

Salud y política

Aunque les cueste creerlo,, hay pruebas de vida inteligente en el ámbito de la política gubernamental. Gobiernos de allende nuestras fronteras antes de tomar decisiones se preguntan cuáles serán sus consecuencias. Incluso promueven investigaciones para tratar de encontrar respuestas.

Entre estas consecuencias potenciales preocupan cada vez más los impactos sobre la salud pública de decisiones políticas tradicionalmente consideradas ajenas a la sanidad, pero que inciden en los determinantes sociales de la salud de la población.

En Suecia, por ejemplo, se estimaba en 2003 que más de un tercio de todas las investigaciones gubernamentales en departamentos tan variados como Industria, Empleo, Agricultura, Economía o Comunicación incluían este tipo de evaluaciones sobre la salud de la población. Más recientemente, este mismo año, se ha publicado un estudio sobre el previsible impacto sanitario de los Juegos de la Commonwealth a celebrar en 2014 en la ciudad de Glasgow (Escocia). O sea, que alguien se ha preocupado –y con antelación, para más inri– por las consecuencias sobre la salud general de un gran evento deportivo. Ni más ni menos.

La lógica de estas evaluaciones es elemental. Se trata en primer lugar de preguntarse qué impacto va a tener una determinada decisión política en los factores que influyen en la salud (bienestar, nutrición, ingresos, educación, seguridad, trabajo, hábitos, etc.) para, a continuación, responder la pregunta del millón: ¿cómo afectará todo esto a la salud de la gente y qué grupos de población podrán verse perjudicados? Predecir así las posibles consecuencias de la acción política sobre la salud de la población acrecienta la sensibilidad hacia la prevención de los propios responsables políticos y les permite tomar decisiones bien informadas en favor de la salud pública.

No es por nada, pero supongamos –sólo un suponer– que esta filosofía traspasa los Pirineos hacia el sur y ponemos a investigadores de este lado del Mediterráneo a buscar respuestas a preguntas como: ¿qué impacto puede tener en la salud de los trabajadores el abaratamiento del despido?, ¿y el retraso en la edad de jubilación?, ¿mejorará o empeorará la salud de los trabajadores que los sindicatos pierdan capacidad de negociación?

Tal vez las respuestas fueran interesantes. Si, además, llegaran a condicionar las decisiones políticas, ya sería la pera.



Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud

istas



UE
ZAPP
FMA

Se nos meán encima
y dicen que llueve

porExperiencia



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

Tablón

Los trabajadores europeos lanzan una campaña de alerta a las empresas sobre el cumplimiento de REACH y CLP

La Confederación Europea de Sindicatos (CES) y la Federación Europea de Trabajadores de las Industrias Químicas (EMCEF) han pedido a sus organizaciones miembros, incluido el sindicato español CCOO, que alerten a los empleadores sobre sus responsabilidades y las fechas límite de cumplimiento que establecen los Reglamentos REACH y CLP, como parte de una nueva campaña dirigida a las empresas que comercializan o utilizan sustancias y mezclas químicas.

CCOO movilizará a sus representantes en los centros de trabajo para aumentar la conciencia en las empresas sobre las obligaciones que establece el Reglamento de registro, evaluación, restricción y autorización de sustancias y mez-

clas químicas (REACH) y el Reglamento de clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas (CLP).

REACH establece que las industrias deben registrar las sustancias químicas que fabrican o importan en cantidades superiores a una tonelada al año en la nueva Agencia Europea de Sustancias Químicas (ECHA). El Reglamento CLP establece que las empresas tienen que notificar a la ECHA la clasificación y el etiquetado de todas las sustancias peligrosas que ponen en el mercado, independientemente del volumen de producción.

El sindicato asegura que demasiadas empresas en España, especialmente las pequeñas y medianas empresas, no son conscientes de estas obligaciones, y podrían acabar siendo sancionadas o con el cierre temporal o total de sus instalaciones, si no cumplen a tiempo. Los plazos están establecidos entre el 30 de noviembre de 2010 y el 3 de enero del próximo año.

CCOO, al igual que los demás sindicatos europeos, va a entregar a la dirección de las empresas un folleto informativo elaborado en colaboración con la Agencia Europea de Sustancias Químicas (ECHA) y la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (OSHA), que apoyan la campaña. El folleto está disponible en la web de ISTAS en la sección de riesgo químico.

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

Los accidentes de trabajo siguen disminuyendo en todas sus categorías, salvo los accidentes leves in itinere con un ligerísimo aumento. Los descensos más marcados siguen registrándose en los accidentes graves y mortales in itinere y en los mortales en jornada. Respecto a las enfermedades profesionales, la declaración total sigue aumentando muy ligeramente, lo que se debe exclusivamente a los importantes aumentos en los procesos sin baja, tanto en hombres como en mujeres. Sin embargo, la declaración de enfermedades profesionales con baja sigue su tendencia decreciente.

Enero-julio 2010

Accidentes de trabajo con baja	Total registrados	Variación año anterior	Enfermedades profesionales (partes comunicados)	Total registrados	Variación año anterior
En jornada de trabajo			Hombres		
Leves	352.093	-6%	Con baja	3.175	-6%
Graves	3.022	-6%	Sin baja	3.141	+19%
Mortales	349	-7%	Total	6.316	+5%
Total	355.464	-6%	Mujeres		
In itinere			Con baja	2.553	-8%
Leves	47.457	+1%	Sin baja	1.764	+10%
Graves	717	-12%	Total	4.317	-1%
Mortales	112	-8%	Total	10.633	+2%
Total	48.286	+1%			
Total	403.750	-5%			

Fuente: Ministerio de Trabajo e Inmigración. Estadística de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (www.mtas.es).



porExperiencia es una publicación trimestral que se distribuye gratuitamente a todos los delegados y delegadas de prevención de CCOO.

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

porExperiencia Revista de Salud Laboral para delegadas y delegados de prevención de CCOO
www.porexperiencia.com

Dirección: Fernando Rodrigo

Redacción: Berta Chulvi, Rafa Gadea, Ana García, Ximo Massot, Pepe Roel

Suscripciones: Lourdes Larripa
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

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

Web: www.istas.ccoo.es



Sumario

n°50
octubre
2010

2 Tablón

4-7 Condiciones de trabajo

4 **Una reforma laboral contra la salud de los trabajadores.**

6 **¿Qué sabemos de lo ocurrido en la mina de San José?**
Una reflexión sobre cómo los medios de comunicación construyen la realidad.

8 Opinión

8 **Trabajar en el mar. Nuevas obligaciones.**

9-16 Dossier: Alergias en el trabajo

10 **Alergias laborales: enfermedades silenciosas.**

12 **“Las manos se me ponen a rabiar”.**
Las víctimas de alergias desarrolladas en el trabajo cuentan sus casos.

14 **¿Cómo se identifican las alergias en el trabajo?**

15 **“Las mutuas necesitan especialistas en alergias respiratorias”.** Entrevista a Antonio Luis Valero, del Hospital Clínic de Barcelona.
“Viejos alérgenos hacen estragos en nuevos oficios”. Entrevista a Jesús de la Cuadra, Consorcio Hospital General de Valencia.

16 **“¿Y qué pasa cuando los EPI producen alergias?”**

17-19 Acción sindical

17 **“Lo único que había que hacer era alargar el palo del limpiador de cristales”.**
Una camarera de piso con problema de cervicales pasa un calvario sin necesidad.

18 **Unidos para conseguir que la empresa entre en razón.**

20-21 Entrevista

20 **“Los dueños de Eternit sabían, desde 1974, que el amianto era mortal”.** Entrevista a Giampero Rossi.

21 **“La ama murió porque su balcón daba al extractor de la empresa Paiza”.** Entrevista a Juan Miguel Gutiérrez.

22 Recursos

23 porEvidencia

24 Contraportada

Una reforma laboral **contra la salud**

PEDRO J. LINARES*

Los efectos desreguladores y flexibilizadores de la reforma laboral van a tener un serio impacto en el deterioro de las condiciones de trabajo y en todo lo que se refiere a la seguridad, estabilidad y capacidad de reclamar el cumplimiento de los derechos a la protección de la salud.

La actual crisis económica tuvo como principal detonante la crisis financiera de EEUU y las prácticas bancarias de unas entidades de crédito que se movían a sus anchas en un escenario de especulación y ausencia de controles en el sistema financiero, generando una gran bola de nieve de alto riesgo en los mercados de capitales que con su explosión se llevó por delante a buena parte de las economías del mundo.

La crisis se ha cebado en las debilidades de cada país y en España, de forma fundamental aunque no exclusiva, en la destrucción de empleo, ya que la crisis internacional ha coincidido y agravado el agotamiento del modelo de crecimiento español, que sin duda hubiera entrado en crisis, por insostenible, por "méritos" propios. Finalizaron drásticamente aquellos años de bonanza en los que se creaban puestos de trabajo por encima de la media de la UE, dejando al descubierto los problemas intrínsecos de nuestro sistema productivo basado en la construcción de vivienda residencial, fomentada por tipos de interés bajo, y del sector servicios. Modelo de crecimiento que por lo demás ha generado un importante nivel de endeudamiento familiar y un mercado de trabajo caracterizado por el empleo de baja cualificación, alta temporalidad, gran rotación y bajos salarios, al tiempo que se generaban altísimos beneficios empresariales que, en la mayoría de las ocasiones, no han servido para regenerar el sistema productivo, como hubiera sido deseable, con las inversiones en investigación, desarrollo e innovación.

Además conviene recordar otras particularidades de España: que aún en las mejores situaciones de crecimiento económico existía un desempleo de cerca de 2 millones de personas y que las economías privadas se nutrían de ingresos no declarados (economía sumergida y precaria), propiciando desajustes entre lo que se debe pagar como deuda al consumo y lo que se percibe como ingresos por la actividad laboral o por prestaciones y subsidios por desempleo, llevando a muchas familias a niveles de subsistencia y en ocasiones de marginalidad.

Ante esta situación, no es verdad que no existan más alternativas que las neoliberales, consistentes en reducción del gasto público, desregulación del mercado de trabajo, disminución de las prestaciones sociales y rebaja de salarios. Se puede y se debe salir de la crisis, distribuyendo de manera justa los costes que ésta implica, apostando por la

regeneración del tejido productivo y mejorando la cohesión y la protección social. Los trabajadores y trabajadoras no sólo no hemos causado la crisis económica, sino que en los momentos de mayor auge económico, los salarios reales prácticamente no ganaron poder adquisitivo. Ahora, cuando las cosas van mal, el Gobierno y los poderes económicos cargan todo el peso del ajuste sobre los trabajadores y los sectores populares. La expresión de estas políticas es la reforma laboral que el Gobierno nos pretende imponer.

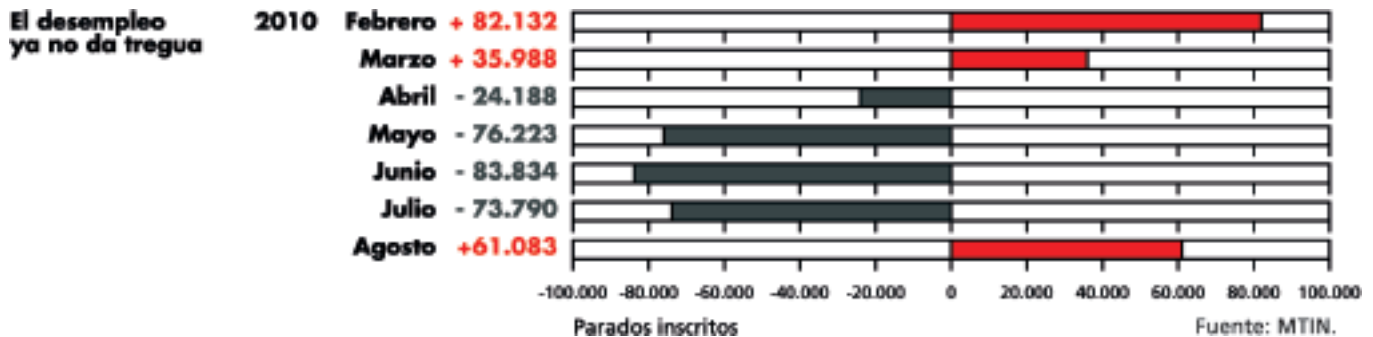
Tres ideas fundamentales sobre la reforma laboral aprobada: primera, ha sido una apuesta por el abaratamiento del coste del despido para los empleadores, incluso introduciendo la posibilidad de que parte de este coste sea soportado por la colectividad y no por quien propicia el fin de la relación contractual. Segunda, ha reforzado la capacidad unilateral del empleador para modificar las condiciones de trabajo y especular sobre las pérdidas económicas futuras para la extinción de la relación laboral. Tercera, pretende restar capacidad a la negociación colectiva, para propiciar la individualización en la negociación de las condiciones laborales, reduciendo el ámbito de aplicación para los convenios colectivos sectoriales a favor de la negociación a nivel de empresa e incluso promocionando la figura del "descuelgue" del convenio para las retribuciones salariales pactadas a nivel individual.

Medidas todas ellas que ni crean empleo ni reducen la temporalidad en la prestación del servicio, como se ha contrastado en agosto de 2010, ya en vigor el real decreto-ley del Gobierno, mes en el que se ha producido un incremento de 61.083 desempleados y donde el 93% de los contratos suscritos ha sido de carácter temporal. Más que en cualquier mes de los años anteriores.

No está de más recordar que las actuales medidas impuestas afectan tanto a los trabajadores de nueva contratación como a los de más antigüedad, por ejemplo, a las causas objetivas del despido y su indemnización. Además, se va a producir un efecto sustitución en la contratación: saldrán del mercado de trabajo personas mayores de 45 años, con más dificultades para la recolocación, y serán

"Se refuerza la capacidad unilateral del empleador para modificar las condiciones de trabajo"

de los trabajadores



sustituídos por jóvenes a los que se les aplica el nuevo modelo de fomento de la contratación indefinida. Un modelo que permite al empresario negociar individualmente una percepción salarial a la baja, una flexibilidad temporal en la prestación del servicio y una rebaja en el coste si se da el caso de tener que extinguir la relación laboral.

En lo que respecta a las medidas y su influencia en la salud laboral, los efectos desreguladores y flexibilizadores de la reforma laboral van a tener un serio impacto en el deterioro de las condiciones de trabajo y en todo lo que se refiere a la seguridad, estabilidad y capacidad de reclamar el cumplimiento de los derechos a la protección de la salud. Aspectos tales como la posibilidad de que trabajadores de empresas de trabajo temporal (ETT) accedan a cualquier sector de actividad, incluso a la función pública, permitiendo la puesta a disposición de trabajadores de ETT en sectores y actividades de riesgos, como es el caso de la construcción o las industrias extractivas, con tasas de accidentalidad muy por encima de la media. Con esta medida se ha cercenado la negociación con los agentes sociales, privándoles de la capacidad para conseguir en las actividades de mayor riesgo medidas preventivas o protectoras. Alguien debería responsabilizarse a futuro de las consecuencias que en forma de daño puedan afectar a los trabajadores y trabajadoras que se ponen a disposición en esas empresas que registran índices de incidencia de lesiones por accidente tan elevados.

Mención singular merece el absentismo: al final, la patronal se ha salido con la suya de usar y abusar de este término sin abrir un debate, ni acotar ni definir qué es absentismo y qué no. La reforma modifica el Estatuto de los Trabajadores permitiendo el despido objetivo por faltas individuales al trabajo. Además se ha reducido el porcentaje de referencia –quedando en el 2,5% del total de la plantilla– para calcular si el absentismo del colectivo excede lo razonable. Esto puede tener graves consecuencias en pequeñas empresas, PYME y micropymes. Por ejemplo, en una empresa de 6 trabajadores, con que uno de ellos esté de baja, el índice de absentismo ya es superior al 2,5% de la plantilla, pudiendo ser despedido cualquier trabajador que se ausente del trabajo durante un periodo corto (20% en dos meses) por una lesión musculoes-

quelética, producida por los riesgos ergonómicos del puesto y que no es reconocida como enfermedad profesionales o del trabajo.

Todo lo que se refiere a la facilitación de los despidos individuales y colectivos implica un aumento de la inseguridad laboral, dado que los trabajadores van a sentir sobre ellos un aumento de la presión y de la indefensión ante cualquier pequeño vaivén económico de la empresa y la facilidad con la que los empresarios van a poder desprenderse de la plantilla con una rebaja de costes económicos muy sustancial. Todos los que nos dedicamos a la salud laboral sabemos que la inseguridad en el trabajo (temor al despido, al cambio de las condiciones de trabajo, etc.) es una de las causas que mayores patologías mentales y de otro tipo genera. El sufrimiento que causa la inseguridad va provocando un desgaste en la salud, a la par que una pérdida de capacidad individual y colectiva para enfrentarse a los incumplimientos de la legislación en materia de prevención.

La mayor facilidad que la reforma otorga a las empresas para modificar unilateralmente las condiciones de trabajo y descolgarse del cumplimiento del convenio, no hacen nada más que fortalecer el poder empresarial para imponer las condiciones de trabajo más favorables a su interés, debilitando en paralelo la capacidad de los trabajadores para tomar parte en su negociación. A partir de esta reforma vamos a ver una mayor dificultad sindical para participar en la determinación de la organización del trabajo y tratar de establecer, mediante la participación de los trabajadores y trabajadoras, unas condiciones de trabajo más justas, democráticas y saludables.

Siempre que defendemos la prevención nuestro lema es hacer visible lo invisible y de lo individual una reclamación colectiva. La presente reforma laboral ahonda en la individualización de la negociación de las condiciones de trabajo y, además, refuerza el de por sí más poderoso poder empresarial para fijar las pautas de trabajo, lo que redundará en un perjuicio claro para la parte más desfavorecida en la negociación que es el trabajador, sus condiciones de trabajo y por ende su seguridad y salud, tanto física como psíquica. ■

* Pedro J. Linares es secretario confederal de Salud Laboral de CCOO.

¿Qué sabemos de lo ocurrido en la mina

Una reflexión sobre cómo los medios de comunicación construyen la realidad

ANTONIO BAYLOS*

Sabemos la importancia que tiene la reconstrucción mediática de un hecho social. Su valor simbólico final depende en gran medida de cómo haya sido construido por la comunicación social. ¿Qué significado se desprende de esta operación de reconstrucción mediática? Un gravísimo accidente laboral nos permite reflexionar sobre el tema: el derrumbe de la mina San José en pleno desierto de Atacama, en Chile, y la excepcional subsistencia de 33 mineros en la misma.

Cualquiera que conozca la noticia, se interroga ante todo sobre la supervivencia de los mineros, pero también sobre las condiciones en las que se ha producido el accidente y las formas de prevenirlo. Sin embargo, este no ha sido el enfoque predominante en el panorama mediático español. En el tratamiento de la noticia se ha impuesto de forma general que debe siempre prevalecer el llamado “lado humano” de la misma: los mineros han sido encontrados con vida, la población lo festeja, las autoridades, incluido el recién elegido presidente de la república, acuden a hablar con ellos, se organiza el aparato de salvamento, la boca de la mina se llena de banderas chilenas y de cruces que simbolizan las plegarias de las familias y vecinos.

Todo converge en conseguir que salgan con vida, “que es lo importante”. En esa línea se informa – y se explica de una forma más o menos detallada– que una serie de empresas especializadas –suecas, australianas– preparan técnicamente la intervención salvadora. Incluso la propia agencia espacial norteamericana, la NASA, prepara un plan de abordaje y salvamento preciso. Es, sin embargo, mucho más difícil que la prensa se pregunte por qué ha sucedido este hecho. Ningún periodista habla ni se interroga por las responsabilidades que este hecho genera. Alguien menciona, pero es una excepción, que la mina ha sido cerrada en un tiempo por absoluta carencia de medidas de seguridad, pero que fue reabierta sin cumplir los requisitos de construcción de una salida de emergencia aprovechando la torre de ventilación, requisito que había establecido un organismo oficial.

Invisibilizar las responsabilidades

Hay por tanto un aspecto que queda siempre en la zona de sombra de la información, que se relaciona con la organización de la empresa y la ignorancia de las medidas preventivas del riesgo de accidente. Y eso que basta con escribir en Google “Mina San José (Chile)” para que aparezcan informaciones que apuntan, justamente, a las causas.

Hay una versión invisible de este hecho, la que sustentan los dirigentes del Sindicato nº 2 de Minera San Esteban Primera y la CUT provincial de Copiapó, y que han hecho suya los representantes de las organizaciones sindicales de la minería de todo el país. Este enfoque sostiene que la tragedia, largamente anunciada por los dirigentes sindicales de la mina, es la

consecuencia inevitable de un sistema económico que pone en el centro la rentabilidad privada sobre cualquier otra consideración, incluyendo la seguridad e incluso la propia vida de los que con su trabajo generan esa rentabilidad.

Las responsabilidades son compartidas entre la contraparte empresarial, que atropelló repetidamente el reglamento de seguridad minera en su afán de aumentar la producción en el escenario del alto precio del cobre, y el Estado, en cuanto autoridad supervisora, a través de instituciones como el Servicio Nacional de Geología y Minas, la Inspección de Trabajo, la Secretaría Regional Ministerial de Salud, la Superintendencia de Seguridad Social, el Gobierno regional, todas las cuales fallaron a la hora de preservar la seguridad e integridad de los 33 mineros atrapados, e incluso la Corte de Apelaciones de Copiapó, que rechazó un recurso de protección presentado por el consejo directivo de los Sindicatos de Trabajadores de Minera San Esteban Primera, el 6 de marzo de 2004.

No encontraremos esta información en nuestros periódicos, y quién sabe por qué nuestros periodistas no consideran importante este tipo de informaciones. Tampoco se indaga por la propiedad de la mina, ni por el destino de su producción, posiblemente una gran compañía transnacional americana. Ni se habla de la posible declaración de quiebra por parte de la empresa al estar la mina cerrada y no producir beneficios, con la consecuencia que prevé la legislación chilena de exonerar a la empresa del pago de salarios e indemnizaciones. Sólo conocemos que los empresarios mineros acudieron al Parlamento como comparecientes y allí justificaron su acción sobre la base de que introducir las medidas de seguridad en la mina dificultaría la producción en la empresa, encarecería el proceso de extracción de mineral y a la postre impediría la propia viabilidad de la empresa. Y que instaron al Congreso a que decidiera cuanto antes recomenzar los trabajos para evitar la quiebra de la empresa.

Este era un gran tema periodístico: una empresa que valora la siniestralidad laboral como un elemento aleatorio que debía someterse a una lógica de costes económicos, medido en términos concretos de continuidad de la producción y de generación de beneficios. Y un Parlamento que accede. Sin embargo, esta vía de aproximación no se utilizó, ni se investigó el sistema legislativo chileno en esta dirección.

de San José?



Presentarnos a una clase subalterna


Esa omisión de datos no ha impedido que se desarrolle lo que se podría definir como un periodismo de investigación en este tema. Hay dos líneas de información en este caso. Una resalta la religiosidad en la que se desenvuelve el encierro de los mineros y su inevitable plegaria de salvación, que encuentra expresiones diferentes entre católicos y evangelistas que compiten entre sí por la fe de los mineros. Otras informaciones sobre el derrumbamiento de la mina se convierten, por el contrario,

“Es urgente abrir un debate amplio sobre el derecho de los ciudadanos a ser informados verazmente”

en un concienzudo análisis del alcoholismo de los mineros y de cómo combatir su síndrome de abstinencia. Se subraya que alguno de ellos, además, se niega a regularizar su situación afectiva con una pareja con la que ha convivido —y con la que tiene dos hijos— desde hace dieciocho años. Los mineros deben ser compadecidos, ciertamente, por este hecho fatal y azaroso de encontrarse aislados a cientos de metros bajo tierra en un habitáculo mínimo y claustrofóbico, pero el “lado humano” de la noticia es que esos hombres no se corresponden con una épica de la clase obrera, sino con una clase subalterna, resultado del darwinismo social: trabajadores de riesgo, sólo útiles en la oscuridad de la mina, donde producen mineral como topos ciegos.

Sin embargo, un buen periodismo de investigación habría sido capaz de suministrar datos relevantes sobre el panorama social en el que se desarrolla el accidente y que permitirían ofrecer una imagen mucho menos distorsionada de este fenómeno. Es importante conocer que en Chile la realización de

estos trabajos se lleva a cabo mediante la subcontratación de actividades, que permite un sustancioso abaratamiento de los costes salariales directos, y que elude un mecanismo de responsabilidad mínimamente eficiente. Un buen periodismo de investigación habría puesto sobre la mesa que la legislación chilena permite, en caso de quiebra de empresa, que los empresarios contratistas o subcontratistas no paguen sus obligaciones salariales ni las indemnizaciones debidas por accidente, y no se prescribe una intervención subsidiaria del Estado respecto de la responsabilidad empresarial. Habría informado de que la Inspección de Trabajo en Chile se ha visto muy debilitada por una continua política de disminución de puestos de trabajo del Estado. Habría puesto sobre la mesa la necesidad de fortalecer los mecanismos de responsabilidad ante el accidente laboral en un esquema organizativo de empresas dislocadas y fragmentadas, que deben ser reconstruidas jurídicamente en torno a un nuevo concepto de “empresario complejo” que integra la cadena de subcontratación y que se debe regir por la regla de la responsabilidad solidaria, proyectándose fundamentalmente sobre el lugar de trabajo como espacio generador de la responsabilidad patrimonial.

Es urgente abrir un debate amplio sobre el derecho de los ciudadanos a ser informados verazmente y a impedir la manipulación informativa, precisando un sistema de garantías colectivas sobre los flujos de información sesgada o tergiversadora de la realidad. Sólo así los medios de comunicación dejarán de informar de esta manera sobre la tragedia y el sufrimiento de los trabajadores del mundo. 

* Antonio Baylos es catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Trabajar en el mar

Nuevas obligaciones

JUAN RAMÓN BRES Y SILVIA OCERANSKY*

El trabajo en la mar tiene unas características que hacen de este sector uno de los más complejos a nivel preventivo. Una embarcación en continuo movimiento y al albur de las condiciones climatológicas externas, el alejamiento del ambiente familiar y social y la sensación de aislamiento suponen un incremento de la penosidad del trabajo a bordo. A esto hay que añadir la internacionalidad del sector y la dificultad de controlar las condiciones en las que se desarrolla el trabajo. España ha sido el primer país de la Unión Europea en ratificar un convenio de la OIT que pretende modificar esta situación.

La imposibilidad de control de estas condiciones de trabajo por parte de la inspección laboral española en el caso de buques que enarbolan pabellones extranjeros, hace que en nuestros propios puertos haya trabajadores en condiciones de indefensión. Son trabajadores empleados en buques con banderas de conveniencia, lo que no permite ni el control de las condiciones de trabajo ni la intervención en caso de accidente.

En el año 2006, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) aprobó un instrumento único y coherente que recopilara, unificara y actualizara los convenios y recomendaciones OIT sobre el trabajo marítimo. Este convenio establece una serie de aspectos sustantivos aplicables así como la creación de un mecanismo de control e inspección específico, con el fin de mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores del mar a nivel internacional. España ha sido el primer país de la UE que ha ratificado dicho convenio, el pasado 4 de febrero de 2010.

El convenio, a pesar de que contempla aspectos que la legislación española ya establece, también contiene obligaciones novedosas que deberán de dotarse de desarrollo normativo. Así, los países que hayan ratificado el convenio deberán exigir a los armadores que recurran a servicios de contratación y colocación de gente de mar que se aseguren que estos servicios cumplen los requisitos establecidos. Se obliga, de esta manera indirecta, a acatar el convenio, creando una competencia leal, unos mínimos laborales y una igualdad de oportunidades en el ámbito internacional en todos los Estados, aunque no hayan ratificado el convenio.

En cuanto al aspecto de control e inspección, se concede una gran importancia a las actividades de inspección, no sólo de los buques del país miembro sino también a bu-


ques que enarbolan banderas de otros países, aun cuando no hayan ratificado el convenio. Estas novedades sí implican un cambio en la normativa nacional que podríamos calificar de trascendental, como es el certificado de trabajo marítimo.

Todo miembro deberá exigir que los buques que enarbolan su bandera lleven y mantengan al día un certificado de trabajo marítimo, que acredite que las condiciones de trabajo y vida de la gente de mar a bordo del buque han sido inspeccionadas y satisfacen los requisitos previstos en la legislación nacional o en otras disposiciones relativas a la aplicación del presente convenio.

Todo miembro deberá exigir que los buques que enarbolan su pabellón también lleven y mantengan al día una declaración de conformidad laboral marítima que indique las disposiciones nacionales por las que se aplica el convenio en lo que atañe a las condiciones de trabajo y de vida de la gente de mar. Además esta declaración deberá describir las medidas adoptadas por el armador para garantizar el cumplimiento de dichas disposiciones a bordo del buque o de los buques de que se trate.

Esta es una gran novedad y obligará a que, junto a la lista de los numerosos certificados que debe de llevar a bordo el buque, se añada uno más, al estilo de la Organización Marítima Internacional, que acreditará también la idoneidad desde el punto de vista del trabajo y condiciones de seguridad y vida a bordo, asegurando estos mínimos de protección a todos los trabajadores, con independencia de la bandera bajo la que naveguen y de la nacionalidad de los trabajadores.

El Convenio sobre el Trabajo Marítimo, por tanto, tiene la virtud de establecer condiciones de trabajo homogéneas en todo el mundo del comercio marítimo y el valor real para España no está en el contenido mismo del convenio para nuestros tripulantes, puesto que cualquier convenio colectivo español es superior, sino en la posibilidad de controlar buques extranjeros en nuestras aguas y poderles exigir, con el instrumento jurídico del convenio, unas condiciones dignas de trabajo.

El gran reto y la gran novedad es que por primera vez en la historia, un inspector de Trabajo español podrá paralizar un buque extranjero si lleva menores a bordo, por ejemplo, o si detecta un peligro grave e inminente para la seguridad de los trabajadores, o si el armador les debe los salarios a los tripulantes, o podrá investigar un accidente de trabajo de un tripulante extranjero en un buque de pabellón extranjero o atender las reclamaciones de un tripulante extranjero que considera vulnerados sus derechos laborales contemplados en la norma internacional, cosa que antes no se hacía porque jurídicamente era imposible. Ahí está la real utilidad del convenio desde nuestro punto de vista, el evitar que los pabellones de conveniencia o de terceros países en vías de desarrollo impongan condiciones penosas de trabajo a bordo. 

* Juan Ramón Bres es inspector de Trabajo y Silvia Oceransky es jefa del Servicio de Prevención Mancomunada de Acciona-Transmediterránea.

Dossier: Alergias en el trabajo



Vidas profesionales rotas

FERNANDO RODRIGO

Asistimos a un aumento acelerado de las enfermedades alérgicas en la población general. Este fenómeno tiene una clara relación con la contaminación creciente del medio ambiente por sustancias sensibilizantes. El medio laboral es un exponente claro de esta situación. En los ambientes laborales, la utilización de un elevado número de alérgenos químicos, vegetales y biológicos ha extendido el riesgo de alergia a un gran número de trabajadores.

Las consecuencias sociolaborales para los trabajadores afectados pasan, en la mayoría de las ocasiones, por un cambio de profesión cuando no por el desempleo, pues son pocas las incapacidades permanentes reconocidas por esta causa y pocas también las empresas que ofrecen al trabajador o trabajadora un cambio de puesto de trabajo. Las alergias se presentan, generalmente, tras años de ejercicio profesional, lo que significa que las personas se ven abocadas a cambiar de profesión en edades avanzadas, asunto especialmente problemático dado que deben enfrentarse simultáneamente al aprendizaje de una nueva profesión y a un mercado de trabajo que rechaza a los trabajadores veteranos.

Además, la cuantía de una pensión por incapacidad permanente, en el caso de que se le reconozca, es muy baja en comparación con lo que se gana estando activo y supone una merma drástica en los recursos monetarios para llevar una vida digna. Toda esta situación conlleva un sufrimiento moral añadido y es causa de depresiones y otro tipo de enfermedades mentales que hacen aún más penosas las consecuencias de las enfermedades profesionales de base alérgica.

Entre los colectivos laborales y actividades más afectadas están muchos formados mayoritariamente por mujeres: peluqueras, limpiadoras, trabajadoras del textil o del calzado, etc., que además de padecer especialmente la inexistencia de políticas preventivas se ven abocadas con el tiempo a procesos de exclusión social y pérdida de salud y de calidad de vida.

En resumen, estamos ante un tipo de patologías potencialmente incapacitantes, con consecuencias sociolaborales graves de pérdida de empleo y necesidad de reorientación profesional de los trabajadores afectados, escasamente reconocidas y prevenidas, que hacen ineludible que las Administraciones públicas competentes asuman el impacto que realmente tienen y que las empresas aseguren una prevención eficaz para evitarlas. ■

Alergias laborales: enfermedades silenciosas

RAFAEL GADEA

Las alergias laborales, principalmente dermatosis y asma, son unas de las enfermedades laborales más frecuentes. Se estima que pueden producirse unos 10.000 nuevos casos al año, mientras que se reconocen como profesionales muy pocas. Muchos casos pueden agravarse hasta llegar a producir una incapacidad laboral total.

Las alergias son reacciones de hipersensibilidad a determinados agentes naturales (ej. harinas, metales), químicos sintéticos (ej. isocianatos) o biológicos (ej. hongos), entre otros, llamados alérgenos. Este tipo de reacciones se produce en personas cuyo sistema inmunitario reacciona de forma excesiva frente a la presencia de una sustancia extraña en su organismo.

Se han identificado más de 350 agentes sensibilizantes laborales, la exposición a los cuales puede provocar manifestaciones alérgicas pasajeras, enfermedades alérgicas o exacerbar enfermedades previas. Las alergias de origen laboral más frecuentes se dan en la piel (eczema), los ojos (conjuntivitis alérgica) y las vías respiratorias (rinitis y asma).

¿Cuántas alergias laborales?

No es fácil conocer el número de alergias profesionales debido a la falta de registros fiables. En España se vienen reconociendo anualmente como enfermedad profesional entre 100 y 200 casos de alergias. Sin embargo, estas cifras subestiman la realidad. Como sugiere un estudio realizado en 2005 por Simon Pickvance y colaboradores, las estimaciones más fiables hablan de 300 nuevos casos de asma laboral al año y 400 de dermatitis por millón de trabajadores (en conjunto más de 10.000 casos anuales). Estamos, por tanto, frente a un problema de ocultación, ya que sólo se reconocen entre el 1 y el 2% de los casos reales que se producen cada año.

¿A quiénes afectan?

Aunque, como se ha dicho, se han identificado varios centenares de sensibilizantes laborales, solamente unos pocos son los responsables de la mayoría de las alergias laborales. Así, por ejemplo, se estima que más del 50% de las rinitis y asmás de origen laboral son debidas a la exposición a harinas, proteínas del látex, aldehídos, persulfatos alcalinos e isocianatos. Y la mayoría de los eczemas de contacto es debida a la expo-

sición a metales (níquel, cromo, cobalto), biocidas y desinfectantes, aditivos del caucho, resinas epoxi y colorantes.

Dependiendo del tipo de alergia, dérmica o respiratoria, éstas afectan más a determinadas profesiones. Así, las dermatitis son más frecuentes entre los profesionales de la construcción, del metal, de la electrónica, de peluquería, de limpieza o personal de servicios médicos y paramédicos. Por el contrario, las rinitis y asmás son más frecuentes en el sector de la alimentación, de la limpieza y de la madera, aunque también son frecuentes en el personal de servicios médicos y paramédicos y en el de peluquería.

¿Cómo se reconocen?

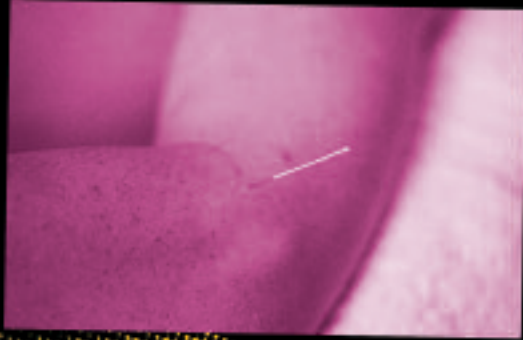
Las alergias laborales se caracterizan porque los síntomas se manifiestan sólo en una parte de los trabajadores y trabajadoras expuestas, suelen aparecer después de un período de tiempo (llamado de sensibilización) y pueden manifestarse a consecuencia de exposiciones a pequeñas cantidades del producto o agente causante de la alergia, lo que se conoce como agente alérgico.

Los síntomas suelen darse, primero a nivel local, en las partes del organismo expuestas (ojos, piel, nariz, bronquios...) y más tarde pueden extenderse a todo el organismo. Tienden a agravarse si la exposición al agente alérgico continúa, aunque en algunos casos de eczemas, los síntomas pueden persistir sin exposición. El diagnóstico, además de las pertinentes pruebas clínicas, requerirá siempre un buen conocimiento de la exposición a los posibles agentes sensibilizantes, es decir, el médico deberá conocer la historia laboral del trabajador y sus condiciones de trabajo.

¿Cómo se previenen?

Es evidente que siempre la mejor prevención posible es la eliminación de la exposición y especialmente en casos como el






¿Dónde se producen más alergias?

de los sensibilizantes para los que niveles de exposición muy bajos son capaces de producir graves efectos sobre la salud.

Para conocer si los productos con los que se trabaja pueden desencadenar procesos alérgicos hay que atender a las frases de riesgo, o frases R, que se indican en relación a las sustancias químicas que componen el producto en cuestión. Por ejemplo, la frase R42 puede provocar sensibilización por inhalación y R43 puede provocar sensibilización por contacto con la piel, por lo que pueden ser fácilmente identificables en la etiqueta o en la ficha de datos de seguridad del producto.

Sin embargo, no todos los agentes sensibilizantes, habituales en muchos centros de trabajo, están clasificados como tales. Este es el caso de algunas fibras textiles, de mohos, ácaros, polvo de maderas, etc. Además, aunque los agentes irritantes (R36, R37 y R38) no desencadenan directamente procesos alérgicos, sin embargo pueden estar involucrados (son factores de riesgo) en muchos de estos procesos: la acción irritante sobre la piel facilita la entrada de las sustancias sensibilizantes y el desarrollo de la reacción alérgica. Es difícil establecer en muchos casos una frontera clara entre los síntomas irritativos y los que son producto de una sensibilización y, por último, la exposición a productos irritantes puede "despertar" o agravar estados de sensibilización previos.

En la medida en que a un trabajador se le detecten síntomas de sensibilización, es absolutamente necesario retirarlo de la exposición en algunos casos de rinitis alérgica o asma y muy recomendable en los demás. Si no se hace y el trabajador sigue expuesto al agente alergénico, pueden derivarse consecuencias mayores: una rinitis puede derivar en asma o unos síntomas en la piel pueden derivar en un eczema de contacto de tipo crónico e incurable. 

A continuación ofrecemos una relación no exhaustiva de los sectores en los que se registran más alergias y los tipos de alérgenos encontrados:

Peluquerías

Tintes, permanentes, productos para teñir el cabello (persulfatos), herramientas, metales (níquel).

Alimentación y restauración

La harina de catering, aditivos y contaminantes de la harina (ácaros del polvo, moho, humo de la cocina...), las enzimas, los alimentos (proteínas mariscos y huevos), desinfectantes, detergentes, caucho (incluido el látex).

Servicios sanitarios

Desinfectantes, detergentes, guantes de goma (incluido el látex), ciertos medicamentos, acrilatos.

Urbanización y construcción

Cemento (cromato), resinas epoxi, adhesivos y componentes de los barnices, acrilatos.

Mecánica de la metalurgia

Los metales de procesamiento de metales, polvo de metal, componente del aceite de corte, baños electrofíticos o pinturas.


Tratamiento de la madera

El polvo de madera, maderas exóticas, los componentes de los barnices y adhesivos, resinas utilizadas en la composición de capas compuestas de servidumbre.

Productos químicos

Farmacéuticos, plásticos químicos diferentes: los componentes de los barnices, pegamentos y pinturas, colorantes, aditivos para plásticos, caucho, resinas, algunos productos farmacéuticos, algunas materias primas.

Agricultura, plantas de transformación biológica

(Incluyendo hongos) Proteínas de origen vegetal o animal, plantas, goma, pesticidas. 

“Las manos se me ponen a rabiar”

BERTA CHULVI

Las alergias a sustancias que se encuentran en el medio laboral son tan recurrentes que aparecen multitud de casos a poco que se indague. El mayor drama de los trabajadores y trabajadoras que enferman por reacción ante algún tipo de producto es que deben cambiar de trabajo si la empresa no les ofrece una medida preventiva adecuada o un cambio de puesto de trabajo.

Juana Pizarro es costurera en un taller de confección en Extremadura y ha desarrollado una alergia al níquel por contacto con dos utensilios básicos en su trabajo: las tijeras y las ruedas con las que acciona la máquina de coser. Para evitar el contacto con el níquel ha forrado las ruedas y comprado unas tijeras de peluquero que le sirven para cortar, pero cuando tiene que descoser alguna costura, inevitablemente entra en contacto de nuevo con el níquel: “No hay tijeras de punta fina que no sean de níquel”. No se puede poner guantes porque eso incrementa la sudoración y la reacción alérgica. El primer brote alérgico se le manifestó hace tres años y la tuvieron que hospitalizar, pero ahí quedó todo: “La mutua dice que esto no es profesional y yo me pregunto: ¿Entonces si no es profesional por qué mejoro los fines de semana y cuando estoy de vacaciones?”. “Cuando las manos se me ponen a rabiar, el único que me hace caso en la empresa es el sindicato. Hablo con ellos y me voy al médico de cabecera a que me dé la baja”. Montse Camacho es delegada de prevención: “Lo importante es solicitar un cambio de contingencias y que la mutua reconozca que se trata de una enfermedad profesional, pero aún estamos intentando salvar los primeros obstáculos”. Reconocer que la enfermedad tiene origen laboral, es casi imprescindible para que la empresa acepte adoptar medidas preventivas.

Las tijeras de peluquería que le “salvan” a Juana de su contacto con el níquel son las que Conchi ha tenido que dejar por obligación. Conchi estudió peluquería y estética con gran ilusión y estuvo trabajando como peluquera nueve años en Orense. Su vida profesional se truncó cuando desarrolló una alergia a un conservante muy utilizado en todo tipo de productos de estética: “Tiene un nombre muy raro que no recuerdo, pero está por todas partes: champús, mascarillas, espumas para peinar, espráis para desenredar el pelo, etc.”, explica Conchi. Su primer brote

alérgico comenzó con unos pequeños granitos en los dedos y se fue agravando hasta tal punto que la trabajadora perdió las uñas y tardó 11 meses en recuperarse de las afecciones cutáneas en las manos: “Al principio fui al servicio médico de la mutua y me dijeron que no era nada, pero me fui poniendo peor y peor hasta que tenía las manos en carne viva”, relata Conchi. La trabajadora recuerda que el único apoyo para pasar todo este mal trago lo recibió del sindicato y del médico de cabecera. “La mutua, sólo al final se rindió a la evidencia y me reconoció la enfermedad profesional”, afirma Conchi. Esta peluquera profesional ha tenido que cambiar de trabajo y hoy es dependienta en un comercio de moda: “Me negaron la incapacidad porque decían que podía trabajar con guantes, pero cualquiera sabe que no se puede cortar el pelo con guantes”.

“Algo debía haber, pero no se supo qué era”

Quien así habla es Paqui Candeia, secretaria de la sección sindical de CCOO en Acerinox. Paqui relata un sospechoso brote de dermatitis en la sección de acería y laminación en caliente: “Cerca de 200 trabajadores, la mayoría de ellos de una empresa subcontratada, aparecieron con una fuerte reacción cutánea que nosotros sospechamos que se debía al contacto con el polvo refractario que contienen muchos residuos de metales y aceites hidráulicos”. Al principio el comité de seguridad y salud y el servicio médico de la empresa negaron que hubiera ningún caso de dermatitis, pero finalmente una fuerte acción sindical y su repercusión mediática consiguieron que interviniera la Junta de Andalucía y que el Servicio Andaluz de Salud realizara un informe desde la perspectiva médica sobre las dermatopatías detectadas, que no pudo concluir cuál era el origen de las patologías: “Nos quedamos muy sorprendidos –explica Paqui–, porque el médico que realizó el estudio era un médico independiente que los trabajadores habíamos aceptado”. El caso es que esos brotes sospechosos de dermatitis desaparecieron y Paqui sospecha que “algo habría antes en el ambiente laboral que ya no está, aunque no se pudo identificar claramente qué era, que producía alergias en los trabajadores”. La acción sirvió, además, para poner en evidencia la nula política preventiva de la empresa subcontratista y la necesidad de una mayor coordinación entre la empresa principal y las auxiliares. Luis Almagro, representante sindical en la empresa subcontratada afectada, vivió de cerca el proceso y lamenta que no se hiciera un estudio higiénico que quizás hubiera detectado el origen del problema: “Nuestra hipótesis es que las dermatitis surgieron por reacción a algunos de los componentes metálicos, sobre todo porque se produjo una bajada generalizada de defensas provocada por un proceso de ionización que se produce al arrojar agua fría a la escoria que recubre el acero cuando sale en caliente y que puede llegar a estar a unos 1.100 grados”.

Las víctimas de alergias desarrolladas en el trabajo cuentan sus casos



Vestido de astronauta en una cocina

Héctor Prado trabaja literalmente "forrado" en el tren de lavado de un pequeño hotel de las islas Baleares. Lleva ocho años y medio en la empresa, siempre en el mismo puesto, y no había tenido problemas de reacciones alérgicas hasta que, en 2009, la empresa introdujo un nuevo producto. "Se trata de una pastilla sólida –explica Héctor– del tamaño de un bote de mayonesa que contiene un tipo de ácido que se disuelve en el agua. Ese detergente se utiliza en la fase del tren de lavado que se realiza en abierto y cuando la máquina de fregar los platos expulsa los vapores, el producto es absorbido por mi cuerpo por vía respiratoria y cutánea produciéndome una fuerte reacción alérgica".

Al principio Héctor pensó que los abones que le habían salido por todo el cuerpo tendrían su origen en algún alimento y se fue al médico de urgencias, donde se le trató con corticoides y antiestamínicos y al día siguiente volvió al trabajo. Al ver que no mejoraba, sino que iba a peor, Héctor relacionó la urticaria con los nuevos productos introducidos en el tren de lavado. La mutua ha reconocido que se trata de un accidente profesional que ha dado lugar a una enfermedad profesional. La empresa ha cambiado los productos, sustituyéndolos por otros de la misma gama y de momento parece que Héctor los tolera. Sin embargo, toda la política preventiva que es capaz de desarrollar la empresa con el trabajador afectado se reduce a proporcionarle una mascarilla y unos guantes que le cubren desde los hombros hasta los dedos. "Estoy fregando los platos, pero parece que vaya a subir a la luna", afirma Héctor. El equipamiento de protección individual es muy incómodo e incrementa la sudoración del trabajador con el riesgo de que se produzcan irritaciones en la piel. Héctor no entiende cómo la empresa no le ofrece un cambio de puesto: "En la empresa hay muchos trabajos que yo podría hacer sin entrar en contacto con este producto. La médica de la mutua y los representantes sindicales han solicitado a la empresa que me cambien de puesto, pero no ha habido respuesta. Yo creo que quieren que me harte y me vaya y la verdad es que aguantó porque tengo dos hijos y mi mujer está en paro".

En ocasiones las empresas reaccionan y ofrecen un cambio de puesto a los trabajadores afectados. Este fue el caso de una enfermera del Parc Sanitari Pere Virgili que tras veinte años en contacto con el látex desarrolló una alergia a este material. Como explica Cristina Martínez, delegada sindical en dicha empresa: "La empresa decidió cambiar los guantes de látex de todo el hospital por unos de vinilo y en segundo lugar le ofreció a la trabajadora un puesto en administración. Por su parte, el sindicato consiguió el reconocimiento de la enfermedad profesional". La trabajadora, que había empezado como auxiliar en dicho hospital y finalmente había conseguido la titulación de enfermera, trató de no abandonar la profesión que había elegido, pero finalmente se vio que el cambio de puesto era inevitable: "Aunque el hospital cambió el tipo de guantes, un día la acompañante de un enfermo trajo unos guantes de látex y la trabajadora padeció un brote alérgico. Entonces es cuando se planteó el cambio de puesto, ya que el hospital no podía garantizar la no existencia de látex en las habitaciones".

¿Cómo se identifican las alergias en el trabajo?

PEPE ROEL

Más de 350 agentes en el medio laboral han sido identificados como potenciales causantes de alergias. Algunos son capaces de producir sus efectos a muy bajas dosis de exposición. Además, frecuentemente, los trabajadores están expuestos a varios agentes sensibilizantes o a mezclas de los mismos en su ambiente de trabajo, lo que hace más compleja y difícil la situación.

La identificación de los casos de alergia en el trabajo no se diferencia, en principio, de otro tipo de enfermedad profesional. Sin embargo, tienen de particular que no afectan más que a una parte de los trabajadores expuestos, a diferencia, por ejemplo, de los tóxicos que producen unos efectos similares a la mayor parte de los expuestos.

Las dermatitis

Para el diagnóstico de dermatitis alérgicas existe un gran número de pruebas cutáneas. Se han desarrollado baterías de test diagnóstico específicas tanto para profesiones como para grupos de sustancias. En ocasiones nos encontramos que a un trabajador se le diagnostica la alergia a una sustancia que, en principio, no aparece entre las que se utilizan en la empresa y de ahí nace la negativa de las aseguradoras a reconocer la enfermedad profesional. Sin embargo, la sustancia puede aparecer de otras formas: como resultado de un producto secundario que se forma durante el proceso de producción o como una impureza que acompaña a los materiales. Por ello, el estudio de estas patologías requiere la inspección directa del puesto de trabajo y una exhaustiva investigación de los procesos.

El asma


Lo mismo ocurre a la hora de diagnosticar un asma profesional: la visita directa al puesto de trabajo y una revisión exhaustiva de las tareas que se realizan son necesarias. Hay que prestar especial atención al tipo de sustancias que se manejan y en las condiciones que se hace. Aun en el caso de que la evaluación de riesgos esté presumiblemente bien hecha, siempre habrá que revisarla. Por otro lado, la entrevista médica, con el relato abierto del trabajador con sus propias palabras y opiniones, no puede ser sustituida por los cuestionarios o las encuestas.

Existen dos tipos de asma: uno con período de latencia, es decir que requiere meses o incluso años para que se desarrolle la sensibilización, y el otro es de desarrollo inmediato. Las del primer tipo vienen produ-

cidas por sustancias animales, vegetales o sustancias químicas. A menudo es precedida por una rinitis. Las sustancias más frecuentemente implicadas son las harinas, el látex de los guantes, los isocianatos de las pinturas a pistola, las sustancias y productos metálicos, los aditivos del caucho, los productos de peluquería y cosmética y los biocidas, entre otros. Médicamente hay que precisar que la atopia o predisposición familiar no representa un factor de riesgo individual de asma profesional, salvo en los casos de asma originada por productos animales.

La evolución de los síntomas es muy típica y la suele referir con claridad el propio trabajador: aparecen durante los días que se trabaja, mejorando fines de semana y vacaciones, con reproducción de la afectación cuando se vuelve a trabajar. Esta situación se puede estudiar médicamente mediante el test de pico-flujo (Registro del Flujo Espiratorio Máximo en el Asma Ocupacional). Se proporciona al afectado un aparato portátil que mide las variaciones de la función respiratoria del trabajador a lo largo de la jornada de trabajo.

El segundo tipo de asma lo constituyen las inducidas por irritantes: gases, vapores o aerosoles con irritantes en concentraciones elevadas como agentes de limpieza clorados, derivados de azufre, etc. Tras exposiciones únicas o repetidas, a elevadas concentraciones del agente irritante, aparece un cuadro asmático. Se le conoce con el nombre médico de Síndrome Disfunción Reactiva de las Vías Aéreas y como tal está reconocido como enfermedad profesional. Los síntomas son los mismos del asma, pero se diferencia en que no se trata de un problema inmunológico. Es únicamente un fenómeno irritativo de las vías respiratorias superiores. Estos trabajadores, una vez recuperados, no deberían volver a exponerse al agente irritante y requieren seguimiento médico periódico.

Para el diagnóstico médico del asma existen diferentes tipos de pruebas de sensibilización mediante test de sustancias en piel y diversos análisis inmunológicos. Las pruebas funcionales, la conocida espirometría, ayudan a detectar el grado de obstrucción respiratoria que sufre el afectado. Se utilizan también los llamados test de hiperreactividad bronquial inespecífica. Ya en un nivel más especializado se pueden realizar los test de provocación bronquial específicos (exposición controlada a agentes sospechosos). Tienen riesgos secundarios importantes que requieren que se realicen en un servicio especializado, con personal entrenado y donde se cuente con medios para atender posibles complicaciones urgentes. Esta prueba sólo está justificada en el caso de que otros exámenes no hayan permitido establecer un diagnóstico suficiente. En resumen, al diagnóstico del asma profesional se llega por una combinación de recogida de información y de pruebas clínicas, pero sin olvidar que la entrevista al trabajador juega un papel principal. 

Antonio Luis Valero, Hospital Clínic de Barcelona

“Las mutuas necesitan especialistas en alergias respiratorias”

El doctor Valero lleva 25 años especializado en el tratamiento de las alergias respiratorias y afirma que en los últimos años ha observado un incremento de la prevalencia de los pacientes con rinitis y conjuntivitis, y también de los pacientes con asma entre la población en general, y por supuesto entre los trabajadores.


¿Es difícil diagnosticar el origen profesional de las alergias?

Nos faltan datos para identificar qué parte de ese incremento de las alergias respiratorias es debida al contacto con alérgenos laborales. Hay un infradiagnóstico importantísimo de las alergias respiratorias de origen laboral. Se piensa que entre el 10 y el 15 por ciento de todas las alergias son de origen laboral, pero no hay registros fidedignos en nuestro país. El doctor Orriols ha creado en Cataluña una red de médicos que voluntariamente notifican los casos de alergias respiratorias de origen laboral, pero esa red no recoge todo lo que se diagnostica porque es una iniciativa voluntaria.

¿Y cómo podríamos empezar a revertir esta situación?

Lo primero es que las mutuas, que son quienes se enfrentan en primera instancia a una patología de posible origen laboral, tengan expertos en neumología y alergología para poder diagnosticar estos casos de sospecha, al igual que tienen traumatólogos y dermatólogos. Hay que evitar a toda costa que muchos de estos casos acaben en la red sanitaria general, porque ahí no hay posibilidades de planificar la prevención en los puestos de trabajo.

En el terreno de la prevención, ¿qué cabría hacer?

En primer lugar sustituir las sustancias, pero muchas veces eso resulta difícil. Sin embargo, lo que siempre es posible es el aislamiento de la fuente. Por ejemplo, antiguamente, en las empresas que fabricaban detergentes, se detectaba una prevalencia de las alergias respiratorias en el 40 por ciento de los trabajadores expuestos a las enzimas que se incluyen para limpiar las manchas de proteínas. Sin esas enzimas, los detergentes no obtenían el mismo resultado, así que lo que se hizo es incrementar el peso de esas partículas para que no volaran y se canalizaron herméticamente los productos que intervenían en el proceso. Con ello el número de trabajadores con alergia en esas empresas se redujo de forma importantísima. 



Jesús de la Cuadra, Consorcio Hospital General de Valencia

“Viejos alérgenos hacen estragos en nuevos oficios”

Experto en el tratamiento de alergias dermatológicas, el doctor De la Cuadra no observa un incremento generalizado de estas patologías, pero sí un cambio en la prevalencia de determinados alérgenos: “Encontramos alérgenos antiguos en otras fuentes, por ejemplo, los acrilatos, que antes producían alergias en la industria de resinas y ahora las producen entre las profesionales de la estética, porque se usan para la fabricación de uñas postizas”, explica.


¿Ha observado un incremento de las alergias dermatológicas?

Un incremento general, no. Encontramos casos en los que un viejo alérgeno aparece en una nueva utilización y causa reacciones alérgicas porque en ese sector no hay una tradición preventiva. Sí encontramos fenómenos nuevos en sectores concretos, como por ejemplo alergias a las proteínas en la industria alimentaria. Eran alergias que antes no diagnosticábamos porque no teníamos la tecnología adecuada.

¿Es difícil diagnosticar el origen laboral de una alergia?

Sí, porque el eczema de manos, que es la manifestación más frecuente de las alergias dermatológicas, es multifactorial. Y sí que es verdad que el eczema de manos ha aumentado mucho en el mundo laboral, pero no sólo por alergias sino porque ha aumentado mucho la exposición a sustancias irritantes. El problema es que a veces esas sustancias irritantes están tanto en el mundo laboral como en el doméstico. Además, nos encontramos con que el eczema de manos sí es una enfermedad profesional en Europa, pero no en España, porque no está recogido en el cuadro de enfermedades profesionales.

¿Tienen las mutuas capacidad para diagnosticar estas alergias?

Hay pocos dermatólogos en las mutuas y tampoco hay buenos sistemas de diagnóstico. Sería necesario crear unidades especializadas en los hospitales para atender las patologías que se sospecha son de origen laboral. Algo como lo que se ha hecho en el Hospital del Mar de Barcelona con la creación de la primera unidad de patología laboral de España. Habría que tener uno o dos centros de ese estilo en cada comunidad autónoma, centros de referencia con los que las mutuas concertaran el diagnóstico. 



¿Y qué pasa cuando los EPI producen alergias?

RAFAEL GADEA

El uso de los equipamientos de protección individual (EPI) no está exento de riesgos cuando el trabajador o la trabajadora padece una alergia y a veces ellos mismos son el origen del problema.

Prácticamente todos los equipos de protección individual (guantes, mascarillas, cascos, calzado, ropa, etc.) pueden provocar alergias dérmicas o respiratorias, aunque estas últimas son muy poco frecuentes. Las dermatitis por contacto, por el contrario, son relativamente frecuentes en ocupaciones del sector sanitario, de la limpieza, de la construcción o de la industria. A pesar de eso, tanto el RD 773/1997, sobre equipos de protección individual, como la Guía técnica del INSHT no hacen ninguna referencia explícita a este problema.

Aunque las alergias más frecuentes y conocidas sean las debidas al uso de guantes de látex (entre el 40 y el 70% de los casos), muchos otros EPI contienen sustancias irritativas y sensibilizantes. La utilización de guantes produce irritación por varias razones. Su uso prolongado lo hace equivalente a trabajar en un medio húmedo debido a la sudoración provocada. El polvo suavizante y otros agentes habituales en los guantes tienen propiedades irritantes. Los agentes sensibilizadores dependerán de los materiales empleados en su fabricación, goma, materias plásticas, cuero, textiles, etc. En dichos materiales se pueden encontrar agentes alérgicos como aceleradores de la vulcanización (tioureas, guanidinas), antioxidantes (derivados de la parafenil-n-diamina -PPD-), formaldehído, bisfenol-A, metales y otros.

El calzado de seguridad también es causa de reacciones alérgicas aunque con menos frecuencia (entre el 2 y el 10% de los casos). Los alérgenos más habituales son los cromatos, pero también pueden encontrarse otras sustancias como resinas y aditivos del caucho. La sudoración de los pies es un factor de riesgo que favorece de manera importante el paso de las sustancias alérgicas a través de los calcetines a la piel. Aunque con carácter más excepcional, otros EPI como la ropa de trabajo, las mascarillas respiratorias, las gafas de protección y los protectores auditivos, también pueden ser causa de alergias.

Diagnóstico fácil

El origen laboral de la alteración cutánea por uso de EPI será en la mayoría de los casos relativamente fácil de identificar, sobre todo atendiendo a su localización. En el caso de los guantes, la afectación de las muñecas a nivel del borde superior del guante es muy significativa. En el caso del calzado de seguridad, la aparición de la alteración suele ser brusca y su localización en talón, dorso del pie o de los dedos o planta del pie puede indicar cuál es la causa probable: los refuerzos metálicos, sales de cromo o productos de tratamiento del cuero y adhesivos o colas, respectivamente. En el caso de las ropas de trabajo, las alteraciones suelen localizarse en los pliegues corporales o zonas de fricción (axilas, cuello, etc.).

Prevención posible

La medida preventiva de elección es la eliminación del EPI por falta de utilidad, bien porque se haya eliminado el riesgo que lo hacía necesario o reforzando las medidas de protección colectiva para que hagan innecesario su uso.



En caso de no poder evitar el uso del EPI, se aconseja el cambio por otro libre de agentes irritativos o sensibilizantes. Y, mejor aún, elegir siempre EPI libres de, al menos, los agentes sensibilizantes más conocidos como metales o sus sales, látex y agentes de vulcanización de la goma, algunos tintes azoicos y resinas. Finalmente caben medidas correctivas como limitar los tiempos de uso, informar y formar sobre el uso correcto de los EPI y medidas de protección de la piel como el lavado con jabones suaves y productos no agresivos.

“Lo único que había que hacer era **alargar el palo del limpiador de cristales**”

Una camarera de piso con problema de cervicales pasa un calvario sin necesidad

PILAR PAGEO*

Si las empresas se tomaran en serio la salud de sus trabajadores, todos ganaríamos: ellas se ahorrarían muchos disgustos y los trabajadores algún que otro calvario que no parece propio del siglo XXI. Así se ha puesto de manifiesto con el caso de Antonia Lora Cano, una camarera de piso en el hotel Majórica de Palma de Mallorca a quien la empresa pretendía despedir después de que enfermara por las condiciones de trabajo. Es uno de tantos casos en los que se trata de utilizar la “ineptitud sobrevenida”.

Antonia Lora lleva 24 años trabajando como camarera de piso y el sobreesfuerzo continuado por las tareas que realiza, ha acabado por producirle una lesión de cervicales y un desgaste en el hombro que le lleva finalmente a pasar por quirófano. Tras la operación, la mutua aconseja una evaluación de riesgos del puesto que ocupa y las adaptaciones correspondientes. Desde el sindicato reclamamos la evaluación de riesgos, que se retrasa y se retrasa sin explicación alguna. Queremos saber cuáles van a ser las adaptaciones y las restricciones en el puesto de trabajo. Finalmente, tras semanas de espera, le llega a la trabajadora una llamada de dirección y se le comunica despedido por ineptitud sobrevenida. A las 11 de la mañana le comunican el despido y a las 12 está sin empleo. La trabajadora, que ha acudido acompañada al despacho de dirección, no acepta y denuncia el caso ante la Inspección de Trabajo.

Resulta increíble que el médico de la mutua firme el “no apto” simplemente porque el director de la empresa le ha dicho que no hay ningún puesto para esa trabajadora. El sindicato obviamente pone su organización al servicio de la trabajadora y la Inspección convoca al sindicato, a la trabajadora, a la mutua y a la dirección de la empresa a una reunión para tratar de solucionar el conflicto. De la mutua acude el médico que ha firmado el no apto y el responsable del servicio de prevención. La inspectora pide explicaciones sobre la declaración de “no apto” y ni la empresa ni la mutua son capaces de dar una razón convincente. No tenemos constancia de qué sucedió después –no sabemos si la Inspección sancionó o no a la empresa–, pero tras la reunión con la inspección la actitud de la empresa cambió radicalmente: “Pretendían llegar a un acuerdo con la trabajadora ofreciendo una indemnización un poco superior a los 20 días por año trabajado. Antonia Lora lo que quería era conservar su puesto de

trabajo y demostrar que era apta para trabajar. Antonia no estaba dispuesta a recibir ese trato tras 24 años de dejarse la piel en el hotel. Además, la trabajadora tiene 54 años y sabe perfectamente lo difícil que le iba a resultar con esa edad encontrar un nuevo trabajo, así que no estábamos dispuestos a aceptar”.

Cuando vieron que ni sindicato ni trabajadora cedían, la segunda llamada de la empresa ya fue en otro tono. Lo primero que escuchamos en el sindicato fue la inocente pregunta: “¿Cuándo se puede incorporar la trabajadora a su puesto?” Lo segundo fue una petición que, tras dos meses de despido y el daño moral que ello conlleva, resultaba como poco, ofensiva: “Necesitamos que se incorpore inmediatamente porque ha subido la ocupación”.

Los trabajadores y el sindicato sabíamos cuáles eran las medidas preventivas que había que aplicar porque eran bien sencillas. “Se trataba de extender unos centímetros el mango alargador de los utensilios con los que se limpian los cristales y evitar que Antonia se subiera a escaleras”. Se aplicaron, con la supervisión de la Inspección de Trabajo y del sindicato, y hoy Antonia está de nuevo trabajando. Se acabó un calvario de todo punto innecesario y probablemente habremos evitado que nuevas Antonias sufran procesos similares y pérdidas de salud ya irreversibles. **U**

* Pilar Pageo es delegada de prevención en el hotel Majórica.

Unidos para conseguir que la

JUAN PEDRO LÓPEZ*

En el centro de trabajo de la empresa Palacios Alimentación S.A. ubicado en Albelda de Iregua, los distintos sindicatos con representación en la empresa (CCOO, UGT y USO) están trabajando unidos para exigir a la empresa que cambie su actitud hacia la prevención. CCOO instó a la empresa y a la Inspección de Trabajo a que se aplicara el método CoPsoQ-ISTAS21 y UGT y USO se sumaron a la iniciativa. Las denuncias que hace la delegada de CCOO sobre el trato que reciben los trabajadores en la empresa son de calado.

La escena no es casual; el grupo de trabajo compuesto por Jorge Tejada, técnico del Gabinete de Salud Laboral de CCOO en La Rioja; María López, responsable de Salud Laboral de USO, y los miembros del comité de seguridad y salud de la empresa se encuentran reunidos en la sede de CCOO-La Rioja para acordar la estrategia que consiga que la empresa Palacios Alimentación S.A. retome con seriedad el trabajo de evaluación de riesgos psicosociales que inició utilizando el método CoPsoQ-ISTAS21 y se tome en serio su obligación de garantizar que trabajadores y trabajadoras no pierdan su salud en el tajo.

La organización del trabajo en la empresa plantea serios problemas a los trabajadores y trabajadoras. Charo Pérez (delegada de prevención de CCOO y miembro del comité de seguridad y salud en Palacios Alimentación) explica que “en la sección de pizzas se aplicó el ISTAS21 y los resultados fueron bastante alarmantes. En 11 de las dimensiones que evalúan los riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores y trabajadoras de las distintas secciones, la situación es la peor de las posibles”. “Por ejemplo, en la sección de pizzas –explica Charo– los trabajadores no pueden organizar sus vidas. De la noche a la mañana les cambian de sección y a veces de turno, sin tener en cuenta si eso afecta a cuestiones de conciliación familiar de todo tipo, incluidas las vacaciones pactadas entre el trabajador y la empresa”.

“La empresa está introduciendo cambios, pero se empeña en hacerlo unilateralmente, y a veces no son lo más acertados, sin contar con la participación de los trabajadores y eso es una equivocación”, afirma José Caballero. La aplicación del método de evaluación de riesgos psicosociales CoPsoQ-ISTAS21, que hubiera garantizado la participación de los trabajadores en el proceso de cambio, se interrumpió al llegar a la fase de creación del grupo de trabajo para abordar las soluciones preventivas: “No hubo acuerdo sobre quién debía integrar el grupo, pues la empresa quería seleccionar ella a los que formarían parte de ese grupo como representantes de los trabajadores. Los sindicatos no aceptamos porque nosotros querríamos que en ese grupo estuvieran los trabajadores que realmente conocen los problemas y no los que decida la empresa”, explica Charo.

Lo cierto es que en Palacios Alimentación S.A. hay suficientes problemas como para que la dirección cambie de actitud. “No queremos sanciones y multas para la empresa –continúa Caballero–, lo que queremos es que se hagan las cosas bien”. Caballero se expresa en esos términos porque acaba de llegar a la empresa un nuevo requerimiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. La casualidad quiso que durante una de las últimas visitas de la Inspección de Trabajo al centro que la empresa tiene en Albelda de Iregua, se produjera un accidente de trabajo –el corte de la mitad de la primera falange del dedo de una trabajadora, en una máquina que se había adaptado con nuevas protecciones de seguridad y en la que anteriormente se habían producido muchos accidentes–. La Inspección reclamó la evaluación de riesgos y el responsable de prevención de la empresa le contestó que no se había hecho porque era una máquina en prueba y no era necesario. Este razonamiento no ha sido aceptado por la Inspección, quien insiste en que: “Cualquier modificación del puesto de trabajo requiere de una evaluación de riesgos realizada con carácter previo”.

“La mutua se niega a dar la baja a los trabajadores sin antes consultar con la empresa”

A trabajar con el brazo en cabestrillo

Pero no sólo falla la prevención sobre el papel, sino también la vigilancia de la salud y la atención médica de las mutuas. La delegada de CCOO en Palacios Alimentación S.A. acaba de sufrir un accidente in itinere y ha pasado personalmente por la Mutua Universal, que la empresa tiene contratada. Su experiencia directa confirma lo que ella ya sabía: que los trabajadores no están siendo atendidos en condiciones.

“La mutua se niega a dar la baja a los trabajadores que han sufrido accidentes y enfermedades profesionales”, explica Charo Pérez. Se trata de una situación dantesca: los trabajadores se van de la mutua sin saber si están de baja o no porque el médico les dice que ha de consultar con la empresa. “Que tenía que consultar con la empresa lo he escuchado yo literalmente –afirma Charo–, pero en otras ocasiones lo que hace es decirle al trabajador que


empresa entre en razón



vuelva mañana y consulta con el responsable de recursos humanos a lo largo del día". Según la delegada sindical, la excusa que pone el servicio médico para no decidir si le da o no la baja al trabajador es que tiene que contactar con la empresa para que le den el parte de accidente, "pero en realidad son auténticas consultas sobre si se da o no la baja". Para apoyar con datos una denuncia tan contundente, Charo refiere un caso en el que el responsable de recursos humanos le comunicó al médico de la mutua un cambio de tarea para que la trabajadora contusionada (con un brazo en cabestrillo) en lugar de estar de baja estuviera en otro puesto diferente al suyo, comprobando las fechas de caducidad de las pizzas. "¿Cómo se puede colocar a una trabajadora con un brazo en cabestrillo a vigilar fechas y pinchados de envases si va a tener que coger la pizza y retirarla en caso de que encuentre un defecto en el envasado? Esto no son condiciones laborales del siglo XXI", concluye la delegada sindical.

El Gobierno y la Inspección de Trabajo no actúan con contundencia cuando esta empresa y otras incumplen reiteradamente la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ni tampoco con las mutuas que actúan a conveniencia de las empresas, no reconocen accidentes de trabajo ni enfermedades profesionales, a pesar de existir varias denuncias interpuestas por el comité de seguridad y salud de la empresa, hay que arrancárselo literalmente en el juzgado de lo social, una práctica que cada vez es más habitual, teniendo en cuenta que hay un porcentaje elevado de trabajadores que no reclaman. En lo que va de año, CCOO a través del gabinete técnico y jurídico ha ganado un porcentaje alto de casos presentados en el juzgado de lo social.

Con la copia de las sentencias firmes en la mano hemos mantenido reuniones con la directora de la Inspección Trabajo y el director general de la Seguridad Social para demostrarles que el EVI (equipo de valoración de incapacidades) no funciona, porque si funcionara la mayoría de estos casos no hubieran tenido que llegar al juzgado de lo social, y su respuesta es que su actuación es la correcta. Seguiremos exigiendo a las empresas, Gobierno y autoridad laboral que hagan cumplir la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y animar a los trabajadores para que reclamen cualquier abuso que se cometa en sus empresas.

En relación a este caso es importante señalar que la acción sindical unitaria en materia de salud y seguridad muestra que es posible conseguir cosas si se afrontan de manera decidida y pensando exclusivamente en cómo mejorar las condiciones de trabajo al margen de las siglas sindicales a las que cada uno representa. Tener en cuenta que para intervenir de manera eficaz en salud laboral es imprescindible la participación activa de los trabajadores, que son quienes mejor conocen los riesgos a los que están expuestos y las mejoras preventivas que se podrían impulsar; es lo que dice la ley, pero además es lo que dicta el sentido común. Y en Palacios Alimentación S.A. los delegados lo saben y lo tratan de impulsar a pesar de las resistencias empresariales. 

* Juan Pedro López es secretario de Salud Laboral de CCOO-La Rioja.

Giampero Rossi, periodista “Los dueños de Eternit sabían, desde 1974, que el amianto era mortal”

BERTA CHULVI

Casale Monferrato, una ciudad italiana de la región del Piamonte, creyó resuelto el problema del empleo cuando en 1906 se instaló en la población Eternit, una fábrica de amianto. El resultado ha sido terrible: 2.969 víctimas del amianto en una población que no supera los 40.000 habitantes y una lucha ingente de sindicalistas y familiares que ha conseguido llevar ante los tribunales a los propietarios de Eternit. Giampero Rossi ha documentado todo este proceso en el libro *La lana de la salamandra* que Ediciones GPS ha traducido al castellano.



¿Cómo está en estos momentos el proceso judicial contra los dueños suizos de Eternit?

El juez decidió abrir el proceso penal contra los propietarios de Eternit el 6 de abril de 2009. Es un proceso muy largo. Cada lunes se celebra una audiencia en Turín. Y cada lunes hay dos autobuses desde Casale Monferrato con un centenar de trabajadores y vecinos que se desplazan a la sala de audiencias para dejar constancia de que el pueblo no olvida. Es impresionante ver el ejército de abogados de los imputados: 22 abogados defendiendo a los millonarios suizos y dos abogados defendiendo a los trabajadores. En estos momentos el juez está escuchando a los testigos y se espera que la sentencia salga para 2011.

¿Tienen esperanzas los trabajadores de que se produzca una condena?

El presidente de la audiencia es muy serio y de sus preguntas se deriva que está siguiendo bien la historia y que hay materia. La acusación penal que pesa contra los millonarios es la de homicidio involuntario y desastre ambiental doloso. Lo que la acusación de los trabajadores quiere demostrar es que los dueños de Eternit sabían desde 1974 que el amianto era mortal y que todas las decisiones que habrían podido cambiar las condiciones de trabajo se tomaban en la central suiza.

La historia que refieres tiene nombres y apellidos; sindicalistas como Bruno Pesce, Nicola Prondano o mujeres como Romana Blasotti han luchado durante décadas para el reconocimiento de los daños. ¿De dónde proviene su fortaleza? Los sindicalistas son hijos de partisanos, crecieron en ambientes en los que se luchaba por la justicia social. El Partido Comunista de Italia dejó una huella ética enorme y ellos forman parte de ese rastro. La fuerza de Romana Blasotti viene directa del sufrimiento: perdió al marido, la hermana, la sobrina, la prima y finalmente a su hija. Es una mujer tremenda, de 81 años, con una entereza y una capacidad para empatizar increíbles. Es de hierro colado, pero nunca pierde

la ternura. Una frase de ella que creo que resume muchas cosas es: “No tengo lágrimas, sólo espero poder llorar el día que se haga justicia”. Para explicar por qué la lucha no decae está el hecho de que en Casale, en 2010, sigue muriendo gente y diagnosticándose nuevos casos de mesotelioma: 50 nuevos casos en el último año.

¿La colaboración desinteresada del grupo de abogados ha sido muy importante en todo el proceso?

Sí. La decisión de los primeros abogados que se ofrecieron a trabajar gratis en un proceso muy lento ha sido clave. En 1980, el tribunal de Casale Monferrato rechazó el proceso y el abogado Bonetto siempre recuerda que un juez le dijo: “Abogado, ponga tranquilidad en su alma, este proceso nunca se va a abrir...” Hoy Bonetto puede decir que sí se ha abierto.

¿Es suficientemente conocido este caso entre la sociedad italiana? ¿Es capaz la opinión pública de pensar que lo que sucedió con el amianto puede estar sucediendo con otros productos químicos?

No. No es suficientemente conocido. El libro ha hecho que el caso llegue a TV. Tuvimos la desgracia de que el día que se abrió el juicio, un fuerte terremoto dejó en la ciudad italiana de L'Aquila más de 300 muertos.

Sí, pero en Casale Monferrato hay 2.969 víctimas del amianto y siguen saliendo casos...

Ya. Por eso escribí el libro. Me dije: “Esta historia hay que contarla”, porque la atención de los medios a estos casos es muy poca. Siento ser muy pesimista, pero veo que los medios de comunicación se han rendido al sensacionalismo y la consecuencia más grave es que ha desaparecido la opinión pública. Hay muchas pequeñas opiniones públicas sectoriales, pero la opinión pública como fenómeno, como espoleta del cambio ha desaparecido. En Canadá se sigue exportando amianto y en Brasil las minas siguen abiertas.

Juan Miguel Gutiérrez, cineasta **“La ama murió porque su balcón daba al extractor de la empresa Paisa”**

BERTA CHULVI

El documental de Juan Miguel Gutiérrez *La Plaza de la Música* relata la historia de las víctimas del amianto en Euskadi y también la suya propia. Su ama (madre en euskera) murió de un cáncer de pleura y siempre pensaron que había sido una mala suerte. Hace apenas un año descubrieron que su madre enfermó porque el balcón de su vivienda daba al extractor de la fábrica de plásticos Paisa, donde se trabajaba con amianto.



Vuestra madre murió hace mucho, ¿qué os pone sobre la pista de su contacto con el amianto?

Pues un día me llamó mi hermano y me preguntó: ¿De qué murió la ama? Se acababa de enterar de que habían muerto tres trabajadores de Paisa de cáncer de pleura hablando con un especialista en esta enfermedad durante una cena de amigos. Paisa era la fábrica de Rentería (Guipúzcoa) que estaba ubicada justo frente al edificio de viviendas donde residíamos nosotros, en el lugar donde hoy se encuentra la Plaza de la Música. Nos acordamos que el extractor de la fábrica daba justamente a nuestro balcón, así que fuimos al hospital oncológico para preguntar por el diagnóstico preciso del cáncer de mi madre y descubrimos que había muerto de cáncer de pleura. Entonces mi hermano, que es el guionista del documental, llama a Jesús Uzkudun, el secretario de Salud Laboral de CCOO de Euskadi, para ver qué sabía del tema y nos encontramos con que Jesús nos pone en contacto con muchísima gente.

El documental, que se exhibió en el Festival de Cine de San Sebastián el pasado mes de septiembre, lo habéis realizado en apenas un año.

Sí. Lo hemos hecho en un tiempo récord y de manera casi compulsiva, pero también es verdad que hemos tenido muchísima suerte, no sólo porque gente como Jesús nos proporcionó muchos contactos, sino porque la gente quería hablar, la víctimas están muy concienciadas y tienen muy clara su lucha y que estos problemas deben salir a la luz. Eso ha permitido entrar en situaciones y contextos personales e íntimos que le dan un valor tremendo al documental. Aunque también hemos tocado a puertas que no han querido abrirse. Pero yo lo entiendo perfectamente: es un mundo tan doloroso que hay mucha gente que ha pasado página y no quiere revivir el dolor.

Es tu décimo documental en formato de largometraje, ¿qué es lo que más te ha sorprendido?

Por un lado la capacidad de lucha de las personas, pero por

otro, y quizás todavía más, el profundo desconocimiento que tenemos sobre lo que hay alrededor nuestro. La gente se queda muy impactada cuando se entera de los riesgos que ha corrido y de la manera que se ha comportado la sociedad respecto a esos riesgos. Y otra cosa: también me ha hecho pensar la reacción de algunas personas cuando se enteran de los riesgos a los que han estado o están expuestos. Hay gente que dice “¡Va!, una más”. Es curioso el discurso de la patronal en el documental.

¿Piden un fondo de compensación para las víctimas?

Sí, está claro que es necesario y hacen un discurso muy correcto, pero obvian la responsabilidad de las empresas; En 1969 ya se sabía en EEUU que el amianto era peligroso y se había prohibido su utilización en Nueva York. Pero es que además, en España, hay una batería legislativa desde los años 40 donde ya se van acrecentando las prohibiciones. Es decir, algo sabían, pero en España las instituciones pasan del tema hasta que la lucha popular y sindical hace ya inevitable tomar medidas. Ten en cuenta que su uso en España no se prohíbe hasta 2002. Y el caso es que evidencias claras de su peligrosidad tenía la Administración y tenían las empresas. Una prueba es que una sentencia reciente de Cerdanyola del Vallès demuestra que en el año 60 se prohibió que los niños menores de 15 años se acercaran a la fábrica de Uralita.

Lo más alarmante es que CCOO tiene datos de que la producción de amianto en el mundo no ha disminuido, tan sólo se ha deslocalizado. Y eso se muestra también en la película.

Sí, ese es el drama real. Estuve hace cuatro meses en Argentina, hablando de estas cosas porque en ese momento estaba haciendo la película y me dijeron: bueno, aquí también está prohibido oficialmente, pero cuando quieras te llevo a un sitio y compramos metros de amianto.



Recursos



Veinte años de la Directiva sobre máquinas.

Para el movimiento sindical no ha sido fácil introducirse en el hermético club de la normalización técnica. Sin embargo, desde la aprobación de la Directiva sobre máquinas, en 1989, ha quedado de manifiesto que conocer y actuar con la normativa se trata de un importante eslabón en la estrategia de mejora de las condiciones laborales. ISTAS ha editado con ETUI el trabajo realizado por los periodistas Frédéric Rey y Clotilde de Gastines sobre los diez años de aplicación de la Directiva sobre máquinas. La publicación recoge un amplio conjunto de experiencias sindicales y entrevistas con los representantes de los trabajadores que con su acción sindical han puesto las normas al servicio de la salud y la seguridad en el trabajo.

Mujeres, salud y poder. Este es el título del último trabajo de la doctora Carmen Valls-Llobet, editado en la colección Feminismos de la editorial Cátedra. En apenas dos años, la obra lleva dos ediciones pues se trata de un trabajo muy útil para comprender la necesidad de aplicar, de forma transversal, un enfoque de género a todas las políticas de salud pública y de salud laboral. Carmen Valls muestra cómo la salud humana, y en especial la salud de las mujeres, ha estado mediatizada por las relaciones de poder características en las sociedades patriarcales. El libro hace un recorrido por la invisibilidad del cuerpo, las patologías y los riesgos a los que se enfrentan las mujeres y culmina con la descripción de los procesos que hacen que se valoren como inferiores los problemas de salud de las mujeres.

La lana de la salamandra. Este es el título de un extenso trabajo realizado por el periodista italiano Giampero Rossi sobre la lucha ingente que han desarrollado en Casale Monferrato (Italia) las víctimas de la exposición laboral y ambiental al amianto. La historia, editada en España por Ediciones GPS, y traducida y coordinada por Ángel Cárcoba, muestra cómo la multinacional Eternit ignoró los peligros

para la salud que suponía el contacto con el amianto y cómo los trabajadores, con el apoyo sindical, emprendieron un largo proceso judicial que aún hoy está pendiente de resolución y que ha permitido sentar en el banquillo, acusados de homicidio involuntario y desastre ambiental doloso, a los dueños de la multinacional suiza Eternit. El juicio se celebra en estos momentos en Turín.

El bonus: criterio para la acción sindical. El 1 de abril de 2010 se publicó en el BOE el Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral. El 4 de junio de 2010 se publicó la Orden TIN/1448/2010, de 2 de junio, que desarrolla los criterios establecidos en el real decreto. CC OO nunca ha sido partidaria de este tipo de política, entre otras razones porque aún quedan sin registrar ni proteger un número excesivo de daños derivados del trabajo y porque los recursos de las mutuas para prevención son claramente insuficientes. Sin embargo, como el texto está en la calle y ya hay empresas que están gestionando dichas bonificaciones, CC OO e ISTAS han editado una guía para la acción sindical que tiene un doble objetivo. Por un lado, garantizar a los delegados y delegadas que en sus actuaciones tengan la seguridad jurídica imprescindible en la participación. Y, por otro, trata de obtener el máximo rendimiento sindical en el uso de esta norma, que no deja de ser una oportunidad para la acción sindical: al ser la conformidad de los representantes de los trabajadores preceptiva y vinculante, se ha de utilizar para exigir el cumplimiento por parte del empresariado de las reinversiones en prevención de aquello que se recupere por la aplicación del "bonus".



porEvidencia

Actualidad científica

Los pintores de cualquier lugar del mundo sufren un exceso de cáncer de vejiga. Según una revisión impulsada por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC-OMS), 37 de 41 estudios publicados han mostrado un riesgo elevado de cáncer de vejiga en pintores. Este exceso de cáncer de vejiga de entre 1,25 y 1,28 se observa en pintores de todos los continentes, con independencia del género y del hábito tabáquico, y aumenta con la duración de la ocupación. El estudio, en el que se ha recopilado información de más de 3.000 casos, ha sido publicado en el número de julio de la revista *Occupational and Environmental Medicine*, cuyos editores lo han calificado de muy importante.

Alterar el ritmo circadiano podría favorecer la aparición de diabetes. Investigadores de la Universidad de Texas, dirigidos por el doctor Joseph Takahashi, han llevado a cabo un estudio experimental en ratones según el cual alterar el ritmo circadiano del llamado reloj biológico podría afectar el funcionamiento del páncreas y favorecer la diabetes. La noticia ha sido publicada el pasado mes de julio en la web del UT Southwestern Medical Center y constituye una nueva aportación al cúmulo de informaciones que señalan la existencia de riesgos para la salud derivados de la alteración de los ritmos circadianos normales.

Desgaste psíquico en call centers. Investigadores suecos, tras realizar una encuesta a más de 1.000 operadores de 28 call centers, han llegado a la conclusión de que la presión de tiempo en combinación con la falta de apoyo por parte de los supervisores y la escasa influencia sobre el propio trabajo representan una situación de alto riesgo para el desarrollo de estados de desgaste psíquico ("worn out"). Estos estados, que se caracterizan por un estrés elevado y una falta de energía, afectaban a un 14% de los encuestados. El estudio se publicó en el mes de junio en la revista *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*.

Investigadores piden prohibir el amianto en todo el mundo. Un grupo internacional de investigadores ha pedido prohibir mundialmente la minería y el uso de amianto, una causa conocida de cáncer que consideran insegura en todas sus formas. Pese a que el amianto ha sido prohibido en 52 países, la producción mundial anual sigue superando los 2 millones de toneladas métricas, lo que expone a

alrededor de 125 millones de personas a los minerales en el trabajo, dijeron los investigadores en la revista *Environmental Health Perspectives*. "Sabemos desde hace décadas que todas las formas de asbestos son carcinógenos humanos", dijo el doctor Philip Landrigan, de la Escuela de Medicina Mount Sinai y director del Collegium Ramazzini, un grupo independiente de expertos en salud ocupacional y ambiental que reclama la prohibición. Además de cáncer, la exposición al amianto causa asbestosis, una enfermedad progresiva y debilitante en los pulmones. Se estima que, en todo el mundo, alrededor de 90.000 personas mueren cada año de enfermedades relacionadas con la exposición laboral al amianto.

Malformación del pene por exposición laboral de padres o madres a disruptores endocrinos. Una malformación congénita del pene denominada hipospadias puede estar relacionada con la exposición del padre o de la madre a sustancias químicas en la época de la concepción, según un estudio publicado por investigadores australianos en el número 67 de la revista *Occupational and Environmental Medicine*. Tras analizar 1.202 casos, los investigadores han llegado a la conclusión de que el riesgo de hipospadias es de 2 a 5 veces mayor de lo esperado en hijos de mujeres que en su trabajo estuvieron expuestas a disruptores endocrinos, como los ftalatos. También se ha identificado un exceso de riesgo en casos de exposición paterna a sustancias como los políclorados o bifenólicos.

La inhalación de partículas puede incrementar el riesgo cardíaco de los bomberos. Los bomberos que inhalan partículas ultrafinas, capaces de llegar y depositarse en las vías respiratorias más estrechas, pueden ver aumentado el riesgo de sufrir enfermedades del corazón, según un reciente estudio cuyos autores sugieren la utilización de protección respiratoria adecuada a este tipo de partículas. Los investigadores advierten que el riesgo de inhalar partículas ultrafinas es mayor durante las últimas fases del incendio, momento en que los bomberos suelen utilizar menos los equipos de protección. El estudio ha sido publicado en el número de agosto de la revista *Journal of Occupational and Environmental Medicine*.