

CURSO

SALUD LABORAL

Y

ACCION SINDICAL

1. La salud laboral como concepto nunca puede ser separado del concepto salud social.

- **Enmarcación del problema, porque es un problema**

2. Analizando la realidad del dolor en el mercado de trabajo.

3. Situación del Mercado de Trabajo. Algunas claves explicativas.

4. El riesgo, el daño en el trabajo, es un proceso socialmente condicionado:

Cuadros:

- **Accidentes según edad y sexo**
- **Accidentes por grupos de ocupación**
- **Comentarios**

4.1. La precariedad laboral y la salud.

5. La lógica de la prevención y como nos domestican a todos/as.

6. Fichas de trabajo.

7. Anexos: contratos, población activa, tasas de ocupación, desempleo, de actividad, temporalidad, despidos, etc.

**“A las personas que obligadas a
salarizar sus vidas,
fueron enfermadas y muertas por
tener que buscar un salario..
A las víctimas de la globalización, del
capitalismo”**

Decía Bertolt Brecha:

*“No acepten lo habitual como cosa natural,
pues en tiempos de desorden sangriento,
de confusión organizada,
de arbitrariedad consciente,
de humanidad deshumanizada,
nada debe parecer natural,
**nada debe parecer imposible de
cambiar”***

La salud laboral como concepto nunca puede ser separado del concepto salud social.

Enmarcación del problema, porque es un problema.

La declaración de los derechos universales de la ONU, están asumidos e instituidos por la mayor parte de las Constituciones de los países del mundo occidental. Las mismas declaran como derechos fundamentales o inalienables de todos los seres humanos el **derecho a la vida, el derecho al trabajo, el derecho a la salud y el derecho a una vivienda digna.**

La primera pregunta que nos planteamos es si existe esa igualdad proclamada constitucionalmente: un tratamiento igualatorio para el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos a tod@s, o, por el contrario, los seres humanos ni nacemos iguales, ni todos somos portadores de los mismos derechos, a pesar de que el mundo del derecho formal insista una y otra vez (que lo hace) en proclamar lo contrario.¹

En el Estado Español se contabilizaron estadísticamente en el 2005 999.041 accidentes de trabajo que motivaron la baja del trabajador y 662.541 sin baja².

¹ La población mundial crece en el SXX unas cuatro veces, pero este aumento viene de la mano de una disminución de la tasa de mortalidad, concentrándose las personas mayores en los países industrializados y los jóvenes en los países empobrecidos.

Un ejemplo actual, reciente: una niña japonesa nacida en el 2005, deberá vivir –según las expectativas estadísticas-, hasta los 85 años, algo así como el doble o más que una niña nacida en Zimbabwe (expectativas de vida hasta los 36 años). Las razones son concretas: pobreza, ausencia de infraestructuras médicas apropiadas, falta de control de las epidemias, mercantilización de la investigación farmacéutica, etc.

El SIDA mata a 8000 personas por día (adultos y jóvenes, fundamentalmente), mientras que paludismo termina con la vida de 3000 niños/as y la tuberculosis con otros 6000. Estas tres pandemias –erradicadas en su totalidad en el mundo accidentalizado y rico-, causan en conjunto 6 millones de muertes por año, por lo general en las comunidades pobres, principalmente en el África Subsahariana y se extienden a ritmo constante.

Otro ejemplo lacerante y asesino: con los 250.000 dólares que EEUU destinó a la invasión de IRAQ en los años 2002 a 2005, se habrían cubierto las necesidades sanitarias de toda la población mundial durante 6 años.

² Hay un dato muy significativo: del total de accidentes “in itinere” 76.024 en el 2001 –las estadísticas del Ministerio a partir del 2002 no segregan este dato-, los accidentes sin baja solamente fueron 2.239, significando la gravedad de este tipo de accidentes debido a que por lo general se producen como consecuencia de la utilización de transportes o bien el vehículo es la herramienta de trabajo habitual.

CURSO SALUD LABORAL Y ACCION SINDICAL

CGT Confederal

Gabinete de Estudios

El crecimiento de la accidentabilidad, -en 1994, año de la Reforma Laboral del Estatuto, se crean los contratos “basura” y se legaliza la precariedad con la entrada en vigor de la ley 14/94 de ETT-, viene de la

mano del aumento de la mortalidad, encontrándonos en el 2006, con un aumento de trabajadores/as muertos con respecto al 2004, así como un aumento de la accidentabilidad en términos cuantitativos.

Hasta el año 2001, el crecimiento afecta tanto a los accidentes con baja como a los que no causan baja. La alarma social “mediática”, incluida la sindical, se dispara ante los datos escalofriantes del primer semestre de 2002, no ha así la lucidez política de las instituciones a la hora de analizar el problema y sus soluciones políticas.

Más tarde entraremos a fondo en este asunto, en el último capítulo al abordar la *lógica de la prevención y como nos domestican a todos y todas*, pero una muestra de dicha “lucidez” la encontramos en las palabras de Cándido Méndez, Secretario General de UGT, en un artículo que envía al periódico “El País” el 15 de septiembre de 2002, a la hora de hablar de las soluciones. Soluciones que sitúa en el mundo de la “esperanza” diciendo: “ La ILP (Iniciativa Legislativa Popular) es una puerta abierta a la esperanza porque sitúa la siniestralidad laboral en el debate parlamentario y restablece la prioridad de resolver esta lacra social”

ACCIDENTES DE TRABAJO (En Jornada de trabajo-Evolución anual)

AÑOS	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	989.803	1.101.270	1.172.497	1.276.835	1.432.728	1.606.999	1.730.230	1.812.507
Baja	537.625	589.661	616.237	676.644	752.882	867.772	935.274	958.493
Sin baja	452.178	511.609	556.260	600.191	679.846	739.227	794.956	854.014

(Fuente: Estadísticas Laborales del Ministerio de Trabajo 2002)

En el año 2002, solamente se suministran datos de enero a mayo, con un total de accidentes en este periodo de 745.613, siendo los accidentes con baja: 393.486 y sin baja: 352.127.

Desde 1994 al 2001, 11.569 trabajadores/as murieron “legalmente” en su puesto de trabajo. No existe mayor sangría humana, ni violación legal tan flagrante del derecho a la vida, considerada un bien inalienable de las personas, como la que sucede en el sistema productivo y de intercambio, conocido como capitalismo.

Otras manifestaciones del dolor en la modernidad (accidentes de tráfico, por ejemplo), son muy inferiores.

Si consideramos que las jornadas laborales medias mensuales, son de 23 días, y que éstas se realizan once veces al año, nos encontramos que

CURSO SALUD LABORAL Y ACCION SINDICAL

CGT Confederal

Gabinete de Estudios

en el período estimado (1994 – 2001) se han realizado 2024 jornadas, **muriendo en cada una de ellas una media de 5,7 trabajadores/as.**

**ACCIDENTES DE TRABAJO
(In Itinere – Evolución anual)**

Años	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Totales	35.460	37.750	40.349	45.105	53.381	64.005	71.186	76.024
Baja	34.201	36.607	39.338	43.659	51.961	62.379	69.180	73.785
Sin Baja	1.259	1.143	1.011	1.446	1.420	1.626	2.006	2.239

ACCIDENTES DE TRABAJO IN ITINERE

Años	2002	2003	2004
Totales	79.000	77.276	84.644
Graves	2.480	2.434	2.540
Mortales	446	452	488

Los accidentes que causaron la baja del trabajador/a suponen el 54,66% del total (en jornada + “in itinere”) en el 2001. Sucedieron en el 92,8% de los casos durante la jornada laboral y el 7,2% “in itinere”.

**ACCIDENTES MORTALES
(Evolución anual)**

AÑOS	EN JORNADA	%	“IN ITINERE”	%	TOTALES	%
1994 ³	1.026	100	330	100	1.356	100
1995	1.008	98,24	341	103,33	1.349	99,48
1996	982	95,71	322	97,57	1.304	96,16
1997 ⁴	1.070	104,28	384	116,36	1.454	107,22
1998	1.071	104,38	420	127,27	1.491	109,95
1999	1.110	108,18	462	140	1.572	115,92
2000	1.130	110,13	445	134,84	1.575	116,15
2001	1.021	99,5	447	135,45	1.468	108,25
TOTAL MUERTOS EN 8 AÑOS	EN JORNADA 8.418		“IN ITINERE” 3.151			
2002	1.104	107,60	453	137,27	1.557	114,8
2003	1033	100,6	452	136,96	1.485	109,5
2004	955	93,07	458	138,78	1.413	104,2
2005	990	96,49	379	114,84	1.369	100,9

³ Tomamos el año 1994 como base 100 a la hora de los porcentajes ya que en este año se lleva a efecto una de las mayores desregulaciones del mercado de trabajo con la publicación de la tercera Reforma del Mercado Laboral y la publicación de la Ley de las Empresas de Trabajo Temporal (ETT).

⁴ En 1997 los sindicatos CC.OO y UGT, conjuntamente con la CEOE, llegan a un acuerdo interconfederal para reformar el mercado de trabajo, creando una nueva figura de despido y un nuevo contrato estable, de fomento de empleo. Se precariza por consenso nuevamente el mercado de trabajo.

ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑOS	ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA								
	Total	En Jornada de Trabajo				In Itinere			
		Total	Leves	Graves	Mortal	Total	Leves	Graves	Mortal
2002	1.024.402	948.896	936.071	11.721	1.104	75.506	72.477	2.576	453
2003	977.013	899.737	887.309	11.395	1.033	77.276	74.390	2.434	452
2004	961.240	876.596	865.167	10.474	955	84.644	81.616	2.540	488
2005	999.041	906.836	896.063	9.783	990	92.205	89.517	2.309	379
2006 ⁵	439.007	397.047	392.951	3.695	401	41.960	40.944	864	152

Desde 1995 al 2005, 16.037 trabajadores/as murieron “legalmente” en su puesto de trabajo. No existe mayor sangría humana, ni violación legal tan flagrante del derecho a la vida, considerada un bien inalienable de las personas, como la que sucede en el sistema productivo y de intercambio, conocido como capitalismo. Otras manifestaciones del dolor en la modernidad (accidentes de tráfico, por ejemplo), son muy inferiores.

Si consideramos que las jornadas laborales medias mensuales, son de 23 días, y que éstas se realizan once veces al año, nos encontramos que en el período estimado (1995 – 2005) se han realizado 2.783 jornadas, **muriendo en cada una de ellas una media de 5,7 trabajadores/as.**

La ley, la norma como ciencia que rige las relaciones sociales (Constitución Española, Ley de Prevención de Riesgos Laborales), se demuestra impotente para resolver un conflicto y preservar el derecho fundamental por excelencia: el derecho a la vida de cualquier ciudadano/a. La ley, como ciencia, ha sustituido a la política y ha engendrado un monstruo, al crear una conciencia en los ciudadanos según la cual el hecho de trabajar implica la inevitabilidad del dolor y la muerte. Es el precio que hay que pagar por la modernidad.

Los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales se cobran anualmente en el planeta, una media de 6.000 vidas diarias.

Además, el proceso productivo y de distribución en esta economía de mercado (capitalismo), tal como organiza el trabajo es responsable de 400.000 muertes atribuibles a sustancias peligrosas que se producen cada año.

Según la OIT, esta cifra es sólo una parte de los aproximadamente 2 millones de accidentes mortales relacionados con el trabajo y de los aproximadamente 160 millones de enfermedades relacionadas con el trabajo que se producen anualmente.

⁵ Datos referidos de Enero a Mayo.

En el año 2004 se cumplieron 20 años de uno de los peores **desastres químicos** nunca registrados: el escape de gas –genocida, criminal-, ocurrido en 1984 en la fábrica de plaguicidas **Unión Carbide en Bhopal (India)** – una de las Multinacionales químicas más poderosas y destructoras del planeta-, que **mató a 2.500 personas, hirió a más de 200.000 en el espacio de unas horas y causó más tarde la muerte de otras 20.000.**

El crecimiento del trabajo precario, las nuevas formas de organizar y descentralizar el trabajo (externalizaciones, subcontrataciones, deslocalizaciones), la mayor dependencia del trabajo robando tiempo de vida, -tiempo social de las personas-, confirman una vez más, la estrecha relación entre la intensificación del trabajo y la producción masiva de accidentes, incapacidades y muertes.

Las perspectivas no pueden ser más sombrías para los miles de millones de personas trabajadoras. Según la OIT, serán décadas del “*malestar de la globalización*”, donde además de las muertes, las enfermedades, la ausencia de una vida digna para más de 1.500 millones de personas trabajadoras, aparecen las angustias vitales, las depresiones, los suicidios y las enfermedades de fatiga. Son las epidemias globalizadas de esta globalización de la economía de mercado.

ANALIZANDO LA REALIDAD DEL DOLOR EN EL MERCADO DE TRABAJO

La accidentabilidad, la siniestralidad, la agresión a la salud, el sufrimiento, no sólo no disminuyen a un ritmo acorde al avance tecnológico y el mayor conocimiento científico, sino que crecen proporcionalmente a la introducción en el mercado de nuevas formas de producir así como a la puesta en marcha de normas laborales desreguladoras.

Desde 1994 (base 100), hasta el 2001, los accidentes laborales durante la jornada laboral han aumentado un 83,11% y los producidos “in itinere” (traslado y salida del trabajo y utilización de vehículos), lo han hecho en un 114,39%. En 1994 se impone la Reforma Laboral y entra en vigor la Ley de ETT. En el 95 se instaura la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. En el 97 asistimos a la cuasi desregulación del mercado de trabajo, pactada.

La norma no determina la mayor o menor siniestralidad, como muestra la evolución de la misma desde el 94; es decir, la norma posibilita o

facilita la protección en mayor o menor medida, pero lo que asegura es el **modelo de producción**.

Si la ganancia es el objetivo, la vida (como valor inalienable), queda en segundo plano. Sólo es un medio, una mercancía anómala, al servicio de un fin: el beneficio.

El modelo de producción y distribución exige flexibilidad y "full-time". La precariedad, siendo necesaria en este nuevo modelo globalizado para la consecución del beneficio, no puede contemplar la variable del riesgo ni las consecuencias de actuar bajo este modelo. Los síntomas: más muertes en el proceso productivo; más muertes en los traslados; más enfermedades profesionales.

La siniestralidad y la accidentabilidad aparecen tanto en el origen, -diseño-, como en el posterior desarrollo del modelo, así como en la vida (cadena alimentaria). El trabajador ha perdido toda capacidad de control, desconoce el proceso y se da un deterioro integral de la vida.

Cientos de enfermedades profesionales con lesiones perennes que invalidan a la gente, cientos de miles de secuelas de tono menor, miles de muertos tapados como consecuencia del proceso productivo (típicas muertes por cánceres, enfisemas, paros cardíacos, etc.).

SITUACION DEL MERCADO DE TRABAJO. ALGUNAS CLAVES EXPLICATIVAS.⁶

POBLACION ACTIVA, OCUPADOS/AS, PARADOS/AS (I trimestre 2005)

Población	Autóctonos/as	Extranjeros/as	Total
16 y más años	33.310.600	2.727.700	36.038.300
Ocupados/as	16.478.400	1.809.700	18.288.100
Parados/as	1.887.300	271.900	2.159.200
Inactivas/os	14.944.900	646.000	15.590.900
Tasa de Actividad	55,1%	76,3%	
Tasa de Paro	10,3%	13,1%	

(Fuente: INE – EPA revisada a marzo 2005)

POBLACION OCUPADA POR SECTORES (IV trimestre 2004)

SECTORES	Nº PERSONAS	% * SECTOR
TOTAL SECTORES	18.288.100	100%
AGRICULTURA	980.400	5,36%
INDUSTRIA	3.246.800	17,75%
CONSTRUCCIÓN	2.331.200	12,7%
SERVICIOS	11.729.600	64,14%

⁶ Ver anexos sobre estadísticas de empleo, actividad, contratación, temporalidad, etc.

SECTOR SERVICIOS (IV trimestre 2004)

TOTAL SECTOR	11.729.600	64,14% sobre todos los sectores
HOSTELERIA	1.211.900	6,63%
Comercio al mayor e intermediarios	670.200	3,66%
Comercio al por menor	1.819.200	9,95%
Otras actividades empresariales	1.178.300	6,44%
Hogares que emplean personal doméstico	622.700	3,41%
Resto	6.227.300	34,1%

(Fuente: INE – EPA revisada a marzo 2005)

ASALARIADOS/AS POR TIPO DE CONTRATO (IV trimestre 2004)

TOTAL ASALARIADOS/AS	14.161.300
CONTRATO INDEFINIDO	9.788.100
A tiempo completo	9.212.700
A tiempo parcial	575.400
CONTRATO TEMPORAL	4.373.200
A tiempo completo	3.691.200
A tiempo parcial	682.000

(Fuente: MTAS – Estadísticas laborales a marzo 2005)

AFILIACION DE TRABAJADORES/AS A LA SEGURIDAD SOCIAL (Febrero 2005)

Afiliación en alta laboral	17.290.300
Cuenta ajena	14.047.000
Cuenta propia	3.243.300
Hombres	10.335.900
Mujeres	6.954.400
Régimen General y Régimen Minería del Carbón	13.099.900
Régimen Agrario	1.040.200
Régimen del Mar	72.900
Régimen Empleadas de Hogar	187.400
Régimen Autónomos	2.889.900
TRABAJADORES/AS MIGRANTES	1.121.400

(Fuente: MTAS – Estadísticas Laborales a marzo 2005)

TASAS DE TEMPORALIDAD

AÑOS	TOTAL ECONOMIA	SECTOR PRIVADO	SECTOR PUBLICO
1987	17,8%	20,2%	10%
1988	22,8%	26%	12,5%
1989	26,7%	30,7%	14%
1990	30,2%	34,6%	15%
1991	32,2%	36,6%	17,5%
1992	33,4%	38,7%	16%
1993	32,3%	37,6%	15,5%
1994	33,7%	39,2%	17%
1995	34,8%	40,7%	17%
1996	33,9%	39,5%	16%
1997	33,5%	38,6%	16,5%
1998	33,1%	37,1%	17%
1999	32,9%	36,2%	20%
2000	32%	34,9%	21%
2001	31,7%	34,2%	22%
2002	32%	34%	21,8%
2003	31,8%	32,2%	23,8%
2004	31%	32%	22,5%
2005 ⁷	31,88		
2006	33,2%		

Fuente: Estadísticas Laborales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

TASAS DE ACTIVIDAD Y PARO (Mujeres)

	MUJERES	HOMBRES
Tasa de actividad	44,7%	67,3%
Tasa de paro	15,8%	8,3%
Trabajo no remunerado después del remunerado	61,1%	13,7%

Fuente: EPA (2003), INE (2004)

Son 4.774.200 personas con contrato temporal (31,88%); millones de personas carecen de hábitat adecuado; más de 55.000 personas están presas; varias decenas de personas inmigrantes mueren anualmente por el hecho de querer entrar a trabajar o formar parte de la modernidad, ante la miseria social, política y económica que el mundo accidentalizado ha impuesto a sus mundos; más de ocho millones de pobres..., todo lo anterior, desvela la ficción jurídicamente construida.

Quienes sufren las mayores carencias de salud son quienes ocupan un papel de mayor subordinación en las relaciones sociales. En primer lugar las personas dependientes, esto es, quienes tienen una relación salarial y dentro de éstas, su descenso en los niveles de salud se encuentra íntimamente conectado con la posición que ocupan en el mercado de trabajo. Gozan de mayor o mejores condiciones de salud quienes son fijos y, dentro de éstos, quienes trabajan en sectores de la producción o servicios que incorporan altas tecnologías y, muy

⁷ Primer trimestre 2005

especialmente protegidos los directivos, gerentes, ejecutivos, técnicos de alta cualificación, etc.

A continuación, en escala descendente, los trabajadores temporales, luego los precarios, las personas de contratas y subcontratas, trabajadores sumergidos, para encontrarnos al final de la escalera a quienes son “la escoria de los niveles de salud” la población excluida: inmigrantes, pobres y marginados.

Los ejemplos de desigualdad en los niveles de salud, son múltiples: las tasas de muerte son más elevadas entre los **obreros no cualificados que en los cuadros dirigentes. Las muertes por enfermedades infecciosas y respiratorias es cinco veces más común entre los obreros. Las patologías mentales, sobre todo en los sectores desocupados, tres veces más. Las enfermedades genito urinarias, anomalías congénitas, etc., tres veces más. Los tumores malignos (cánceres entre otros) son 1,5 veces más entre los trabajadores no cualificados que entre el personal directivo o ejecutivo⁸.**

EL RIESGO, EL DAÑO EN EL TRABAJO, ES UN PROCESO SOCIALMENTE CONDICIONADO.⁹

ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA POR SECTORES DE ACTIVIDAD (2005)

SECTORES	TOTAL	(%)
TOTAL Sectores	906.836	100
AGRARIO	35.229	3,88%
INDUSTRIA	239.759	26,43%
CONSTRUCCIÓN	242.068	26,69%
SERVICIOS	389.780	42,98%

(Fuente: Estadísticas laborales del Ministerio de Trabajo 2005 y elaboración propia)

El 83% de **los trabajadores accidentados** son varones, teniendo en cuenta que los hombres representan el 62% de la población expuesta al riesgo, la incidencia de accidentes laborales en los hombres resulta ser **tres veces** la que corresponde a las mujeres. Otro dato significativo en un análisis de género necesario de realizar: en el sector Servicios trabaja más del 82% de la población asalariada femenina y el 51% del total de la población asalariada masculina.

⁸ Fuente: El accidente de trabajo de Andrés Bilbao. Editorial SXXI

⁹ **La mortalidad** está condicionada e influenciada por la **clase social, el sexo, la edad y la étnia**. Los blancos en EE.UU viven 6 años más que los no blancos y en Sudáfrica la diferencia se eleva a 18 años. Los estudios confirman, a lo largo del tiempo, que los ricos y las personas privilegiadas material y socialmente, viven más y más saludablemente que las personas pobres.

El sector Servicios sufre la mayor parte de los accidentes, tanto de forma absoluta, como en su gravedad. El mayor número de accidentes

graves y mortales se produce en él: 38% del total de los graves y el 43% de los mortales.

En la Construcción, que es el sector con mayor índice de siniestralidad, trabaja casi el 2 por ciento de la población asalariada femenina y el 17 por ciento de la masculina. Es la Construcción donde la incidencia ES MÁS ELEVADA, 175 accidentes por mil trabajadores.

El índice de frecuencia de **accidentes mortales** se cifró en 5,6 muertos legalmente por cada cien millones de horas trabajadas, siendo el sector de la **Construcción** quien presenta el valor más elevado con 15,6 (Datos relativos al 98)

Desde el punto de vista de gravedad, es sintomático que “Medios de transporte” sean los que ocasionaron mayor número de accidentes graves, un 20% del total y el mayor número de fallecimientos por accidente laboral, un 37%.

ACCIDENTES SEGÚN EDAD Y SEXO

EDAD	AMBOS SEXOS (%)	HOMBRES (%)	MUJERES (%)
16-19	5,3	5,2	5,3
20-24	17,5	17,2	18,9
25-29	17,2	17	18,1
30-34	14,9	15,2	13,4
35-39	12,8	13	11,9
40-44	10,5	10,4	10,8
45-49	7,8	7,7	8,2
50-54	7,2	7,1	7,3
55-59	4,5	4,6	4
60 y más años	2,4	2,4	2,2

(Fuente: Estadísticas laborales del Ministerio de Trabajo 2000)

En la distribución por **edad** de los trabajadores accidentados, el mayor número de accidentes se produce en trabajadores con edades comprendidas entre 20 y 39 años, en los que se concentra el 62 por ciento del total de accidentes, siendo esta cifra similar para cada sexo.

Por el contrario, la incidencia de los accidentes mortales, aumenta progresivamente con la edad, registrándose el mayor valor, 18 fallecimientos por cada cien mil trabajadores, en edades superiores a los 55 años, y el menor, 4 accidentes mortales por cada cien mil trabajadores, en edades comprendidas entre 16 y 19 años.

ACCIDENTES POR GRUPOS DE OCUPACIÓN

GRUPO DE OCUPACION	%
DIRECCIÓN DE EMPRESAS Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	0,2
TÉCNICOS Y PROFESIONALES CIENTÍFICOS	1,1
TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE APOYO	2,1
EMPLEADOS DE TIPO ADMINISTRATIVO	2,7
TRABAJADORES SERVICIO RESTAURACIÓN, PROTECCIÓN, SEGURIDAD	7,4
DEPENDIENTES DE COMERCIO Y ASIMILADO	5,0
TRABAJADORES CUALIFICADOS EN AGRICULTURA Y PESCA	1,8
TRABAJADORES CUALIFICADOS DE LA CONSTRUCCIÓN	17,3
TRABAJADORES CUALIFICADOS INDUSTRIAS EXTRACTIVAS Y DE METAL	14,0
TRABAJADORES CUALIFICADOS GRAFICAS, TEXTIL Y ALIMENTACIÓN	5,6
OPERADORES INSTALACIONES Y MAQUINARIA	12,9
TRABAJADORES NO CUALIFICADOS EN SERVICIOS	7,2
PEONES: AGRICULTURA, PESCA, CONSTRUCCIÓN, INDUSTRIA MANUFACTURERA Y TRANSPORTE.	22,8

(Fuente: Estadísticas Laborales del Ministerio de Trabajo 2000)

LA PRECARIEDAD LABORAL¹⁰ Y LA SALUD

Las transformaciones que se han producido en las últimas décadas en el mundo laboral, (desarrollo del modo de producción y distribución capitalista que introduce tecnologías, modos de organización y relaciones de poder, desconocidas hasta hace veinte años), constituyen un reto de tal calibre para el sindicalismo, que se muestra incapaz de articular una teoría explicativa de lo que está sucediendo y su retórica no cuenta con elementos capaces de limitar las consecuencias negativas para millones de personas.

El trabajador/a entra en el mercado de trabajo, permanece y sale, como una mercancía desnuda de derechos: carece de libertad de contratación, su capacidad de negociación en todo lo referido a sus condiciones de trabajo (jornada de trabajo, tiempo de trabajo, medios adecuados, intensidad, etc.) se encuentra muy disminuida y en cualquier momento, tanto desde la forma jurídica como de la realidad, abandona el mercado de trabajo, engrosando nuevamente las listas del desempleo de donde procede.

¹⁰ El concepto de precariedad laboral, aún no está delimitado ni definido, por eso nos parece necesario aclarar lo que englobamos bajo el mismo. Nos remitimos a tres variables que sin duda se encuentran contenidas en el concepto y asociadas a él: el desempleo, la inseguridad en el empleo y el empleo temporal. Es un concepto amplio, donde está incluido el contenido de trabajo y la relación con el mismo, las relaciones de poder, la sociabilidad, etc. En síntesis diríamos que estamos hablando de una relación del mundo laboral y social que trasciende a la relación contractual. (El concepto de precariedad laboral, así definido, lo hemos cogido de un trabajo de la "Unitat de Recerca en Salut Laboral. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra, Barcelona).

La organización flexible del empleo, no sólo fomenta la utilización de mano de obra precaria –la contratación temporal en la Unión Europea no ha dejado de crecer desde 1985, hasta colocarse en los finales de los 90, en torno al 15% del total de asalariad@s-, sino que comporta un **aumento en la capacidad de disciplinar dicha fuerza de trabajo**.¹

Es una fuerza de trabajo a la que se le hace casi imposible romper el círculo de la inestabilidad: su tasa de desempleo es cuatro veces superior a la de los desempleados con anteriores empleos fijos.

La rotación no sólo recorre el camino del empleo temporal al paro sino que, además, genera una movilidad muy alta en el mercado de trabajo ya que los trabajador@s sufren cambios permanentes en lo relativo a la actividad. La duración de los contratos temporales se acerca para el 28% de los mismos a los tres meses y cerca del 40% posee un contrato entre 4 y 6 meses.

La ausencia de derechos genera una determinada identidad de esta fuerza de trabajo que fomenta los valores insolidarios, la competitividad, la desconfianza en los otros –sobre todo en los emplead@s fij@s- y en los sindicatos.

El miedo paraliza la acción tanto de la auto-defensa como la defensa de los derechos colectivos, constituyéndose un proceso individualizante y de espera de “un algo externo” sin nombre y sin elementos objetivos que lo expliquen. Que las cosas vayan a mejor, pero sin la intervención del sujeto o sujetos sociales.

En este nuevo contexto, se hace necesario replantearse la relación entre empleo y salud, debido a que nos encontramos con diferente tipología de empleos y distintas acepciones del modelo empleo.

El actual mercado de trabajo configura una nueva norma social “donde el individuo, ni como trabajador, ni como miembro de una clase, ni como generación –menos aún como género-, puede prever de modo alguno como evolucionará su empleo y sus condiciones de trabajo y de vida”¹¹. La precariedad, la arbitrariedad, “la contingencia y la aleatoriedad” son señas de identidad de la economía monetaria.

La misma incertidumbre sobre el futuro, no sólo el laboral, sino el social del individuo, aumenta las dificultades para conformar y afianzar identidades individuales y colectivas en torno al trabajo. Pero ésta no-identidad (del trabajo), no se hace desde la crítica a la relación salarial o dicho de otra forma, desde la ruptura con la relación salarial obligatoria, sino que la misma, no se constituye por la ausencia de continuidad o permanencia del trabajo.

¹¹ Carlos Prieto (2002) “Los años de la globalización: el empleo flexibilizado o el máximo de empleo con cualquier empleo”

Tenemos que pensar, -además de poder medir, contar, cuantificar-, que la temporalidad y la precariedad laboral producen un aumento del sufrimiento y un empeoramiento de la salud y calidad de vida de todas aquellas personas, que son millones (ver cuadro resumen de variables

básicas), que se encuentran en esta situación. Aún no conocemos los impactos que sobre la salud física -no sólo sobre sus muertes legales reales que son cuatro veces superiores a las personas con contratos fij@s-, y sobre su salud mental, tienen estas personas.

Los distintos grados de precariedad, afectan de forma diferente sobre la salud y el sufrimiento y dentro de ellos de manera distinta según el género, la etnia y la edad.

La fuerza de trabajo precaria valora muy positivamente la *estabilidad en el empleo*, su ausencia no sólo es percibida como una anomalía, sino que con el paso del tiempo al consolidarse como el principio de realidad del individuo, ésta delimita su identidad, y se percibe, en el colectivo en el cual trabaja, como una persona estigmatizada, con intereses y solidaridades opuestas. Se siente permanentemente inseguro, pues siente la amenaza abstracta de pérdida de empleo o las amenazas concretas de pérdida de ciertos aspectos del trabajo que son valorados muy positivamente, como la carrera profesional, las retribuciones, el estatus, etc.

L@s precari@s conviven con la *vulnerabilidad*. Saben que no cuentan en las relaciones sociales de poder cuando están empleados, menos aún cuando son desempleados. Son personas discriminadas en relación a los derechos de l@s fij@s y, por el contrario, las exigencias propias de la relación laboral se ven acentuadas en su caso.

Están indefens@s ante la capacidad de disciplina inherente a la relación salarial en la gestión de la fuerza de trabajo. Indefensión que abarca las dos dimensiones de las relaciones sociales de poder en el interior de la relación salarial: por un lado, la de las gerencias y, por otro, la fuerza sindical o el nivel individual y/o colectivo de negociación de las condiciones de trabajo.

En cuanto a los riesgos y daños todos los estudios muestran que l@s trabajador@s precari@s -y dentro de ést@s la variable de género y edad- incrementan los mismos.

Las patologías sintomáticas, ligadas al empleo precario, se mueven en torno a: incremento de síntomas como la tensión arterial, dolores de cuello, espalda, hombros y extremidades. Asociación entre desempleo y conductas poco saludables, como el abuso de alcohol y tabaco. Salud mental deteriorada: depresiones, sentimientos de tristeza, desmotivación general, apatías, ansiedades, dificultades de sueño. Otra

consecuencia afecta directamente a la sociabilidad y las relaciones de amistad: dificultad para desarrollar relaciones estables y de amistad.

EL ACOSO LABORAL EN EL TRABAJO visto como un problema de Salud Social, no sólo laboral:

El acoso moral, el hostigamiento en el trabajo, se encuentra históricamente insertado en los distintos modelos sociales que han predominado a lo largo de la historia, en el mundo del trabajo. Diríamos que es un fenómeno tan antiguo como el trabajo.

Hostigar, acosar, nos muestra siempre las dos partes de una relación: quien hostiga, quien acosa y quien sufre la violencia. Tenemos que hablar en consecuencia, de varios sujetos de una relación. Sujetos que son sociales, es decir, que surgen como consecuencia de una relación social que en este caso se delimita al mundo de las relaciones laborales.

El trabajo asalariado, en cuanto obligación, comporta una violencia inusitada. Violencia porque niega en su origen, la libertad de elección de los seres humanos: “sino trabajas, sino obtienes rentas...no eres un ser social...” En la entrada de los campos de Auswits, había una frase que muestra el grado de inhumanismo que el capitalismo es capaz de imponer: “El trabajo os hará libres”.

Si la concepción que se tiene, desde la modernidad, es que el trabajo libera al ser humano y es la centralidad de la vida, el trabajo deja de ser considerado una obligación y se percibe como una necesidad: sino trabajas, no existes, no tienes estatuto de personas, de ciudadano...no eres un ser libre.

Se nos presenta la relación, completamente al revés, invertida: es la relación salarial, quien nos impide determinarnos como seres sociales y sólo los efectos negativos –las consecuencias no deseadas de la acción de trabajar-, lo que nos hace oponernos a esta violencia, pero solamente en sus manifestaciones negativas más lacerantes: cuando el grado de indignidad, de degradación, se convierte en insoportable.

I. Definición del acoso moral:

a) Jurídica – Laboral:

En el Estado Español, han sido los Tribunales quienes si se han enfrentado y han dado respuesta motivada a las demandas planteadas por las víctimas. Es decir, son ellos quienes han definido jurídicamente

el término y así señalan: *“es la agresión del empresario, o de alguno de sus empleados con el conocimiento o tolerancia de aquel, mediante hechos, órdenes o palabras, repetida y duradera en el tiempo, con el fin*

de desacreditar, desconsiderar y aislar al trabajador, que puede llegar incluso al deterioro de su salud, con el objeto de conseguir un auto abandono del trabajo, produciendo un daño progresivo y continuo a su

dignidad” (STSJ de Aragón de 30 de junio de 2003) Se comentará algún fundamento de derecho de esta Sentencia.

Desde la perspectiva judicial, nos encontramos que el acento para definir el acoso moral se pone en varios rasgos:

- Existencia de conductas hostiles (STSJ de Navarra de 24 de diciembre de 2002) Se comentará algún fundamento de derecho de esta Sentencia.
- Frente a uno o varios trabajadores/as de forma reiterada y sistemática (SJS de Granada, nº 1 de 24 de mayo de 2002) Se comentará algún fundamento de derecho de esta Sentencia.
- Que persiguen producir un daño psicológico al trabajador/a, al cual se le coloca en una posición de indefensión y desvalimiento (SJS de Madrid nº 36 de 29 de Abril de 2003)
- Y todo ello con el objeto de conseguir su autoeliminación (SJS nº 2 de Girona y nº 3 de Vigo de 17/09/02 y 28/02/02 respectivamente)

Nuestros Tribunales, resumiendo mucho, tienen acuñada una doctrina sobre el acoso moral en los lugares de trabajo, el cual es consecuencia del modo actual de relaciones laborales que se condensa en:

“Acoso moral en el trabajo son todos aquellos comportamientos, actos o conductas, las cuales son llevadas a cabo por una o varias personas en el entorno laboral, que de forma persistente en el tiempo, tienen como objetivo, intimidar, apocar, reducir, amilanar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima, con vistas a forzar su salida de la organización o a satisfacer la necesidad patológica de agredir, controlar y destruir, que suele presentar el hostigador, como medio de reafirmación personal”

Una matización importante a nuestra doctrina: no suele ser un problema individual de dar salidas individuales a las distintas patologías que tenemos todos los seres humanos (acosadores o instigadores), -a veces si es cierto-, pero en este asunto tenemos que hablar de **relaciones de poder**, es decir, como la organización del trabajo, la gestión de la mano de obra, realizada por las direcciones, las gerencias, sus encargados/as o personas explotadas como nosotros/as -trabajadores/as-, interiorizan un modo determinado de ejercer el poder y lo ponen en práctica.

Poder que siempre comporta violencia, superioridad y falta de respeto por los derechos del otros, en este caso, trabajador/a.

b) Las Directivas europeas y nuestras normas:

Existen dos directivas comunitarias, la 2000/43/CEE y 2000/78/CE, claramente en la línea que nuestros Tribunales han venido siguiendo.

Por el contrario la normativa ordinaria, es insuficiente a todos los efectos. Una primera aproximación se hizo con la Ley 51/2003 de 2 de diciembre sobre igualdad de oportunidades, no discriminación y acceso universal de las personas con discapacidad y, más recientemente la Ley 62/2003 de 30 de diciembre, que trata de trasponer las dos Directivas Comunitarias, pero que desde nuestro punto de vista, es absolutamente insuficiente y sigue estando muy por detrás de lo que nuestros Tribunales han sancionado.

Siempre que tengamos que defendernos o acudir a la tutela judicial, pediremos por aplicación directa aquellos preceptos constitucionales que consagran genéricamente el derecho a la **dignidad humana, a la no discriminación, a la integridad física y moral y el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen.**

Estos son los derechos que son lesionados y nuestro ordenamiento laboral tiene suficiente "cancha" para que nos metamos por este camino.

II. Diferenciación entre acoso moral y otras figuras afines:

- **El abuso de poder, o el ejercicio arbitrario del poder de dirección empresarial:** Aquí, el bien jurídico que se lesiona, es el de los derechos laborales sobre el lugar, tiempo, modo y contraprestaciones por el trabajo. La diferencia con el acoso moral la encontramos en que el atentado se produce en la dignidad del trabajador/a y en su integridad psíquica y salud mental, sin perjuicio que aparezcan elementos discriminatorios u otro tipo de consecuencias lesionantes en sus condiciones de trabajo.
- **Síndrome del quemado o síndrome de desgaste profesional:** aparece en trabajadores/as que su trabajo consiste en estar en contacto con otras personas (profesores/as, sanitarios/as, médicos, etc.). Este desgaste personal se produce fundamentalmente por la frustración derivada de la forma y condiciones en que se realiza el trabajo (ejemplo de un profesor/a con planes de estudio que van en contra de su pensamiento, ideología, etc. y son impuestos por una dirección religiosa, estado, etc.). Aunque los efectos son los mismos, lesión de la integridad física o psíquica, el origen es diferente, pues en el acoso moral son

las relaciones personales las que dan lugar, por muy variados procedimientos, al hostigamiento psicológico.

- **Estrés laboral:** en este supuesto el deterioro físico o psíquico se produce exclusivamente por causas directamente relacionadas con el trabajo (tiempos, ritmos, intensidad, sobreexplotación, etc.).
- **Trastornos psíquicos:** esquizofrenia y depresión psíquica.

ACOSO SEXUAL: Aquí si que nos encontramos con un acoso bien diferenciado, pues hablamos que su diferenciación viene determinada por el género. La Directiva 2002/73/CEE (STS de Galicia de 25 de octubre de 2003), lo define como *“la situación en que se produce un comportamiento no deseado, relacionado con el sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de la persona y de crear un entorno intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo”*.

El paralelismo entre el acoso moral y el sexual es notorio, ya que comparten buena parte de los elementos.

Como rasgos comunes tenemos:

- Se trata de comportamientos personales en el lugar de trabajo que lesionan el derecho a la dignidad de la persona y a su integridad física y moral.
- En ambos casos se producen daños emocionales y físicos, afectan al rendimiento en el trabajo, propician el absentismo laboral e incluso el abandono del puesto de trabajo.
- Generan un ambiente humillante, hostil e intimidatorio, que en el **acoso sexual** es resultado de una cultura machista, una cultura de trabajo eminentemente masculina, caracterizada por la prepotencia y menosprecio hacia las mujeres (relaciones de poder).

Como rasgos diferenciadores:

- El acoso sexual tiene un claro contenido libidinoso o sexual, ya sea de forma física o de palabra, directa o a través de insinuaciones que claramente persiguen esa finalidad, de forma que el objetivo es violentar la libertad sexual de la persona acosada, lo que no se encuentra presente en el acoso moral.
- En el acoso sexual, a diferencia del acoso moral, que necesita la reiteración y persistencia del hostigamiento psicológico, basta la sola existencia de una sola conducta, de notoria entidad, para que pueda apreciarse su existencia (SSTS de Galicia de 7 de noviembre de 2002, Andalucía (Málaga) de 9 de octubre de 1998). Se comentará algún fundamento de derecho de esta Sentencia.

III. Elementos que intervienen y configuran el Acoso Moral

Los sujetos implicados son el acosador y la víctima.

El sujeto **activo: el acosador:** por lo general acosador y acosado se encuentran en una relación de subordinación. La condición de superioridad (superior jerárquico) es aprovechada para intimidar y hostigar a la víctima.

Nos encontramos que si toda relación salarial es de subordinación, aquí la dependencia actúa como elemento insuperable o mitigador de la respuesta de la víctima: temor a la pérdida de empleo, amenaza de establecer peores condiciones laborales aún más desfavorables, temor a ser discriminado, etc. todas estas circunstancias y mil manifestaciones más, influyen de forma determinante a la hora de la sumisión de la persona acosada.

El objetivo que se persigue es doblegar a la víctima en su voluntad de resistencia a nuevos métodos de trabajo, a ritmos más intensos, a nuevas formas de gestión, etc., de persona conflictiva o molesta a los intereses de la empresa, intentando forzar su voluntad y al mismo tiempo que sirva de ejemplo para el resto de la plantilla.

El objetivo que se persigue, de no conseguir su sumisión, es que abandone la empresa, que se sienta tan mal (autoestima, identidad con el trabajo y compañeros, etc.) que no le quede otro remedio que prescindir “voluntariamente” del trabajo.

En otros casos, el acosador son los mismos compañeros/as, es decir, personas que se encuentran en el mismo nivel en el organigrama empresarial. Aquí las motivaciones son muy variadas; por lo general, se pretende someter a la víctima a normas preestablecidas de funcionamiento del colectivo de que se trata. En otras ocasiones el hostigamiento encubre actitudes racistas, xenófobas o sexistas, pretendiendo expulsar del grupo o de la empresa a ciertos trabajadores/as que presentan rasgos diferenciados.

Siempre, el acoso moral, en su fondo subyace la idea de marginación o rechazo ideológico.

El sujeto **pasivo: la víctima.** Cualquier persona puede ser objeto de acoso, ahora bien, existen colectivos de personas que por su posición más débil en el mercado de trabajo, son más vulnerables y en consecuencia más proclives a sufrir acoso moral en el trabajo.

Colectivos: mujeres, trabajadores/as extranjeros/as, trabajadores/as con contratos temporales y personas con algún grado de discapacidad.

IV. Conductas a través de las cuales se exterioriza el acoso:

Las conductas estudiadas por distintos autores, han sido clasificadas en cinco tipos básicos de actividades de acoso, en los cuales se incluyen hasta 45 comportamientos diferentes. Dicha clasificación se

ha realizado en función de los **efectos producidos en las víctimas** y así nos encontramos con:

- *Efectos sobre sus posibilidades de comunicación adecuada* (actuaciones que impiden que la víctima se comuniquen con sus compañeros/as; aislamiento en dependencias de la empresa; supresión del teléfono y correo electrónico; ataques verbales, ignorar su presencia, etc.)
- *Efectos sobre sus posibilidades de establecer contactos sociales* (actuaciones como no se habla nunca con la víctima de acoso; se prohíbe a los compañeros hablar con ella; se le asigna un puesto de trabajo completamente aislado de los otros, etc.)
- *Efectos sobre la reputación personal de la víctima* (conductas de ridicularización de la víctima, cotilleos, rumores falsos; atribución de problemas psicológicos o enfermedades mentales; se atacan sus creencias políticas o religiosas; se hace burla de su origen, etnia; se ataca su vida privada; se le obliga a realizar trabajos humillantes, etc.)
- *Efectos sobre la actividad laboral de la víctima* (actuaciones de no asignación de trabajo o los que se le asignan son ridículos, intrascendentes o su contrario, trabajos imposibles de realizar; se trata de una desacreditación profesional premeditada).
- *Efectos sobre la salud física o psíquica de la víctima* (actuaciones de encomendar trabajos peligrosos; se le acosa sexualmente; se le amenaza físicamente, etc.)

Otra de las clasificaciones que se realizan es por **factores de conductas concretas**:

- *Ataques a la víctima con medidas organizativas* (se le obliga a realizar tareas que van en contra de su conciencia; se juzga su desempeño – su trabajo- de una manera ofensiva)
- *Ataques a las relaciones sociales de las víctimas persiguiendo su aislamiento social* (se le trata como si no existiera; no se le dirige la palabra; rehusar la comunicación con la misma a través de gestos o miradas).

Elementos constitutivos del acoso moral:

- a) **La intencionalidad:** el acosador persigue la destrucción de la víctima, atacando su dignidad personal y profesional. La violencia psíquica que ejerce el acosador de forma reiterada, pretende la destrucción del acosado/a y el reforzamiento de la posición de poder del acosador.
- b) **Reiteración de comportamientos de acoso:** el hostigamiento psicológico reiterado, es el elemento necesario para que exista acoso.

c) Entorno laboral: el acoso moral tiene que producirse en el lugar de trabajo, ya que lo que se pretende es precisamente la expulsión del trabajador/a del marco de la empresa.

d) Producción de daño: trastornos físicos y psíquicos, que abarcan desde una inicial sensación de vergüenza e impotencia, pasando por sentimientos de culpabilidad y llegando finalmente, en la mayoría de los supuestos, a sufrir trastornos de sueño, ansiedad, depresión, etc. que suelen conducir a la incapacidad temporal y, en los casos más graves a la permanente.

Ya hace algún tiempo se ha comenzado a medir los devastadores efectos del acoso moral en el trabajo que tiene sobre la salud de los/as trabajadores/as y los altos costes que representa para la sociedad.

El Parlamento Europeo en su resolución 2339/2001, de finales de diciembre, da cuenta de la entidad del problema por medio de una encuesta realizada a nivel europeo sobre una población trabajadora de 21.500 personas. Un 8% de los/as empleados/as de la UE, es decir unos 12 millones de personas trabajadoras, afirman haber sido víctimas del acoso moral en el trabajo, en el intervalo de los últimos 12 meses.

Esta misma encuesta, así como en el estudio CISNEROS II realizado por la Universidad de Alcalá de Henares sobre violencia en el entorno laboral, de febrero de 2002, consideran que en el estado español se detectan unos 750.000 casos de mobbing(UE) y el 7% de la Población Activa (CISNEROS II), es decir 1,1 millones de personas.

V. Protección frente al Acoso Moral (mobbing) en el entorno laboral

1. Prevención Primaria

El mobbing no es casual sino **causal**. Tenemos que ser capaces de introducir en el marco de relaciones laborales normas contractuales de **responsabilidad por parte de las direcciones de RRHH**. Los convenios colectivos son un excelente medio, además colectivo, para llevar esto a efectos. O se para en origen: cláusulas de explicación, campañas educativas, cláusulas no discriminatorias y garantes de los derechos, cláusulas punitivas socialmente de los acosadores.

Ejemplos: **IGUALDAD Y NO DISCRIMINACION**

Se garantiza a toda persona, con independencia del tipo de contrato que tenga suscrito con la Empresa, la percepción del salario correspondiente al nivel salarial/profesional del puesto de trabajo que desempeña, según se especifica en el presente Convenio, así como todos

y cada uno de los derechos específicos del Convenio y demás normas vigentes en

Ninguna persona puede ser discriminada por razón de sexo, opción sexual, edad, contrato de trabajo, origen étnico, afiliación sindical/política, creencias personales, en cualesquiera de los derechos laborales y sociales reconocidos por la ley y normas contractuales vigentes en cada momento, con especial incidencia en la entrada a la empresa, durante su permanencia y en la salida.

Se perseguirá laboralmente y penalmente **el acoso sexual**, con reprobación social en el entorno en el cual se produce dicho acoso, así como, **el acoso laboral y psicológico**, tanto sean los acosadores mandos y/o jefes de la empresa por acción o bien por omisión, la estructura organizacional de la Empresa, o trabajadores/as que estén colocados en el mismo nivel del organigrama de la empresa. En este último supuesto, la responsabilidad recaerá en el jefe de departamento correspondiente, así como en los mandos de esa estructura por no haber impedido dicho acoso.

- Evaluación de riesgos psicosociales (delegados/as de prevención)
- Requerimientos al Empresario de modificación de todas aquellas condiciones de trabajo que generen, promuevan o posibiliten el acoso moral.
- Se debe garantizar el derecho a la denuncia de situaciones que pudieran constituir acoso moral sin que los denunciados sufran por ello represalias.
- Ante los requerimientos, el empresario vendrá obligado a buscar soluciones negociadas con los afectados/as y con los/as RT y/o Secciones Sindicales.
- Entre la denuncia o requerimiento al empresario acerca de la situación de acoso y la solución, no deberá mediar más de 30 días.

2. Prevención Secundaria

Análisis, estudio para detectar aquellas conductas/actuaciones o comportamientos en el seno de la organización empresarial que puedan ser susceptibles de producir mobbing y una vez detectadas, implementar políticas y adoptar medidas como:

- Menores niveles de productividad, ritmos de trabajo, intensidad, etc.
- Eliminar sistemas de control en las empresas que violenten la privacidad del personal.
- Rechazar categóricamente las prácticas directivas autoritarias.
- Trasladar a los directivos, mandos intermedios sujetos acosadores.

- Atajar de inmediato cualquier conducta que persoga el linchamiento moral de los/as trabajadores/as.

3. Prevención Terciara

Esta fase tiene por objeto la rehabilitación o recuperación de las personas trabajadoras que han sido víctimas de acoso moral en el trabajo, sino ha sido posible eliminar en origen (prevención primaria) o corregida en la segunda fase (prevención secundaria), tenemos que pedir justicia y hacer que esta repare el daño moral causado.

Varias vías:

- Tutela Administrativa frente al acoso moral: La Inspección de Trabajo y Seguridad Social:** advertencias, requerimientos específicos, procedimientos sancionadores (actas de infracción), propuesta de procedimiento de oficio: el artículo 146 LPL contempla tres tipos de acciones, la reclamación de oficio por perjuicios económicos ocasionados a los trabajadores/as por infracciones de la empresa; la denuncia de determinados vicios y las pretensiones de un pronunciamiento previo del orden social; recargo de prestaciones, etc.
- Tutela Judicial frente al mobbing: Por la vía Penal, cuando se trata de acoso sexual, (Art.184), que si lo contempla como delito y el supuesto de acoso moral** tenemos que reconducir los tipos penales a aquellos que protegen “los bienes jurídicos más específicamente vulnerables”. De ir por esta vía debemos aplicar el Art. 173,1 del CP que dice “*el que inflingiera a otra persona un trato degradante, menoscabando gravemente su integridad moral, será castigado con la pena de prisión de seis meses a dos años*”.

Este precepto ha de completarse con el artículo 177 CP al establecer que si “*además del atentado a la integridad moral, se produjere lesión o daño a la vida, integridad física, salud, libertad sexual...se castigarán los hechos separadamente con la pena que les corresponda por los delitos o faltas cometidas...*”. también son de aplicación los artículos 316 a 318 de nuestro CP que tipifican el delito de riesgo para la salud de los trabajadores.

- Tutela Laboral:**

- Proceso sobre tutela de derechos fundamentales: **es un procedimiento con carácter potestativo; limitación del objeto del proceso, es decir conocer exactamente la lesión del derecho fundamental que se trate. Legitimación activa, en este caso la víctima. Legitimación pasiva: la empresa y el acosador. Inversión de la carga de la prueba. Indemnización.**

El artículo 10.1 CE dispone que la dignidad de la persona y los derechos inviolables que le son inherentes. La dignidad de la persona constituye un valor espiritual y moral inherente al individuo y cuyo respeto goza del mayor nivel de protección, como derecho fundamental.

El artículo 15.c CE garantiza el derecho a la integridad física y moral y a no ser sometido a tratos degradantes o inhumanos.

El artículo 14 CE, derecho a la no discriminación. El derecho al honor y a la propia imagen, artículo 18 CE

- **Proceso Ordinario para la reclamación de indemnización de daños y perjuicios derivados del acoso moral. Resolución indemnizada del contrato de trabajo a instancias del trabajador.**

En legalidad ordinaria se reconoce como derecho básico de los trabajadores/as el respeto “a la consideración debida a su dignidad, comprendida la protección frente a ofensas verbales o físicas de naturaleza sexual y frente al acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual” (Artículo 4.2.e) ET. Además artículo 18 ET, donde la dignidad se enuncia como límite en relación con las facultades de control del empresario; artículo 20.3 ET como límite a las facultades de vigilancia y control de las obligaciones y deberes laborales; artículo 39.3 ET relativo a la movilidad funcional, la cual habrá de realizarse sin menoscabo de la dignidad de los trabajadores/as; artículo 50.1.a) ET resolución de contrato con indemnización, cuando se llevan a cabo modificaciones de trabajo que redundan en menoscabo de la dignidad.

Artículo 4.2.d) ET: integridad física y salud.

Artículo 4.2.c) y 17 ET, conforme a la redacción dada por la Ley 62/2003, no discriminación.

Artículo 4.2.e) y 18 ET derecho al honor y a la propia imagen.

Y por último la tipificación del acoso como causa de despido, en la nueva redacción del artículo 54 ET, se introduce un nuevo párrafo el g) , según lo establecido en el artículo 37.5 de la Ley 63/2003, por el cual se considera causa de despido “el acoso por razón de origen racial...”

LA LOGICA DE LA PREVENCION Y COMO NOS DOMESTICAN A TODOS/AS:

Esta lógica de la prevención, es una gran mentira que nos vienen contando desde que el trabajo se instauró como obligatorio, hace ya más de 200 años.

La Ley, la legislación, ni trata igual al trabajo que al capital, ni se hace para ser tratados igualmente. Es falso lo que venden estas campañas, pues lo único que les preocupa son sus beneficios, al igual que sólo les preocupa la contaminación, el calentamiento de la tierra, la ausencia de recursos energéticos, en la medida que se les escape de las manos y su modelo de desarrollo deje de ser “sostenible”.

Las Empresas, sus dueños, sus gerencias, sus directivos que por ley detentan el poder de organizar el trabajo y por ley están obligados a proteger la vida y la salud de los trabajadores son los responsables de las muertes que se producen en el proceso laboral.

Las campañas de prevención de muertes por accidentes y enfermedades profesionales durante el proceso productivo, nos señalan en sus hipócritas carteles la escisión existente en la conciencia social que nos indica que el riesgo en el trabajo es evitable, prevenible e inaceptable socialmente y la economía de mercado, la forma social de organizar el trabajo que lo sitúa y lo impone en el campo de lo inevitable.

Las grandes mentiras de la prevención:

Desde todos los campos (político, empresarial, judicial, mediático, técnico-científico y sindical –de los mayoritarios-), se ha conseguido secuestrar la “salud de las personas salarizadas” y se instaura una especie de pensamiento único que exige una forma de pensar la salud laboral y de actuar, fetichizando la realidad, y se han instalado –nos hemos instalado-, en la gestión de la realidad, no en la transformación de la realidad del sufrimiento, la enfermedad y las muertes provocadas por el trabajo.

En el campo de la salud y de las condiciones de trabajo, hemos abandonado o intentan hacernos abandonar lo importante que es la construcción de contrapoderes, de fuerza sindical. Y así, por medio de normas, expertos, técnicos, mutuas, etc., se llega al origen del problema, que nuestra salud, la de las personas asalariadas hoy se encuentra tutelada por el mercado.

- **Falso consenso conceptual:** quién no consensua queda fuera de esa uniformidad en la cual se ha convertido el “diálogo social”. Esta uniformidad impide mostrar la relación trabajo-salud-enfermedad- muerte como un problema social, es decir determinado y condicionado socialmente.
- **La cultura de la prevención:** no existe una sola cultura preventiva, algo que quiere imponernos. La diversidad es muy generosa en todo y más en el aspecto de la salud. La OIT entiende

por cultura de la seguridad en el trabajo *“el conjunto de valores, actitudes, normas, sistemas y prácticas de gestión, principios de participación y comportamientos en el trabajo, tendentes a crear un entorno laboral seguro y saludable”*. Considerar que gobiernos, empresarios y trabajadores tienen los mismos valores, actitudes y principios es actuar desde la negación del conflicto. Por ejemplo, prevenir un accidente es fácil (técnica y científicamente), pero si eso obliga a cualquier interferencia en la obtención de rentabilidad en cualesquiera de los procesos productivos, la prevención que se implanta es una gran mentira para vender a la sociedad.

Si quisiéramos prevenir “todos igual” se tendría que dejar de producir como se produce –o distribuye- y dejar de organizar el trabajo como se hace.

- **Buenas prácticas preventivas:** algo demasiado extendido en este mundillo. El “bonus malus” es un buen ejemplo. Las buenas prácticas no hacen otra cosa que esconder que se incumplen las normas laborales en materia de salud y se sustituyen por “sistemas de gestión”. Se pretende hacernos creer a todos/as que la “salud es un buen negocio”.

Es la racionalidad económica la que rige esta lógica que prima el principio de la economía sobre el principio de la vida.

- **Los sistemas de gestión como solución:** normativización, ISO...
- **La responsabilidad Social de las Empresas (RSE):** ligada a las corporaciones multinacionales, las cuales hablan de producción sostenible, consumo sostenible, códigos de conducta, códigos éticos de producción, etc., pura fraseología y discursos huecos, los cuales quiebran cuando se les confronta con la realidad de sus relaciones laborales/sociales: despidos masivos, EREs, descentralización productiva, deslocalizaciones, organización flexible del trabajo, etc.
- **La salud y seguridad es cosa de todos:** esta es la peor de las mentiras afirmaciones de las campañas de prevención. El lema es recurrente (campaña, congreso, jornadas, etc., aparece como la premisa de la cual se parte, diluyendo, escondiendo la responsabilidad que tiene cada parte, cada sujeto que interviene en la relación salarial. Así, parece que quien tiene derechos son los empresarios y quien tiene obligaciones somos las víctimas, los y las personas asalariadas. Es parte de las bases ideológicas del “consenso”.
- **Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social:** son el “arma de

destrucción masiva de la salud laboral". Estas Mutuas forman parte de las organizaciones empresariales: el cliente es la empresa, sobre todo la gran empresa, nunca el trabajador. Como se suele decir, las Mutuas juegan el "*papel de intelectual orgánico de la patronal*".

Son organismo antidemocráticos y sin control social y contribuyen a la mercantilización de la salud.

LA LOGICA DE LA PREVENCION	LA LOGICA DE LA SALUD LABORAL
Se considera el riesgo por el hecho de trabajar como inevitable. Se compensa y se penaliza.	El riesgo tiene su origen en el diseño y organización del trabajo. Puede y debe evitarse.
La salud es vista como ausencia de enfermedad individual.	La salud entendida como bienestar físico, psíquico y social.
Los riesgos se analizan individualmente sin relacionarlos con la organización del trabajo.	Análisis global de los riesgos ligados al ambiente, al ciclo productivo y reproductivo y fundamentalmente a la organización del trabajo (contratación, permanencia y salida).
Separación estratégica entre el ambiente/ medio del trabajo y de vida.	Unidad de objetivos: tutela de la salud de los/as trabajadores/as y defensa del ambiente/medio de vida.
El protagonismo reside en los técnicos, los de dentro y fuera de la Empresa.	Confluencia entre el saber obrero y los saberes científicos. El protagonismo debe ser el trabajador colectivo.
Predominio de la tecnocracia en la evaluación de riesgos.	Autonomía sindical con capacidad para identificar los riesgos (todos los riesgos), proponer soluciones, participar en las soluciones y capacidad real de impedir trabajos que comporten riesgos bien inmediatos, bien a medio/largo plazo.
Importa un determinado tipo de trabajador: hombre, no extranjero, de gran empresa.	La persona trabajadora precaria: mujer, joven, inmigrantes, se convierten en prioridad.

Algunas ideas tácticas de por donde orientar la acción sindical en la defensa de la salud:

- Tenemos que construir contrapoderes en el mundo laboral en cooperación entre el sindicato, los movimientos asociativos (ligados a la salud social, al medio ambiente, a la ecología, etc.), los/as técnicos/as de prevención, **partiendo y en relación a las víctimas del trabajo asalariado.**

CURSO SALUD LABORAL Y ACCION SINDICAL

CGT Confederal

Gabinete de Estudios

- Reformar la participación de las personas asalariadas y su implicación en la organización del trabajo, en su control, en la eliminación de las discriminaciones, en la reducción de las desigualdades. Reducir el tiempo de trabajo (cuantitativamente y en intensidad), para aumentar el tiempo de vida social.
- Estar abiertos a pensamientos diversos ante realidades complejas y diversas. Combatir al neoliberalismo en la organización de la producción y la reproducción. **La salud laboral está imbricada en la salud social.**
- Recuperar el concepto de salud laboral como concepto político, de poder sindical. No gestionemos la salud, eso lo hace la política. Insertar la salud laboral en las políticas de salud pública.
- Especial preocupación contractual y normativa hacia los colectivos más desprotegidos: trabajadores/as de contratas, temporales, inmigrantes, mujeres, jóvenes.
- Recuperar el que los y las trabajadoras sean sujetos: saben, sabemos cosas, aunque sean saberes profanos. Oponernos a la tecnocracia, al expertizaje y las nuevas ciencias de la “riesgología”.
- Apuesta clara por lo público frente al desarrollo e imposición del mercado, oponiéndonos a que la salud de los/as trabajadores/as se convierta en un negocio privado.

O cambiamos las reglas de juego, es decir el trabajo se organiza pensando en las personas, en sus formas de vida, en sus tiempos de vida no ligados a la producción, en sus necesidades de juntarse con otros y otras, de cuidarse, de cuidar, de afectividad, de conocimiento, de respeto con el entorno... o seguiremos siendo muertos y muertas y cada día más enfermos biológica y socialmente.

FICHAS DE TRABAJO

I. El concepto de Salud Laboral

ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑOS	ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA								
	Total	En Jornada de Trabajo				In Itinere			
		Total	Leves	Graves	Mortal	Total	Leves	Graves	Mortal
2002	1.024.402	948.896	936.071	11.721	1.104	75.506	72.477	2.576	453
2003	977.013	899.737	887.309	11.395	1.033	77.276	74.390	2.434	452
2004	961.240	876.596	865.167	10.474	955	84.644	81.616	2.540	488
2005	999.041	906.836	896.063	9.783	990	92.205	89.517	2.309	379
2006 ¹²	439.007	397.047	392.951	3.695	401	41.960	40.944	864	152

Desde 1995 al 2005, 16.037 trabajadores/as murieron “legalmente” en su puesto de trabajo. No existe mayor sangría humana, ni violación legal tan flagrante del derecho a la vida, considerada un bien inalienable de las personas, como la que sucede en el sistema productivo y de intercambio, conocido como capitalismo. Otras manifestaciones del dolor en la modernidad (accidentes de tráfico, por ejemplo), son muy inferiores.

Si consideramos que las jornadas laborales medias mensuales, son de 23 días, y que éstas se realizan once veces al año, nos encontramos que en el período estimado (1995 – 2005) se han realizado 2.783 jornadas, **muriendo en cada una de ellas una media de 5,7 trabajadores/as.**

La ley, la norma como ciencia que rige las relaciones sociales (Constitución Española, Ley de Prevención de Riesgos Laborales), se demuestra impotente para resolver un conflicto y preservar el derecho fundamental por excelencia: el derecho a la vida de cualquier ciudadano/a. La ley, como ciencia, ha sustituido a la política y ha engendrado un monstruo, al crear una conciencia en los ciudadanos según la cual el hecho de trabajar implica la inevitabilidad del dolor y la muerte.

Los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales se cobran anualmente en el planeta, una media de 6.000 vidas diarias.

Además, el proceso productivo y de distribución en esta economía de mercado (capitalismo), tal como organiza el trabajo es responsable de 400.000 muertes atribuibles a sustancias peligrosas que se producen cada año.

Según la OIT, esta cifra es sólo una parte de los aproximadamente 2 millones de accidentes mortales relacionados con el trabajo y de los aproximadamente 160 millones de enfermedades relacionadas con el trabajo que se producen anualmente.

¿Cuál es el concepto de Salud Laboral que desde tu punto de vista sustenta la CGT?

¹² Datos referidos de Enero a Mayo.

II. Dos lógicas: la lógica de la prevención y la lógica de la vida

LA LOGICA DE LA PREVENCION	LA LOGICA DE LA SALUD LABORAL
Se considera el riesgo por el hecho de trabajar como inevitable. Se compensa y se penaliza.	El riesgo tiene su origen en el diseño y organización del trabajo. Puede y debe evitarse.
La salud es vista como ausencia de enfermedad individual.	La salud entendida como bienestar físico, psíquico y social.
Los riesgos se analizan individualmente sin relacionarlos con la organización del trabajo.	Análisis global de los riesgos ligados al ambiente, al ciclo productivo y reproductivo y fundamentalmente a la organización del trabajo (contratación, permanencia y salida).
Separación estratégica entre el ambiente/ medio del trabajo y de vida.	Unidad de objetivos: tutela de la salud de los/as trabajadores/as y defensa del ambiente/medio de vida.
El protagonismo reside en los técnicos, los de dentro y fuera de la Empresa.	Confluencia entre el saber obrero y los saberes científicos. El protagonismo debe ser el trabajador colectivo.
Predominio de la tecnocracia en la evaluación de riesgos.	Autonomía sindical con capacidad para identificar los riesgos (todos los riesgos), proponer soluciones, participar en las soluciones y capacidad real de impedir trabajos que comporten riesgos bien inmediatos, bien a medio/largo plazo.
Importa un determinado tipo de trabajador: hombre, no extranjero, de gran empresa.	La persona trabajadora precaria: mujer, joven, inmigrantes, se convierten en prioridad.

¿Podrías definir los elementos de estas lógicas y con cuales de ellos se identifica más la CGT en tu práctica sindical?

Explica el porque y ponlo en conexión con la realidad cotidiana de la actuación sindical.

II. Campaña institucional “Faltó un arnés”

Partiendo del mensaje:

PARA QUE NADIE FALTE, VAMOS A DESTINAR MAS MEDIOS PARA CONTINUAR REDUCIENDO LOS ACCIDENTES LABORALES.

...vamos a continuar poniendo todos los medios humanos y materiales a nuestro alcance”.

- a) ¿Quiénes crees tú que son los dueños de los medios materiales y de los medios humanos, es decir quien puede aportar esos medios?
- b) ¿El contrato de trabajo –su tipo-, las obligaciones –jornada, ritmos, flexibilidad, etc.-, los derechos –descansos, medios adecuados, formación, información, etc.-, influyen y/o determinan la mejor o peor salud?

Las campañas de prevención de muertes por accidentes y enfermedades profesionales durante el proceso productivo, nos señalan en sus hipócritas carteles la escisión existente en la conciencia social que nos indica que el riesgo en el trabajo es evitable, prevenible e inaceptable socialmente y la economía de mercado, la forma social de organizar el trabajo que lo sitúa y lo impone en el campo de lo inevitable.

IV. La lógica de la prevención identifica una aceptable salud con estos principios:

- ✓ **Consensuar con el empresario y las instituciones, a través del diálogo social, el tema de la salud laboral.**

- ✓ **Instaurar una cultura de la prevención.**
- ✓ **Realizar buenas prácticas preventivas (“bonus malus”).**
- ✓ **Los sistemas de gestión como solución: normativización, normas ISO, etc.**
- ✓ **La Responsabilidad Social de las Empresas (RSE).**
- ✓ **La Salud y la Seguridad es cosa de todos.**
- ✓ **Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales como garantes de la Salud Laboral.**

¿Crees que este ideario debería ser aceptado por CGT para su intervención sindical?

En el campo de la salud y de las condiciones de trabajo, hemos abandonado o intentan hacernos abandonar lo importante que es la construcción de contrapoderes, de fuerza sindical. Y así, por medio de normas, expertos, técnicos, mutuas, etc., se llega al origen del problema, que nuestra salud, la de las personas asalariadas hoy se encuentra tutelada por el mercado.

¿Estarías en contra de la anterior afirmación o a favor? ¿Por qué si o porqué no y como lo resuelves en tu práctica de intervención?.

V. Nuestro pensamiento

A) *“¿Resulta válida la interpretación de algunos medios y la patronal, que equiparan la mayor siniestralidad a la mayor actividad económica, sobre todo en la construcción? ¿Cómo interpretar el fuerte aumento de la siniestralidad en la construcción y en los servicios, y la mayor gravedad de estos accidentes?”*

.....
.....
.....
.....
.....

B) *“¿Han tenido alguna incidencia real en los últimos años las medidas legales y de apoyo a la formación en prevención de riesgos laborales?”*

.....
.....
.....
.....

C) “¿Hay una mayor incidencia de la siniestralidad en el caso de los trabajadores temporales? ¿Y en el caso de los trabajadores de procedencia extracomunitaria?”Porqué sí o porqué no (fundamentar)

.....
.....
.....
.....

d) “¿Qué respuesta sindical, en solitario o con otros colectivos y siempre con los sujetos –asalariados y asalariadas-, plantea CGT a esta situación?”

.....
.....
