

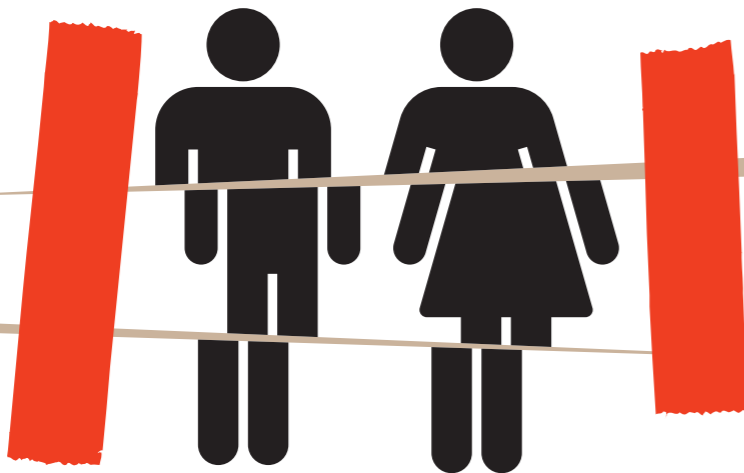
## Productividad

Mejorar la productividad para aumentar nuestra competitividad: he aquí uno de los mantras con que nos martillean día tras día los vates de la reforma laboral como salida a la crisis. Las propuestas para conseguirlo no suelen ir mucho más allá de reducir el empleo ("hacer más con menos") o de reducir el absentismo a base de un mayor control sobre los trabajadores. Nada nuevo. Malos tiempos para la creatividad.

Conviene, sin embargo, evitar el simplismo de confundir el efecto con las causas o los síntomas con la enfermedad, ya que ello impide detectar los verdaderos problemas sobre los que aplicar soluciones. Veamos dos ejemplos.

En abril de este año se ha hecho público un informe titulado "¿Por qué los trabajadores van al trabajo cuando están enfermos?". Lo ha publicado una prestigiosa fundación independiente y sin ánimo de lucro con sede en Londres (Work Foundation). Según los autores, un 45% de los 510 trabajadores encuestados afirma haber ido a trabajar uno o dos días estando enfermos en el último mes frente a un 18% que ha reconocido una baja por enfermedad (¿dónde está el verdadero problema?). El informe concluye, además, que los trabajadores con menos presión laboral, menores niveles de estrés en el trabajo y menos dificultades personales financieras refieren un menor presentismo en situaciones de enfermedad (¿las causas están en los trabajadores o en el entorno sociolaboral?). Consecuentemente, el informe recomienda una serie de medidas dirigidas sobre todo a mejorar la organización del trabajo, como reducir el estrés o mejorar el clima laboral.

### Con el compromiso de no suicidarse



Un ejemplo de signo contrario. Taiwán: la empresa Foxconn Technology, proveedora de Apple, tras una oleada de 12 suicidios de trabajadores de entre 18 y 24 años en su factoría de Shenzhen, ha cursado una orden de dirección por la que se pide a los empleados un compromiso por escrito de no suicidarse (1). Más allá de la pregunta sobre cómo tiene previsto sancionar la empresa a los incumplidores, parece que la dirección no ha considerado que las jornadas de 12 horas 6 días por semana que soportan los trabajadores por poco más de un centenar de euros al mes pueda tener algo que ver con el problema.

Esta es la cuestión: abordar seriamente las causas o enmascarar los problemas con falsas soluciones. Reconducir el debate social sobre la productividad hacia la calidad de las condiciones de trabajo facilitaría acuerdos más efectivos. También más justos.



**Gracias,  
no fumo.**

Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud

istas

porExperiencia



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

# Tablón

## ISTAS presenta una nueva versión del método CoPsoQ-istas21

En 2003, el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud puso a disposición pública el método CoPsoQ-istas21 para evaluar y prevenir los riesgos psicosociales en las empresas. En los siete años transcurridos desde entonces, la experiencia científica, técnica y social ha sido importante. Ahora, en base a esa experiencia, el Centro de Referencia de Organización del Trabajo de ISTAS ha elaborado una nueva versión del método CoPsoQ-istas21. La principal característica de esta nueva versión es que está pensada para facilitar la tarea del grupo de trabajo formado por representantes de los trabajadores, la dirección y los técnicos de prevención. Por ejemplo, en la nueva versión, todo el informe preliminar de la evaluación de riesgos, que antes realizaban los técnicos de prevención, ahora se genera con una aplicación informática. El objetivo es que el técnico pueda dedicar más tiempo a trabajar con el grupo en la identificación del origen de las exposiciones, en la elaboración de propuestas de mejora y en la adopción de acuerdos sobre las medidas preventivas a adoptar. La nueva versión está disponible en la web de ISTAS.

## El presentismo: un problema mucho mayor que el absentismo

“¿Por qué los trabajadores van al trabajo estando enfermos?” Este es el título de un informe publicado por una prestigiosa fundación independiente y sin ánimo de lucro con sede en Londres (The Work Foundation). Uno de los resultados más llamativos del estudio es que un 45% de los trabajadores y trabajadoras encuestados afirma haber acudido al trabajo uno o dos días estando enfermos en el último mes. Sin embargo, sólo un 18% ha estado de baja por enfermedad en el mismo periodo. Se trata de uno de los primeros estudios que investiga el vínculo entre el presentismo (asistencia al trabajo estando enfermo) y el rendimiento individual. El informe completo, en inglés, se puede consultar en la web de ISTAS. Además, el estudio plantea que los altos niveles de presentismo estaban asociados con indicadores más bajos de rendimiento percibidos por la dirección de la empresa. Tres factores, dos de ellos directamente vinculados al trabajo, se relacionaron con altos niveles de presentismo: los problemas financieros personales, el estrés derivado del trabajo y la presión laboral (por parte de los supervisores, directivos y compañeros) para que los trabajadores asistiesen al trabajo estando indispuestos.

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

En comparación con las tendencias recientes es de notar que, aunque sigue bajando el registro global de accidentes de trabajo, el descenso es mucho menos marcado. Llama la atención que los descensos más marcados se den en los accidentes graves y mortales in itinere, aunque debido al relativamente reducido número de accidentes en esta categoría pequeñas variaciones en cifras absolutas pueden traducirse en oscilaciones porcentuales llamativas. Respecto a las enfermedades profesionales, parece que aumenta muy levemente la declaración, pero totalmente a costa de los procesos que cursan sin baja. El registro de enfermedades profesionales con baja sigue su inexplicable tendencia decreciente.

### Enero-marzo 2010

Accidentes de trabajo con baja	Total registrados	Variación año anterior	Enfermedades profesionales (partes comunicados)	Total registrados	Variación año anterior
<b>En jornada de trabajo</b>			<b>Hombres</b>		
Leves	135.502	-6%	Con baja	1.381	-7%
Graves	1.216	-9%	Sin baja	1.420	+25%
Mortales	146	+1%	<b>Total</b>	<b>2.801</b>	<b>+7%</b>
<b>Total</b>	<b>136.864</b>	<b>-6%</b>	<b>Mujeres</b>		
<b>In itinere</b>			<b>Con baja</b>		
Leves	18.997	+2%	Con baja	1.174	-9%
Graves	277	-15%	Sin baja	839	+11%
Mortales	44	-14%	<b>Total</b>	<b>2.013</b>	<b>-2%</b>
<b>Total</b>	<b>19.318</b>	<b>+1%</b>	<b>Total</b>	<b>4.814</b>	<b>+3%</b>
<b>Total</b>	<b>156.182</b>	<b>-5%</b>			

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



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

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

**porExperiencia** Revista de Salud Laboral para delegadas y delegados de prevención de CC OO  
www.porexperiencia.com

**Dirección:** Fernando Rodrigo

**Redacción:** Berta Chulvi, Rafa Gadea, Ariadna Galtés, Ana García, Clara Llorens, Ximo Massot, Salvador Moncada, Neus Moreno, M<sup>o</sup> José Sevilla, Mireia Utzet.

**Suscripciones:** Lourdes Larrija  
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.



**SGS**



# Sumario

nº49  
julio  
2010

## 2 Tablón

### 4-7 Condiciones de trabajo

#### 4 Trabajar sentado: un riesgo cada vez más extendido.

#### 6 ¿Qué prácticas empresariales generan un entorno saludable?

Un estudio con más de 7.000 trabajadores y trabajadoras confirma la relación entre organización del trabajo y riesgos psicosociales.

## 8 Opinión

#### 8 Una nueva reforma del Reglamento de los Servicios de Prevención.

### 9-16 Dossier: Trabajo y tabaco

#### 10 Cerca de un millón de trabajadores de hostelería están obligados a exponerse al humo del tabaco.

#### 12 “Las personas que tienen un menor control sobre su trabajo encuentran más dificultades para dejar de fumar”.

Anne Kouvonen, investigadora de la Universidad de Nottingham.

#### 14 El 25% de las mujeres embarazadas han estado expuestas a humo de tabaco en sus lugares de trabajo.

Según un estudio de la Universidad de Zaragoza realizado entre 2.400 mujeres que iban a dar a luz.

#### 16 “Para tragarme el humo de los demás, me trago el mío”.

Fumadores y no fumadores expresan sus opiniones sobre sus condiciones de trabajo.

### 17-19 Acción sindical

#### 17 Antes pasaban frío, ahora empiezan a pasar calor.

En el diseño de edificios no se tienen en cuenta las condiciones de trabajo.

#### 18 ¿Cómo se concreta una gestión más democrática del trabajo?

En Codorníu se incorporan prácticas de gestión más participativas que reducen las exposiciones nocivas a los riesgos psicosociales.

### 20-21 Debate

#### 20 Los servicios de prevención, responsables de sus errores.

Entrevista a Rafael López Parada y a Juan Carlos Bajo.

## 22 Recursos

## 23 porEvidencia

## 24 Contraportada

# Trabajar sentado: un riesgo c

M<sup>a</sup> JOSÉ SEVILLA

**¿Quién no ha oído expresiones como “no me he podido sentar en toda la mañana”? Estas afirmaciones inducen a pensar que trabajar sentado es algo ligero y saludable. Sin embargo, esta postura no está exenta de riesgos y los trastornos musculoesqueléticos derivados afectan cada vez más a un número creciente de la población trabajadora.**

Existe una continua tendencia hacia el diseño de puestos de trabajo en posición sentada, sobre todo desde la revolución informática y el uso habitual de pantallas de visualización de datos. En la actualidad son muchos los trabajadores y trabajadoras que pasan largos periodos de su jornada en posición sentada. Según los resultados de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2007), casi un 30% de los trabajadores afirma trabajar sentado, ya sea sin levantarse casi nunca (17,2%) o levantándose frecuentemente (12%). Una comparación con los resultados de la III Encuesta (1997) muestra que el porcentaje de personas que trabajan sentadas sin levantarse casi nunca se ha incrementado en cuatro puntos.

La mayoría de los trabajadores que trabajan sentados sin levantarse casi nunca pertenece al sector servicios, en ocupaciones como camioneros, repartidores, taxistas y otros conductores (58%), empleados administrativos del ámbito público o privado (57%), personal de banca, inmobiliario y empleados de servicios empresariales como asesores y abogados (53%).

## ¿Cuáles son los riesgos?

Cuando pasamos mucho tiempo sentados sin levantarnos –más de 4 horas de la jornada–, la contracción muscular mantenida ocasiona la compresión continua de los vasos sanguíneos provocando que el músculo no reciba el aporte de oxígeno y glucosa necesarios, lo que dificulta la eliminación de residuos celulares y provoca un nivel de fatiga que obliga a interrumpir la tarea.

Los periodos prolongados en posición sentada reducen el movimiento de los músculos, sobre todo en cuello y hombros, y producen una compresión constante sobre los discos intervertebrales. Esto incrementa la probabilidad de sufrir trastornos musculoesqueléticos en cuello, espalda dorsal y zona lumbar, así como padecer problemas de circulación sanguínea (cardiovasculares y varices).

El riesgo se incrementa con los años de exposición y se acompaña de otros efectos adversos, como la disminu-

ción de la movilidad, la eficiencia del corazón y pulmón, y la aparición de problemas digestivos. Existe también cierta evidencia que relaciona la osteoartritis de rodilla con el hecho de trabajar sentado.

La mujer embarazada es un caso particular de exposición a riesgo: se incrementan algunos síntomas comunes del embarazo como son el dolor de espalda y la hinchazón de las piernas, así como el riesgo de desarrollar varices en las extremidades inferiores.

## ¿Cómo prevenir los riesgos?

Un paso necesario para poder prevenir estas situaciones de riesgo es reconocer que la posición sentada prolongada es un riesgo para la salud de los trabajadores y trabajadoras, y que se deben hacer esfuerzos para diseñar puestos de trabajo que requieran la adopción de posturas corporales variadas. Mover las piernas manteniendo la posición sentada no es suficiente para favorecer la circula-

ción sanguínea en las piernas. Los esfuerzos preventivos deben centrarse en el diseño del puesto de trabajo, en la alternancia de tareas y funciones, en la posibilidad de organizar el tiempo y las pausas y, de manera complementaria, en la formación específica adecuada.

De poco nos servirá tener un puesto de trabajo bien diseñado si el trabajador debe estar sentado durante largos periodos de la jornada. Siempre sufrirá molestias. Por tanto, una buena medida preventiva sería enriquecer el trabajo con otro tipo de tareas que pudieran realizarse de pie o caminando. Estamos hablando de introducir mejoras organizativas en las condiciones de trabajo. Las tareas que se realicen deben ser variadas para que el trabajador no tenga que realizar su trabajo únicamente en posición sentada. De manera que por cada 40 o 50 minutos en posición sentada, al menos 10 minutos debería realizarse alguna otra tarea de pie o caminando. Estos 10

**“De nada sirve un puesto de trabajo bien diseñado si la persona debe estar sentada durante largos periodos”**

# o cada vez más extendido



## Maquinistas en posición forzada

Los casos de Ángela (35 años) y Santiago (48 años) son un ejemplo de un sector concreto, el transporte de viajeros, en el que el diseño de los puestos de trabajo no contempla los riesgos ergonómicos de los conductores. Trabajan entre 6 y 8 horas en intervalos de 2 horas seguidas y lo hacen en posición forzada. Ángela trabaja como maquinista en el tranvía de Ferrocarriles de la Generalitat Valenciana y relata molestias muy importantes en el cuello y en los trapecios: "Tuve una contractura tan fuerte en el cuello que el médico me dio la baja; pero ahora, cuando noto síntomas, voy a un masajista que me pago yo y evito el problema". Ángela lo ha comentado en las revisiones médicas que hace la empresa, pero el médico lo anota y ahí queda todo. Los trabajadores han solicitado a la empresa que contrate a un fisioterapeuta, pero no han tenido éxito. Ahora, en verano, la situación es peor porque tienen el aire acondicionado justo encima de las cabezas y, por mucho que intentan regularlo, les va directo al cuello. La situación ha empeorado con las nuevas unidades que ha comprado la empresa: "En la línea 6 hay mucha curva cerrada y los nuevos coches tienen ruedas rígidas que no se adaptan a las curvas, con lo que cada vez que pasamos por ellas recibimos un fuerte golpe en la espalda", explica Ángela.

minutos podrían considerarse "tiempo de recuperación", pues ayudan a contrarrestar los efectos de estar sentado durante largos periodos.

Los componentes del puesto de trabajo, tales como la mesa, el equipo informático, el panel de control, determinan de manera conjunta la posición del cuerpo y deben ser bien escogidos contando con la participación de los trabajadores y teniendo en cuenta sus diferencias y características individuales.

Como medida complementaria y necesaria, el trabajador siempre debe recibir una formación específica en base a los riesgos que conlleva el trabajo realizado y la manera de prevenirlos. Los trabajadores necesitan saber cómo ajustar los componentes y equipos de su puesto de trabajo, y adaptarlo a sus características individuales y tareas específicas, y cómo aliviar la tensión muscular (periodos de descanso y de recuperación).

Santiago, conductor de metro para la misma empresa, relata problemas similares que se agravan por el hecho de que él conduce a través de un túnel: "Si queremos ver por los espejos tenemos que estar siempre en la misma posición, sino no vemos nada. La posición del manipulador (el equivalente al acelerador y al freno) hace que llevemos el brazo en una postura forzada; de hecho, hay quienes están suplementándolo con una almohadilla. Y para accionar los pulsadores del control de mandos has de despegar el respaldo de la espalda porque no llegas". También con las nuevas unidades han ido a peor: "En las antiguas podemos conducir de pie o sentados, con las nuevas sólo podemos ir sentados".



# ¿Qué prácticas empresariales generan un

Un estudio con más de **7.000** trabajadores y trabajadoras con

C. LLORENS, S. MONCADA, M. UTZET, A. GALTÉS Y N. MORENO

**Muchas consultorías venden a las empresas programas de “gestión del estrés laboral” centrados exclusivamente en la persona. Sin embargo, hace varias décadas que los estudios científicos más rigurosos indican que la acción preventiva más eficaz es la que consigue mejoras en las condiciones de trabajo. Un estudio con una muestra representativa de la población asalariada española establece cuál es la relación entre las prácticas empresariales de gestión de la mano de obra y los riesgos psicosociales.**

Los problemas que ciertas consultorías y servicios de prevención etiquetan de “estrés laboral” han de ser enfocados, desde el punto de vista preventivo, a partir del conocimiento de cuál es la exposición nociva y cuál es el origen de esa exposición. Para ello, lo primero que hay que comprender es que el estrés es el precursor de la enfermedad y que los problemas de salud que anuncia pueden ser muy diversos: desde enfermedades cardiovasculares hasta trastornos de salud mental y musculoesqueléticos, pasando por problemas gastrointestinales, entre muchos otros.

Desde esta perspectiva, las terapias, los cursos o la medicación para combatir el estrés son técnicas de tratamiento, no de prevención en origen. La prevención del estrés pasa por identificar las exposiciones desfavorables para la salud por medio de la evaluación específica de los riesgos psicosociales. La clave de la acción preventiva es identificar qué prácticas de gestión de la mano de obra (en adelante PEGMO) están detrás de esas situaciones de riesgo. Cuando hablamos de PEGMO nos referimos a las prácticas empresariales que determinan nuestras condiciones de trabajo: cómo se contrata, se utiliza, retiene o despide a los y las trabajadoras. Son indicadores de la organización del trabajo y aspectos centrales para la intervención preventiva. Por ello insistimos en que la intervención preventiva ha de provocar cambios en la organización del trabajo: sólo así desaparecen las exposiciones de riesgo y sólo así los efectos de la intervención perdurarán en el tiempo. Sin esos cambios, las personas seguirán desempeñando su actividad laboral en condiciones no saludables y volverán a enfermar, a pesar de que un tratamiento médico suponga una mejora momentánea en su estado de salud.

Éste es el enfoque de la directiva europea de salud laboral (Directiva 89/391) y de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995), dos normas que plantean una je-

rarquía de principios preventivos y señalan que las medidas preventivas deberán realizarse, en primer término, en origen, es decir, cambiando los aspectos nocivos de la organización del trabajo, para que ésta sea más saludable.

**Un 41% de la población asalariada en España ni opina ni decide en su trabajo**

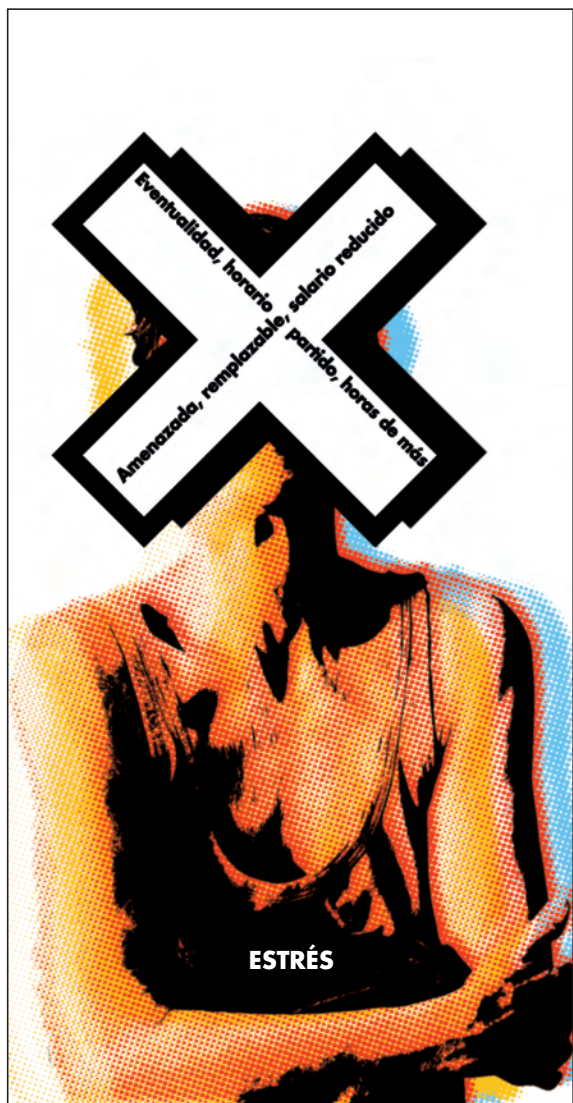
Para explorar la relación entre prácticas empresariales de gestión de la mano de obra y riesgos psicosociales en España, utilizamos los datos de una encuesta realizada, entre octubre de 2004 y julio de 2005, a 7.612 trabajadores y trabajadoras por cuenta ajena, financiada con fondos del Plan Nacional de Investigación, Desarrollo e Innovación a un grupo de investigadores e investigadoras de la Universitat Autònoma de Barcelona, la Universitat de València y la Universitat Pompeu Fabra, liderado por ISTAS. La encuesta fue administrada a través de entrevista personal en el hogar y permitía obtener información sobre características sociodemográficas, de la unidad familiar, del empleo y de las condiciones de trabajo; entre ellas, la exposición a los riesgos psicosociales a partir del cuestionario CoPsoQ-istas21.

**“Las terapias, los cursos o la medicación para combatir el estrés son tratamientos, no prevención en origen”**

El resultado más relevante del estudio, publicado en la revista *Scandinavian Journal of Public Health*, es que muestra con datos españoles que existe una relación significativa entre las PEGMO y los riesgos psicosociales. Los datos ponen en evidencia que la situación más favorable para la salud se produce cuando en las empresas predominan: métodos de trabajo participativos, fórmulas contractuales indefinidas, no hacer sentir a los trabajadores fácilmente reemplazables o amenazarles con el despido, remunerar según las horas trabajadas y tareas desarrolla-

# ¿En un entorno saludable?

**Las estadísticas confirman la relación entre organización del trabajo y riesgos psicosociales**



das, así como la jornada semanal entre 31 y 40 horas y en horario de mañana.

Por otra parte, se confirma que una parte nada despreciable de la población trabajadora en España está sometida a PEGMO no saludables: un 41% de trabajadores por cuenta ajena o no son consultados, o no pueden decidir sobre cuestiones tan elementales de su trabajo como los métodos que utilizan o la manera de mejorarlos; más de un 30% no tiene una relación contractual indefinida; a un 14% se les hace sentir que son fácilmente

reemplazables; un 18% son amenazados con el despido si no hacen lo que se les exige; un 70% son pagados por debajo de lo establecido en relación a las horas trabajadas y un 10% por debajo de lo establecido en su categoría o grupo profesional; un 22% trabajaba más de 40 horas y un 12% menos de 31 horas, un 56% en horario partido y un 24% en otros horarios asociales (de tarde, de noche, turnos rotativos o en horario irregular).

## La democracia en el trabajo: una de las claves

Si se aplican prácticas de participación directa consultiva (los trabajadores opinan pero no deciden) y/o delegativa (los trabajadores deciden) se reducen los riesgos psicosociales de forma muy importante. Es decir, una organización del trabajo más democrática conlleva menos riesgos psicosociales y es más saludable. Por ejemplo, si se aplican prácticas de participación directa, la situación más favorable para la salud en relación a la influencia en el trabajo es un 120% más frecuente, la mejor situación en relación a posibilidades de desarrollo es un 70% más frecuente, el apoyo de los superiores es un 68% más frecuente, encontrarle sentido al trabajo es un 63% más frecuente, el sentimiento de grupo es un 60% más frecuente y la mejor situación en la dimensión de estima, un 58% más frecuente.

Resultados similares a los obtenidos en este estudio han sido observados en empresas. Es el caso de, por ejemplo, la evaluación de las medidas preventivas implementadas en la sección de stocks del centro de trabajo de la empresa Codorníu en Sant Sadurní, una experiencia que se explica en la sección de acción sindical de este número de **pEx**. En definitiva, tanto el conocimiento científico como el derivado de la experiencia indican que los métodos de trabajo deberían tener en cuenta los conocimientos de los trabajadores y trabajadoras y sus necesidades de aprendizaje y autonomía y ello sólo es posible si pueden participar en cómo realizan su trabajo. Esto podría reducir significativamente parte de los riesgos psicosociales en España, un país donde se ignora a los trabajadores como profesionales, al diseñar las tareas dividiendo el trabajo de pensar y el de ejecutar entre trabajadores distintos y conformando el trabajo de ejecución con tareas inconexas, parceladas, simples y muy pautadas. **■**

# Una nueva reforma del Reglamento de los Servicios de Prevención

JAVIER TORRES\*

**El 23 de marzo de 2010 se publicó una nueva reforma del Reglamento de los Servicios de Prevención. Esta reforma viene dada por el desarrollo de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007/2012, en concreto lo que hace referencia a los objetivos 1 y 2, en los que se propone lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa en la pequeña y mediana empresa y mejorar la eficacia y calidad del sistema de prevención. También a última hora se ha introducido una modificación sobre la formación de técnicos de nivel superior. En este artículo recogemos las principales novedades.**

En el nuevo reglamento, las empresas de hasta 50 trabajadores que no sean de anexo I podrán reflejar, en un documento sencillo y de extensión reducida, el plan de prevención adaptado al tamaño de la empresa. Esto no significa una rebaja de obligaciones preventivas, sino una mejor adaptación a la empresa. Otra nueva cuestión es la posibilidad de que los empresarios asuman la prevención directamente en empresas de hasta 10 trabajadores (antes se podía hacer en empresas de hasta 6 trabajadores). La idea es que se facilite la mayor asunción de obligaciones desde la propia empresa.


**“La empresa deberá poner a disposición del comité de seguridad y salud en el trabajo la memoria anual de la actividad preventiva”**

En relación con los derechos de participación de los trabajadores y trabajadoras se da un nuevo paso: la empresa deberá poner a disposición del comité de seguridad y salud en el trabajo la memoria anual de la actividad preventiva. Otra de las novedades importantes afecta a las auditorías: las empresas de hasta 50 trabajadores no incluidas en el anexo I, que decidan hacer prevención con recursos propios, quedarán exentas de realizar la auditoría reglamentaria. Este cambio debe suponer a nuestro juicio un acicate importante para que las empresas hagan prevención con medios propios sin verse penalizadas con la obligación de auditarse. Igualmente a las empresas de más de 50 trabajadores que recurran a medios preventivos propios, se les limita la obligación de auditarse. Las modificaciones están encaminadas todas ellas a promover la utilización de recursos propios para hacer prevención y no empujarlas (por los menores costes y obligaciones) a recurrir a servicios de prevención ajenos. Igualmente se

pretende simplificar las cargas documentales de la actividad preventiva en la pequeña y muy pequeña empresa.

El otro bloque de reformas se ha dedicado, en exclusiva, a regular las condiciones en las que tienen que desarrollar sus actividades los servicios de prevención (SP). Así nace la obligación de que los servicios de prevención ajenos (SPA) cuenten, al menos, con un técnico de nivel superior por cada especialidad preventiva, que en el caso de la actividad sanitaria serán dos, un médico o médica de trabajo y un ATS/DUE de empresa. Esta era una antigua reivindicación sindical, pues la práctica nos ha demostrado que no tener obligación de poseer las cuatro especialidades sólo ha servido para potenciar la existencia de SP que no contaban con unos mínimos exigibles de personal especializado. Igualmente se han introducido mejoras importantes para hacer más eficaz y seguro todo el proceso de acreditación, mantenimiento de las condiciones de acreditación y condiciones materiales de calidad para los SP. Cabe resaltar todo un nuevo procedimiento para la acreditación. Se pretende asegurar un verdadero control del conjunto de las autoridades laborales que evite vacíos administrativos e impida que se cuelen SP de poca o ninguna calidad.

Finalmente queda por desarrollar, por vía de orden ministerial, las ratios de técnicos según el número de trabajadores y empresas a los que se tiene que atender. Este tema, sin duda, es una de las partes esenciales del nuevo RD, pues ha sido la parte más débil del anterior, ya que en la práctica lo que ha sucedido es que la carga de empresas y trabajadores asumidas por los técnicos de los SPA ha impedido una mínima atención de calidad. No es excepcional que un técnico de un SPA tenga a su cargo más de 100 empresas. Por lo tanto, estamos a la espera de que el Gobierno desarrolle las ratios de técnicos/empresas/trabajadores y la parte referente a los recursos sanitarios de los SP. Con estas dos cuestiones se podría dar por cerrada esta reforma que, como decíamos al principio de este artículo, está dirigida a conseguir una mejor y más eficaz actividad preventiva en las empresas, en general, y en particular en las pequeñas y muy pequeñas empresas, al tiempo que se han introducido algunos nuevos derechos en la participación de los trabajadores y trabajadoras en cuanto a la toma de decisiones en la empresa.

Tenemos en nuestras manos una nueva herramienta legal, que, como todas, sólo nos será útil si con nuestra acción sindical hacemos que se cumpla de forma razonable; si se queda sólo en las páginas del BOE, servirá para poco. 

\* Javier Torres es adjunto a la Secretaría de Salud Laboral de la Confederación Sindical de CCOO.





# Dossier:

## Trabajo y tabaco



### Una combinación mortal

FERNANDO RODRIGO

Que fumar mata, lo sabemos (53.000 personas al año en España por enfermedades derivadas de su consumo). Que el trabajo provoca daños en la salud de las personas y en ocasiones la muerte, también lo sabemos y lo sufrimos. Y ahora también sabemos que la interacción entre condiciones de trabajo y tabaco puede agravar la dependencia y que, sobre todo, puede exponer a los trabajadores y trabajadoras de la hostelería y de algunos establecimientos e instalaciones públicas a las sustancias cancerígenas que tiene el humo del tabaco y, por tanto, con riesgo muy evidente de contraer alguno de los 10 tipos de cáncer que provoca.

Ahora por fin parece que se va a poner término a esta gravísima discriminación que padecen 1.300.000 trabajadores y trabajadoras de nuestro país. El tabaquismo es la patología con mayor prevalencia que existe en España. El 30% la padece. Entre los trabajadores y trabajadoras de la hostelería se vienen produciendo entre 1.000 y 3.000 muertes al año por enfermedades derivadas de la exposición al humo del tabaco. La nueva ley que ha entrado en el Parlamento trata de poner fin a esta situación tan injusta y tan inaceptable social y sanitariamente.

Pero más allá de la imposición a que se somete a los trabajadores del sector hostelero, el hábito tabáquico y la dificultad para abandonarlo están estrechamente relacionados con las condiciones de trabajo, como se pone de manifiesto en alguno de los estudios que presentamos en este dossier. Combatir el tabaquismo social y sanitariamente exige también actuar sobre las condiciones de trabajo. No basta con las campañas generalistas sensibilizadoras sobre lo pernicioso para la salud que resulta. Hay que actuar sobre los condicionantes sociales que lo favorecen. El tabaquismo afecta fundamentalmente a la clase trabajadora y, junto con otros factores sociales y sanitarios, explica por qué los trabajadores manuales no cualificados viven entre 7 y 10 años menos que el resto de la población.

Cualquier política que intente combatir las desigualdades sociales en salud tiene que tener en cuenta estos factores y desarrollar actuaciones específicamente destinadas a actuar sobre las condiciones de trabajo y de empleo si se quiere lograr resultados. Esta ley viene a corregir el error que se cometió cuando se aprobó la ley antitabaco y se dejó fuera a los más de un millón de trabajadores y trabajadoras de la hostelería. Aunque sea tardíamente, ahora se reconoce. Ojalá se apruebe y se ponga en vigor con la máxima seriedad y con el apoyo leal de todas las Administraciones. ■



# Cerca de un millón de trabajadores de hostelería obligados a exponerse al humo del tabaco

pEx

**En enero de 2006 entró en vigor la Ley 28/2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Para todos menos para los trabajadores y trabajadoras de la hostelería. La discriminación que sufren las personas que trabajan en locales de ocio es insostenible por más tiempo y el Gobierno ha presentado una propuesta de ley para modificarla, prohibiendo fumar en los locales de uso colectivo.**

La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer y decenas de agencias y gobiernos de todo el mundo han declarado el humo del tabaco como un agente cancerígeno para el cual no hay un umbral de exposición (cualquier cantidad es perjudicial para las personas expuestas). Hace más de 25 años que 60 científicos avalaron un estudio de la autoridad sanitaria estadounidense que establecía la vinculación entre el cáncer de pulmón y el tabaquismo pasivo. Según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, el tabaquismo pasivo provoca 5.000 muertes anuales en España. Y con toda esta evidencia científica, unos 800.000 empleados del sector de hostelería en España se encuentran expuestos obligatoriamente al humo del tabaco, según un reciente estudio del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (CNPT).

Esta situación la corrobora Alberto Sánchez, responsable de Salud Laboral de la Federación de Comercio, Hostelería y Turismo de CCOO: "De los más de 350.000 locales de ocio existentes en España, sólo 40.000 están libres de humo o cuentan con espacios compartimentados para los fumadores". "Además –señala Sánchez–, en los locales donde se acota espacio para fumadores o donde se permite fumar, los trabajadores y trabajadoras se exponen a una mayor cantidad de tóxicos por la concentración de fumadores".

## ¿Cuánta nicotina hay en el aire del pub?

El Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo ha difundido distintos estudios que analizan los niveles de nicotina en el aire en los locales de ocio. En un amplio trabajo realizado por el doctor Manel Nebot se midieron a lo largo de una semana las concentraciones de nicotina en fase vapor en una muestra de locales de ocio de nueve comunidades autónomas. Los resultados de este trabajo muestran que en los locales donde la prohibición de fumar es total, los niveles de nicotina en el aire son, por término medio, de 0,39 microgramos por metro cúbico. Los locales con zonas de fumadores separadas registraron entre 1,3 y 5,9  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ . En los locales donde se permite fu-



mar sin restricciones, los niveles de nicotina en el aire se situaban entre 8,6 y 10  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .

Existe una correlación matemática entre niveles de nicotina en fase vapor y el cancerígeno n-nitrosodietilamina. Según esta técnica, el doctor Nebot y colaboradores han calculado el riesgo al que están expuestos los camareros y camareras de esos locales y afirman que con los niveles de contaminación observados en los locales y los niveles de cancerígenos que suele haber en ellos, ocasionarían el fallecimiento de 1.000 trabajadores de la hostelería cada año. Concretando un poco más los riesgos a los que están expuestos estos trabajadores, el estudio señala que por encima de 2,4  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , los empleados que permanecen en ese espacio toda su jornada laboral presentan un riesgo de cáncer de pulmón de 0,3/1.000. Si los niveles están por encima de 7,5  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  (típico en bares, pubs y discotecas donde se permite fumar), el riesgo de cáncer de pulmón es de 1/1.000, pero además existen otros riesgos importantes: los empleados expuestos a ese nivel de humos presentan riesgo de sufrir un infarto cerebral (1/1.000) y un infarto de miocardio (1/100) a lo largo de su vida laboral.

## Un 20% más de cotinina en saliva

Otro grupo de investigadores dirigido por el doctor Esteve Fernández ha comparado los niveles de cotinina (el metabolito que origina en sangre la nicotina) en población general y en trabajadores de la restauración de cinco comu-

# es de hostelería están el tabaco



nidades: Galicia, Baleares, Valencia, Cataluña y Cantabria. Su trabajo señala que, actualmente, los camareeros que trabajan en locales en los que se fuma presentan un 20% más de cotinina en saliva que antes de la aplicación de la normativa, porque en los bares y restaurantes donde aún se puede fumar se concentra más humo que antes.

Estudios más recientes que analizaron el impacto de la ley del tabaco en otros países muestran claros beneficios, sobre todo para la salud de los fumadores pasivos. Según un estudio publicado en *British Medical Journal*, en Escocia, donde en 2006 se aplicó la total prohibición del consumo de tabaco en lugares públicos, en tan sólo un año las concentraciones de cotinina en no fumadores disminuyeron un 39% y bajó casi a la mitad en personas que vivían en casas en las que no se fuma. El beneficio para los fumadores pasivos ha sido similar en otros países donde se han aplicado las mismas medidas.

“Hay evidencia científica de que el tabaquismo pasivo incrementa el riesgo de padecer cáncer de pulmón en personas sanas, pero existen fuertes sospechas de que también incrementa entre un 10 y un 15% el riesgo de padecer cáncer de mama”, asegura Rodrigo Córdoba, profesor de Medicina de la Universidad de Zaragoza y vicepresidente del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo.

## Los sistemas de ventilación no protegen

El Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo ha dedicado uno de sus últimos informes a analizar la eficacia de los sistemas de ventilación que supuestamente protegen de los humos del tabaco: “En el Aeropuerto de Barajas (Madrid) existen aparatos de ese tipo –papeleras de humo– que ninguna autoridad técnica ha validado. Sistemas parecidos al de Barajas sólo han conseguido reducir las partículas de mayor tamaño (PM10) en un 34%, pero no eliminan las partículas finas (PM2,5), la nicotina, el monóxido de carbono ni los cancerígenos (todos ellos en fase gaseosa)”.

Estos sistemas de ventilación o de captación de humos, llamados “papelera de humo” o “estación de humo”, lo mismo que los sistemas convencionales de aireación o aire acondicionado pueden eliminar el olor y una parte del humo del tabaco que se halla en forma de partículas, incluso las bacterias (flujo laminar de quirófanos), pero no son viables para eliminar tóxicos del humo de tabaco por varios motivos:

- Los sistemas de recirculación del aire que pretenden captar los agentes tóxicos son ineficaces porque gran parte de las sustancias tóxicas del tabaco no se encuentran en forma de partículas, sino como vapores (monóxido de carbono, amoníaco, etc.) o en partículas muy finas (de menos de 2,5 micras), que son las más nocivas y que no pueden ser capturadas.
- Una solución basada en los sistemas de ventilación para eliminar esos gases no es viable. El sistema de ventilación capaz de eliminar los vapores cancerígenos y las partículas tóxicas de pequeño tamaño requeriría una velocidad de intercambio de aire insostenible, puesto que tendría la magnitud de un pequeño huracán debido a un elevado número de renovaciones/hora requerido.
- Los locales de ocio donde se permite fumar, aun con los mejores sistemas de ventilación, siempre presentan concentraciones de nicotina en ambiente muy por encima de 2,4  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ .
- Los propios fabricantes de desionizadores afirman en su documentación la ineficacia de su producto frente a los tóxicos: “No hacemos énfasis en que este producto proteja a la gente del humo de segunda mano. (...) Los desionizadores electrónicos para purificar el aire no eliminan estos riesgos para la salud. Los desionizadores no ayudan a eliminar los gases que se encuentran en el humo del tabaco” (información a usuarios de Radio Shark).

Un informe de junio de 2005 de la Asociación Americana de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE) concluía que no existen en el mercado sistemas capaces de depurar los vapores tóxicos del tabaco: “El consenso científico a fecha de hoy sobre este asunto es concluyente –afirma el informe–, ninguna tecnología de ventilación ni de aire acondicionado, incluyendo los llamados “desionizadores” y “generadores de cortinas de aire”, “flujo laminar utilizado en quirófanos”, ha demostrado eliminar los riesgos de la exposición al humo de tabaco”.



# Anne Kouvonen, “Las personas que tienen un n más dificultades para dejar de fumar”

BERTA CHULVI

**Fumar o dejar de fumar, contra lo que pudiera pensarse, no es una decisión puramente individual, sino que está fuertemente condicionada por factores sociales. Las investigaciones demuestran, por ejemplo, que la exposición a factores de riesgo psicosocial que se derivan de una mala organización del trabajo dificulta el abandono de este hábito. Hablamos con Anne Kouvonen, del Institute of Work, Health and Organizations de la Universidad de Nottingham (Reino Unido), autora de un conjunto de trabajos pioneros en este campo.**

En un estudio reciente, muestra que existe una relación entre la falta de control sobre el trabajo y el éxito en los intentos de dejar de fumar. ¿Podría describir este trabajo?

Los primeros datos fueron tomados entre los empleados de 10 ayuntamientos y 21 hospitales del sector público en Finlandia en 2000 y 2001, un macroestudio en el que participaron 46.190 personas. En 2004 y 2005 se les envió un nuevo cuestionario al que respondió el 77% de la muestra. En ese cuestionario se incluían distintas medidas del ambiente de trabajo: una escala de tres ítems que permitía medir las demandas en el trabajo (exceso de trabajo, ritmo excesivo, falta de tiempo para completar la tarea) y una escala de nueve ítems en la que medíamos el margen de decisión que las personas tenían respecto a su trabajo y la capacidad de control sobre el mismo. Nos interesaba disponer de una medida sobre la tensión laboral (demandas menos capacidad de control) que no fuera individual sino colectiva y nos diera información sobre la forma en que un grupo organiza el tra-

bajo. Por ello, para cada individuo disponíamos de una medida individual de demandas, control y tensión laboral y calculamos una medida colectiva: la media de demandas, control y tensión laboral de todos los empleados de una misma unidad de trabajo. Como esta medida colectiva era importante, desestimamos aquellos empleados que trabajaban en unidades con menos de tres empleados. Localizamos un total de 1.966 unidades laborales con un tamaño medio de 29 trabajadores y finalmente nos quedamos con 4.928 trabajadores y trabajadoras que en 2001 habían manifestado que fumaban. Con ellos vimos quiénes habían dejado de fumar en ese período de tiempo. En el análisis controlamos otras nueve variables que sabemos que están relacionadas con el tabaquismo: sexo, edad, estado civil, centro de trabajo (ayuntamiento u hospital), posición socioeconómica en base a los niveles salariales, cualificación profesional (licenciados, diplomados y trabajadores manuales), rasgos de personalidad relacionados con la ansiedad (aplicamos el test de ansiedad de Spielberger), actividad física,



**“Un aspecto clave para que las personas dejen de fumar es incrementar la autonomía y la capacidad de decidir sobre su trabajo”**



# Un menor control sobre su trabajo encuentran

hábitos de consumo de alcohol y el índice de masa corporal. También conocíamos el grado de adicción al tabaco, dividiendo a los fumadores en dos grupos: los que fumaban menos de 10 cigarrillos día o los que igualaban o superaban esa cantidad.

## ¿Cuáles son los resultados más destacables?

Observamos que el 21% dejó de fumar entre 2000 y 2004. Encontramos una relación estadísticamente significativa entre dejar de fumar y la tensión en el trabajo si medimos la tensión colectivamente, y no encontramos relación si la medimos de forma individual. Controlando todas las demás variables que sabemos que influyen en el hábito de fumar, los resultados indican que los trabajadores que están en un departamento o unidad de trabajo donde la percepción colectiva es de baja tensión laboral, tienen un 40% más de probabilidades de poder dejar de fumar que aquellos que están en departamentos donde se registra un clima de alta tensión laboral. Observamos que la variable definitiva es la "capacidad de control sobre el trabajo", pues no se observa una relación estadística significativa con las demandas (cantidad de trabajo) sino con la capacidad de control. También observamos que esta relación entre bajo control en el trabajo y haber dejado de fumar se da con más fuerza entre los fumadores moderados (menos de 10 cigarrillos al día) que entre los fumadores intensos.

## ¿Cómo interpreta el hecho de que sea la medida colectiva de tensión laboral y no la individual la que más prediga si los trabajadores podrán o no dejar de fumar?

Creo que la medida colectiva nos da una información más objetiva de lo que ocurre en el puesto de trabajo. Esta forma de evaluar de manera colectiva la tensión en el trabajo, la hemos utilizado en otros estudios que ponen en relación el concepto de capital social (confianza, participación, normas de reciprocidad, etc.) percibido por los trabajadores y su capacidad para dejar de fumar. Estos trabajos muestran cómo en ambientes más democráticos es más fácil para los trabajadores dejar de fumar. Un aspecto clave para el mantenimiento de hábitos saludables en el trabajo, entre ellos para dejar de fumar, es incrementar la autonomía de los trabajadores y su capacidad de tomar decisiones en su trabajo. ■

## La injusticia se fuma



Utilizando los datos de la misma encuesta de empleados públicos finlandeses, Anne Kouvonen y colaboradores han explorado la relación entre la justicia en las organizaciones y el tabaquismo en un estudio con 39.255 mujeres y 9.337 hombres entre 17 y 65 años. Sus trabajos han sido publicados en revistas científicas como el *Journal of Epidemiology and Community Health*.

Para estos autores, el concepto de "justicia organizacional" resume el conjunto de prácticas justas o injustas que se dan en el entorno laboral. Este concepto se refiere tanto a los procedimientos que se dan en la organización como al trato que reciben los trabajadores. Por ejemplo, en lo referente a procedimientos estos autores evaluaron si en la toma de decisiones se tiene en cuenta las informaciones de las personas afectadas o si las normas se aplican de manera consistente y no discriminatoria. Para medir este aspecto se elaboró un cuestionario que preguntaba a los trabajadores si existían procedimientos para escuchar a las partes implicadas, para recoger información exacta, o procedimientos que facilitarían la crítica a las decisiones adoptadas. Por otra parte, para conocer la justicia en el trato se les preguntó si pensaban que sus supervisores eran capaces de dejar a un lado las afinidades personales cuando trataban con sus subordinados, si les trataban con delicadeza y si mantenían con ellos una relación honesta y sincera.

Respecto al tabaco se les preguntó a los sujetos si habían sido fumadores, si lo eran actualmente y cuántos cigarrillos fumaban. A los fumadores se les clasificó como moderados si fumaban menos de 20 cigarrillos día. Se controlaron las mismas nueve variables personales que en el anterior estudio y además la tensión en el trabajo según el modelo demandas-control. Los entrevistados fueron divididos en niveles (alto, medio y bajo) según su percepción de la justicia en su organización. Los resultados indican que las mujeres que perciben bajos niveles de justicia en la toma de decisiones en su organización tenían un 34% más de posibilidades de fumar que aquellas que percibían altos niveles de justicia. En los varones este porcentaje se incrementa hasta el 44%. ■







# El 25% de las mujeres embarazadas han estado expuestas al humo de tabaco en sus lugares de trabajo

por

**Este es uno de los resultados más llamativos de una investigación dirigida por Isabel Nerín de la Puerta, coordinadora de la Unidad de Tabaquismo de la Universidad de Zaragoza y coeditora del *Libro blanco sobre mujeres y tabaco*. Esta investigadora pone sobre la mesa otro dato preocupante: "Entre la juventud, por primera vez, fuman más las chicas que los chicos".**

Las mujeres son en estos momentos un grupo de riesgo tanto por tabaquismo activo como por tabaquismo pasivo, así se desprende del *Libro blanco sobre mujeres y tabaco* que ha editado recientemente el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo y el Ministerio de Sanidad y que han coordinado Isabel Nerín de la Puerta y Mireia Jané Checa. Son muchos los datos que apuntan la necesidad de un enfoque de género en las políticas de salud pública, un enfoque ineludible cuando se analiza la adicción al tabaco y la exposición al humo del tabaco de hombres y mujeres.

Una de las últimas investigaciones dirigida por la doctora Isabel Nerín de la Puerta en la Unidad de Tabaquismo de la Universidad de Zaragoza es especialmente reveladora respecto al riesgo de tabaquismo pasivo entre las mujeres. Se trata de una encuesta reciente, realizada en 2009 a 2.400 mujeres que habían sido ingresadas en un hospital de Zaragoza para dar a luz. Entre otras cuestiones se les preguntaba por su consumo de tabaco durante el embarazo y sobre la exposición a humo de tabaco en sus lugares de trabajo.

El resultado es sorprendente: a pesar de que desde 2006 está prohibido fumar en los lugares de trabajo, el 25% de esta muestra de mujeres había estado expuesto a humo de tabaco en su lugar de trabajo. Y lo más sorprendente es que las más expuestas no son las que trabajan en el sector de hostelería: un 18% trabajaba en oficinas y un 10% en hostelería. "Es evidente que en muchos lugares de trabajo la ley no se está cumpliendo –señala Isabel Nerín–, como también es evidente que se permite fumar en muchos locales de ocio de más de 100 metros cuadrados". "Si se profundiza más en las condiciones laborales de las mujeres que han estado expuestas al humo durante su

embarazo, lo que nos encontramos son personas que podían ver amenazado su empleo si exigían un ambiente libre de humos".

## Fumar: ¿El precio de la independencia?

Como muestran los datos de consumo de tabaco en España, el tabaquismo parece ser el precio de la incorporación de las mujeres al mundo laboral (ver tabla 1). En apenas 40 años, en España hemos pasado de una prevalencia del consumo de tabaco diario en mujeres del 2% a una prevalencia del 31%. Como señala Dolors Marín Tuyà, en el *Libro blanco sobre mujeres y tabaco*, la industria tabaquera era perfectamente consciente del mercado potencial que significaban las mujeres. Así, en la revista *El Fumador* se pueden leer, en 1999, afirmaciones como ésta: "Ellas, las mujeres, son ahora las damas del tabaco. Y no pocas de ellas son relevantes figuras sociales, dirigentes de empresas y artistas famosas, cuyos rostros asoman con frecuencia a las páginas impresas y a las pantallas de TV".

Como explica Isabel Nerín de la Puerta, "a la mujer se le transmitió el mensaje de que fumar era un acto relacionado con la liberación y con la igualdad de derechos. Con imágenes muy potentes, la industria logró que la mujer asociara el hecho de fumar a un acto de libertad, de autonomía y de autogestión de las propias decisiones, cuando no hay nada más lejos de la libertad o la autonomía que una dependencia o una adicción". "Ahora la publicidad del tabaco está prohibida –recuerda Nerín–; sin embargo, tan cerca como en el año 2000, marcas como Winston han utilizado la imagen de una mujer moderna junto a una cajetilla de tabaco, que lanzaba al mundo una pregunta tan contundente como "¿Tengo yo pinta de hacerte el desayuno?", reforzando de esta manera la asociación entre fumar y el movimiento de liberación de las mujeres".

## El mito de que el tabaco reduce la ansiedad

Como muestran las investigaciones de la doctora Anne Kouvonen, en aquellos centros de trabajo donde se dan situaciones de falta de justicia y poco control sobre el propio trabajo, las personas que fuman tienen más dificultades para abandonar esta conducta. Es de suponer que esa situación de tensión y falta de control que dificulta dejar de fumar se agrave entre las mujeres expuestas al riesgo de la doble ocupación, aunque sobre esto to-





## en estado expuestas a

avía no se tienen datos. Isabel Nerín explica que están tratando de evaluar cómo influye la doble ocupación, esto es, la obligación de afrontar el trabajo doméstico y el trabajo fuera de casa, en la adicción al tabaco, pero que no resulta sencillo comparar los datos de las muestras disponibles porque casi no encuentran hombres sometidos a esa doble presión. La doctora Nerín de la Puerta, que también es psicóloga, tiene muy claro que "muchas mujeres que fuman creen que el tabaco es una estrategia para afrontar el estrés".

"Tanto entre las mujeres como entre los hombres existe la percepción (errónea) de que fumar les ayuda a controlar el estrés, pero la mayoría de los estudios encuentra que la nicotina es más ansiogénica (crea ansiedad) que ansiolítica (reduce la ansiedad) y que la percepción del control del estrés que tiene la persona que fuma se debe más a la disminución del síndrome de abstinencia y a la misma conducta de fumar, que muchas veces supone hacer una "pausa", que a la ingesta de nicotina", explica Isabel Nerín de la Puerta.

Precisamente, la revista *Adicciones* publicará próximamente una investigación de la Unidad de Tabaquismo de la Universidad de Zaragoza que pone en cuestión que el tabaco tenga el efecto de reducir la ansiedad. Se trata de un estudio realizado con más de 500 fumadores, donde se pone de manifiesto que los niveles de ansiedad disminuyen al dejar de fumar y se mantienen bajos incluso tres meses después de haberlo dejado. ■

**Tabla 1. Población que fuma diariamente. Distribución porcentual según sexo y edad.**

Edad	Hombres	Mujeres	Total
16-24 años	26	31	28
25-44 años	40	32	36
45-64 años	34	21	27
65 y más años	15	2	7
Total	32	22	27

Fuente: Encuesta Nacional de Salud (2006).



## Por primera vez fuman más las mujeres jóvenes

El dato lo proporciona la Encuesta Nacional de Salud de 2006 e ilustra cómo se ha invertido la tendencia que relacionaba a los varones con la conducta de fumar: en 2006, por primera vez en la historia de España, en el segmento de edad entre 16 y 24 años, diariamente, fuman más las mujeres (31%) que los hombres (26%) (ver tabla 1). En opinión de la doctora Nerín de la Puerta, esto muestra que entre las mujeres se sigue asociando el tabaco con la independencia, aunque operan también otras creencias muy extendidas entre la población joven femenina como la asociación del tabaco con la regulación del peso.

Las mujeres nunca llegarán a las tasas de prevalencia del tabaquismo características de los hombres porque en la actualidad se conocen los efectos del tabaco y existen políticas de control y prevención contra esta adicción; sin embargo, un dato a tener en cuenta es que las mujeres están dejando de fumar más lentamente que los hombres.

En 2007, una encuesta sobre conductas de riesgo llevada a cabo en Galicia sitúa el consumo de tabaco en la población de 16 a 74 años en un 23,3%, observándose una disminución en el consumo diario entre los hombres de un 25% y entre las mujeres de un 16,5%. Los datos de esta encuesta no han sido publicados, pero son citados por Begoña Alonso de la Iglesia, Mónica Pérez Ríos y M<sup>a</sup> Jesús García Blanco en el *Libro blanco sobre mujeres y tabaco*. ■



# “Para tragarme el humo de los demás, me trago el mío”

## Fumadores y no fumadores expresan sus opiniones sobre sus condiciones de trabajo

pEx

**Combatir el hábito de fumar entre las personas que están expuestas obligatoriamente al humo de tabaco en sus centros de trabajo no es sencillo. El caso de Manolo García, que trabaja como camarero en un restaurante de Albacete especializado en celebraciones, es paradigmático. Cuando Manolo se plantea dejar de fumar encuentra inmediatamente un argumento para no hacerlo: “Para tragarme el humo de los demás, me trago el mío”. En sus circunstancias, los no fumadores lo pasan mucho peor.**



Francisco Urán es delegado de prevención y trabaja como camarero en el hotel Holiday (Madrid). En la cafetería y en el restaurante está prohibido fumar, pero no así en los salones de los banquetes de boda, en los que se le da al novio la potestad de decidir si se fuma o no. “Como lo que se fuma son puros habanos –explica Francisco– y estamos muy cerca de las personas sirviendo los platos, hay veces que una bocanada de humo de puro te provoca unas náuseas inaguantables, sobre todo si eres no fumador, como es mi caso”. Francisco no ha llegado al punto de vomitar, pero relata que algún compañero se ha tenido que ir corriendo al servicio. Francisco piensa que la intención del gobierno de prohibir fumar en todos los locales de uso colectivo beneficiará la salud de los trabajadores, pero tiene dudas sobre cómo gestionarán la relación con los clientes: “En las bodas parece que todo el mundo tiene que fumarse un puro”.

Juan Martín trabaja como camarero para la empresa Paradores en Albacete. Su situación describe bien la de otras muchas personas que trabajan en espacios donde hay una zona autorizada para fumadores. Cuando en 2006 se aprobó la ley antitabaco, la empresa decidió que se podía fumar en la cafetería y no en el restaurante. “El resultado es que ahora –explica Juan Martín– tanto los fumadores como los no fumadores preferimos hacer el servicio en el restaurante. En la cafetería se da una concentración de humo que

no se puede soportar. Como los turnos son rotativos, cuando te toca cafetería te pican los ojos de tal forma que es insoportable y a veces te tienes que pedir a un compañero el favor de que te deje hacer un ratito en el restaurante porque no puedes más. La gente accede y te cambia un rato el turno porque saben que dentro de poco puede pasarle a ellos”. Juan afirma que cuando acaba la jornada, si ha estado en cafetería, tiene la garganta machacada: “No es dolor. Es molestia al hablar. Es como si el humo se te hubiera pegado a las cuerdas vocales”.

Rocío Blanco, delegada de prevención y responsable de salud laboral de la empresa Cremonini Raíl Ibérica, ha pasado por la experiencia de lo que supone liberar de la inhalación de humo del tabaco a los trabajadores y trabajadoras de la cafetería del Ave Madrid-Sevilla. Un total de 660 trabajadores venían padeciendo una situación insostenible de exposición a humos en las cafeterías de los trenes (un espacio herméticamente cerrado) y registrando un mayor número de problemas de garganta, más catarros de lo habitual e irritación de ojos, entre otros síntomas. Al principio los fumadores tuvieron dudas sobre si la medida era buena o no, ya que no podrían fumar durante el trayecto, pero luego la gran mayoría valoró muy positivamente el resultado: “Los fumadores prefieren no fumar durante el trayecto y conseguir un espacio de trabajo libre de humos”, explica Rocío. ■

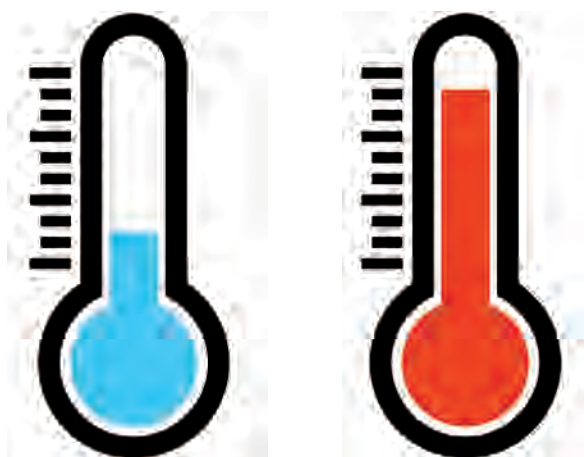


# Antes pasaban frío, ahora empiezan a pasar calor

En el diseño de edificios no se tienen en cuenta las condiciones de trabajo

SONIA BONAL\*

**Un caso de exposición a bajas temperaturas fue resuelto de manera ágil gracias a la intervención sindical. Se trata de un caso de exposición a temperaturas extremadamente bajas en un centro de trabajo destinado a la venta al por mayor y perteneciente a una conocida cadena de supermercados con sede en Valladolid. El problema constructivo empieza a manifestarse ahora de nuevo con el calor, aunque en agosto se podrá evaluar si es o no soportable.**



El problema de exposición a bajas temperaturas se generó a raíz del cambio de ubicación del centro de trabajo a unas instalaciones nuevas que se encuentran a las afueras de la ciudad y cuyas condiciones constructivas no obedecen, en modo alguno, a los criterios establecidos en el real decreto que regula las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. El centro de trabajo se ubica en una superficie comercial dedicada al sector mayorista alimentario y en el que se han acogido distintos servicios (locales comerciales, frutas, pescado, etc.). En un principio se pensó que el cambio sería para mejor, ya que "se vendió" como la "unidad alimentaria más grande de Castilla y León y la más moderna del territorio español"; sin embargo, el descontento de todas las empresas que ocupan el nuevo mercado es generalizado. Concretamente en el caso que nos ocupa, el centro de trabajo ha sido diseñado sin que se haya tenido en cuenta ningún medio de calefacción.

## Los delegados denuncian e Inspección corrobora


Al comenzar el periodo invernal, los delegados de prevención acuden a la Asesoría de Salud Laboral para informarse sobre la reglamentación específica en relación a las temperaturas mínimas que debe haber en los lugares de trabajo, ya que hay tra-

bajadores y trabajadoras que desarrollan su actividad a temperaturas inferiores a los 7 °C. Con la reglamentación en la mano, los delegados de prevención dirigen un escrito a la empresa informándoles de la situación que se está padeciendo en el citado centro de trabajo con el fin de que tomen las medidas oportunas para subsanar dicha situación.

La reacción de la empresa es entregarles un polo y una cazadora, y no plantear ninguna medida para resolver el problema. Ante esta respuesta, los delegados denuncian a la Inspección de Trabajo, que se presenta en menos de una semana y confirma que las condiciones a las que están expuestos los trabajadores son inaceptables. Se requiere a la empresa para que lo solucione antes de una semana y como medida inmediata se proporcione ropa de trabajo adecuada, además de realizar un estudio termohigrométrico en los distintos puestos de trabajo de dicho centro.

## La empresa amenaza con cerrar

En la evaluación de las condiciones ambientales se corrobora lo que los delegados de prevención y trabajadores habían denunciado. Los delegados demandan que en el centro de trabajo se instale un sistema de calefacción. Sin embargo, la empresa alega que si tiene que hacer una inversión tan grande prefiere cerrar el centro de trabajo, "ya que no les sale rentable". Los delegados de prevención, después de una asamblea con los trabajadores y trabajadoras, acceden a que se implante otro tipo de medidas preventivas antes de que la plantilla afectada se vea en la calle. Después de negociar se acuerda instalar mamparas de protección en la entrada del centro, dotar de equipos de protección personal acorde a las necesidades de los trabajadores, que se eligen con la participación de éstos. Igualmente se establece que se den instrucciones claras a todos los encargados de tienda para que mantengan las temperaturas en los parámetros legales, es decir que integren las medidas preventivas entre sus competencias cotidianas.

En principio, con estas medidas, el problema del frío se ha solucionado bastante, pero como el origen del riesgo es de una construcción que para nada ha tenido en cuenta las condiciones de trabajo, ahora los trabajadores y trabajadoras empiezan a pasar calor y están a la espera de lo que les depara el verano. 

\* Sonia Bonal es técnica de la Asesoría de Salud Laboral de CCOO de Castilla y León en Salamanca.





# ¿Cómo se concreta una gestión más de

**En Codorníu se incorporan prácticas de gestión más participativas que reducen las exposiciones nocivas a los riesgos psicosociales**

SALVADOR MONCADA Y CLARA LLORENS

**Hace décadas que sabemos que prevenir los riesgos psicosociales exige cambiar la organización del trabajo e incrementar las posibilidades de control de los trabajadores sobre su propio trabajo es uno de los ejes clave. Pero, ¿cómo se concreta en la empresa? En Codorníu se han dado algunos pasos, con resultados muy positivos.**

En el centro de trabajo de Sant Sadurní de la empresa Codorníu, dedicado a la producción de cava, CCOO tiene mayoría en el comité de empresa. La sección sindical se constituyó a finales de 2001 y se propuso como una de sus prioridades dar un nuevo impulso a la salud laboral, a partir de promover un proceso participativo de prevención de riesgos psicosociales. Con el reto de conseguir una organización del trabajo más saludable, hemos trabajado conjuntamente todas las estructuras sindicales dentro y fuera de la empresa, siendo propositivos en todas las fases del proceso preventivo.

Una vez realizada la evaluación de riesgos psicosociales se establecieron cinco objetivos de prevención, siendo uno de ellos que el trabajo fuera más enriquecedor y participativo. Habíamos identificado problemas de falta de influencia y bajas posibilidades de desarrollo en los puestos de producción directa, cuyas tareas tienen contenidos de baja complejidad y están pautadas por un método y/o por los encargados. Éste era el caso de la sección de stocks, sección por la que se decidió empezar la implementación de medidas preventivas. Allí trabajan 17 de los 270 trabajadores y trabajadoras del centro y 2 delegados de CCOO. Esta sección se ubica en los fosos, recibe la botella para la segunda fermentación y la preparan para la parte final del embotellado. Su cometido es transportar e ir cambiando de posición las botellas que están en palés mediante la utilización de toros mecánicos.

## Enriquecer el trabajo y ganar influencia

Al igual que en otras secciones de la empresa, las medidas preventivas las concretaron los propios trabajadores, que propusieron tres ejes de actuación. En primer lugar, reuniones semanales de todo el colectivo. Tras la reunión de los encargados con el jefe de producción, los trabajadores se reunirían para discutir y acordar la forma de realizar la producción semanal. En segundo lugar se acordó la realización por los trabajadores de tareas de mantenimiento y reparaciones, previa capacitación. Y finalmente,

la participación en las decisiones de adquisición de maquinaria y materiales para la sección.

La primera y tercera medidas se consideraron de aplicación inmediata. Las reuniones semanales empezaron a funcionar a finales de 2005 y han ido evolucionando y transformándose hasta el día de hoy. En la actualidad, la sección se reúne cada vez que aparece un problema o sugerencia de cambio. El trabajador que realiza la propuesta explica al grupo (encargado y demás trabajadores de stocks) lo que cambiaría y se discute. Si la mayoría (70%) está de acuerdo se desarrolla, es decir, hablamos de un sistema de participación delegativa donde el trabajador decide.

Algunos ejemplos de decisiones sobre formas distintas de hacer el trabajo han sido la ubicación y colocación de la producción tal y como decidieron los trabajadores en su día, mejorando así los espacios y la maniobrabilidad. "En capacidad no hemos perdido y la mayoría trabaja mejor", explica uno de los trabajadores. Otro cambio es que ahora se utilizan dos toros y un tren de tres convoys, en lugar de un tren y un toro. Con ello se gana tiempo y se reduce la angustia de si las demás secciones tendrán botellas para tirar todo el día y se decanta mejor. Además, no se establece una cantidad de botellas diaria, se adapta la cantidad a las condiciones del equipo, en función de cuántos trabajadores se pueden dedicar a la tarea y a la partida. Con estos cambios se trabaja más cómodo, se han reducido las reclamaciones y se ha conseguido tener al día todos los pedidos.

En ocasiones, los cambios que proponen los trabajadores no se refieren a tareas propias de la sección, sino a otras áreas. En este caso, los trabajadores de la sección de stocks proponen cambios, pero no deciden: exponen los

**“Los empleados expuestos a una baja influencia en el trabajo han pasado de ser el 70% en 2005 al 37% en 2009”**





# ¿Más democrática del trabajo?



problemas, discuten las soluciones y las proponen a la dirección, a través de comunicados. Ejemplos de ello pueden ser la compra de palés más bajos, que implica tener más espacio, la modificación de los decantadores para evitar problemas de seguridad con los cristales de las botellas caídas, o la adaptación de vagones que ya no se usaban en otro centro para usarlos en stocks, a fin de no tener que depender de otras secciones.

## Los resultados hablan por sí solos

Comparando la evaluación de riesgos realizada en julio de 2005 y la de enero de 2009 se aprecia que esta nueva forma de trabajar, más participativa, ha supuesto una reducción notable de la exposición de los trabajadores a los riesgos psicosociales, que sabemos que dan lugar a un amplio abanico de patologías cardiovasculares, gastrointestinales y mentales, entre otras.

Si en 2005, un 70% de los trabajadores de la sección se encontraba expuesto a una baja influencia en el trabajo, en 2009, este porcentaje se ha reducido al 37%. Lo mismo ocurre con las posibilidades de desarrollo: en 2005, un 69% de los trabajadores de stocks estaba en la situación de

exposición más desfavorable para la salud (el trabajo requería poca iniciativa, ningún aprendizaje de cosas nuevas ni aplicación de habilidades y conocimientos) y en la evaluación de 2009, este porcentaje se ha reducido al 31%. "Ahora somos un equipo", señala uno de los trabajadores de stocks. La implantación de este espacio de discusión y decisión ha facilitado también que mejore el compañerismo y las relaciones entre los trabajadores y el encargado. Y las exposiciones nocivas asociadas a estos aspectos se han reducido muy notablemente: mientras que en 2005, el bajo apoyo en la realización del trabajo era muy frecuente (afectando al 55% de los trabajadores), en 2009 el porcentaje de trabajadores expuestos se ha reducido al 25%.

El desarrollo de estas formas de gestión más participativas supone el reconocimiento del trabajador como profesional y las decisiones compartidas respecto a cómo se trabaja, reducen los márgenes para las arbitrariedades. Ambos aspectos han supuesto una disminución considerable de la exposición nociva a la baja estima (falta de reconocimiento del trabajo y trato injusto). Se ha pasado del 61% de trabajadores en situación desfavorable al 37%.

Antonio Cruces, secretario general de la sección sindical de CCOO, hace una reflexión importante: "La prioridad de estos espacios de participación es la mejora de las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Es importante no confundirlos con otras fórmulas participativas, que anteponen la productividad y la calidad a las condiciones de trabajo, obteniendo como resultado la intensificación del trabajo, mayor competitividad entre trabajadores, trato injusto y aumento de las exposiciones a los riesgos psicosociales. Para no hacer un mal uso de estos espacios ha resultado clave la presencia sindical en ellos y el apoyo de las estructuras sindicales de salud laboral".

Los resultados han satisfecho a todos. El encargado de stocks afirma que "no se pierde en capacidad y se trabaja mejor, ya que tenemos tiempo para actividades importantes como son discutir y decidir sobre cómo mejorar nuestro lugar de trabajo". Juan Mazcuñán, delegado sindical de CCOO, destaca "la constancia de los delegados en ir más allá del seguimiento y control, para proponer, discutir, negociar y acordar nuevas formas de organizar el trabajo que reduzcan los riesgos laborales".



# Los servicios de prevención, re

BERTA CHULVI

**Hasta ahora, lo habitual era que la Inspección sancionara directamente a las empresas, por incumplir la Ley de Prevención de Riesgos Laborales; sin embargo, la Inspección de Trabajo ha empezado a sancionar, también, a los servicios de prevención que no cumplen adecuadamente con sus funciones. Así ha sucedido en una marmolería de Vizcaya, donde seis de los once trabajadores sufren silicosis, por exponerse sin**

**protección al polvo de sílice cuando cortaban, entre otros productos, las encimeras de Silestone, una marca registrada de Cosentino que está presente, según los datos de la propia empresa, en una de cada cuatro cocinas españolas. La Inspección de Trabajo cree que las dos empresas responsables de la prevención de riesgos contratadas por la marmolería no evaluaron adecuadamente los riesgos, ni propusieron nin-**



**RAFAEL LÓPEZ PARADA**

Magistrado de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León

**¿Tienen responsabilidad administrativa y penal los servicios de prevención?**

Responsabilidad administrativa existe porque está contemplada en la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social (LISOS). Los servicios de prevención son sujetos que pueden cometer infracciones en materia de riesgos laborales y se les puede sancionar por ello. Se les puede sancionar si incumplen las obligaciones contraídas en sus contratos. No se les puede sancionar como a una empresa por las obligaciones que ésta tiene que asumir por ley, pero sí por el incumplimiento de los contratos. En lo que respecta a la responsabilidad penal, en España las personas jurídicas no tienen responsabilidad penal, pero sí la tienen las personas físicas que actúan en el desarrollo de las funciones del servicio de prevención.

**Las empresas que fabrican o importan los productos que manipulaban los trabajadores no informaron adecuadamente sobre su concentración de sílice. ¿Por qué no pueden ser sancionadas?**

Infringir el artículo 41 de la Ley de Prevención, que establece la obligación de facilitar información sobre los riesgos de los productos, no lleva asociada una sanción. Si la conducta se hubiera producido con posterioridad a la aprobación de la Ley 8/2010, de 31 de marzo, que establece el régimen sancionador previsto en los Reglamentos (CE) relativos al registro, a la evaluación, a la autorización y a la restricción de las sustancias y mezclas químicas (REACH), la misma conducta de la empresa podría tener otras consecuencias. Aunque, también, ahí hay una gran batalla a dar, pues las obligaciones de información son muy distintas en función de que el producto en cuestión se considere mezcla o artículo. Si el Silestone que fabrica Cosentino tiene la consideración legal de "mezcla", entonces sería preceptivo que al llegar al instalador se le informe de cuáles son los riesgos de esa sustancia; sin embargo, si tiene la consideración legal de artículo, entonces no habría obligación de información en la cadena de suministro, excepto cuando se trata de sustancias especialmente preocupantes. La industria esa batalla la tiene clara y la va a dar. Y yo no veo ningún tipo de presión por parte de los Estados o de la sociedad civil sobre este tema.

**Sin embargo, el servicio de prevención tiene la obligación de determinar los riesgos existentes en la empresa.**

Si el servicio de prevención se compromete a realizar la vigilancia de la salud, debe evaluar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores. Por eso es tan importante cambiar dinámicas como las actuales, donde encontramos servicios de prevención que contratan la evaluación de riesgos en base a un presupuesto que sólo tiene en cuenta indicadores de sector y número de trabajadores. En el momento de contratar se han de considerar las condiciones de trabajo reales y valorar el coste de una buena evaluación y una vigilancia médica real, en la que se efectúen las pruebas médicas que sean necesarias.



# n, responsables de sus errores

guna medida pese a que en 2003 ya se detectaron, en algunos análisis médicos a los trabajadores, "patrones respiratorios obstructivos y restrictivos". Además, la Inspección también responsabiliza a las empresas fabricantes y distribuidoras de las encimeras, por haber infringido el artículo 41 de la Ley de Prevención, al informar genéricamente sobre los riesgos de sus productos desde 2005 y de manera precisa

sólo a partir de 2009. A quien exculpa la Inspección es a la marmolería, que a su entender actuó de buena fe y tomando las medidas adecuadas en cada momento. La fiscalía ha iniciado actuaciones contra los servicios de prevención y los suministradores del producto y CCOO de Euskadi, defendiendo a uno de sus afiliados, se ha personado como acusación particular. Hablamos del caso con dos expertos.



**JUAN CARLOS BAJO**


Asociación Nacional de Entidades Preventivas Acreditadas (ANEPA)

## ¿Cómo valora esta actuación de la Inspección de Trabajo?

Creo que es una acción que va a tener a la larga efectos positivos sobre la prevención de riesgos, que es lo importante. Está claro que en muchos casos es difícil establecer cuándo la responsabilidad es propia y única del servicio de prevención y cuándo es compartida con el empresario. En este sentido, creo que el empresario es el garante de la seguridad y salud de los trabajadores, por lo que, en la mayoría de los casos, es difícil exonerarle de dicha responsabilidad, salvo que esté claro que haya sido el mal asesoramiento del servicio de prevención la causa de incumplimiento. Muchas veces los técnicos de los servicios de prevención ajenos plantean a la empresa actuaciones que las empresas rechazan por su coste y, con cierta ingenuidad, los servicios de prevención no documentan ese

episodio. A partir de ahora habrá que documentarlo. También, muchas veces los técnicos de prevención plantean a sus propias empresas la necesidad de trabajar de otra manera y no se les hace caso. Esta actuación de la Inspección deja muy claro que los técnicos de prevención tienen una responsabilidad penal, que están asumiendo en primera persona, y eso les da una legitimidad para exigir también a sus propias empresas y a sus clientes un determinado comportamiento.

## ¿Qué transformaciones van a suponer actuaciones como ésta en el sector?

Una primera transformación que ya se está produciendo, es una reducción importante del número de empresas que operan en el sector. Esto va a provocar que los servicios de prevención sean empresas más grandes y tengan más capacidad para resistir las presiones de las empresas porque su supervivencia no va a depender de mantener un cliente concreto. Por otro lado, esta actuación de la Inspección va a servir para que los mismos servicios sean más exigentes con su trabajo y gestionen con más calidad la prevención porque, como dice el refrán, "cuando las barbas de tu vecino veas cortar, pon las tuyas a remojar". Se va a superar esa idea de que "si el empresario dice no, yo no lo hago". La responsabilidad es compartida y eso ha quedado claro. Yo creo que todo esto va a provocar una mejora de la calidad de los servicios de prevención. Está claro que esta mejora de la calidad va a llevar al aumento de los precios de los servicios de prevención, pero yo creo que aunque los aumentos de los precios sean significativos, son perfectamente asumibles por el empresario. Pongamos que una empresa de cinco trabajadores paga 600 euros a un servicio de prevención y pasa a pagar 1.200. Se trata de un aumento importante, pero que no va a afectar a la cuenta de resultados de la empresa. Creo que las empresas sí están preparadas económicamente para asumir los costes de una prevención de calidad, aunque los empresarios no estén preparados psicológicamente. 





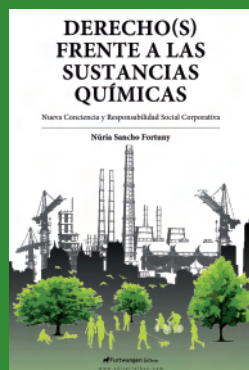
# Recursos

**Los efectos de los disruptores endocrinos.** ISTAS ha colaborado en la realización de un video que explica los efectos de los disruptores endocrinos. El audiovisual forma parte de una campaña internacional desarrollada por Réseau Environnement Santé (Francia) y Breast Cancer UK (Reino Unido) para concienciar a la sociedad frente a un disruptor endocrino particularmente extendido, el bisfenol A. Se puede ver y descargar en [www.porexperiencia](http://www.porexperiencia), en esta misma sección de recursos.

**Derecho(s) frente a las sustancias químicas.** Este es el título del último trabajo de Nuria Sancho Fortuny, doctora en Derecho por la Universitat de Barcelona. Se trata de un texto muy útil para comprender cómo la regulación jurídica es clave en la defensa de la salud y el medio ambiente. El trabajo aborda uno de los proyectos más ambiciosos de la Unión Europea, como es el Reglamento REACH, que engloba todo el proceso de autorización de sustancias químicas. Sancho relaciona el cumplimiento del REACH con la Responsabilidad Social Corporativa, un concepto que define los principios de actuación para garantizar la sostenibilidad de las organizaciones desde el punto de vista económico, ambiental y social.

**Accidentes in itinere y en misión.** Cerca de 400 trabajadores y trabajadoras del transporte mueren cada año en lo que se conoce como accidentes en misión, esto es, mientras realizan su trabajo. La cifra de accidentes in itinere (de camino al trabajo) ocurridos en 2009 no es nada despreciable: 76.877 accidentes, de los que 1.280 son graves y 194 mortales. Para sensibilizar a la sociedad frente a este problema, la Federación Agroalimentaria de CCOO ha elaborado un vídeo en el que también se ofrecen pautas para desarrollar políticas preventivas en el ámbito de la empresa y de las Administraciones públicas. El video está disponible en la web de la Federación ([www.ccooagroalimentaria.org](http://www.ccooagroalimentaria.org)).

**Enfermedades de la voz.** La Organización Internacional del Trabajo considera al profesorado como la primera categoría profesional expuesta al riesgo de contraer enfermedades de la voz. El tipo de voz más proclive a dañar los órganos vocales es la "voz proyectada", es decir, la que se utiliza para ejercer una influencia sobre otras personas, llamándolas, intentando persuadir, tratando de ganar audiencia, justo lo que define la actuación del profesorado. La Federación de Enseñanza de CCOO ha editado una publicación que analiza los principales riesgos a los que se enfrentan los docentes a partir de un estudio realizado en el sector de la enseñanza privada. La publicación se puede descargar en [www.porexperiencia](http://www.porexperiencia), en esta misma sección de recursos.



**Guía sobre Riesgos Laborales durante el Embarazo.** La Unión Sindical de CCOO de Castilla y León ha elaborado una *Guía de Riesgos Laborales durante el Embarazo*, en ella se describen los principales riesgos para la reproducción y la lactancia, se plantea cuál debe ser la actuación de la empresa cuando existen esos riesgos y qué puede hacer la trabajadora. Se incluyen además algunas preguntas frecuentes y una recopilación de la normativa de referencia. Se puede ver y descargar en [www.porexperiencia.es](http://www.porexperiencia.es) en esta misma sección de recursos.

**Videos de las ponencias del VI Foro ISTAS sobre Riesgo Químico.** El VI Foro ISTAS, celebrado en Sevilla el pasado mes de marzo, puso sobre la mesa una notable cantidad de conocimientos y experiencias que apuntan la necesidad de una estrategia integral para afrontar el riesgo químico. Todas las sesiones plenarias han sido grabadas en video y están disponibles en esta web de ISTAS junto con las presentaciones utilizadas por los participantes.

**¿Qué sanciones deberán pagar las empresas que infrinjan el Reglamento REACH y CLP?** El pasado 1 de abril de 2010 entró en vigor la Ley 8/2010, por la que se establece el régimen sancionador previsto en los reglamentos europeos relativos al registro, evaluación, autorización y restricción de las sustancias y mezclas químicas (más conocido como REACH) y sobre la clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas (conocido como CLP). ISTAS ha realizado una nota informativa que relaciona las sanciones asociadas a los incumplimientos más comunes. Para las infracciones más habituales, la ley prevé multas que van desde los 6.000 euros hasta el millón de euros. La nota informativa se puede consultar en la web de ISTAS en la sección de riesgo químico.



# porEvidencia

Actualidad científica

**Los trabajadores del algodón recuperan su salud pulmonar después de jubilarse.** El polvo de algodón suele provocar inflamación de las vías respiratorias en los trabajadores. En un estudio publicado el pasado mes de marzo en *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, los autores compararon a 447 trabajadores chinos de la industria del algodón con 472 trabajadores del sector de la seda, donde no están expuestos a altos niveles de polvo. Tras un seguimiento de 25 años, hallaron que la función pulmonar de los trabajadores del algodón mejoraba después de la jubilación, en especial en los 10 primeros años. Ello muestra, según los investigadores, que el daño pulmonar debido al trabajo en la industria del algodón sería parcialmente reversible. "Parcialmente", enfatizan, porque, en promedio, la función pulmonar de esos trabajadores no alcanzó a la de los empleados de la seda después de la jubilación.

**Los trabajos muy estresantes afectan al corazón de las mujeres.** Un estudio danés halla que el riesgo de enfermedad cardíaca se duplica entre las enfermeras que trabajaban bajo mucha presión. Los estudios anteriores se habían centrado en los trabajos estresantes y los hombres, pero este que acaba de publicar la revista *Occupational and Environmental Medicine* se centró en el seguimiento de 12.116 enfermeras danesas durante 15 años. Según los resultados, las mujeres que tenían una presión demasiado alta en sus trabajos eran un 25% más propensas a sufrir una enfermedad cardíaca que las que dijeron que sus niveles de estrés eran manejables. Estos hallazgos, según los investigadores, no demuestran que el estrés del trabajo cause enfermedad cardíaca, sino sólo que parece existir cierta relación entre ambos.

**Una prueba sencilla podría detectar precozmente el cáncer de pulmón.** La prueba consiste en recoger algunas células de la tráquea con un pequeño cepillo (broncoscopia) y realizar un análisis genético con el que se pueden detectar células cancerosas en etapas iniciales o incluso precancerosas. El procedimiento es mínimamente invasivo, por lo que podría utilizarse como método de vigilancia de la salud para la detección precoz de la principal causa de muerte por cáncer en la actualidad. Los hallazgos del estudio aparecen en la edición del 7 de abril de la revista *Science Translational Medicine*.

**Exposición laboral a disolventes y cáncer linfático.** Un nuevo estudio, publicado en el número 67 de la revista *Occupational and Environmental Medicine*, confirma que la exposición laboral a

disolventes juega un papel causal en un tipo de leucemia, la denominada leucemia linfocítica crónica. El benceno sería uno de los disolventes más implicados, aunque no el único. El estudio se ha llevado a cabo en seis países europeos y se ha realizado sobre 2.348 casos de linfoma y 2.462 controles.

**El riesgo de asma aumenta con el estrés laboral.** Las personas con estrés laboral tendrían más riesgo de desarrollar asma que aquellas que trabajan en un ambiente más relajado, de acuerdo a un nuevo estudio publicado en la revista *Allergy* en abril de 2010. Entre los más de 5.100 adultos estudiados durante una década, quienes referían un gran estrés laboral al inicio del estudio eran dos veces más propensos a desarrollar asma que los que percibían bajos niveles. Aunque se desconoce por qué el estrés laboral modificaría el riesgo de sufrir asma en algunas personas, los resultados refuerzan las pruebas de que el estrés crónico favorece la aparición del asma.

**Niveles de plomo en sangre y riesgo de ELA.** Un nuevo estudio aporta evidencias que asocian la exposición al plomo con el riesgo de desarrollar esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Según los resultados, la exposición al plomo durante años tendría un papel en la aparición de ELA, una enfermedad nerviosa degenerativa que produce parálisis y muerte por insuficiencia respiratoria. El trabajo, publicado en la revista *American Journal of Epidemiology* del pasado abril, incluyó a 184 veteranos estadounidenses con ELA y a 194 sin la enfermedad. El análisis de las muestras de sangre reveló que un nivel de plomo en sangre dos veces más alto estaba asociado con el doble de riesgo de desarrollar ELA. Aunque la ELA tiene un componente genético importante, la exposición a un tóxico para el sistema nervioso como el plomo podría ser un factor de riesgo adicional.

**Depresión en hospitales abarrotados.** El personal de enfermería que trabaja en salas de hospital generalmente sobreocupadas tiene mayor riesgo de depresión que sus colegas en hospitales menos abarrotados, según un estudio publicado en mayo en la revista *Journal of Clinical Psychiatry*. El riesgo de una baja por depresión es doble en las salas con sobreocupación respecto a aquellas que mantienen un número "óptimo" de pacientes, según este estudio realizado sobre 5.166 personas de enfermería en 2004 y 2005. El nivel óptimo considerado por los investigadores se situó en una ocupación máxima del 85%.

