

Campaña: “Mejorar la salud laboral”

Por el reconocimiento de las enfermedades profesionales del sector de la enseñanza

A diferencia de los accidentes de trabajo, que son algo más evidente, las enfermedades laborales, causadas por el trabajo, aparecen muchas veces confundidas entre las enfermedades comunes. Este encubrimiento, que está amparado por la legislación actual obsoleta, proyecta una imagen sin riesgo alguno para la salud sobre muchos sectores del mundo laboral, entre ellos el de la enseñanza. Nada más lejos de la realidad.

1. Las enfermedades profesionales, marco legislativo actual

Está definida la Enfermedad Profesional en el artículo 116.1 de la Ley de la Seguridad Social (R.D.L. 1/94, de 20 de junio). La enfermedad profesional aparece como efecto de un agente muy concreto, no manifiestamente externo, que suele actuar lenta y progresivamente. Así, únicamente se consideran legalmente enfermedades profesionales una serie muy restringida de enfermedades previstas en el cuadro del Anexo del R.D. 1995/78, de 12 de mayo; en él se hace referencia a un doble listado de actividades y enfermedades. El resto de enfermedades laborales, todas aquellas originadas por el trabajo pero que no están listadas, no son enfermedades profesionales. Únicamente se pueden conseguir que sean consideradas como accidentes de trabajo, tras un proceso judicial largo y difícil en el que se demuestre la relación directa entre trabajo y enfermedad.

2. Enfermedades profesionales en España

Mientras que el Estado Español se sitúa a la cabeza de Europa en cuanto al número de accidentes de trabajo, la incidencia de las enfermedades profesionales es muy baja. En 1.977, con una población asalariada de 10,3 millones de personas, se registraron más de 1 millón de accidentes leves con baja, más de 10.000 graves y más de 1000 mortales; sin embargo, sólo se reconocieron 8.440 casos de enfermedad profesional—destacándose el alza de las enfermedades musculo-esqueléticas—, ya que la normativa vigente es totalmente

obsoleta: no reconoce el conjunto de enfermedades laborales.

3. Por el reconocimiento de las enfermedades profesionales del sector de la enseñanza

¿Por qué hemos hablado de un auténtico encubrimiento? Los estudios sobre la salud laboral de los docentes reflejan causas específicas e índices muy elevados en una serie de enfermedades. Y aunque los datos que figuran a continuación se refieren exclusivamente al personal docente, sobretudo de la enseñanza pública, hay constancia de que también afectan a la enseñanza privada y al resto de trabajadores/as del sector (personal de administración y servicios, de educación especial, de limpieza y cocina, educadores sociales).

De todas formas, una de las tareas fundamentales de los Comités de Seguridad y Salud Laboral es poner en marcha los Servicios de Prevención, de manera que se identifiquen todas las enfermedades laborales y contemos con datos definitivos.

A) El estrés y el síndrome del profesional quemado (burn-out)

Fue la primera causa de “pérdida” de días de trabajo, 34.187, en Bizkaia en el curso 97/98 y el segundo en Araba, con 4.777 días, (1). En el mismo año 97, en el conjunto del Estado Español, las bajas por problemas psicológicos o psiquiátricos supusieron un 2,6% de las mismas, más un 1,4% de bajas “circunstanciales”—que no superan

los tres días— (2). Estas mismas pasan en el curso 1999-2000 a índices superiores al 5% en el primer trimestre y a más del 10 % en el tercer trimestre (3).

En estas dolencias influyen múltiples causas, aunque básicamente existe una desproporción entre las demandas de todo tipo que el conjunto de la sociedad exige a los docentes y la falta de recursos materiales, humanos y personales para hacer frente a las mismas de forma adecuada, eficaz y gratificante. Los factores que inciden más claramente son la notable intensificación de tareas y ritmos de trabajo, la organización y planificación del mismo, el empeoramiento de las condiciones laborales, la falta reconocimiento social de la tarea docente y la ausencia de responsabilidad colectiva.

Las medidas de prevención serían, entre otras: la dignificación del papel de la enseñanza, la delimitación de sus responsabilidades, la formación del profesorado sobre la problemática expuesta, la información y formación obligatoria de las administraciones y empresas sobre la protección a la salud, el desarrollo de los servicios de prevención obligatorios y la participación de los trabajadores/as en la identificación de riesgos y planes de prevención, y la transformación de las condiciones laborales (organización de trabajo más flexible y autónomo, disminución de las ratios, disminución del horario lectivo, dedicación de tiempo a nuevas tareas, introducción del año/semestre sabático, etc.).

B) Enfermedades músculo-esqueléticas

Fue la primera causa de “pérdida” de días de trabajo, 5.281, en Araba en el curso 97/98 y el segundo en Bizkaia, con 31.487 días, (1). En el mismo año 97, en el conjunto del Estado Español, las bajas por afecciones músculo-esqueléticas constituyeron un 7,3% del total de las bajas, más un 3% de bajas “circunstanciales” —que no superan los tres días— (2). Estas mismas pasan en el curso 1999-2000 a índices superiores al 11% del conjunto (3). Inciden muy sensiblemente en colectivos como los de educación infantil, especial, profesorado de educación física y personal de administración y servicios.

Las causas radican en la ausencia de un diseño ergonómico de los puestos de tra-

ño ergonómico de los mismos. Hay que dotar a los centros de recursos materiales y humanos que eviten la sobrecarga muscular y modificar las barreras arquitectónicas.

C) Los problemas de la voz

La presencia de patologías orgánicas de voz en el profesorado triplica las de la población de otras profesiones. Fue la cuarta causa de “pérdida” de días de trabajo, 13.360, en Bizkaia en el curso 97/98 (1). En el mismo año 97, en el conjunto del Estado Español, las bajas por problemas otorrinolaringológicos constituyeron un 7,3% del total del conjunto de las bajas (2). Estas mismas pasan en el curso 1999-2000 a índices superiores al 8% del conjunto.(3). Es una enfermedad profesional que en su grado máximo, la patología

traciones públicas y empresa, así como faltan por realizar los estudios necesarios de medición de ruido en los centros actuales y futuros para reubicarlos o protegerlos con pantallas de insonorización, así como al diseño y materiales utilizados.

La puesta en marcha del conjunto de mecanismos previstos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales ha de permitir la identificación, valoración y prevención de estas enfermedades laborales y, en su caso, de otras que presentan también altos índices de incidencia. (enfermedades infecciosas, en vías respiratorias, cardiovasculares, etc).

4. Desarrollo de la campaña, una propuesta abierta

El Pleno Confederal de febrero supuso



MANIFESTACIÓN

Jueves 1 de Marzo
19:30 horas
ATOCHA - SOL

Contra la Nueva Reforma Laboral

- ABARATAMIENTO DEL DESPIDO •
- contra la renegociación del Pacto de Toledo
- REBAJA DE LAS PENSIONES •
- y la carestía de la vida

Comarca Coordinadora Sindical de Madrid, compuesta por:
 Alternativa Sindical de Trabajadores (Telefónica)
 Comisión de Trabajadores Asamblearios (C.T.A.)
 Nueva Plataforma (Casa de la Moneda)
 Plataforma Sindical (E.M.T.)
 Solidaridad Obrera (Metro)
 Sindicato Unitario
 Confederación General del Trabajo (C.G.T.)
 Confederación Nacional del Trabajo (C.N.T.)
 Confederación de S.T.E.S.
 Teléfono de contacto: 91 366 18 48



bajo que genera malas posturas, estar muchas horas de pie y en tensión, la carga de objetos y personas sin preparación ni medios adecuados, así como la existencia de barreras arquitectónicas.

La prevención, formación y rehabilitación de los dolores de espalda, cuello y extremidades exigen un trabajo de identificación de los riesgos en cada puesto de trabajo para el dise-

orgánica afecta a un total de 60.000 docentes de todo el Estado Español.

Las causas radican en el continuado esfuerzo de la voz, en la ausencia de equipos de trabajo exigidos por el R.D. 1215/1997, en el ruido y resto de condiciones materiales de las aulas.

La prevención y formación de la voz no está tampoco planificada desde las adminis-

traciones públicas y empresa, así como faltan por realizar los estudios necesarios de medición de ruido en los centros actuales y futuros para reubicarlos o protegerlos con pantallas de insonorización, así como al diseño y materiales utilizados.

4.1. Sensibilización y compromiso colectivo del profesorado en todos los centros de trabajo:

-Informar del tratamiento que la salud

laboral recibe en la nueva Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

-Explicar por qué nuestras enfermedades laborales (y las de muchos colectivos) están excluidas.

-Solicitar a todos los claustros el apoyo, mediante acta, a la reivindicación que nos ocupa: el reconocimiento de las enfermedades profesionales en el sector de la enseñanza.

4.2. Compromiso personal del profesorado e implicación del conjunto de la sociedad.

-Animar al profesorado a exigir que las enfermedades ocasionadas por el trabajo no sean diagnosticadas como “enfermedad común”, sino que planteen el nexo causal entre enfermedad y trabajo. Y si con el actual marco legal sólo podemos aspirar a que nuestras enfermedades laborales sean consideradas como accidente de trabajo, exigir tal diagnóstico.

-Estimular el reconocimiento social de la tarea docente y, por tanto, de nuestra salud laboral. Partidos políticos, autoridades sanitarias y laborales, administraciones públicas, asociaciones de madres y padres de alumnos, alumnado y medios de comunicación deben implicarse y posicionarse al respecto.

4.3. El tercer paso será el reconocimiento de las enfermedades profesionales de los docentes, mediante la adecuación de la normativa actual a la Ley de Prevención de riesgos Laborales; modificación de la Ley de la Seguridad Social y del R.D.1995/78.

Los mecanismos serían:

-Un procedimiento parlamentario a arbitrar, si se estima la propuesta como positiva o, de lo contrario.

-La elaboración de una propuesta de Iniciativa Legislativa Popular según la Ley Orgánica 3/84, de 26 de marzo, con la recogida de 500.000 firmas, a través de una Comisión Promotora que integre el máximo número de voluntades y compromisos.

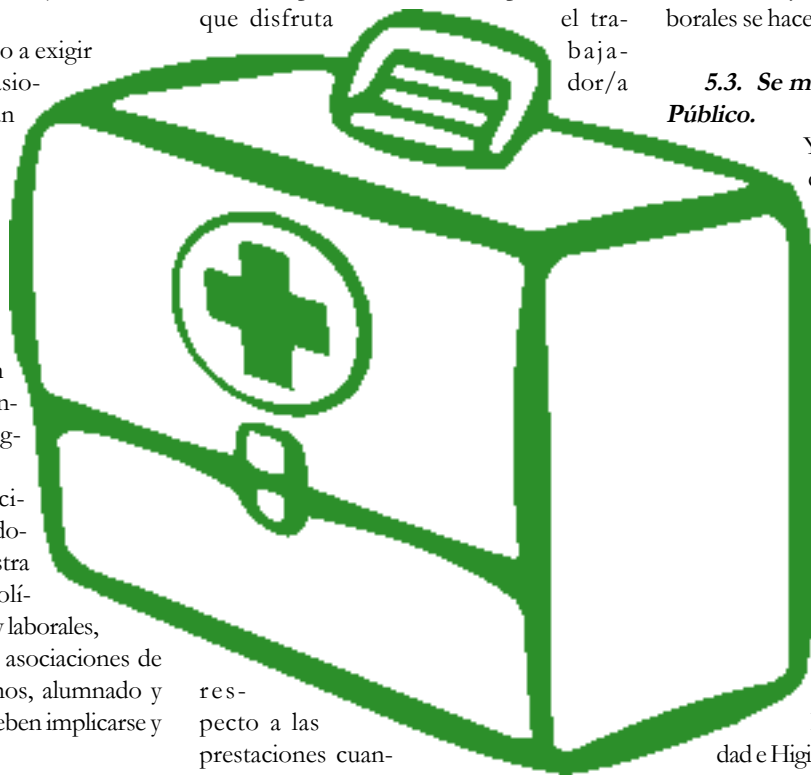
5. Si lo conseguimos, va a suponer un extraordinario avance para la enseñanza y para el resto de la clase trabajadora

El logro de la reivindicación que nos proponemos va a suponer un fenomenal cambio social:

5.1. Mejora de las prestaciones para los trabajadores/as.

Efectivamente cuando se consigue un diagnóstico de accidente laboral y/o de enfermedad profesional, las prestaciones que disfruta el trabajador/a

baja-



respecto a las prestaciones cuando el diagnóstico es de enfermedad común son diferentes: la asistencia y el pleno derecho, están garantizados; los medicamentos y prótesis son totalmente gratuitos; la base reguladora es más favorable, si de la enfermedad contraída se deriva una invalidez y –si el proceso de curación de la enfermedad exige tratamientos especiales, éstos corren a cargo de la Mutua de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales o de Muface, no son asumidos por el enfermo/a.

Además, cuando se reconoce enfermedad profesional: hay posibilidad de período de observación para estudios y diagnóstico, de hasta un año; existe la obligación de practicar reconocimiento médico previo al ingreso y periódicamente; y, si se produce el traslado de puesto de trabajo a otro exento

de riesgo, se conserva el salario del puesto antiguo –si el nuevo es inferior.

5.2. Se posibilita intervenir en prevención.

Al existir el nexo causal enfermedad/trabajo se puede identificar y evaluar los riesgos laborales y, por tanto, planificar las acciones legislativas, inspectoras y preventivas. Con ello se llena de contenido la función de los Delegados/as y los Comités de Seguridad y Salud Laboral. En definitiva la aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales se hace realidad.

5.3. Se mejora el Sistema Sanitario Público.

Ya que disminuyen las actividades asistenciales y rehabilitadoras, porque las enfermedades laborales deben ser cubiertas por el empresario y consecuentemente por las entidades aseguradoras del riesgo. Las implicaciones económicas serían muy importantes.

5.4. Se ampliaría el reconocimiento de enfermedades profesionales al conjunto de la clase trabajadora.

Tengamos en cuenta la IV Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo: aparece con claridad cómo el 2,5% de trabajadores dice haber sido diagnosticado o estar en trámite de diagnóstico de una enfermedad profesional, pero que hay un 13% que ha demandado atención médica por un problema de salud derivado del trabajo –de nuevo, el encubrimiento de la enfermedad profesional–.

Por tanto, si se rompiera el obsoleto y restrictivo marco normativo actual con nuestra iniciativa, se beneficiarían el conjunto de trabajadores y trabajadoras del Estado que padecen una situación similar a la nuestra. ▲

(1) “Lan Osasuna Iraskuntzan”/“Salud Laboral en la Enseñanza”, publicado por el STE-EILAS, Bizkaia, 1.998.

(2) “La salud laboral docente en la enseñanza pública”. F.E. de CC.OO. Madrid, 2000.

(3) “Las enfermedades Profesionales en el sector de la enseñanza”(I). Confederación de STEs, Madrid, 2001.