publicado en la revista *European Respiratory Journal* de febrero de 2007, ha

detectado cambios significativos en el tejido pulmonar en 33 trabajadores de un total de 108, todos ellos empleados en una planta de fabricación de pantallas LCD en la que se habían producido dos casos de enfermedad pulmonar grave, uno de ellos fatal. Los investigadores han encontrado evidencias de que el daño pulmonar persiste incluso después de cesar la exposición al indio por lo que proponen un seguimiento post-ocupacional. El aumento de producción de pantallas de cristal líquido y plasma en los últimos años ha significado que cada vez haya más trabajadores expuestos a la inhalación de este metal dañino para los pulmones.

Reestructuraciones laborales generan problemas de salud mental.

Un estudio realizado sobre 26.653 empleados que conservaron su puesto de trabajo después de una reestructuración, encontró que dichos trabajadores eran más propensos a tomar antidepresivos o píldoras para dormir que quienes no habían sufrido despidos en su entorno. Según sus autores, el estudio "sugiere que la reestructuración es un riesgo para la salud mental, no sólo de los empleados que pierden sus puestos de trabajo, sino para aquellos que continúan trabajando en el lugar". Los datos que han sido publicados en la revista *Journal of Epidemiology and Community Health*.

Trabajo en oficinas y Síndrome del Edificio Enfermo.

Un estudio recientemente publicado en el nº 64 de la revista *Occupational and Environmental Medicine* aporta nuevas evidencias de que la exposición al polvo de papel y a los humos de fotocopiadoras e impresoras está relacionada con los síntomas respiratorios del llamado Síndrome del Edificio Enfermo, especialmente las infecciones del tracto respiratorio y dificultad respiratoria. La investigación se realizó mediante cuestionario sobre una muestra de 342 trabajadores de oficinas en Finlandia.

Un análisis de esputo podría detectar precozmente el cáncer de pulmón.

Investigadores estadounidenses señalan que una prueba sencilla que analiza el ADN en el esputo de una persona podría ser usada para diagnosticar el cáncer de pulmón con una precisión del 76%. Son las conclusiones de un artículo publicado en la edición de enero de 2007 de la revista *Clinical Cancer Research* por un equipo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland. Según los autores del estudio, el diagnóstico del cáncer de pulmón en fase inicial mejorará la posibilidad de que los pacientes de este tipo de cáncer se beneficien de las terapias curativas.