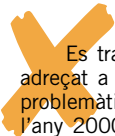


Els casos del trimestre

Cinquanta han estat els casos notificats al Treball al CAP aquest darrer trimestre de l'any 2003. Just la meitat dels trastorns notificats han estat de tipus ansiós-depressiu, 12 eren trastorns musculoesquelètics, sent els més freqüents els que afectaven les extremitats superiors. Els trastorns respiratoris van ser 6, i es van notificar també dos casos de dermatitis i dos d'intoxicacions (vegeu taules a la pàgina 3).

Per aprofundir en l'estudi dels casos se n'han derivat 18 al Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball (CSCST) i se n'han visitat 21 a la USL. També durant aquest trimestre hem rebut sis informes del CSCST corresponents a cinc casos notificats anteriorment i a un notificat aquest mateix trimestre; en dos d'ells s'ha visitat l'empresa i s'han emès les corresponents recomanacions. A continuació descrivim un d'aquests casos que va ser notificat com trastorn ansiós-depressiu per possible assetjament psicològic i en el que la investigació del CSCST va posar de manifest diversos riscos psicosocials.

 Es tracta d'una dona de 32 anys directora d'un programa adreçat a la reinserció laboral de joves amb diferents problemàtiques socials. Treballava en el mateix centre des de l'any 2000 amb plena satisfacció tant per part d'ella com pels superiors respecte la qualitat de la seva feina. La situació va canviar a principis de l'any 2002 a arrel d'una irregularitat contractual, segons explicava la treballadora, però coincidint també amb un augment de feina i la baixa per malaltia del seu superior immediat. La treballadora exposava que des d'aleshores el coordinador del programa se li dirigia a crits, sovint ignorava la seva presència dirigint-se directament als monitors, la desacreditava davant d'aquests i els alumnes, cosa que va fer que els monitors li fessin cas al coordinador i ella, que era la responsable del programa, s'anava quedant de banda; a més els monitors, seguint instruccions del coordinador, li feien fer tasques que no li pertocaven. El coordinador feia córrer rumors sobre la seva manca de capacitat professional i insistia en acompanyar-la sempre als centres que ella havia de supervisar. La treballadora explicava que aquesta actitud no l'havia tingut mai abans i a mesura que passava el temps s'anava agreujant. L'amenaçava verbalment quan estaven a soles dient-li que no li renovarien el contracte, li demanava sempre explicacions i raonaments sobre la seva feina i feia el possible perquè s'equivocqués per poder retreure-li davant dels altres.

El mes de juliol va començar a no trobar-se bé, referint pèrdua de pes, però no va ser fins el novembre que va acudir al seu metge del CAP Sant Andreu per angoixa important, tremolors, taquicàrdia i dispnea; des del 5 de novembre està en situació d'incapacitat temporal comuna. A finals de desembre va ser visitada a la USL on es va elaborar un informe que d'acord amb la treballadora es va adreçar al seu servei de prevenció (SP), així com al CSCST juntament amb la petició d'inici d'estudi.

La investigació del CSCST va posar de manifest diversos aspectes referents a l'organització del treball, els més significatius són els següents:

1. **La pròpia idiosincràsia del programa del què era directora la treballadora que comporta una sèrie de limitacions tant a nivell contractual com professional, les quals fàcilment poden convertir-se en factors de risc:**
 - La implicació de dos departaments de l'empresa, un que estableix els criteris de selecció del personal i un altre del què depèn funcional i jeràrquicament la plantilla, incloent la prevenció de riscos laborals.
 - Les limitacions de contractació establertes en les bases reguladores del programa, consistents en un seguit de contractes laborals a renovar anualment, aspecte que

EN AQUEST EXEMPLAR

1 i 2 Els casos del trimestre

3 Taules
Espai per a tu

4 Notícies i esdeveniments
Cursos i Congressos

Unitat de Salut Laboral de Barcelona

Servei de Salut Laboral i Ambiental
Institut de Medicina i Salut
Agència de Salut Pública de Barcelona
Pl. Lesseps, 1. 08023 Barcelona
Tel. 93 238 45 65 - Fax. 93 217 31 97
E-mail: usl@aspb.es
<http://www.aspb.es>
Coordinació: Imma Cortès, Ana Sánchez

fàcilment pot fomentar una inseguretat laboral i una deficient percepció de compensació, sobretot als treballadors amb més antiguitat que han demostrat una vàlua personal i professional.

- La necessitat d'obtenir uns resultats satisfactoris del programa ja que és un requisit per poder comptar amb una nova subvenció per l'any següent; d'alguna forma aquestes demandes administratives es transmeten en exigències i pressions als treballadors implicats.

2. Existència d'una situació contractual irregular:

- La treballadora no disposava de la titulació necessària per ocupar aquest lloc de treball. L'empresa reconeixia que es va produir un error administratiu la primera vegada que se la va contractar i no se li va exigir la diplomatura o llicenciatura corresponent; posteriorment el mateix coordinador va insistir en que no l'acomiadessin per la seva gran vàlua professional. La categoria reconeguda, però, era la del seu nivell de formació, no de la feina que realitzava.
- Per contra, els monitors, jeràrquicament per sota la treballadora, rebien un salari superior a la categoria que ocupaven i superior per tant al de la directora. L'empresa explicava aquesta situació per l'alta valoració de l'experiència professional i per la dificultat de trobar monitors de qualitat.
- Tot i que l'empresa va manifestar que mai s'ha donat aquesta situació, la treballadora va expressar que va estar el primer mes treballant sense contracte.

3. Augment del volum de feina:

- Va afegir-se un nou grup d'alumnes i també va augmentar el nombre d'alumnes amb més dificultats.
- Va haver de fer una feina nova: encarregar-se del constant control d'alumnes que deixaven el programa així com la consegüent selecció per anar cobrint els buits que deixaven les marxes definitives.
- Va haver de deixar de donar part de les classes de reforç per l'excés de feina, havent d'assumir els monitors part d'aquesta tasca.
- El superior immediat no podia desplaçar-se als centres per problemes de salut, tasca que va quedar en mans del coordinador, que a la vegada també va patir un augment de volum de la seva feina, disminuint el temps disponible per visitar els centres.

4. Manca de suport dels superiors:

- Quan es va incorporar un nou superior immediat de la treballadora, el coordinador va limitar el contacte directe amb ella, disminuint la comunicació i el suport que li venia donant.
- També es va produir un canvi en l'organització de la supervisió dels alumnes, de manera que va ser el primer any que l'havien de fer conjuntament els coordinadors i els directores. Aquesta nova organització va fer que durant el mes de juliol, quan el coordinador va tenir més temps disponible, truqués a la treballadora de manera sistemàtica, cosa que sobre una relació ja deteriorada va fer que ella ho percebéssim com un signe més de pressió.
- La incorporació d'un nou monitor amb "l'etiqueta de problemàtic", més l'augment del volum de feina, més la disminució del contacte amb el coordinador van contribuir a alterar la cohesió del grup. De fet, el coordinador va desentendre's de donar suport a aquella situació, tot i ser l'únic membre de l'empresa que visitava personalment el centre i a qui es dirigien directora i monitors per manifestar els problemes que anaven sorgint.
- Recolzament deficient cap a la treballadora dels departaments de RRHH i del SP.

A finals d'any, mentre estava de baixa, se li va comunicar formalment la finalització del contracte temporal i la treballadora va formular reclamació al Jutjat del Social. Posteriorment es va arribar a un acord entre la treballadora i l'empresa compromentent-se aquesta a readmetre-la, signant poc després un nou contracte temporal. A més es va comprometre verbalment a estudiar la conversió en indefinit del seu contracte, que se la cridaria a l'inici de l'actual curs garantint-li l'ocupació efectiva i que s'esbrinaria i es prendrien mesures envers el possible assetjament psicològic que havia patit. Arran d'aquest compromís la treballadora va retirar la denúncia.

En el mes d'octubre la treballadora seguia de baixa quan va assabentar-se que els altres treballadors del programa ja s'havien incorporat als llocs de treball per al nou curs mentre que ella no havia estat cridada. Al considerar que l'empresa havia vulnerat un dels compromisos pactats va formular reclamació prèvia a la via judicial social, actualment en curs.

En l'informe mèdic del CSCST consta que en els darrers mesos hi va haver una millora clínica amb una remissió quasi total del quadre depressiu, mantenint-se, però, un quadre d'ansietat molt important. L'expectativa d'una reincorporació laboral i resolució del conflicte que no s'ha produït ha contribuït a un empitjorament i certa cronificació de l'estat d'ansietat. A més la treballadora manifesta que ha presentat diferents quadres d'ansietat cada vegada que s'apropa al lloc de treball per resoldre algun tema i que té por a trobar-se tant el coordinador com els companys.

CONCLUSIONS

L'informe conclou que el trastorn que pateix la treballadora està produït o desencadenat probablement per conflictes que s'han produït en l'organització de l'empresa. D'altra banda exposa que malgrat s'hagin produït alguns comportaments d'assetjament psicològic percebuts per la treballadora, no es pot afirmar rotundament que hagi patit una situació d'assetjament.

També es considera que el fet de que el programa en el què treballava depengui de dos departaments de l'empresa i d'una subvenció de fons europeus, determina unes limitacions de contractació així com uns requeriments d'obtenció de resultats que poden derivar en pressions als llocs de treball dels responsables. Finalment es destaquen en l'origen del problema els canvis quantitativs i qualitativs que es van donar en el curs 2002 i la indefensió que va percebre la treballadora davant l'actitud de distància del coordinador així com de l'organització en general.

RECOMANACIONS

Algunes de les recomanacions dirigides a canvis en l'organització del treball en aquesta empresa per evitar els riscos psicosocials identificats són les següents:

- Fomentar la claredat i la transparència organitzativa, ajustant els processos de selecció als perfils professionals necessaris pel lloc de treball, definint els llocs de treball, els rols i les tasques assignades a cada responsable i a cada treballador.
- Realitzar un sistema de supervisió basat en donar informació de retorn al treballador sobre la seva realització professional, reconeixent el bon rendiment, informant sobre els errors comesos i afavorint la seva participació en aquells aspectes que l'afectin.
- Desenvolupar el suport social fomentant i formant els companys i els supervisors, coordinadors o comandaments en temes relacionats amb donar retroinformació (feedback).
- Es proposa una figura intermèdia de conciliació i comunicació per evitar situacions similars, a la qual dels centres se li transmetessin les queixes que hauria de resoldre, i en cas que no pogués, passar-les a un estament superior amb discreció, confidencialitat, rigorositat, tacte i professionalitat. Aquesta figura hauria de tenir una formació molt específica a nivell de relacions humanes i organització.
- Es recomana l'actuació conjunta del departament de RRHH i del SP davant d'un conflicte, actuació que proporciona un suport important a la persona afectada i alhora mostra un interès per solucionar els conflictes entre membres de la plantilla.
- Les empreses implicades en programes subvencionats haurien d'aplicar les directrius de l'Agència Europea de Seguretat i Salut en el Treball per a controlar els factors psicosocials; en aquest cas, una possible actuació seria dissenyar programes amb una durada superior a un any per aconseguir que els professionals implicats poguessin gaudir de contractes de més llarga durada. A més, es podria estudiar un sistema de promoció professional en funció de la vàlua professional i personal demostrada per cada membre de la plantilla a través d'avaluacions específiques.
- Regularitzar la situació contractual de la treballadora.

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic, edat i sexe. Octubre-desembre 2003.

	Homes						Total	Dones						Total
	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	>64		<25	25-34	35-44	45-54	55-64	>64	
Trt. mentals i del comportament			3	2	1		6	1	7	4	6	1	19	
Trt. respiratoris		1			1		2		1		2		3	
Intoxicacions		1					1				1		1	
Dermatitis					1		1			1			1	
Trt. musculesquelètics EESS			1		2		3			1	1		2	
Lumbàlgia										2	1		3	
Cervicàlgia		1					1		1	2			3	
Altres		1			1		2			1		1	2	
Total		4	4	2	6		16	1	9	11	11	1	34	

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i ocupació. Octubre-desembre 2003.

	Direcció empreses	Professionals científics i intel·lectuals	Professionals suport	Empleats Administratius	Treballadors serveis i comerç	Treb. indústria construcció i mineria	Operadors instal·lacions i maquinària	Treballadors no qualificats	Total
Trt. mentals i del comportament	2	7	11	2	1		1	1	25
Trt. respiratoris			1		1	2		2	6
Intoxicacions								2	2
Dermatitis						1		1	2
Trt. musculesquelètics EESS							1	4	5
Lumbàlgia								3	3
Cervicàlgia				1	1	1		1	4
Altres				1		1		1	3
Total	2	7	14	2	3	5	2	15	50

Malalties relacionades amb el treball notificades a la USL Barcelona segons diagnòstic i centre notificador. Octubre-desembre 2003.

	Larrard	Barceloneta	Congrés	Vila de Gràcia	Río de Janeiro 8B	Río de Janeiro 8E	Besòs	Dr. Carles Ribas	Clínic	Ciutat Meridiana	La Pau	Roquetes	Sant Andreu 9G	Via Barcino	Poblenou	Bon Pastor	Carmel	Camp de l'Alpa	Ciutat d'Elx	Guinardó Baix	Les Corts	Poble Sec	Montnegre	Sant Elies	Pg. Sant Joan	Sardenya	Turó	Vila Olímpica	Raval Sud	MUFACE	Total
Trt. mentals i del comportament	1	3	2	2	1		2	2	1								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
Trt. respiratoris	2				1				1				1																		5
Intoxicacions	1												1																		2
Dermatitis										1			1																		2
Trt. musculesquelètics EESS		1									1					1					1						1				5
Lumbàlgia											2				1																3
Cervicàlgia	2												1		1																4
Altres				1			2																	1							4
Total	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50



Mireu la fotografia de dos dofins que salten fora de l'aigua un al costat de l'altre. Es va dissenyar com a part d'un test sobre estrès que van fer els investigadors de l'Hospital de Saint Mary a Londres. Serveix per a valorar el grau d'estrès que ha acumulat un malalt en un període curt de temps.

Els investigadors han demostrat que com més diferències es capten entre els dos dofins, més estrès té la persona, ja que la capacitat de concentració i de reconeixement s'intensifiquen en un període d'estrès elevat.

Els dos dofins són gairebé exactes, o sigui que si trobes alguna diferència sense fer gaires esforços, vol dir que millor que recullis les teves coses i te'n vagis immediatament a casa.

**Un espai
per a tu**

La discriminació salarial per gènere a Espanya dobra la mitjana dels països europeus

Malgrat dècades de lluita per la igualtat d'oportunitats, les treballadores espanyoles guanyen entre el 17% i el 28% menys que els seus col·legues homes amb igual preparació i funcions. La discriminació salarial per raó de sexe no és exclusiva d'aquest país, però quasi duplica les diferències de sous que existeixen en la resta de països europeus (15%). Aquesta és una de les dades que apareix en l'informe global de 2003 **L'hora de la Igualtat en el Treball** de la Organització Internacional del Treball (OIT) publicat recentment. Aquesta organització insisteix en que els progressos contra la discriminació no han estat uniformes: les dones segueixen relegades a treballs poc qualificats, als llocs perifèrics, insegurs i menys prestigiosos. Encara que aconseguen contractes fixes, moltes han de d'acceptar jornades a temps parcial doncs es veuen obligades a atendre responsabilitats familiars o es veuen frenades per un "sostre de vidre" que les impedeix aconseguir ascensos.

L'OIT diu que les normatives que eviten discriminacions són insuficients per acabar amb el problema. Es requereixen institucions que garanteixin el compliment de la llei a més de mesures educatives, de formació i indicadors estadístics que mesurin la igualtat laboral i salarial. Podeu consultar aquest informe en la següent pàgina web: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/decl/publ/reports/index.htm>

Una sentència reconeix l'al·lèrgia al làtex com malaltia professional

El Tribunal Superior de Justícia del País Basc ha declarat en situació d'incapacitat permanent total per a la professió habitual a una auxiliar de clínica que treballava en un centre privat.

La treballadora patia una dermatitis atòpica, que "es manifesta, evidencia i desenvolupa pel làtex, element essencial dintre de la seva prestació laboral que, encara que se'n pogués prescindir, queda de tal manera sensibilitzada que per simple inhalació es desencadena el seu quadre de patiments".

L'auxiliar treballava a consultes externes i en intervencions de ginecologia. Dos dies després de que li fos denegada la baixa per la Seguretat Social (SS) va tenir que ser atesa d'urgències, comprovant-se que la reacció al·lèrgica s'havia produït després de la seva reincorporació al treball. A més de la dermatitis la treballadora tenia rinitis i asma bronquial. El rebuig de la baixa per la SS va motivar que presentés una reclamació contra l'Institut Nacional de la SS, la Tresoreria General de la SS i la clínica on treballava.

El tribunal li ha donat la raó perquè "està clar que l'auxiliar realitza la manipulació de substàncies, medicaments, mostres i materialització de tècniques" que impliquen la utilització d'utensilis que eviten el contacte manual. En el cas de que aquestes activitats es realitzin amb un altre producte diferent, matisa la sentència, "no evita que la inhalació de la substància sigui una realitat". La sentència afirma que la treballadora "pateix al·lèrgies que l'han portat en el darrer període de la seva activitat laboral a una impossible reincorporació per raó del làtex, que tant per contacte com per inhalació desencadena un quadre de greus conseqüències".

Segons l'advocada de la treballadora, no es coneix una sentència prèvia en el mateix sentit.

Font: *Diario Médico*.

• Taula rodona: "Salut i Desenvolupament. Reptes per al Segle XXI"

17 de febrer de 2004, Barcelona

Ponències:

Moderador: Josep M^a Jansà. Agència de Salut Pública de Barcelona
Un diàleg de salut en el Fòrum 2004

Jordi Camí. Institut Municipal d'Investigació Mèdica-UPF

La recerca en el continent africà; reptes i experiències

Pedro Alonso. IDIBAPS, Corporació Sanitària Clínic

ONGs salut internacional

Montserrat Figuerola. ACSUR- LAS SEGOVIAS

Lloc:

Saló d'actes de l'Hospital de l'Esperança

Av. Santuari de Sant Josep de la Muntanya, 12

Hora: 13 h

Informació:

Agència de Salut Pública

Pça. Lesseps, 1 • 08023 Barcelona • Tel 93 238 45 45

• Jornades i Tallers: "Buenas Prácticas para prevenir el Mobbing en las Organizaciones"

26, 27 i 28 de febrer de 2004, Barcelona

Lloc:

Aula Capella. Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Industrial
Av. Diagonal, 647

Informació:

Secretaria Centre d'Ergonomia i Prevenció (R+D), ETSEIB-UPC
Av. Diagonal, 647, pl. 10, Barcelona

Tel 93 401 17 58 • Fax. 93 334 02 55

<http://www.prevencionintegral.com>

• Taula rodona: "La prosperitat de la precarietat o la precarietat de la prosperitat"

16 de març de 2004, Barcelona

Ponències:

Moderador: Joan Benach. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona
Flexibilitat i condicions socio-econòmiques

Albert Recio. Universitat Autònoma de Barcelona

La precarietat laboral i la salut: evidències i conceptes

Marcelo Amable. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona

Reptes de la precarietat laboral per a les polítiques i la recerca en salut pública

Lucía Artazcoz. Agència de Salut Pública de Barcelona

Lucía Artazcoz. Agència de Salut Pública de Barcelona

Lloc:

Saló d'actes de l'Hospital de l'Esperança

Av. Santuari de Sant Josep de la Muntanya, 12

Hora: 13 h

Informació:

Agència de Salut Pública

Pça. Lesseps, 1 • 08023 Barcelona • Tel 93 238 45 45

Un espai per a tu

Tens coses a dir? Vols opinar, explicar, puntualitzar, preguntar o difondre alguna informació?

Aquest és un bon mitjà per fer-ho. El **Treball al CAP** té una tirada de 1.700 exemplars que es distribueixen bàsicament entre els professionals de l'atenció primària, els del Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball, serveis hospitalaris, serveis de prevenció, sindicats i altres agents socials. Pot ser un espai interessant d'intercanvi d'experiències entre uns i altres. Ens pots fer arribar el teu escrit per qualsevol de les vies de comunicació de què disposem (ho trobaràs a la primera pàgina).