

# ¿De qué enferma el PSEC?: Causas de las bajas laborales

Uno de los capítulos fundamentales del estudio sobre la salud laboral del PSEC es la investigación relativa al absentismo, su causas y duración. Los datos obtenidos son los únicos existentes, ya que las administraciones educativas no facilitan a los delegados información alguna acerca de los casos de absentismo, aunque se lo exige la ley

## Gabinete de Estudios de la FECC.OO.

Junto a esta información cuantitativa, el estudio incluye opiniones y valoraciones sobre la incidencia de dolencias o síntomas en su trabajo. Los datos se obtenían a partir del recuerdo de los entrevistados de sus bajas médicas durante el curso anterior (“bajas oficiales”, en nuestra terminología) o “bajas circunstanciales”, es decir, ausencias del trabajo entre uno y tres días, por motivo de enfermedad, justificadas directamente ante la dirección del centro, sin parte de baja (oficial).

Pues bien, un 34% ha presentado al menos una baja médica (oficial) a lo largo del curso. Este porcentaje es, por ejemplo, similar al del profesorado de estos mismos centros. De acuerdo con el *Índice de incidencia de accidentes de trabajo*, del Anuario Estadístico Laboral, éste es claramente menor en el sector servicios que en la industria y construcción y especialmente en el subsector de educación e investigación. Pensemos que una simple gripe lleva muchas veces a presentar dicha baja médica y que son escasos quienes presentan más de una baja. La duración media de la primera baja suele ser de alrededor de 40 días. Las categorías que presentan menos bajas son las de fisioterapeuta, educador y limpieza, sin que sean muy importantes las diferencias.

El 39% de las bajas son de origen musculoesquelético, el 22% se debe a procesos infecciosos, el 8% a procesos otorrinolaringológicos, el 6% a problemas psicológicos o psiquiátricos y el 5% a afecciones cardiovasculares. El resto se imputa a “otras causas” que pueden distribuirse entre las anteriores sin variar su importancia relativa.

Creemos que se produce, en comparación con las causas de las bajas en otras profesiones, un peculiar perfil de enfermedades –y más específico en cada categoría, que también tenemos identificado- y que con ello se señala la base de un catálogo de enfermedades profesionales que deben ser objeto de un tratamiento específico y preventivo por parte de las administraciones educativas.

Además, el valor económico de las bajas (casi medio millón de jornadas no trabajadas al año, sea o no enviado sustituto) asciende a más de 1.600 millones de pesetas/ 9,6 millones de euros anuales (sin contar el pago a sustitutos, los costes de medicinas y hospitalarios, los costes personales...), que debe llevar a la administración a plantearse la “rentabilidad” de las políticas preventivas. Hay que tener en cuenta que estas cantidades superan con mucho todo lo que gastan esas administraciones en formación para estos trabajadores.

En las llamadas “bajas circunstanciales” la situación varía. Frente al equilibrio por género de la baja médica, nos encontramos con que los varones faltan más (19% de los varones, frente al 14% de las mujeres) en este tipo de bajas.

Por categorías su incidencia es más alta en fisioterapeutas, educadores y ordenanzas y en cuanto a los motivos aducidos éstos son, por orden de mayor a menor importancia, los relativos a procesos infecciosos (gripes, catarros...) con un 39%, afecciones musculoesqueléticas con un 24% y problemas OTR (otorrinolaringológicos) con un 14%, teniendo poca incidencia los otros motivos. Hay que destacar que, en la comparación con otros colectivos (por ejemplo, profesores y maestros de estos mismos centros), el PSEC presenta unos porcentajes de bajas circunstanciales claramente más reducidas.

Pues bien, este cuadro de datos coincide en buena medida con las opiniones y valoraciones que tiene el PSEC –independientemente de que haya o no estado de baja- de la incidencia de las dolencias en su profesión. Sitúan en primer lugar las afecciones musculoesqueléticas, seguidas de los procesos infecciosos. Cabe destacar la importancia que se concede a la incidencia de las dolencias de tipo psicológico o psiquiátrico. Parece que resulta más fácil atribuir los problemas de salud a estos factores (tan presentes en contextos como el educativo) que pedir y presentar la baja por una indicación (ansiedad, depresión, estrés...) de este tipo.

También aquí la Administración deberá desarrollar una amplia tarea: mejorar el reconocimiento que los médicos y los propios trabajadores tienen de sus dolencias y hacerlas aceptables para ellos mismos y para la sociedad. Ese será, seguramente, un buen comienzo para su tratamiento.

## Un falso tópico

No nos resistimos a recordar lo que a lo largo de toda la investigación hemos constatado: que el mayor absentismo femenino no es más que un falso tópico. Las mujeres faltan menos, trabajan más horas, cobran menos (pues están en las categorías con menores requisitos de formación) y tienen una visión levemente más positiva a la hora de afrontar su tarea. Eso dicen los datos, lo demás son tópicos que ya es hora de abandonar.