

Retos de la salud laboral ante los cambios sociales y del mercado de trabajo

Lucía Artazcoz Lazcano



MANU
ROBLES-ARANGIZ
INSTITUTUA



Lucía Artazcoz Lazcano (Donostia, 1963), es licenciada en Medicina, especialista en Medicina preventiva y técnica de Prevención de Riesgos Laborales. Actualmente es Jefa del Servicio de Salud Laboral y ambiental de la agencia de salud pública de Barcelona y profesora asociada de la universidad Pompeu Fabra. Ha desarrollado diferentes líneas de trabajo, como las desigualdades de género en salud y trabajo, el riesgo psicosocial en el trabajo, la salud ambiental y el análisis de los accidentes de trabajo, siendo hoy en día un referente en todo lo que se refiere a Salud, Trabajo y Género.

Edición Manu Robles-Arangiz Institutua
Barrainkua, 13
48009 BILBO
www.mrafundazioa.org
Impresión Bilbo Graf (Bilbo)



Documento nº 7 - Septiembre 2004

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	4
LOS NUEVOS RIESGOS LABORALES	6
<i>La precariedad laboral</i>	7
<i>La intensificación del trabajo</i>	8
LAS MUJERES EN EL MERCADO DE TRABAJO	9
<i>El trabajo en casa</i>	10
EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA	12
RETOS PARA LAS POLÍTICAS DE SALUD LABORAL	13
<i>El trabajo remunerado</i>	13
<i>El trabajo de casa</i>	14
BIBLIOGRAFÍA	18

Presentación

Nere Urrestarazu

Responsable del área de políticas de género de ELA

Existen diferencias sustanciales en la vida laboral de mujeres y hombres, lo que afecta a su seguridad y salud en el trabajo.

Debido a la segregación ocupacional entre los géneros en el mercado laboral, mujeres y hombres están expuestos a diferentes entornos de trabajo y a diferentes tipos de exigencias y tensiones. Incluso cuando realizan el mismo trabajo, mujeres y hombres suelen llevar a cabo tareas diferentes.

Otras diferencias entre géneros en las condiciones de empleo también repercuten sobre la seguridad y la salud en el trabajo, como son la segregación vertical y el veto a las mujeres a los puestos más altos, y el predominio de las mujeres en el tiempo parcial donde la segregación de géneros es incluso más pronunciada. En los trabajos mal pagados y precarios se concentran un número más importante de mujeres, lo que afecta a sus condiciones de trabajo y los riesgos a los que están expuestas.

Las mujeres tienden también a mantenerse en el mismo trabajo más tiempo que los hombres, por lo que sufren una exposición más prolongada a los riesgos inherentes.

La consulta de los trabajadores y su participación es un factor importante en una buena prevención de riesgos, pero las mujeres suelen trabajar en empleos donde la representación sindical es más débil y participan menos en todos los niveles decisorios.

La desigualdad entre los géneros tanto dentro como fuera del lugar de trabajo también afecta a la seguridad y la salud laboral de las mujeres, y existen importantes conexiones entre aspectos de la discriminación en su sentido más amplio y la salud. Las mujeres siguen efectuando la mayor parte del trabajo no remunerado en el hogar y el cuidado de los hijos y parientes, incluso cuando trabajan a tiempo completo. Esto se añade a su carga diaria de trabajo y supone una presión adicional sobre ellas, especialmente cuando la compatibilidad entre las modalidades laborales y la vida familiar es prácticamente imposible.

Lucía Artazcoz, desarrolla su intervención de Salud Laboral con un enfoque transversal de género, y esto nos parece absolutamente necesario si realmente queremos analizar los factores que inciden en la Salud de mujeres y hombres.

Retos de la salud laboral ante los cambios sociales y del mercado de trabajo

Lucía Artazcoz Lazcano

En los últimos años el mercado laboral ha evolucionado con una rapidez sin precedentes en respuesta a las necesidades empresariales y a las nuevas tecnologías, lo que ha llevado a profundos cambios en la organización del trabajo y en los riesgos laborales. Junto con las nuevas formas de organización del trabajo, los cambios sociodemográficos en la población trabajadora, más feminizada y más vieja, suponen un reto para una salud laboral que todavía está muy poco desarrollada. A continuación se describen en primer lugar estos cambios y al final se identifican algunos de los retos que plantean para las políticas de salud laboral.

LOS NUEVOS RIESGOS LABORALES

Los cambios en el mercado de trabajo son el punto de partida para unas condiciones laborales radicalmente diferentes. Aunque todavía persisten los riesgos laborales clásicos, cada vez es mayor el protagonismo de los factores de riesgo psicosocial y del estrés laboral derivados de las nuevas formas de organización del trabajo. Vale

la pena recordar que en el año 2000 el estrés era el segundo trastorno de salud más frecuente entre los trabajadores de la Unión Europea (UE).

Probablemente los dos cambios más relevantes en las características del trabajo remunerado han sido la flexibilización del empleo y la intensificación del trabajo en gran medida asociados con un incremento de la precariedad del empleo. Han aparecido nuevas formas de organización del trabajo orientadas al cliente que han comportado una extraordinaria flexibilización de modo que el trabajo estable a tiempo completo ha dejado de ser el paradigma. En el año 2001, el 13% de los trabajadores de la UE trabajaba con contratos temporales, porcentaje que casi se triplicaba (32%) en España, el país de la UE con mayor proporción de trabajadores en esta situación.ⁱ Pero ni siquiera los trabajadores con contratos fijos están a salvo de procesos de reestructuración de empresas como consecuencia de las exigencias cambiantes de la economía, tal como se viene observando con especial intensidad durante los últimos meses.

La precariedad laboral

En este contexto el paro vuelve a ser, una vez más, una preocupación social de primer orden. También aquí los datos de España son preocupantes. España continuaba siendo en el año 2001 el país de la UE con mayor tasa de paro, el 13%, porcentaje que casi duplicaba la media en la UE (7,6%). Es preocupante también que las diferencias de género eran también en España las más altas de su entorno, con 10 puntos de diferencia entre hombres y mujeres, cifra sólo

comparable a la situación de Grecia y muy lejos de las de otros países del sur de Europa como Italia y, sobre todo, Portugal.

Es importante tener en cuenta que el paro no se distribuye por igual en todas las capas sociales sino que afecta en mayor medida a las más desfavorecidas. Mientras en 2002 en las personas con estudios primarios incompletos la tasa se situaba en el 14%, en los universitarios superiores era prácticamente la mitad. Se mantienen las diferencias de género en todos los niveles y son más acentuadas entre las personas con formación técnica, sean estudios secundarios o postsecundarios, donde el paro de las mujeres es casi tres veces superior al de los hombres. Este hecho evidencia la dificultad de las mujeres para entrar en sectores, como los técnicos, tradicionalmente masculinos.

La intensificación del trabajo

En los últimos años estamos asistiendo a una progresiva intensificación del trabajo: se amplían los horarios a fin de semana, se incrementan los horarios irregulares con unas horas de trabajo impredecibles (lo que dificulta la organización de la vida privada), y se extienden tanto los horarios muy reducidos (trabajo a tiempo parcial involuntario) como los demasiado prolongados (horas extraordinarias involuntarias).

En el año 2000 el 19% de la población ocupada de la UE hacía turnos de noche, el 47% trabajaba los sábados y el 24% los domingos. Además el 21% de los trabajadores decía no tener tiempo suficiente para acabar su trabajo y el 56% afirmaba que tenía que trabajar muy rápido durante al menos el 25% de la jornada laboral.¡Error!

Marcador no definido. Este aumento de las exigencias del trabajo no parece haber ido acompañado de un incremento paralelo del control (autonomía y oportunidad de desarrollar las habilidades) sobre el trabajo.

En periodos de recesión económica, los trabajadores aceptan peores condiciones de trabajo: aumento de la carga de trabajo, horarios atípicos, contratos temporales o salarios reducidos. Este contexto puede ser también el caldo de cultivo para el acoso psicológico, riesgo laboral que viene recibiendo cada vez más atención. Algunos trabajadores se ven obligados a aceptar el maltrato psicológico de sus superiores debido a las dificultades para encontrar un nuevo empleo; además cada vez es más difícil contar con la solidaridad de los compañeros, temerosos de posibles represalias.

LAS MUJERES EN EL MERCADO DE TRABAJO

La entrada de la mujer al mercado laboral es probablemente uno de los mayores cambios que se ha producido en los últimos años. Pero existe todavía una marcada segregación horizontal y vertical del mercado de trabajo. Segregación horizontal porque hombres y mujeres trabajan en sectores de actividad económica diferentes, ellas a menudo reproduciendo el rol tradicional de responsable del mantenimiento de la familia y el hogar. Según el Consejo Económico y Social el año 2003 en la rama de educación había casi el doble de mujeres que de hombres y en la de actividades sanitarias y veterinarias y servicios sociales, casi el triple. En el servicio doméstico el número de mujeres era todavía superior: casi 8 veces más que el de hombres.

Pero además de la segregación horizontal, existe una clara segregación vertical por la cual los puestos de trabajo de categoría superior están ocupados por miembros de grupos privilegiados, en este caso los hombres. Por ejemplo, en el año 2000 en Europa el porcentaje de mujeres en el cuartil más bajo de salarios era casi tres veces superior al de hombres; por el contrario, el de hombres en el cuartil superior era dos veces superior al de mujeres.

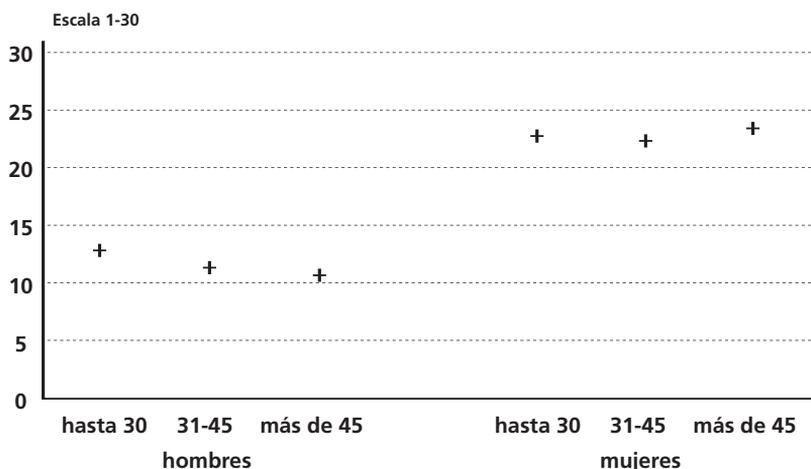
El trabajo en casa

Entender la salud laboral de las mujeres requiere el análisis del trabajo doméstico y las desigualdades de género que en él se producen. A diferencia de otros países de nuestro entorno, en España todavía muchas mujeres continúan trabajando a tiempo completo como amas de casa. Además, las mujeres ocupadas siguen siendo las principales responsables del trabajo del hogar. Y es que en España está extendida la creencia en la conveniencia de que en los primeros años de vida de las criaturas sea la madre la encargada de atenderlas, cosa que se asocia con la idea de que las madres con hijos o hijas pequeños no deberían trabajar fuera de casa.ⁱⁱⁱ En un estudio realizado en una muestra de 2494 adultos, casi la mitad opinaba que las mujeres debían abandonar el mercado laboral cuando tenían hijos menores de 3 años, sin diferencias de género. Además, el 27% de los hombres y el 19% de las mujeres pensaban que debían abandonarlo, incluso cuando sus hijos superaban esa edad.

Los hombres dedican mucho menos tiempo que las mujeres, aun estando éstas empleadas, al trabajo doméstico. Entre las personas ocupadas casadas o que viven en pareja el tiempo de trabajo en el hogar es muy superior en las mujeres y aumenta linealmente con el

número de personas en el hogar. En la figura 1 se ilustra esta afirmación con datos procedentes de la Encuesta Navarra de Condiciones del Trabajo (1997).

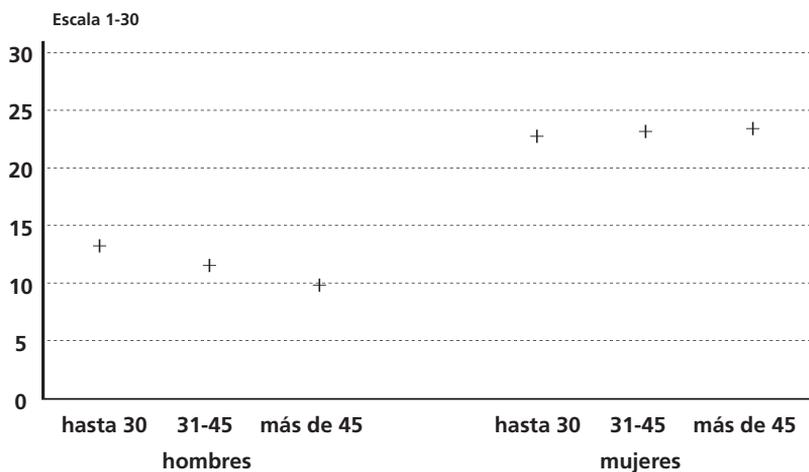
Figura 1. Contribución a las tareas domésticas según el número de personas en el hogar en personas asalariadas en que los dos miembros de la pareja están ocupados (Navarra, 1997).



Fuente: Artazcoz L, Artieda L, Borrell, C, Cortès I, Benach J, García V. Combining job and family demands and being healthy: What are the differences between men and women? Eur J Public Health 2004; 14: 43-48.

Pero además, en contra de la asunción generalizada del cambio de situación entre las generaciones más jóvenes, sólo se ha producido un ligero incremento de la dedicación al trabajo doméstico de los hombres más jóvenes en comparación con los mayores, pero todavía su contribución a las tareas de casa está todavía muy lejos de las mujeres de su mismo grupo de edad (figura 2).

Figura 2. Contribución a las tareas domésticas según edad y número de personas en el hogar en personas asalariadas en que los dos miembros de la pareja están ocupados (Navarra, 1997).



Fuente: Artazcoz L, Artieda L, Borrell, C, Cortès I, Benach J, García V. Combining job and family demands and being healthy: What are the differences between men and women? Eur J Public Health 2004; 14: 43-48.

Así, no es extraño que Mossv se refiera al ámbito privado como el reducto más oculto y no regulado donde se ejerce el poder, la autoridad y el control sobre la extracción de la fuerza de trabajo.

EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA

Otro cambio demográfico, el envejecimiento de la población activa, exige una revisión del “modelo de déficit por la edad” que insiste en la pérdida de capacidades. Lo cierto es que las capacidades

cambian con la edad pero no necesariamente se pierden sino que, de hecho, con frecuencia aumentan. Las organizaciones se tendrían que humanizar más a fin de que la gente pueda trabajar de forma saludable a lo largo de toda su carrera profesional, lo que quizá se podría hacer realidad mediante la educación permanente y unos sistemas de gestión más participativos.

RETOS PARA LAS POLÍTICAS DE SALUD LABORAL

El trabajo remunerado

Aunque recientemente los Estados miembros de la UE situaban los factores psicosociales como la primera prioridad de investigación sobre seguridad y salud en el trabajo, existe muy poca investigación, y menos aún acción preventiva, sobre su impacto en la salud.^{vi} En un entorno de divorcio entre la productividad y la salud laboral, no es extraño que las escasas evaluaciones o intervenciones sobre el riesgo psicosocial realizadas en las empresas españolas se centren en la carga mental; tampoco lo es que la prevención del estrés se aborde a nivel individual – terapias de relajación o reestructuración cognitiva, por ejemplo – dejando de lado el entorno psicosocial que está en la raíz del trastorno. El trabajo excesivo, las condiciones asociadas a la precariedad, el paro o la discriminación de género se tratan como reivindicaciones en el marco de las relaciones laborales, cuando son un riesgo para la salud de primer orden. Por ejemplo, es bien conocido que el paro se asocia a un amplio abanico de trastornos de salud y también lo es que las prestaciones de desempleo reducen este impacto.^{vii} Así, los recortes en

estas prestaciones que se han introducido en España recientemente deben abordarse, no sólo como un problema de relaciones laborales, sino también de salud laboral.

Los accidentes de trabajo, aun siendo su incidencia superior a la mayoría de los países de nuestro entorno, sólo representan una pequeña parte de los problemas de salud de la población trabajadora, ni siquiera los que mencionan en primer lugar cuando alguien se lo pregunta. Y es que, como en otros ámbitos, políticos y técnicos, están demasiado alejados de las preocupaciones de aquellos sobre los que pretender tener un efecto positivo, en este caso los trabajadores y trabajadoras.

El trabajo de casa

Si una grave limitación de las políticas de salud laboral es su concentración en los accidentes de trabajo, no es menor su abandono de la consideración del trabajo doméstico y sus efectos sobre la salud. La sobrecarga de trabajo y el conflicto entre la esfera familiar y la laboral, se han mostrado asociadas en nuestro entorno a un peor estado de salud en las mujeres, sobre todo entre las de clases menos privilegiadas. Según el Consejo Económico y Social (CES), las reformas legales vinculadas solamente a la relación laboral son insuficientes y considera necesario promover la creación de servicios de atención a las personas, tal y como se recoge expresamente en las orientaciones de empleo de la UE del cuarto pilar sobre igualdad de oportunidades^{viii}. Lamentablemente, en España la actual ley de conciliación de vida laboral y familiar propone exclusivamente medidas sobre el trabajo remunerado.

En 1999, se aprueba en España la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, transponiendo la legislación europea (Directiva 92/85/CEE sobre permisos maternales y paternales y la 96/34/UE sobre licencias y excedencias parentales) a la española. Pese a que tiene aspectos positivos como los relativos a la mejor protección de las trabajadoras embarazadas, en especial la protección de la situación de riesgo por embarazo y la tutela de los despidos que tengan por móvil el embarazo, en las reformas en materia de permisos, excedencias y reducciones de jornada relacionadas con la maternidad y el cuidado de la familia, no se supera la concepción tradicional sobre las responsabilidades familiares y la actividad laboral remunerada de hombres y mujeres. Esta concepción puede ser la gran responsable de buena parte del fenómeno de discriminación de las mujeres en el mercado de trabajo. Las medidas diseñadas para fomentar el bienestar de las mujeres, corrigiendo los efectos de una realidad social en la que soportan el total de cargas familiares – como el derecho a disfrutar en exclusiva de largos períodos de baja por maternidad -, alimentan la discriminación en el mercado de trabajo, porque incentivan la contratación de personas menos propicias a sufrir periodos de baja, consiguiendo efectos contrarios a los perseguidos.

El 1 de Enero de 2003 entró en vigor una ayuda para mujeres trabajadoras con hijos menores de 3 años, la llamada deducción por maternidad, de una cuantía máxima de 1.200 euros anuales por cada hijo menor de 3 años y cuya novedad es la de poderse cobrar anticipadamente mes a mes en cuenta corriente como un ingreso

más de la economía familiar. Esta medida, sin embargo, tiene serias limitaciones.

En la deducción introducida, no se tienen en cuenta ni las necesidades reales de la beneficiaria ni su situación económica. Además quedan excluidos los colectivos con condiciones laborales más precarias como las trabajadoras a tiempo parcial con jornada inferior al 50% de la ordinaria en la empresa en cómputo mensual, las trabajadoras a jornada completa en alta menos de 15 días al mes, las que no poseen contrato laboral o las que estén trabajando en la economía sumergida. Las trabajadoras con contratos temporales que no cubran todo el año, no tienen derecho a la deducción completa de los 1.200 euros anuales, sino a la de los meses que hayan cotizado. Más aún, esta cuantía difícilmente podría permitir costear una guardería pública, pero está muy lejos de los precios de las guarderías privadas que, dada la insuficiencia de los recursos públicos, son utilizadas por la mayoría.

Las políticas basadas en ayudas económicas por cada hijo o hija menor de una determinada edad son absolutamente insuficientes. Se trata más de una respuesta demagógica a una demanda social, en la que cada partido parece entrar en una subasta en la que ofrece una puja más alta, que una preocupación real por facilitar la compaginación de la vida laboral y familiar. Más aún cuando no consideran las necesidades diferentes de las mujeres. Para una mujer trabajadora de clase social alta estas ayudas económicas no son necesarias, para una de clase social baja no son suficientes. Es necesario por un lado aumentar la corresponsabilidad de los hombres en el trabajo de casa pero también los recursos para el cuidado de las personas dependientes.

Finalmente, la situación de muchos trabajadores y trabajadoras que se ven obligados a aceptar jubilaciones anticipadas en edades todavía jóvenes es un aspecto que despierta muy poca sensibilidad. En muchos casos, en el contexto económico actual que subordina la salud laboral a los resultados económicos para las empresas (basta recordar el dato reciente de que mientras España es el país de la UE en que más ha crecido el número de ricos, el 18% de la población de la población vive en condiciones de pobreza relacionada en gran medida, más que con el paro, que ha disminuido, con la precariedad del empleo), resulta extraordinariamente rentable para estas últimas sustituir mano de obra experimentada pero relativamente cara, por los sueldos pactados en su día y la antigüedad acumulada, por mano de obra barata, muy cualificada, que en la presente situación de inestabilidad laboral acepta cualquier contrato basura. Éste es un problema social, es económicamente insostenible y está teniendo, con toda probabilidad, un efecto negativo sobre la salud tanto de esos trabajadores que se jubilan anticipadamente como la de esos jóvenes que los sustituyen en condiciones de precariedad.

Si realmente existe un compromiso por la salud laboral, ésta debe traspasar los límites de los accidentes de trabajo, extenderse a los riesgos de naturaleza psicosocial, que se incrementan con las actuales tendencias del ciclo económico, y a las desigualdades de género en el trabajo remunerado y en el doméstico. Esto requiere profesionales y agentes sociales mejor preparados y posiblemente una redefinición de las competencias en salud laboral que quizás deberían traspasarse- al menos en parte - a los departamentos de salud en lugar de permanecer en los de trabajo.

Bibliografía

- Paoli P, Merllié D. Third European Survey on working conditions 2000. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2001.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Anuario de estadísticas laborales y de asuntos sociales 2000. [página visitada: 9 de octubre 2002]. Accesible en URL:
http: www.mtas.es/Estadisticas/anuario00.
- Segundo informe sobre la situación de las mujeres en la realidad sociolaboral española. Madrid: Consejo Económico y Social; 2003.
- Paoli P, Merllié D. Third European Survey on working conditions 2000. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2001.
- Flaquer L. Les polítiques familiars en una perspectiva comparada. Barcelona: Fundació la Caixa; 2000.
- Meil G. La protección social a la familia. España 1998. Una interpretación de su realidad social. Madrid: Fundación Encuentro Ministerio de Educación y Ciencia; 1999.
- Moss NE. Gender equity and socioeconomic inequality: a framework for the patterning of women's health. *Soc Sci Med* 2002;54:649-661.
- European Agency for Safety and Health at Work. Future Occupational Safety and Health Research Needs and Priorities in the Member States of the European Union.
-

Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2000.

Artazcoz L, Benach J, Borrell C, Cortès I. Unemployment and mental health: Understanding the interactions between gender, family roles, and social class. *Am J Public Health* 2004; 94: 82-88.

Consejo Económico y Social. Panorama sociolaboral de la mujer en España, número 28. Madrid: Consejo Económico y Social; 2002.

Real Decreto 27/2003, de 10 de enero, por el que se modifica el Reglamento del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, aprobado por el Real Decreto 214/1999, de 5 de febrero. *Boletín Oficial del Estado*, 10, 11/01/2003.

