

T.E.

NUM. 157 • NOVIEMBRE 1994

trabajadores de la enseñanza
treballadors de l'ensenyament
traballadores do ensino
irakaskuntzako langileak



SALUD LABORAL

LA LEY DE FINANCIACION DE LA ENSEÑANZA ¡EN EL PARLAMENTO!

Vuestras firmas lo han conseguido



TU MEJOR GARANTIA

CC.OO. Federación de Enseñanza



● **Dirección**

José Benito Nieto

● **Diseño y Maquetación**

Carlos López

● **Secretaría de Administración**

Pepa Blanco

● **Consejo de Redacción**

Fernando Lezcano, Juan Carlos Jimenez, Diego Justicia, Antonio García, Marisol Pardo, Manuel Riesco, Luis Acevedo, Marimar Fernández, Antonio Cirerol.

● **Consejo de Administración**

Antonio de la Cuesta Martín
Iñigo Etxenike.

● **Corresponsales**

Cataluña: Virgili Burrel i Ferrer
Andalucía: Isidoro García
País Valencià: M^a Jesús Pérez
País Vasco: Ricardo Arana
Galicia: Xosé G. Barral Sánchez
Canarias: Florencio Luengo

● **Colaboradores**

Javier Doz, Mariano Fernández
Enguita, Andrés Mellado, Pamela O'Malley, Honorio Cardoso, Antonio Guerrero, Antonio Baylos, Paco Luján, Desiderio Fernández, Jaime Ruiz, Salvador Bangueses, Carmen Perona.

● **Edita: Federación de Enseñanza de CC.OO.**

Pza. Cristino Martos, 4
28015 Madrid
Teléfono: 547 29 53. Fax: 548 03 20

● **Publicidad: H.G. Agentes.**

Pza. Conde Valle Suchill, 7
Tlf. 447.43.19

● **Imprime: Gráficas Caro. 777 09 12**

Depósito Legal: M. 4406-1992

ISSN 1131 - 9615

Control O.I.D.



Impreso en papel reciclado

▼ Editorial	4
▼ Una guía sobre Salud Laboral	6
▼ Concepto sobre salud en el trabajo	7



Los mapas de riesgo	8
Medio ambiente físico	11

Mar Fernández



Absentismo y enfermedades profesionales , M. Recio.	22
Disfonías , Mar Fernández.	27
Condiciones de trabajo y estrés , Mar Fernández.	30
El síndrome de Burn-out , Coral Oliver.	33
Personal de laboratorio. Productos tóxicos . C. Mancheño.	36
Accidentes. Primeros auxilios , Mar Fernández.	38



Normativa , Mar Fernández.	39
Ley de Salud Laboral , Angel G. Cárcoba.	47
Los empleados públicos , Javier Torres.	50



Participación y prevención	51
La acción sindical y la prevención	53
¿Qué hacer?	55

Mar Fernández



Salud Escolar , Mar Fernández	56
--	----



Mujer, salud y trabajo . C. Heredero.	60
Prevención de riesgos específicos , C. Mancheño.	61



EUSKADI: Una asignatura maría , J. Taberna.	63
ANDALUCIA: La cenicienta , R. Hernández.	66
CATALUNYA: Cosntitución y marco legal , I. Rabadá.	69
PAIS VALENCIÀ: ¿Salud laboral en la escuela? L. Trapiello.	72
GALICIA: La última de la fila , X.M. Rivas.	75



Guía de riesgos laborales	77
---	----

C. Mancheño, Elvira Llopis e Isabel Fernández

El presente número ha sido coordinado por
Mar Fernández, del Gabinete de Estudios de la FE CC OO

Portada: © Ediciones B, S.A., Barcelona/Escobar



Salud laboral

La idea, extendida en casi todos los ámbitos de intervención en salud e higiene en el trabajo, es que los riesgos posibles, y por lo tanto los daños que puede sufrir un trabajador o trabajadora de la enseñanza, son mínimos. A esa consideración responde la indiferencia de la Administración educativa que hace caso omiso de los acuerdos firmados con los sindicatos, o la falta de desarrollo de los capítulos sobre salud laboral incluidos en los convenios de enseñanza privada. Del mismo modo, los propios trabajadores del sector han interiorizado en buena medida esa valoración aséptica de su trabajo, fruto del peso de la costumbre a daños tales como catarros, gripes, problemas de garganta o tensión psíquica; interiorización también debida a que dichos daños son de tipo común.

Sin embargo, los datos sobre bajas laborales del profesorado reflejan cómo las enfermedades otorrinolaringológicas y psiquiátricas se encuentran entre las cuatro principales razones, a continuación de las traumatológicas y reumatológicas, que como han apuntado algunos expertos, pueden estar encubriendo, en muchas ocasiones, razones de tipo psiquiátrico. Desde la perspectiva no docente, dependiendo de las tareas que se desarrollen, se producen problemas posturales, riesgos con pantallas de visualización, por levantamiento de pesos, por inhalación de productos tóxicos... Y por si hicieran falta ejemplos ilustrativos y contundentes, valgan para ello los casos de accidentes automovilísticos consecuencia de las itinerancias en los centros rurales agrupados, que han ocasionado diversas muertes en los últimos años.

Nuestro sindicato, consciente de esta problemática, ha ido propiciando, desde hace tiempo, la inclusión de medidas en todos los convenios y acuerdos. La elaboración más completa de estrategias de salud laboral en el sector educativo, fue la incluida en el acuerdo que en 1988 se firmó con el MEC (ámbito pública no universitaria). Sin embargo, hasta el momento, ni éste ni ningún otro acuerdo o convenio se ha desarrollado convenientemente, y el desconocimiento y la desinformación siguen siendo la tónica. Por ello, la Federación de Enseñanza de CC.OO. ha decidido dar un impulso a la configuración de planes de prevención en todos los ámbitos a través de la denuncia de problemas y carencias, de la información a los trabajadores y trabajadoras, y de la negociación de medidas concretas con la patronal y las administraciones educativas.

Este impulso va a contar con algunos instrumentos nuevos: el reciente acuerdo firmado con el MAP establece la creación de Comisiones de Salud sectoriales donde habrán de negociarse los planes de prevención para la enseñanza pública; y la inminente aprobación del anteproyecto de Ley de prevención de riesgos laborales, sin ser de nuestra total complacencia (preferíamos el texto del anterior anteproyecto), aportará los suficientes elementos como para poder mejorar la situación de la salud y la seguridad en todos los ámbitos de la enseñanza.

La prevención en nuestro sector estará condicionada por la complejidad de ámbitos y puestos de trabajo: diversidad de tareas (docentes y no docentes); diversidad de niveles (desde E. Infantil hasta la Universidad); diversidad en las relaciones laborales (régimen administrativo y laboral), y diversidad, por último, en los empleadores (Administración y empresa privada). Diseñar estrategias para la prevención de la salud en la enseñanza significa tomar conciencia de esta realidad compleja, comprender la heterogeneidad de los problemas, dimensionarlos, y buscar alternativas en un contexto laboral caracterizado, como se ha indicado, por la desinformación, en lo que a salud en el trabajo se refiere.

Es cierto que en otros sectores la evidencia de los riesgos y daños a los trabajadores no resuelve por sí misma la pasividad de Administración y empresarios, y la falta de información de los trabajadores. Pero es también cierto, que el acuerdo en esa evidencia facilita el camino de la prevención y de la intervención sindical: en esos otros sectores, a estas alturas, se trabaja desde una considerable experiencia, tanto para negociar con los empleadores, como para establecer mecanismos de información, formación y participación de los trabajadores.

Los procesos de producción han cambiado sustancialmente en los últimos años, y las actividades del sector terciario se han ido incrementando, y si bien aún queda mucho por hacer en la prevención de riesgos de actividades industriales, es fundamental encontrar vías de intervención sobre seguridad e higiene en actividades de servicios. Especialmente, porque la metodología del trabajo preventivo será muy distinta de la realizada en el metal o en la construcción, por poner un ejemplo, donde la contundencia de la realidad no permite eludir los problemas. En el sector servicios, la probabilidad de que los riesgos estén enmascarados es mayor, lo que obliga a desarrollar fases iniciales de sensibilización, tanto de los trabajadores, como de los empresarios y de la propia Administración.

La Federación de Enseñanza de CC.OO. está convencida de la necesidad de romper la tendencia espontánea a obviar este tipo de problemas en su sector. Comenzar a valorar la importancia de los riesgos en el ámbito educativo es el único camino para construir una cultura de la salud en nuestro trabajo. Y será, también, la clave para entrar en el terreno más amplio de la salud y el medio ambiente en los centros de enseñanza, cuyos sujetos ya no serán sólo los trabajadores, sino los usuarios de este servicio público, en general. Evitar los problemas de salud en el ámbito de la educación, es no sólo un derecho ligado al trabajo, sino una garantía, y no pequeña, de una enseñanza de calidad. □



Una guía sobre salud laboral



Este número de Noviembre lo hemos querido dedicar en exclusiva a un tema casi desconocido en nuestro sector: la Salud Laboral. La falta de información y la

escasa importancia que suele darse a los riesgos laborales de las trabajadoras y trabajadores de la enseñanza nos ha inclinado a concebir este nº como una guía en la que hemos incluido todo lo que en un momento dado puede ser objeto de consulta. Para facilitar la lectura, hemos organizado la información en ocho bloques diferenciados:

1. *Riesgos del medio ambiente.*
2. *Daños y enfermedades.*
3. *Normativa nacional e internacional.*
4. *Control, participación y acción sindical.*
5. *Salud escolar.*
6. *Mujer, salud y trabajo.*
7. *Autonomías.*
8. *Guía de riesgos laborales.*

Buena parte de su contenido recoge las conclusiones del estudio que sobre Salud Laboral realizó el Gabinete de Estudios de esta Federación. Además cuenta con colaboraciones de dentro y fuera del sindicato:

● **Miguel Recio**, asesor técnico del MEC, gran conocedor de estos temas e impulsor de

varias Jornadas de Salud Laboral de la Junta de Personal de Madrid, ha escrito los artículos sobre *Absentismo y Enfermedades Profesionales*.

● **Coral Oliver**, doctora en Psicología y profesora del Centro Universitario de Salud Pública, cuyos trabajos sobre Estrés y Burnout han supuesto importantes aportaciones en el terreno de la Salud Laboral, y cuya síntesis se recoge en el artículo *El síndrome de Burn-out*.

● **Carmen Mancheño**, médica y máster en Salud Laboral, de cuyo trabajo de investigación sobre Riesgos de la Mujer en la Enseñanza hemos recogido los apartados sobre Productos Tóxicos y Trabajo en Laboratorios; y **Elvira Llopis** e **Isabel Fernández**, de la Secretaría de la Mujer del Sindicato de Enseñanza de Madrid, que sintetizaron las conclusiones de dicho trabajo en la *Guía sobre Riesgos* que recogemos en el último bloque. A estas colaboraciones hay que sumar la de la Secretaría de la Mujer de la USMR de CC.OO., que encargó la investigación y editó la Guía de Riesgos (junto a la D.G. de la Mujer de la CAM), y que nos ha facilitado su publicación.

● **Carmen Heredero**, responsable de la Secretaría de la Mujer de la F.E. de CC.OO., ha escrito el capítulo dedicado a Mujer, salud y trabajo.

● **Ángel Cárcoba**, responsable del Gabinete de Salud Confederado, y **Javier Torres**, de la Secretaría de Salud Laboral de la Federación Sindical de Administración Pública de CC.OO., han escrito los artículos dedicados al Antoproyecto de Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

● **José R. Taberner** (Euskadi), **Isidre Rabada** (Cataluña), **Rafael Hernández** (Andalucía), **Luis G. Trapiello** (País Valencià) y **Xosé M. Rivas** (Galicia), han escrito los artículos del bloque dedicado a la situación de la Salud Laboral en las Comunidades Autónomas con competencias.

● La coordinación de este número, así como la ejecución del resto de los artículos, ha sido realizada por **Mar Fernández**, del Gabinete de Estudios.

Esperamos que la amplitud de contenidos no sólo no sea un obstáculo que dificulte la lectura, sino que, gracias a su estructuración en bloques, consigamos el objetivo de convertir este número en una guía de trabajo y consulta sobre Salud Laboral en la Enseñanza, lo más completa posible. □

CONCEPTOS SOBRE SALUD EN EL TRABAJO

● **SALUD**

No es sólo la ausencia de daño, sino el bienestar integral, físico y psíquico de las personas, en este caso de los trabajadores en sus diferentes puestos.

● **RIESGOS**

Son los factores del ambiente de trabajo capaces de producir daños.

● **DAÑOS**

Pueden ser enfermedades o accidentes.

● **ENFERMEDAD PROFESIONAL**

Es aquella causada por un factor de riesgo del ambiente de trabajo.

● **ACCIDENTE DE TRABAJO**

Es aquella lesión corporal que pueda sufrir el trabajador con ocasión o a consecuencia de su tarea, sea dentro o fuera del centro de trabajo.

● **PREVENCIÓN**

Es la eliminación o minimización de los riesgos laborales. Es la clave de la salud y el bienestar laboral, por lo que los trabajadores deben estar informados y tener un control directo sobre ella. El derecho de los trabajadores a la salud, el control y la información sobre medidas preventivas significa el deber de los empresarios de garantizar ese derecho.

● **MAPA DE RIESGOS**

Es un instrumento de investigación y análisis de los riesgos asociados a cada tarea, cuya finalidad es la adopción de medidas que los eliminen o los minimicen. Es por lo tanto un instrumento de la prevención. Su diseño debe contar con la participación activa de los trabajadores y su actualización debe ser permanente.

La evaluación de los riesgos y la acción preventiva es obligación de la empresa, que deberá, así mismo, garantizar la formación e información correspondiente de los trabajadores y las trabajadoras.

● **DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN**

Son los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo. Serán designados por y entre los

representantes del personal, en el ámbito correspondiente de los órganos de representación. (según el texto del anteproyecto de ley de prevención...)

El nº de delegados/as variará de 1 hasta 8, según el tamaño de las empresas. En las empresas de menos de 30 trabajadores el delegado/a de personal asumirá las tareas del delegado/a de prevención.

En el ámbito de las Administraciones públicas (AA PP), el anteproyecto reconoce la posibilidad de arbitrar otros sistemas de designación de delegados de prevención más ajustados a la realidad compleja y dispersa de su estructura organizativa.

● **COMITES DE SEGURIDAD Y SALUD**

Son los órganos paritarios encargados de controlar la política de prevención de riesgos de las empresas. Estarán compuestos por los delegados/as de prevención y por un nº igual de representantes de los empresarios.

Se constituirá un Comité en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 50 o más trabajadores.

En las AA.PP., además del Comité de Seguridad y Salud de ámbito general y sectoriales (enseñanza), podrán constituirse en otros ámbitos, cuando las razones de la actividad y el tipo y frecuencia de los riesgos así lo aconsejen: lo cual deja la puerta abierta, en la enseñanza pública, a la constitución de comités de ámbitos más reducidos al provincial.

● **SERVICIOS DE PREVENCIÓN**

Serán los organismos encargados de las actividades de prevención en la empresa, y estarán compuestos por el conjunto de medios humanos y materiales necesarios, a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores. Asesorarán a la empresa, a los trabajadores y a sus representantes.

En las empresas pequeñas, el empresario podrá nombrar uno o varios trabajadores para ocuparse de dicha actividad, previa capacitación, disponibilidad de tiempo y proporción de medios.

En las grandes empresas, o donde la tarea de prevención sea compleja, la empresa concertará dicho servicio con una entidad especializada.

Cuando el empresario no concierte con una entidad especializada, deberá someter su sistema de prevención al control de una auditoría o evaluación externa. ▣



Factores de riesgo en la enseñanza

Los mapas de riesgo

● **Mar Fernández**

Gabinete de Estudios. F.E. CC.OO.

La diversidad de tareas posibles en nuestro sector condiciona que no pueda hablarse de un único mapa de riesgos. El personal docente estará sometido a unos riesgos semejantes, sin embargo, habrá diferencias sustanciales en las condiciones de trabajo entre los compañeros de educación especial, por poner un ejemplo, y el profesorado de enseñanzas medias o el de universidad.



o mismo cabe decir del personal no docente, dentro de cuyo grupo podemos encontrar or-

denanzas, limpiadores/as, cocineros/as, o dedicados a tareas administrativas, sanitarias o paradocentes (educadores/as, cuidadores/as, logopedas,...). Ello sin entrar en la diversidad de condiciones en la jornada, en el salario, etc que, dentro de cada grupo, puede haber en función del tipo de relación laboral de cada trabajador.

Por otro lado, las condiciones de los espacios y los medios e instrumentos también varían, no ya entre docentes* y no docentes, o dentro del propio personal de administración y servicios, sino en función de los niveles de enseñanza, las áreas de formación (ej., trabajo en laboratorios), y de la propia empresa: los compañeros de la enseñanza privada podrían explicarnos la enorme diferencia de condiciones físicas y medios entre los centros de enseñanza de su subsector.

Detectar la complejidad de situaciones es el primer requisito para abordar con eficacia la tarea de la provención, de manera que ésta responda a un esquema ordenado de intervención.

▼ El medio ambiente de trabajo. Los factores de riesgo

En la terminología de la salud laboral, el medio ambiente de trabajo hace referencia a las condiciones generales de trabajo, que configuran tanto el ambiente físico como psíquico. Los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo, susceptibles de causar algún daño (accidente o enfermedad), se agrupan en cinco categorías: microcli-

▼ **PRIMER GRUPO
MICROCLIMA DE TRABAJO
EN ENSEÑANZA**

Hace referencia a factores climáticos del ambiente: iluminación, temperatura, ventilación, humedad.

Tienen que ver con el diseño y la configuración de los espacios.

Deberían analizarse estos factores para cada uno de los espacios de trabajo: aulas, oficinas, despachos, comedores, "cuartos de fotocopiadoras", almacenaje de productos de limpieza, hasta su valoración completa a nivel de escuela, instituto o universidad.

Pueden ser factores determinantes del bienestar y la prevención en espacios de convivencia de grandes grupos, como es nuestro caso.

▼ **SEGUNDO GRUPO
FACTORES CONTAMINANTES
DEL AMBIENTE**

Pueden ser agentes contaminantes físicos, químicos o biológicos.

En esta categoría puede incluirse el ruido, que combinado con el polvo típico de los centros de enseñanza -aulas, pasillos, patios- pueden dar lugar a la aparición de distonías y otros problemas de garganta.

También se encuadrarían aquí los riesgos que entrañan la manipulación de productos tóxicos en los laboratorios, y en las tareas de limpieza, que pueden ocasionar irritaciones oculares y de las vías respiratorias, intoxicaciones, problemas de la piel, incluso alteraciones del sistema nervioso central.

Idem., la convivencia de grandes grupos que carga la atmósfera y aumenta la probabilidad de contraer enfermedades infecciosas, tales como gripes, catarros, enfermedades típicas de la infancia, parásitos...

▼ **TERCER GRUPO
FACTORES QUE OCASIONAN
SOBRECARGA MUSCULAR**

Se trata de esfuerzos físicos prolongados, levantamiento de pesos, etc.

En este caso, podemos ubicar el trabajo permanente en posturas o posiciones incómodas: permanecer excesivo tiempo de pie, como sucede entre el profesorado, ordenanzas y otros trabajadores de PAS; o bien en asientos no ergonómicos, en trabajo de oficinas.

El levantamiento de pesos o los movimientos forzados también son típicos de algunos profesionales, como sucede entre los limpiadores/as, o entre el personal que trabaja en educación infantil y especial.

Los daños: trastornos circulatorios, dolores musculares y diversas enfermedades traumáticas.

▼ **CUARTO GRUPO
FACTORES QUE
OCASIONAN SOBRECARGA
PSÍQUICA**

Se trata de elementos que producen fatiga mental y sensorial, vinculados a situaciones de tensión sicosocial en el trabajo. Estos elementos tienen que ver con la organización, la planificación, la realización y el comportamiento en el trabajo.

Una batería de factores susceptibles de ocasionar sobre carga psíquica en nuestro sector:

- **Organización del trabajo:**
 - Salario (sentirse mal pagado)
 - Jornada; horarios.
 - Inseguridad laboral (eventualidad)
 - Exceso de responsabilidad.
 - Falta de expectativas profesionales.
 - Inestabilidad en el puesto.
- **Planificación del trabajo:**
 - Falta de participación.
 - Desorientación sobre funciones y tareas.
- **Realización del trabajo:**
 - Ritmo acelerado.

- Trabajo de atención al público.
- Acumulación de tarea.
- Excesivo nº de alumnado.
- Escasez de medios.
- Desplazamientos (itinerancias).
- **Comportamiento en el trabajo:**
 - Conflictos en las relaciones personales (mucha convivencia).
 - Autoritarismo.

Los daños que pueden ocasionar estos factores de riesgo, pueden ser:

- *Fatiga psíquica:* dolores de cabeza...
- *Enfermedades psicosomáticas:* úlceras digestivas, infartos,...
- *Perturbaciones inespecíficas:* insomnio, indigestiones, frigidez, dolores musculares, hipertensión,...
- *Depresiones.*
- *Enfermedades psiquiátricas:* neurosis, sicosis...

El estrés, en su versión más nociva, es decir en situaciones en que el individuo se bloquea por el deber de hacer frente a una situación de conflicto sin solución, da lugar al síndrome de "burn-out" (quemado).

▼ **QUINTO GRUPO
FACTORES TECNOLÓGICOS Y
DE SEGURIDAD**

Se trata de factores de riesgos provenientes de las instalaciones y de los medios materiales con los que se trabaja.

- **Material de oficina:** PVD, fotocopiadoras. Los pantallas de visualización de datos (PVD) pueden producir alteraciones oculares, osteomusculares o psicosomáticas. El mal uso de las fotocopiadoras, normalmente en espacios reducidos, puede ocasionar irritaciones oculares, de la piel y problemas respiratorios.
- **Mobiliario:** el habitual tanto en las aulas como en los despachos y oficinas (mesas, sillas) no está convenientemente diseñado, por lo que están en el origen de muchos problemas posturales mencionados más arriba.
- **Material didáctica:** físicas, productos de laboratorio (tóxicos, magnéticos, radiantes). (ver G.2)
- **Material de limpieza** (ver G.2)
- **Condiciones del edificio y de los espacios:** instalaciones eléctricas, calderas, cocinas, aseos, sistemas de evacuación, accesos, dimensiones de las escaleras, barandas...
- **Condiciones de los vehículos de transporte**

Los incendios, las descargas eléctricas, las caídas y todo tipo de accidentes, incluidos los de itinerancias y transporte de alumnado, son daños causados por este tipo de factores de riesgo.



SALUD LABORAL

ma, contaminantes del ambiente, factores de sobrecarga muscular, factores de sobrecarga psíquica y tecnológicos o de seguridad.

▼ Los mapas de riesgo

Los mapas de riesgo deben elaborarse a partir de grupos de trabajo homogéneos, es decir, que comparten unas mismas condiciones del medio ambiente de trabajo. Su finalidad es mostrar de forma gráfica la nocividad de dicho medio ambiente. Deben ser analíticos y detallados, de manera que cada trabajador y trabajadora pueda reconocer en el Mapa: su trabajo, los factores nocivos a los cuales está expuesto, los riesgos que se derivan del trabajo que realiza, y las alteraciones de la salud que pueden afectarle a sí mismo y a sus compañeros.

Los mapas de riesgo que se diseñen en los distintos subsectores de la enseñanza deberán entrar en cada uno de los cinco bloques de factores descritos, analizando la realidad concreta para cada grupo de trabajo, las causas y los instrumentos y las estrategias para hacerlas frente.

La metodología de investigación, análisis y control debe basarse en la participación de los trabajadores y trabajadoras, cuya experiencia será la clave de todo el proceso. Por ello, la información y la formación deberán estar garantizadas en todo momento.

La sistematización en la recogida de datos sobre daños (accidentes y enfermedades), urge desde el momento en que será el primer paso para un conocimiento más exacto de los riesgos y de las necesarias medidas de prevención. La consideración o no de la existencia de causas laborales en los accidentes y en las enfermedades (muchas de ellas, aparentemente, de tipo común), dependerá también de la realización de estos análisis.

Ante la falta de evaluación de

▼ RECONOCIMIENTOS MEDICOS

Deben ser voluntarios y tener en cuenta el tipo de tarea que se desarrolla, ya sea docente, o no docente. En general, deberían controlar, al menos los siguientes aspectos:

- Otorrinolaringología.
- Salud mental.
- Alteraciones cardiovasculares.
- Reumatismo y traumatología.
- Alergias y vías respiratorias...

La metodología de investigación, análisis y control debe basarse en la participación de los trabajadores y trabajadoras, cuya experiencia será la clave de todo el proceso. Por ello, la información y la formación deberán estar garantizadas en todo momento.

los riesgos y daños en el sector de la Enseñanza, adquiere una especial importancia la sistematización de los reconocimientos médicos, la unificación de los criterios en los partes de baja y en su valoración. Asimismo, convendría entrar en las causas de las ausencias del trabajo de menos de cuatro días, que muchas veces enmascaran problemas de estrés. La información que se recogiera a través de estos cauces debería servir, entre otras cosas, para definir el cuadro de enfermedades profesionales de la enseñanza.

El actual procedimiento para reconocer enfermedades profesionales en nuestro país se basa en el sistema de lista donde se encuentran tipificadas enfermedades relacionadas con procesos industriales. En otros países, el sistema de lista se combina con una definición general que admite el origen laboral de enfermedades no incluidas en la lista en vigor (sistema de evidencia), en cuyo caso el médico debe buscar evidencias clínicas, biológicas, radiológicas o etiológicas, para demostrar que la enfermedad tiene una causa laboral.

La futura ley de prevención de riesgos abrirá un proceso de reforma en el actual sistema español, que deberá servir, entre otras cosas, para profundizar en el conocimiento de los daños causados por el trabajo en nuestro sector. □



Medio ambiente físico

El medio ambiente físico en nuestro sector es, por excelencia, el centro de enseñanza, cuya configuración y diseño va a condicionar buena parte de los riesgos, bien directamente: iluminación, ventilación, temperatura, seguridad; o bien como inductor de otros factores de riesgo: ruidos, organización del trabajo,...

● **Mar Fernández**

Gabinete de Estudios. F.E. CC.OO.

La configuración del espacio en la escuelas y centros de enseñanza está condicionada por el modo de entender el hecho educativo (y viceversa). Por lo tanto, los problemas que en su tarea debe enfrentar el profesorado y el resto de trabajadores no serán ajenos a esta circunstancia. Así, los edificios, como factores determinantes de la salud laboral, actuarán en base a tres criterios:

a) Criterio de seguridad en la construcción, mantenimiento, inspección ... sobre materiales, condiciones físicas luminosas, acústicas, sanitarias...

b) Criterio pedagógico, entendiendo el espacio como el marco capaz de condicionar el proceso de enseñanza-aprendizaje y la organización del trabajo.

Edificios y espacios

c) Criterio psicológico, que actuaría sobre la percepción del ambiente físico de los centros de enseñanza, a partir de su significado social y cultural.

"El espacio construido condiciona la conducta de sus usuarios. Sin embargo, este condicionamiento no sólo parece ser debido a factores ambientales de diseño arquitectónico, sino también a factores de tipo simbólico sobre la función

del centro como institución social". Juana M^a Sancho Gil (Departamento de Didáctica y Organización Escolar de la Universidad de Barcelona).

▼ Algo de historia sobre las edificaciones escolares

La primera legislación data de 1825: en ella se busca la especificidad, de manera que el espacio no sea utilizado para ninguna otra ta-



Espacios

	Aulas	Patio	Biblioteca	Laboratorios
EDUCACION INFANTIL	<ul style="list-style-type: none"> • Salas de 2 m² por puesto escolar. • Mínimo 30 m². • Áreas diferenciadas para descanso e higiene del niño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un patio de juegos por cada 9 unidades o fracción, no inferior a 75 m² en el 1º ciclo, y a 150 m² en el 2º ciclo. 		
EDUCACION PRIMARIA	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas de 1,5 m² por puesto escolar. • Mínimo 30 m². • 2 espacios de 20 m² por cada 6 unidades para desdoblamientos, apoyo y refuerzos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Patio de, al menos, 3 m² por puesto escolar, con superficie de 44 x 22 m² para usar como pista polideportiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca de 45 m². 	
EDUCACION SECUNDARIA OBLIGATORIA	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas de 1,5 m² por puesto escolar. • Mínimo 40 m². • Un aula taller de 100 m² por cada 12 unidades o fracción. • 3 aulas de 45 m² para Música, Informática y Plástica por cada 12 unidades o fracción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Patio de, al menos, 3 m² por puesto escolar, con superficie de 44 x 22 m² para usar como pista polideportiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca de 60 m². 	<ul style="list-style-type: none"> • Un laboratorio de Ciencias Experimentales de 60 m² por cada 12 unidades o fracción.
BACHILLERATO	<ul style="list-style-type: none"> • Aulas de 1,5 m² por puesto escolar. • Mínimo 30 m². • Un aula de Informática de 60 m² por cada 12 unidades o fracción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Patio de, al menos, 3 m² por puesto escolar, con superficie de 44 x 22 m² para usar como pista polideportiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca de 75 m². 	<ul style="list-style-type: none"> • CC.NN.y Salud: -3 laboratorios de F., Q. y CC.NN. de 60 m². • Tecnología: - 2 de F. y Q. de 60 m².
FORMACION PROFESIONAL	<p>(La ley no indica nada sobre aulas, patio,... por lo que se entiende que las condiciones sobre espacios que aparecen más abajo serán añadidas a los de los centros de E.S.O. o Bachillerato que oferten F.P.) + : CC. específicos.</p>		<ul style="list-style-type: none"> (+) Biblioteca de 60 m². 	

R.D. 1004/1991 de 14 de Junio sobre Requisitos mínimos de los centros...
("BOE nº 152 de 26.06.91)

Gimnasio	Dirección, Tutorías, Coord., Sala profdo.	Aseos	Otras condiciones	Ratio
<ul style="list-style-type: none"> • Espacio cubierto para E.Físico y Psicomotricidad de 200 m². • Con vestuarios, duchas y almacén. 	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho de dirección. • Una Secretaria. • Sala de Prof. de tamaño adecuado al nº de puestos escolares autorizados. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1º ciclo: aseo por sala, visible y accesible desde la misma, con dos lavabos y dos inodoros. • 2º ciclo: aseo por aula con un lavabo y un inodoro. • Un aseo para el personal con inodoro, lavabo y ducha. 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio adecuado para preparación de alimentos (niños menos de 1 año) • Sala de usos múltiples que podrá ser usada como comedor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos por unidad: 1/8 hasta 1 año. 1/13 de 1 a 2. 1/20 de 2 a 3. 1/25 de 3 a 6.
<ul style="list-style-type: none"> • Gimnasio de 480 m². • Con vestuarios, duchas y almacén. 	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho de dirección. • Una Secretaria. • Sala de Prof. no inferior a 30 m². 	<ul style="list-style-type: none"> • Aseos y servicios en nº adecuado a la capacidad del centro, tanto para el alumnado como para el profesorado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una sala de usos polivalentes de 100 m² que podrá compartimentarse con mamparas móviles para Música, tutorías,... • Espacios para APAs y AA. de alumnos, en centros sostenidos con fondos públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Máximo 25 alumnos por unidad escolar.
<ul style="list-style-type: none"> • Gimnasio de 480 m². • Con vestuarios, duchas y almacén. 	<ul style="list-style-type: none"> • 50 m², como mínimo, para despachos de Dirección, Coordinación y Orientación. • Una Secretaria. • Sala de Prof. no inferior a 30 m². 	<ul style="list-style-type: none"> • Aseos y servicios en nº adecuado a la capacidad del centro, tanto para el alumnado como para el profesorado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacios para APAs y AA. de alumnos, en centros sostenidos con fondos públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Máximo 30 alumnos por unidad escolar.
<ul style="list-style-type: none"> • Gimnasio de 480 m². • Con vestuarios, duchas y almacén. 	<ul style="list-style-type: none"> • 50 m², como mínimo, para despachos de Dirección, Coordinación y Orientación. • Una Secretaria. • Sala de Prof. no inferior a 30 m². 	<ul style="list-style-type: none"> • Aseos y servicios en nº adecuado a la capacidad del centro, tanto para el alumnado como para el profesorado. 	<ul style="list-style-type: none"> • CC.NN.-Salud y Tecnología: aula de dibujo de 90 m² o aula de diseño asistida por ordenador. • Tecnología: aula de Tecnología de 120 m². • Arte: 2 aulas de 90 m² según opciones. • CC.SS.: aula 120 m² para Autom. y Gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Máximo 35 alumnos por unidad escolar.
	<ul style="list-style-type: none"> (+) 50 m², como mínimo, para despachos de Dirección, Coordinación y Orientación. • Una Secretaria. • Sala de Prof. no inferior a 30 m². 	<ul style="list-style-type: none"> (+) Aseos y servicios en nº adecuado a la capacidad del centro, tanto para el alumnado como para el profesorado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un espacio de 5 m² por puesto escolar, no inferior a 180 m² en ciclos formativos del grupo A, y a 280 m² en ciclos del grupo B. • Un espacio de 10 m², por cada ciclo formativo impartido, para coordinación y tutorías. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ratio máxima de 30 alumnos por profesor.



SALUD LABORAL

rea. Estamos en los orígenes del sistema educativo.

A principios de siglo se establece la escuela graduada, la especialización de los edificios, la separación de sexos. El edificio escolar se hace más complejo: además de la aulas aparecen espacios para trabajos manuales, cocina, comedor, biblioteca..., con una compartimentación espacial estricta según el modelo alemán de mitad del XIX: organización, orden,... (semejanzas rigor funcional de cuarteles).

En particular, en Cataluña se adoptará una nueva concepción de espacio escolar basada en el modelo inglés: espacio amplio central en torno al cual se disponen las aulas, frente a la escuela-corredor de tipo alemán. Se busca romper el aislamiento y la dicotomía instrucción-educación social.

Los años 30 suponen un importante esfuerzo por extender la escolarización, además de un cambio en los planteamientos a favor de la "escuela activa". Sin embargo, la práctica de las construcciones será contradictoria con esta pedagogía y, de hecho, seguirá vigente el modelo de escuela-corredor.

En 1956 se planteará un tipo de escuela-corredor graduada con separación de sexos y aula convencional.

La normativa a partir de la ley de 1970 supone un esfuerzo por modernizar el edificio escolar a partir de un planteamiento pedagógico avanzado: enseñanza personalizada; flexibilidad en la agrupación; apertura del aula y de la escuela en su globalidad; potenciación del centro de recursos... Sin embargo, la lejanía de la realidad hará que todo quede en una declaración de intenciones.

El diseño de la escuela abierta, uno de los modelos más analizados; parte de un tipo de enseñanza centrada en los intereses de los alumnos, individualizada y creativa. Requiere, por ello, espacios am-

plios, no divididos, que amplíen la posibilidad de exploración y aprendizaje sobre uno mismo y el mundo circundante; paredes y espacios móviles mayor especificidad de ambientes; lugares especializados para diferentes actividades,...

Parece existir una dualidad en cuanto al valor social de la escuela, lo cual influye en la concepción espacial y en la imagen que el alumnado y los trabajadores de la enseñanza tienen de ella: por un lado su pa-

pel de "control e ingeniería social del sistema educativo equiparable a otras piezas de la maquinaria social, y por otro su potencial crítico, formativo y liberador" (J.M. Sancho Gil)

▼ La normativa de los requisitos mínimos LOGSE

En la actualidad, la normativa que regula los requisitos mínimos sobre edificación y espacios de enseñanza de régimen general no universitaria es el Real Decreto

EXIGENCIAS MATERIALES Y RATIOS EN LAS UNIVERSIDADES

AULAS	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta 40 alumnos/as: 1,5 m² por alumno/a. • De 40 en adelante: 1,25 m² por alumno/a.
LABORATORIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Docentes: 7 m² por alumno/a. • De Investigación: 15 m² por investigador/a.
SEMINARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • 2,5 m² por alumno/a.
BIBLIOTECA	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios de biblioteca deberán permitir, en su conjunto la utilización simultánea de, al menos, el 10% del alumnado previsto (la opinión de CC.OO. es que este porcentaje debería elevarse al 20%, echándose en falta la exigencia de un Servicio de Documentación). • 2,5 m² por alumno/a.
INSTALACIONES DEPORTIVAS	<ul style="list-style-type: none"> • Deberán contar con instalaciones para la práctica de, al menos, cinco deportes de los de mayor demanda (en opinión de CC.OO., además deberían garantizar el uso simultáneo del 15% del total de alumnado y trabajadores de cada Universidad).
SERVICIOS COMUNES	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de comedor y cafetería de uso simultáneo del 10% del total de personal y alumnado (CC.OO. elevaría ese porcentaje al 15%) • Servicio de Información. • Servicio Informático. • Salón de actos. • Servicio médico-asistencial.
RATIOS	<ul style="list-style-type: none"> • El n^o total de personal docente de cada Universidad no podrá ser inferior al que resulte de aplicar la relación 1/25 respecto al n^o de sus alumnos/as. (Para CC.OO., resulta engañosa esta relación, puesto que, en la práctica, significa un 1/75, en la hipótesis de que cada alumno equivale a 5 asignaturas y cada profesor/a a dos grupos).

R.D. 357/1991, de 17 de Abril, sobre creación y reconocimiento de Universidades y Centros Universitarios.



1004/1991 de 14 de Junio que define el marco espacial físico (mínimo) de los nuevos niveles no universitarios del sistema educativo (LOGSE).

Esta normativa está exenta de un planteamiento teórico o pedagógico que en todo caso se encontraría en la propia LOGSE y en las normas sobre el currículum. Se trata de una enumeración de las características físicas de los distintos espacios que hemos tratado de recoger, en su práctica totalidad, en el cuadro "Espacios".

▼ La normativa sobre requisitos mínimos de las Universidades

Dichos requisitos están regulados por el Real Decreto 557/1991, de 12 de Abril, que trata de las condiciones mínimas para la creación o reconocimiento de Universidades, y cuyo Anexo incluye las exigencias materiales mínimas. (Ver cuadro) □

Seguridad y riesgo de incendio

El hecho de que los centros de enseñanza sean lugares de convivencia de grandes grupos de personas, los convierten en espacios de alto riesgo, máximo considerando que en una buena parte están habitados por menores: un incendio no controlado puede resultar catastrófico.

▼ La Norma Básica de Edificación (NBE-CPI/91)

La seguridad contra incendios, de cualquier tipo de edificio, está regulada por la Norma básica de edificación. Condiciones de Protección contra incendios en los edificios (NBE-CPI/91) (R.D. 279/1991 de 1 de Marzo; BOE 08.03.91).

La primera norma básica se aprobó en 1981 con el objetivo de establecer unas condiciones generales sobre el asunto. Con posterioridad, esta norma fue modificada en 1982, creándose una Comisión Interministerial de carácter permanente encargada de actualizar constantemente esta normativa. Como resultado de los trabajos de dicha Comisión, y en un intento de armonizar esta normativa con la de otros países europeos, se vio la necesidad de realizar una revisión en profundidad que dio como resultado la actual Norma básica.

Uno de los aspectos revisados ha sido la organización y composición de la Comisión permanente, que amplía sus funciones y sus representantes (CC.AA y Ayuntamien-

tos a través de la F.E.M.P), de manera que la NBE-CPI/91 constituya un punto de referencia común para todas las Administraciones Públicas y para las disposiciones emanadas de ellas.

La NBE contiene cinco capítulos de carácter general y varios Anejos, de los que uno está referido a las condiciones particulares para el uso docente.

▼ Instrucción Técnica (I.T.) de prevención contra incendios en Centros Escolares

Debe servir de pauta para la redacción de proyectos y ejecución de obras de nuevos centros, así como para el control de seguridad contra incendios en las que están en funcionamiento. Es de aplicación en todos los centros educativos no universitarios.

Plantea exigencias mínimas respecto al emplazamiento, a la edificación y a las señalizaciones. Las exigencias de la edificación definen las características de las vías de evacuación, escaleras, rampas, puertas y ventanas; y las características de las instalaciones de electricidad, ventilación, elevación, calefacción y combustible.

Los locales de alto riesgo de incendio en los centros escolares serían: las zonas de archivo, la biblioteca, los talleres y laboratorios, la cocina, el vestíbulo, el salón de usos múltiples y el cuarto de calde-



SALUD LABORAL

ras. Para todos ellos se establecen condiciones específicas.

Debe instalarse un sistema de alarma sencillo en uso y mantenimiento, que esté en funcionamiento durante todo el día, y cuya señal sea activada por personal responsable, con puntos de accionamiento en cada planta. Respecto a las instalaciones obligatorias para extinción de incendios se recomiendan: extintores móviles, colocados en zonas de mayor probabilidad de incendio y cerca de las salidas; equipos de manguera en el interior de los edificios cada 50 m., de revisión anual; y al menos dos bocas de incendio (hidrantes).

En cada centro docente debe existir un plan de emergencia y evacuación que incluirá todos los aspectos relacionados con la seguridad contra el fuego, y cuyos objetivos serían:

a) Conocer los edificios y sus instalaciones, los medios de protección disponibles y las zonas de peligro.

b) Disponer de personal que pueda actuar con eficacia y rapidez ante cualquier situación.

c) Tener informados a todos los ocupantes del edificio de cómo deben actuar ante una alarma o emergencia.

d) Garantizar la fiabilidad de todos los medios de prevención y extinción de incendios.

Debe confeccionarse, así mismo, un manual de emergencia que incluirá las medidas de actuación y organización en caso de incendio.

El nivel y reparto de responsabilidades es, quizá, el apartado menos clarificador: en principio se descargan en la Dirección y el personal docente (la primera designará de entre ellos al responsable de la seguridad del edificio en caso de incendio), cosa que parece exceder de su formación y competencias. Por otro lado, la responsabilidad en la elaboración del propio plan, así como del manual de emergencia, no aparece claramente definida.

Finalmente, se proponen medidas de seguridad de aplicación a los edificios construidos con anterioridad, sin este tipo de pautas:

a) Instalación de equipo de extintores.

b) Sistema de señalización.

c) Dos escaleras en los edificios de más de tres plantas (salvo imposibilidad por razones técnicas en que deberá compartimentarse con materiales resistentes al fuego durante 30 m.)

d) Sistema de alarma.

e) Confección del Plan de emergencia.

▼ Evacuación en caso de incendio

Los centros de enseñanza deben estar dotados de un sistema de accesos que permita la salida de todo el personal en poco tiempo. Además, es conveniente realizar prácticas de evacuación de frecuencia anual, para promover actitudes y comportamientos adecuados ante posibles problemas. La finalidad de las prácticas de evacuación será doble: por un lado se atenderán necesidades de seguridad, y por otro, se estará desarrollando una actividad del currículum. Desde el punto de vista de la seguridad habrá tres objetivos:

- Enseñar al alumnado, al profesorado y al personal de administración y servicios, a actuar adecuadamente en caso de incendio o emergencia.

- Conocer las condiciones de los edificios en los que se alojan los centros, con vistas a ganar eficacia ante posibles evacuaciones.

- Mentalizar a la Comunidad educativa del valor de los problemas relacionados con la seguridad y emergencia en los Centros escolares.

La práctica de la prevención de incendios, sin embargo, dista mucho del plano de la teoría, y los niveles de responsabilidad de la administración o de la empresa, se acaban diluyendo o, en el mejor de los casos, son asumidos por el propio profesorado sin los medios y las pautas necesarias. □



Iluminación

Es un factor fundamental de medio ambiente físico para la mayor parte de las tareas que desarrollan los trabajadores y trabajadoras de la enseñanza. Tanto el trabajo individual de escritura y lectura, como el manejo de PVD, o la comunicación colectiva en carteles y pizarras, son tareas que entrañan un esfuerzo visual que se verá mediatizado por la iluminación de los espacios en donde se realizan.

La iluminación, como factor de riesgo, estará directamente relacionada con la fatiga visual, pudiendo ocasionar, indirectamente y en sociedad con otros factores, fatiga física y psíquica.

Una iluminación correcta es aquella que permite distinguir las formas, los colores, los objetos en movimiento y apreciar los relieves, fácilmente y sin fatiga, es decir, asegurando un confort visual permanente.

La iluminación lateral es la más adecuada: no se producen reflejos y se reducen los contrastes, ya que los rayos de luz inciden oblicuamente. Los grandes ventanales son preferibles a cualquiera otros.

Las características de la iluminación debe tener en cuenta los condicionantes del observador, del entorno, de la tarea y de la estructura luminosa. (Ver cuadro).

• El **confort visual** dependerá del

nivel de iluminación, de los deslumbramientos y del equilibrio de las luminancias. Siempre que sea posible se preferirá la luz natural a la artificial:

- El **nivel de iluminación** óptimo para una tarea corresponde al que supone un mayor rendimiento con una mínima fatiga. El valor mínimo según la Ordenanza General de S. e H. en el Tº, correspondiente al tipo de tarea que se desarrolla en los centros de enseñanza sería de 300 lux.
- Los **deslumbramientos o brillos excesivos** están motivados por una visión directa de la fuente de luz, o por su reflejo sobre una superficie. Para reducir los efectos del deslumbramiento indirecto es necesario eliminar los reflejos molestos utilizando superficies de trabajo mates.
- Debe existir un **equilibrio de luminancias** (intensidad luminosa por unidad de superficie), entre la correspondiente al objeto visualizado y a las diferentes superficies incluidas dentro del campo visual. Hay que procurar que el contraste entre las distintas superficies no sea ni muy fuerte ni muy débil.

• El **color** es la característica que permite distinguir unas luces de otras. Interpretando los colores de las luces que se proyectan desde distintos puntos del espacio, las personas percibimos los objetos que nos rodean y sus movimientos. Es, por otra parte, un elemento que puede condicionar el estado psíquico y, por tanto, el rendimiento en el trabajo y la salud.

Entre las misiones del color están las de ambientación, identificación de objetos, y señalización.

Como efectos psicológicos del color, algunos ejemplos: nerviosismo frente al rojo, calma ante el azul, dinamismo ante el naranja, equilibrio ante el verde.

CARACTERÍSTICAS DE LA ILUMINACION. CONDICIONANTES

CONDICIONANTES DEL OBSERVADOR
Dependerán de la capacidad visual y de la edad.

La capacidad visual de una persona está condicionada por:

- La agudeza visual.
- La sensibilidad al contraste.
- La rapidez de percepción.

CONDICIONANTES DEL ENTORNO

- Dimensión y diseño de los espacios.
- Diseño y forma del mobiliario y accesorios.
- Color y textura de las superficies.

CONDICIONANTES DE LA TAREA

- Dimensiones de los objetos a observar.
- Contraste entre los objetos.
- Dificultad de la tarea (duración, velocidad de respuesta visual).

CONDICIONANTES DE LA ESTRUCTURA LUMINOSA

- Posición de los puntos de luz.
- Distribución luminica (dispersa, concentrada).
- Tipología y diseño de los puntos de luz.
- Significado cultural del tipo de luz.
- Relación luz natural-luz artificial.





Medir la luminosidad de una superficie supone medir el flujo luminoso recibido por unidad de superficie, el cual se expresa en lux. En realidad, se trata de jugar con la impresión recibida por el ojo humano, que no es igualmente sensible a todas las longitudes de onda visibles; por lo que es preciso que el instrumento de medida contenga un sistema de ponderación de las diversas longitudes de onda que reproducen la sensibilidad del ojo en los diversos colores. El luxómetro es una célula fotoeléctrica que transforma la energía luminosa en una corriente eléctrica donde la intensidad es directamente proporcional al flujo luminoso recibido.

Una buena iluminación no sólo depende de los niveles de luminosidad, sino también de la calidad de la iluminación. (Ver cuadros) □

NIVELES DE ILUMINACION EN AULAS

Si bien el nivel de iluminación ambiente en los centros de enseñanza, se ha equiparado con el correspondiente en Bancos y oficinas (300 lux según la OGSHT), los niveles luminosos, localizados, de los distintos elementos de trabajo deben ser:

- 350 a 500 lux en los pupitres.
- 200 a 400 lux en la mesa del profesorado.
- 300 a 500 lux en la pizarra.
- 400 a 700 lux en los puestos de trabajo de los niños ambliopes.

CALIDAD DE ILUMINACION

Dependerá de:

- La composición espectral de las fuentes, que producirán una sensación más o menos agradable de los objetos iluminados.
- El mayor o menor deslumbramiento.
- La dirección de la luz.
- El grado de difusión.
- Grado de reflectancia del medio ambiente (paredes, techos, suelos, objetos).

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR PROBLEMAS DE ILUMINACION

- Debe evitarse que los rayos de luz solar incidan directamente en el punto de realización de la tarea.
- Uso de colores para eliminar contrastes.
- Montaje de luz por encima de la línea normal de visión.
- Protección de lámparas que se instalen dentro del campo de visión.
- Como puntos de luz, son preferibles los fluorescentes (que bien instalados no producen molestias oculares) con paralúmenes.
- Respecto a la luz natural, es preferible la iluminación lateral, por la izquierda. En caso de iluminación bilateral, no debe existir la misma superficie de ventanas en ambos lados, sino guardar una proporción siempre mayor en el lado izquierdo (relación 5/3)
- Un elemento fundamental es la limpieza de las fuentes artificiales de luz y su reposición, así como la limpieza de los ventanales, pinturas...

Ambiente seco y cargado. El polvo

Las disfonías y el estrés, dos de las principales enfermedades de origen profesional de los trabajadores y trabajadoras de la enseñanza, tienen como causas físicas externas, además del ruido, el ambiente seco, cargado de monóxido de carbono y polvo, típico de las aulas.

El monóxido de carbono se acumula como consecuencia de la respiración de alumnado y profesorado que, incluso respetando las ratios reglamentarias, suponen grupos de al menos veintiuna personas. Es, evidentemente, un factor inevitable en su origen, pero perfectamente solucionable con una buena ventilación.

El polvo que se genera en un aula, por lo cotidiano, puede parecer aparentemente no dañino. Sin embargo, si pensamos en el tipo de tarea que se desarrolla en ese espacio, donde la comunicación oral juega un papel fundamental, no es descabellado afirmar que el polvo de tiza unido al que llega de los patios y del exterior a través de los zapatos y la ropa, constituye claramente un factor de riesgo para el aparato fonador de las personas que se encuentran en el aula, y del profesorado, en especial, que desarrolla buena parte de su tarea a través de su voz.

En este sentido, faltan estudios sobre el tipo de polvo de las aulas y sus consecuencias (composición, mediciones, niveles,...), a diferencia de otras profesiones donde la evi-

dencia del daño potencial es mucho más clara (minería, canteras, textil, panaderías, agricultura,...). De nuevo la trampa de la asepsia profesional: un trabajador o trabajadora de la enseñanza no enfermará de silicosis, pero puede desarrollar enfermedades aparentemente normales como irritaciones permanentes de la voz, tos, vulnerabilidad a los catarros, nódulos, problemas oculares o de piel, como consecuencia del tipo de polvo habitual en las clases.

Evidentemente, según el tipo de partículas los efectos sobre la salud pueden ser más o menos graves. No obstante, no hay polvos inócuos: cualquier exposición supone un riesgo. En general, el polvo provoca irritación de las vías respiratorias y, tras exposiciones repetidas, puede dar lugar a bronquitis crónica.

El tamaño de las partículas es importante: normalmente las más pequeñas son las más peligrosas, pues permanecen más tiempo en el aire y pueden penetrar hasta los lugares más profundos de los bronquios. El mayor riesgo está, pues, en el polvo que no se ve.

Cuantificar el problema potencial en el medio educativo, exige la realización de mediciones. Además, hay que tener en cuenta que el riesgo de exposición puede aumentar por condiciones de trabajo que provoquen un aumento de la respiración: calor, esfuerzo físico, estrés, continuidad del habla,... Si además de polvo hay gases o vapores en el ambiente (monóxido de carbono), estos impregnarán las partículas y podrán potenciar su nocividad.

La dimensión del riesgo que un ambiente seco y pulvígeno puede suponer dependerá también, en última instancia, de las características de la tarea profesional. El tipo de tarea desarrollada, en particular, por el profesorado, en la que el esfuerzo vocal es constante y, en sí mismo, fuente de riesgo de disfonías, y en la que el estrés juega un papel preponderante, hace que el aire cargado de polvo y monóxido de carbono constituya un factor de riesgo añadido a otros factores del medio ambiente laboral. □

AMBIENTES CARGADOS. EL POLVO

POSIBLES DAÑOS DEL POLVO Y EL AMBIENTE CARGADO Y SECO

- Disfonías.
- Irritación de las vías respiratorias.
- Vulnerabilidad a catarros y gripes.
- Irritaciones oculares y de la piel.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Sistemas de ventilación interior.
- Tamaño adecuado de los espacios.
- Sustitución del material de tiza y pizarras por otros alternativos.
- Uso de guantes o portatizas.
- Uso de humidificadores.



El ruido en los centros de enseñanza

El ruido en los centros de enseñanza, a pesar de aparecer como un factor integrado en la actividad cotidiana, y quizá precisamente por eso no percibido como especialmente nocivo para la salud, es sin embargo un elemento que influye muy negativamente tanto en el desarrollo de la actividad escolar como en la salud del alumnado y de los trabajadores y trabajadoras de la enseñanza.

En Salud laboral es común vincular el ruido a trabajos donde éste alcanza grandes niveles de intensidad, (ej. uso de martillos neumáticos -100 dBA-), y por lo tanto susceptible de provocar directamente problemas de sordera, o graves efectos fisiológicos, como el aumento de la frecuencia cardíaca, la aceleración del ritmo respiratorio, hipertensión...

Sin embargo, el ruido puede tener también otros efectos menos aparatosos, como pueden ser la fatiga nerviosa, la disminución de la atención, los sobreesfuerzos de la voz para mantener la comunicación,... Este tipo de efectos son los que actúan en el sector de la enseñanza, pudiéndose traducir en disfonías y potenciando el estrés.

▼ Sonido, ruido y comunicación

El sonido aparece por la transmisión de ondas acústicas a través del medio ambiente, generadas por la vibración de un cuerpo material.

El ruido supone una connotación negativa del sonido y, por lo tanto, parece tener un carácter subjetivo que estará en función del tipo de actividad que se realice y de la propia percepción del oyente.

Una conversación normal sitúa su intensidad en los 60 dB(A) (decibelios), a partir de la cual se deteriora el nivel de inteligibilidad. Desde

los 85 dB(A) el entendimiento se hace difícil. Los niveles de sonido en los centros de enseñanza oscilarían entre los 65 y los 85 dB(A), llegando a niveles en los que es forzoso gritar para hacerse entender en patios de recreo y durante las salidas o entradas colectivas al centro.

La OCDE señala, además, que los niveles adecuados de ruido interior deben situarse en 40-45 dB(A), para lo cual el límite de ruido exterior no debe sobrepasar los 65 dB(A), y si es posible, los 55 dB(A).

Una buena comunicación requiere, además, que el tiempo entre la emisión y desaparición o disminución de un sonido, a 60 dB(A), (tiempo de reverberación) sea corto. El tiempo de reverberación óptimo establecido para centros educativos (Norma Básica de Edificación) se sitúa entre 0'8 y 1'5 segundos en aulas y salas de lectura, y entre 1'5 y

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL RUIDO EN CENTROS DE ENSEÑANZA

FRENTE AL RUIDO EXTERIOR

- Ubicación alejada de carreteras, autopistas, aeropuertos, estaciones de ferrocarril, industrias, y otros espacios de fuerte ruido ambiental, utilizando en caso de necesidad pantallas absorbentes o reflectantes del ruido.

FRENTE AL RUIDO INTERIOR

- Distanciando las aulas de las fuentes de ruido como campos de juego, salas de música, gimnasios, ...
- Tratando adecuadamente sonidos inevitables (corredores, aulas): aislamientos acústicos de paredes, "catifes a terra"; utilizando materiales especiales que absorban y amortigüen el sonido sobre techos y muros para disminuir el tiempo de reverberación.
- Modificando el diseño arquitectónico de las aulas: M. Fernández y R. Menéndez, especialistas en Música y Acústica, afirman que un diseño geométrico algo irregular de las clases sería preferible a los actuales trazados rectangulares.
- Evitando la masificación de las aulas.
- Fomentando actitudes y comportamientos poco ruidosos.

2 segundos en zonas de paso, patios, etc. La realidad supera ese nivel entre dos y cuatro veces (M. Fernández y R. Menéndez).

El incremento de los tiempos de reverberación aumenta la presión sonora y obliga, por lo tanto, a forzar la intensidad de la voz para hacerse escuchar un mínimo de 10 dBA por encima del nivel de intensidad del sonido ambiente.

La toma de conciencia sobre la molestia o perturbación que el ruido provoca depende, como hemos dicho, del tipo de actividad y de la percepción del oyente. En este sentido, según diversos estudios, los ruidos imprevisibles o inesperados irritan más a los individuos que los que tienen un carácter más rutinario y repetitivo. Ello significa que en el ámbito escolar las molestias auditivas serán menos perceptibles, en tanto que están provocadas por ruidos rutinarios y repetitivos, lo que no descarta en absoluto las consecuencias fisiológicas y psicológicas mencionadas (disfonías y estrés).

▼ El ruido y la tarea educativa

Según el tipo de tarea, el ruido afectaría menos a aquéllas que suponen un automatismo en la actividad (ej. movimientos repetitivos) que a las que conllevan un cierto nivel de vigilancia o tratamiento complejo de la información (almacenamiento en memoria, resolución de problemas). Desde esta perspectiva, la tarea educativa sería de las más susceptibles al ruido, que se vería afectada en varios sentidos:

- Por la disminución del nivel de atención y concentración del alumnado con la consecuente carga de estrés docente para compensar las posibles dificultades de aprendizaje.
- Por la perturbación de la comunicación que aparece a partir de los 60/65 dBA y que conlleva, además de problemas pedagógicos, problemas de disfonías del profesorado.
- Por alteraciones fisiológicas

del tipo de las descritas con anterioridad: dolores de cabeza, aumento del ritmo cardíaco, aceleración del ritmo respiratorio, mayor tolerancia a los ruidos, pérdida progresiva de audición.

- Por problemas de comportamiento: según distintos estudios el ruido sería causa de una mayor agresividad y de un aumento de los conflictos.

La OCDE reconoce que uno de los efectos del ruido recae sobre la comunicación oral, subrayando en particular los siguientes **efectos en el medio escolar**:

- Desde el punto de vista del proceso enseñanza-aprendizaje, apunta dificultades en el desarrollo del lenguaje y en la adquisición de la lectura en toda la pequeña infancia (1 a 6 años), con las subsiguientes secuelas para el desarrollo intelectual.

- Pérdida de significación del contenido de la enseñanza del profesorado.

- Fatiga vocal de los docentes.
- Baja atención del alumnado.
- Alteraciones de la comprensión de las letras, las palabras, incluso de frases completas.

Además:

- Según un estudio realizado por Annie Moch (1979), en el que se

compararon dos centros situados cerca de un aeropuerto, uno de los cuales había realizado obras de insonorización, se observó que, efectivamente, con el ruido, la atención del alumnado disminuía, aumentando la agresividad, la distracción y el desinterés. Otros estudios en EE.UU. demostraron consecuencias sobre el nivel de participación en las actividades, la concentración y dedicación de tiempo a una tarea, y en particular sobre el aprendizaje de la lectura.

- En el Reino Unido, Portugal, Suiza, y Hong Kong, las encuestas han demostrado que el profesorado padece un claro malestar a consecuencia del ruido, estando obligados a alzar sensiblemente la voz, lo que es causa de una fatiga importante. Según numerosos autores esta fatiga aparece en niveles relativamente moderados de intensidad (57 dB(A)).

Desde un punto de vista de calidad, el habla ha de entenderse perfectamente dentro de las aulas, sin resonancias, reverberaciones ni superposición de sonidos. Para lo cual han de evitarse y eliminarse, al máximo, tanto el ruido exterior al centro como el interior. □

Cada día hay muchos más adictos...



Una perspectiva sindical

Absentismo y enfermedades profesionales

▼ Miguel Recio Muñiz

1. LOS DATOS MÁS IMPORTANTES

• Ausencia de datos fiables

Uno de los temas de investigación y trabajo que es, con más frecuencia, objeto de publicaciones es el del malestar docente. Bajo este título se esconden toda suerte de reflexiones sobre las condiciones de trabajo peculiares de los docentes y sobre sus consecuencias negativas para el resultado de su trabajo y su propia persona. Sin embargo, debemos empezar señalando que, este interés encomiable de la Universidad e investigadores por las condiciones de trabajo de las escuelas e institutos, no ha logrado presentar un cuadro de cifras, siquiera sea aproximativas, referido al absentismo del profesorado y a la diforonto incidencia de sus causas.

Esta ausencia de datos fiables afecta también a las organizaciones sindicales y a la propia administración educativa. Las primeras no acceden a una información completa acerca de las verdaderas dimensiones y causas del absentismo por el incumplimiento, por parte de la administración educati-

va, del artículo 9.5 de la ley 9/1987 de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las administraciones públicas, que da a las Juntas de Personal el derecho a "conocer, al menos, trimestralmente, las estadísticas sobre el índice de absentismo y sus causas, los accidentes en acto de servicio y enfermedades profesionales y sus consecuencias, los índices de siniestralidad, los estudios periódicos o especiales del ambiente y las condiciones de trabajo, así como los mecanismos de prevención que se utilicen". El artículo 32.1 de esa misma ley reconoce para las llamadas mesas general y sectoriales la capacidad para negociar "medidas sobre salud laboral". La administración, por su parte, sólo tienen información (sistemática y homogénea) de las ausencias causadas por bajas médicas y embarazos y aún esta información ha estado, en los últimos años, sometida a la incorporación o no de Inspectores Médicos a las distintas Subdirecciones Territoriales recién creadas. Pero la información sobre el absentismo y sus causas está también recogida en los llamados "partes de faltas", remitidos por los Di-

rectores de los centros a la Inspección, careciéndose de estudios sobre la agregación de sus datos y sin que haya un criterio homogéneo en su cumplimentación ni en la imputación de las causas de ausencia. Esta falta de criterio no nos permite afirmar si en los "partes" estarán o no incluidos los permisos por matrimonio, meses sin sueldo, las ausencias del sustituido y del sustituto, etc..., y en general todas las ausencias que no sean bajas. Los centros -y la propia administración educativa- entienden este "parte de faltas", más como una ayuda para controlar el número de clases que los alumnos dejan de recibir, que como un control de los profesores en sus ausencias de menos de cuatro días.

A pesar de ello, vamos a recoger los datos más importantes referidos tanto a las ausencias por bajas médicas como a las recogidas en el parte de faltas.

• Datos del absentismo a través de bajas médicas

Vamos a trabajar con los datos (facilitados por la Admón.) correspondientes al último curso del que los poseemos completos, 1991-92.

He aquí los datos más importantes:

Profesorado

1°. el 17,56% del total de la plantilla (121.445 profesores) de Primaria y Secundaria ha estado de baja en ese curso.

2°. si bien el 59,85% son profesores, frente al 40,14% de profesoras, las bajas atribuidas a aquéllas suponen el 71,87% del total, siendo las de los profesores el 28,13%.

3°. esto significa que el 21,08% de las profesoras ha estado de baja, frente al 12,3% de los profesores.

Nivel de enseñanza

1°. Si bien parece haber, en la distribución de las bajas, una sobre-representación del nivel de EGB-Primaria (69,7%, en voz del 63,7%

que le correspondería), es imposible afirmarlo con rotundidad, pues en ese porcentaje están contadas como bajas los permisos por embarazo y parto, lo que supone una confusión verdaderamente rechazable.

2ª.- Esta misma confusión hace dudar de los porcentajes más reducidos para Bachillerato (el 18,2% de las bajas, en vez de el 22% que les correspondería) y FP (el 12,1% en vez del 14,2%).

Especialidades causa de la baja

1º. Las bajas están distribuidas en dieciocho especialidades diferentes, sumando un total de 21.329 bajas/profesor, con un total de días perdidos de 920.745 y una duración media de la baja de 43,16 días. Es decir, cuando hablamos de una baja, acumulamos todas los diferentes partos de baja de un mismo profesor, presentadas con continuidad.

2º. Las especialidades con duración media más alta son las de Neurología (89,81 días), Psiquiatría (81,44 días), Hematología (con 82,33 días) y Cardiovascular (con 81,42 días).

3º. Por días de baja totales, el pri-

mer lugar lo ocupan (sumadas) las de Psiquiatría y Neurología, que suponen la pérdida de 162.662 jornadas, seguida de las de Reumatología (con 155.908 días) y Traumatología (con 153.756 días). Los días perdidos por ORL (Otorrinolaringología) suman 74.564, colocándose en un cuarto puesto.

• **Datos de absentismo recogidos en parte de faltas**

No hay un cómputo sistematizado de los días faltados recogidos por este sistema. Ya hemos comentado su poca fiabilidad por querer responder a dos fines que exigen contabilidades diferentes: horas de clase no impartidas a los alumnos y horas no impartidas por el profesor. Sin embargo, una estimación un tanto intuitiva y basada en alguna experiencia nos dice que el porcentaje de horas no impartidas es, alrededor, del 4% de las horas, no teniendo por que ser en este caso desigual (o desigual por el mismo lado) la distribución por sexos. Este 4% supone que en un centro de Secundaria, con 22 grupos de alumnos y 130 horas lectivas cada día, habrá 5 grupos de alumnos (más de 150 alumnos, es decir, una cuarta parte del Instituto)

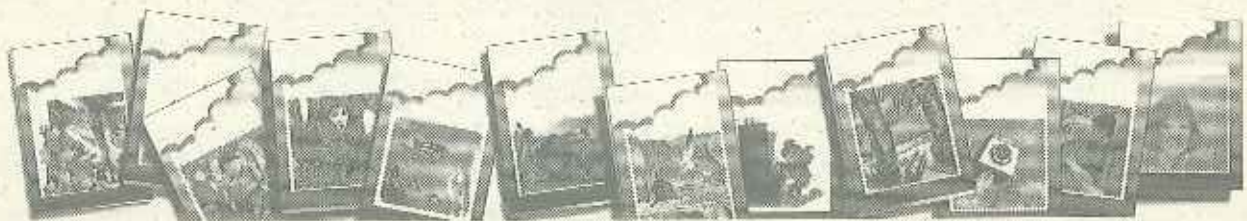
que perciban que ha faltado su profesor de una hora determinada, lo que evidentemente agiganta la percepción social de este absentismo.

2. CONCLUSIONES MAS IMPORTANTES

• **El absentismo femenino en la enseñanza: ¿el fin de un mito?**

Recientemente (1992) el Instituto de la Mujer llevó a cabo una encuesta -a la que siguieron posteriores estudios- para poner en su sitio los datos referidos al absentismo femenino. Uno de estos estudios tenía el muy significativo título de "El absentismo femenino: el fin de un mito". Pues bien, tanto en la encuesta como en el estudio se ponía de manifiesto que "sólo razones ideológicas pueden justificar políticas de gestión de la fuerza de trabajo discriminatorias para la mujer utilizando el absentismo como arma arrojadiza. En efecto, el absentismo de la mujer ora, a pesar de que ésta es la que asume en la mayor parte de los casos las tareas domésticas, semejante o ligeramente inferior

que disfrutan del inmenso placer...



a de los varones. Cuando estos estudios se pormenorizaban para los trabajos del grupo de los denominados servicios avanzados (sanidad, enseñanza, etc...), en la administración pública nos encontrábamos con que si bien el absentismo global era idéntico para mujeres y varones; aquéllas faltaban más al trabajo dentro del apartado de ausencias justificas, mientras que sus compañeros varones practicaban un absentismo más duro. Ésta podría ser una explicación -junto con las tradicionales referidas a la doble jornada: en casa y en el centro docente- posible de la sobrerrepresentación de la mujer en el absentismo contabilizado por bajas; se compensa por un menor absentismo en la contabilidad por parte de faltas. No hay estudios sistemáticos al respecto, pe-

ro la experiencia en varios Institutos y el recuento de algunos partes de faltas parecen ir en esa dirección. Otro posible motivo explicativo del mayor absentismo femenino, medido en bajas médicas, estaría ligado a al mayor número de factores de riesgo y, por tanto, incidencia en las mujeres de las enfermedades típicamente profesionales de la docencia; en efecto la estrecha vinculación y carga emocional con que acompañan a su trabajo, la mayor dificultad para que una profesora sea identificada con una imagen de autoridad por un grupo de adolescentes y, por tanto, el mayor esfuerzo que ésta debe realizar para conseguir idénticos logros, el rechazo social (persistente en la escuela e instituto) a respetar y conceder los permisos que le permitirían desempeñar la doble

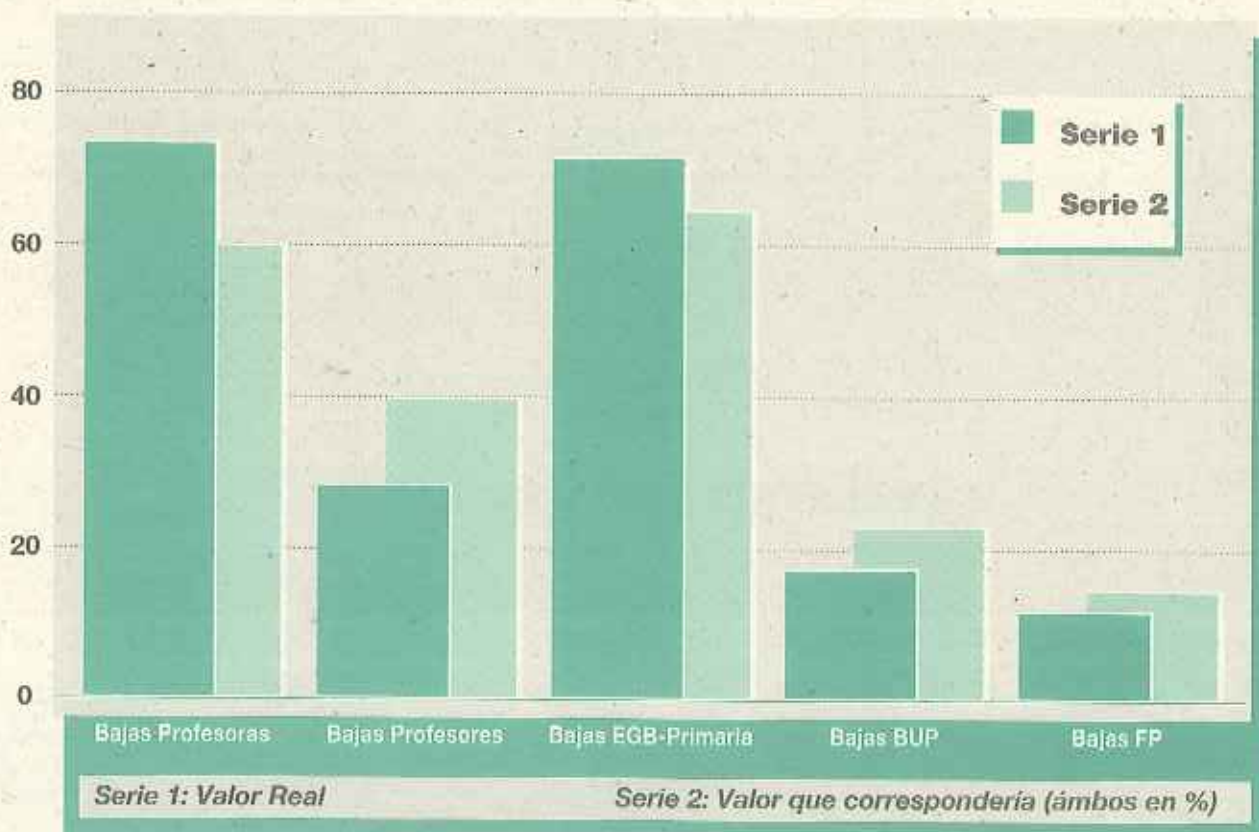
jornada en condiciones menos inhumanas (así la hora diaria por niño menor de nueve meses), etc... todos estos factores podrían estar detrás de estas cifras. Desde aquí animamos a las Juntas de Personal, a los Jefes y Jefas de Estudio y a las profesoras a avanzar en estos estudios y a dar a conocer sus resultados.

• **Las enfermedades profesionales de los docentes**

De los datos recogidos en los gráficos se puede concluir, con los ojos de la cara y sin necesidad de llevar a cabo una intuición muy profunda, que la distribución por especialidades de las bajas médicas presentadas por los docentes es absolutamente peculiar, acercándose a lo que podríamos

BAJAS EN EL TERRITORIO MEC 91-92

Datos por sexo y niveles educativos



denominar un cuadro de enfermedades profesionales. En efecto, comparando los porcentajes representados por determinadas especialidades (psiquiatría y ORL: otorrinolaringología) con los que estas mismas especialidades representan en otros colectivos de trabajadores, tenemos que concluir que estamos ante un fenómeno atípico, persistente y común a los docentes de otros países.

Tenemos la suerte de contar con la investigación de la Doctora Coral Oliver, referida al síndrome del burnout (la sensación de estar quemados), realizada sobre una muestra amplísima del profesorado de bachillerato de la Comunidad de Madrid. Las conclusiones en cuanto a índice de afectación (muy alto), consecuencias negativas para la personalidad del profesor, edad joven del afectado, duración y persistencia del síndrome,

etc... debieran ser conocidas y tenidas en cuenta por los propios profesores y por la administración educativa. Avanzaremos algunas medidas en la parte final de este artículo.

El problema de las bajas por psiquiatría, especialmente, y ORL no deben verse, en exclusiva, como un problema laboral, aunque éstos sean claramente sus orígenes. Sus efectos sobre la calidad de la educación son muy negativos y cualquier profesor con un mínimo de experiencia puede identificar, fácilmente, la figura de ese profesor -tan común en muchos Claustros- afectado por enfermedades psiquiátricas, destrozando su vida (sin otras terapias, las más de las veces, que las medicamentosas o el simple paso del tiempo) y causando conflictos entre los profesores y el conjunto de la comunidad educativa. Esta figura y sus conse-

cuencias, puestas en conocimiento de la Admón. educativa hasta la sociedad, ha sido denominada con el eufemismo de profesor con merma de facultades y ha interesado al Defensor del Pueblo (en sus Informes anuales), a la Comisión de Educación y Cultura del Congreso de los Diputados, etc... sin que hayan logrado, hasta el momento, sensibilizar a los responsables de la Admón. educativa, quienes, conscientes del problema, utilizan las pocas armas que tienen en su mano: jubilaciones anticipadas por incapacidad permanente, traslados o comisiones de servicio a puestos administrativos (en los menos de los casos), etc... En la actualidad la Admón. educativa ha reconocido su repercusión en la calidad de la enseñanza y así lo ha incluido en las famosas 77 medidas de calidad.

de la Colección de Literatura Infantil y Juvenil Ala Delta.



La Colección de Literatura Infantil y Juvenil Ala Delta sigue creciendo constantemente con nuevos títulos para todas las edades.

Con los textos que más interesan a los chicos.

Y además con magníficas ilustraciones a todo color.

Por eso son una fuente inagotable para ayudarles a fomentar el gran universo de su imaginación.

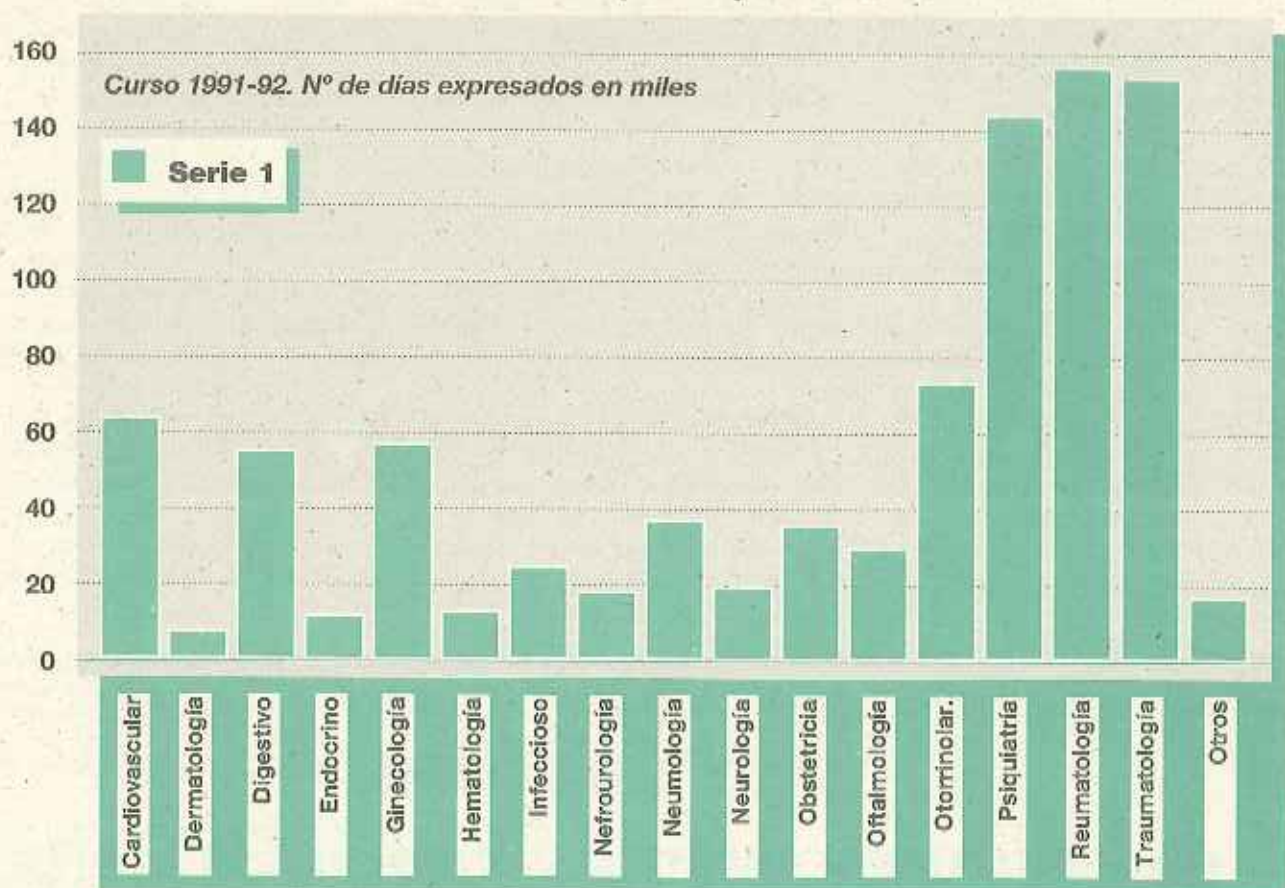


EDELVIVES



Nº DE DIAS DE BAJA EN EL TERRITORIO MEC

Distribución por especialidades



• El coste del absentismo

El coste de las jornadas no impartidas, recogidas solamente en las bajas médicas, es elevado. Suponiendo que el número de días de baja del curso 1991-92 se mantuviera en el presente curso, las 920.745 jornadas no trabajadas supondrían un coste, en sueldos de 1995, de 9.549 millones de pesetas. Esta cifra se obtiene calculando el coste de una jornada de un profesor promedio Primaria-Secundaria, ponderando su distinto peso en el conjunto, a partir de las cantidades totales dedicadas a salarios en los Programas de Infantil-Primaria y Secundaria de los Presupuestos de 1995. En este coste sólo se computan los sueldos correspondidos a los días no trabajados y no los necesarios para pagar a los interinos y susti-

tutos, los costes de los medicamentos y terapias hospitalarias, los personales (no fácilmente traducibles a pesetas, pero no menos importantes), etc... ¿Qué suponen los 9.549 millones de pta.? Pues tanto como los fondos destinados al Programa de Formación del Profesorado (CRP, ayudas económicas, licencias por estudios, etc...), que ascienden para 1995 a 10.908 millones; o más que las inversiones totales (reposiciones de edificios y mobiliario y nuevas construcciones) que el MEC llevará a cabo en 1995 en Infantil y Primaria (8.941 millones). El coste derivado de los días de baja sólo de las enfermedades psiquiátricas ascienden a 1.687 millones de pta., una cantidad respetable y que daría para mucho, utilizada en medidas preventivas.

Aunque sólo fuera por este elevado coste y por la juventud de profesorado afectado, la Admón. educativa debiera intervenir y adoptar medidas, siquiera sean paliativas, que nunca serían más caras que lo que ya le suponen estos desembolsos. Si a esta cuantía unimos el cálculo del coste del 4% de las horas computadas en los partes de faltas (multiplicado por los 121.445 profesores, por los 9 meses plenamente lectivos, por el valor promedio de la jornada: 10.370 pta./día, dividido entre 5 horas de clase diaria) deberíamos sumar a los 9.549 millones (de los partes de baja) otros 9.067 millones, es decir, 18.616 millones de pesetas. ¿A cuánto debe ascender el gasto en absentismo para que se adopten otras medidas? □



Disfonías

Las disfonías son lesiones de las cuerdas vocales a consecuencia del mal uso o abuso de las mismas.

● *Mar Fernández*

Gabinete de Estudios. F.E. CC.OO.



Este tipo de enfermedades, en el caso de los trabajadores de la enseñanza, deben ser consideradas

de carácter profesional, pues su actividad conlleva características que las originan o que las fomentan.

Efectivamente, según la OIT, el profesorado constituye la primera categoría profesional bajo riesgo de contraer enfermedades profesionales de la voz: el tipo de voz más proclive a dañar los órganos vocales es la "voz proyectada", es decir, la que se utiliza para ejercer una influencia sobre otras personas, llamándolas, intentando persuadir, tratando de ganar audiencia. La tensión emocional, el estrés y la ansiedad, asociados al uso profesional de la voz, son factores que favorecen las disfonías.

CAUSAS DE LAS DISFONIAS

FACTORES INTERNOS O PERSONALES

- Mal uso de la voz: carraspeo, tos mínima y repetitiva, consumo de alcohol o tabaco.
- Variaciones voluntarias en la intensidad de la voz, bajándola o elevándola (forzando o atrofiando la capacidad del aparato vocal).
- Hábitos respiratorios incorrectos.
- Alteraciones en la velocidad del habla (taquialgia) que producen una respiración forzada e insuficiente.

FACTORES EXTERNOS LIGADOS A LA TAREA DOCENTE

- Ruido excesivo del aula y del medio ambiente escolar.
- Falta de condiciones acústicas.
- Excesivo número de alumnado.
- Inhalación del polvo de la tiza y de aire cargado de monóxido de carbono.
- Falta de ventilación:
 - Sistemas de ventilación interior.
 - Tamaño adecuado de los espacios.
 - Sustitución del material de tiza y pizarras por otros alternativos.
 - Uso de guantes o portatizas.
 - Uso de humidificadores.



Las disfonías se caracterizan por alteraciones acústicas de la voz (tono, timbre, o resonancia). En el origen, la musculatura de la laringe se separa (hiperabducción), lo cual ocasiona una distensión excesiva de las cuerdas vocales y una vibración violenta de las mismas. El mantenimiento de esta perturbación provoca cambios de mayor envergadura en la tensión, masa y elasticidad de las cuerdas. Así, aparecen desde problemas de ronquera en el mejor de los casos, hasta lesiones más graves como laringitis crónica, nódulos y pliegues vocales.

Si la comunicación, elemento clave del proceso enseñanza aprendizaje, se ve cortocircuitada, el profesorado se ve obligado a elevar su propia voz utilizándola como dique de contención del ruido ambiental. El "ataque vocal" es un acto inmediato a la fonación, que se concreta en el cierre de los pliegues vocales antes del inicio de la espiración. En los ataques duros se produce una

ENFERMEDADES LARINGEAS

NODULOS Y POLIPOS

Son, casi siempre, excrecencias de las cuerdas vocales relacionadas con una mala dinámica vibratoria. Son reversibles en su forma inicial, pero en estados avanzados precisan microcirugía. Requieren reeducación ortofónica.

HIPERPLASIA DE LOS PLIEGUES VESTIBULARES

Se trata de una excesiva multiplicación de células normales en dichos órganos. En sus distintas formas puede resolverse con ejercicios ortofónicos. En último caso, precisará de microcirugía.

CORDITIS VASOMOTORA

Congestión crónica que suele limitarse a una sola cuerda vocal. Se agrava con el esfuerzo vocal y es parcialmente reversible.

OTRAS

Hiperemia de los bordes libres de las cuerdas vocales, úlceras laringeas de contacto, laringitis pseudomixomatosa.

SINTOMAS SUBJETIVOS

De diversa índole, producen problemas de fatiga vocal, agravados por la realización de esfuerzos vocales.

- Alteraciones de las cualidades acústicas de la voz: cambios de timbre (voz cascada...), de tonalidad (demasiado grave o demasiado aguda), de intensidad.
- Escorzo, quemazón, tensión, sensación de cuerpo extraño, tos irritativa.

SINTOMAS HABITUALES LIGADOS A LA TAREA DOCENTE

La mayoría del profesorado desarrolla alguna disfonía antes de los dos años de ejercicio de la profesión.

- Cambios en el tono de la voz.
- Falta de aire al hablar (disnea).
- Variaciones del timbre de la voz.
- Sensación de tener algo en la garganta.
- Dolor en la garganta al final de la semana.
- Flemas, tos...

POSIBLES TRATAMIENTOS

REPOSO VOCAL

Recomendado en casos patológicos agudos. La OIT aconseja, según la gravedad, limitar total o parcialmente la actividad profesional para propiciar una reeducación óptima.

REEDUCACION ORTOFONICA

Elemento esencial de la mayoría de los tratamientos. Incluye varias fases: de información, de adquisición de conciencia del gesto fonatorio, de descondicionamiento de hábitos vocales incorrectos, y de adopción de mecanismos correctores.

ADEMÁS

tratamiento farmacológico y fonocirugía



MEDIDAS DE PREVENCIÓN

CONDICIONES DE TRABAJO Y ORGANIZACIÓN

- Evitar irritantes extrínsecos (atmósfera polvigena y seca).
- Sistemas de ventilación adecuados.
- Diseños amplios y correctos de los espacios.
- Minimización del ruido interior y exterior. Sistemas de insonorización.
- Jornadas no recargadas.
- Evitar masificación de las aulas.

HABITOS CORRECTOS DEL USO DE LA VOZ

- Evitar gritos y ataques duros de la voz.
- No competir con el ruido ambiental.
- Limitar el tiempo de habla (especialmente si ya se produce alguna alteración).
- No hablar mientras se esté realizando algún esfuerzo físico.
- Mantener una buena hidratación de la mucosa laríngea, tomando líquidos y procurando una buena respiración.
- Evitar alimentos o líquidos que espesen la saliva y creen la necesidad de aclarar la garganta.
- Controlar el tono de la voz, controlando, al tiempo, el tono corporal (estando en tensión se hace más esfuerzo por subir y oír la voz).
- Procurar un hábito respiratorio costal bajo o diafragmático.
- Controlar la velocidad del habla.
- Discriminar por el oído el mal uso de la voz.
- Evitar situaciones de estrés.

FORMACIÓN E INFORMACIÓN

- Desarrollar programas alternativos de prevención, información y educación de la voz, incluyéndolos en los programas de formación permanente de los trabajadores:
- * Sobre la fisiología de los ademes fonatorios y de los mecanismos eficaces de la voz.
 - * Sobre hábitos higiénicos básicos.
 - * Sobre cómo evitar el círculo vicioso del esfuerzo vocal.

RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Buena parte de las medidas de prevención apuntadas dependen de los empresarios del sector y de las administraciones educativas, poco habituados unos y otras a tomarse en serio los problemas de salud en el trabajo. Y puesto que no nos van a regalar nada, urge que los trabajadores tomemos conciencia de la dimensión del problema, y exijamos la planificación y negociación de garantías para nuestra salud. En ese empeño está la Federación de Enseñanza de CC.OO.

alta presión subglótica que finaliza en la separación violenta de las cuerdas vocales (gritos para imponer silencio a la clase). Todo ello compone un círculo vicioso que hace habitual un comportamiento nocivo de las cuerdas vocales, origen de buena parte de las disfonías profesionales.

El estrés, la ansiedad o los problemas de relación, juegan, también un papel importante:

La voz es un factor ligado al comportamiento. Se trata de un elemento de expresión corporal, cuya función básica es la relación. Así, el clima de las relaciones humanas repercute en el gesto fonatorio y en la energía utilizada para expresarlo. Muchas veces una persona puede intentar escapar a una situación de conflicto a través de la alteración de su voz. □





• Mar Fernández

Condiciones de trabajo y estrés



El Informe de la OIT "El trabajo en el Mundo" (1993), define el **estrés** como "el mecanismo general

con que el organismo se adapta a todos los cambios, influencias, exigencias y tensiones a que pueda estar expuesto." Se trata, por lo tanto, de un proceso de adecuación de los seres humanos a su entorno, que no es en sí mismo negativo: la motivación para realizar una tarea irá siempre acompañada de una dosis "positiva" de estrés.

Su nocividad dependerá de nuestras posibilidades de adaptación a nuevas circunstancias o de nuestra capacidad para resolver los conflictos: cuando la exigencia esté por encima de las capacidades el grado de estrés será mayor. El presión estresante, incesante y extrema, puede resultar muy poligrosa. En el nivel máximo de nocividad se sitúa el **Síndrome de Burnout** (literalmente, Síndrome de quemado), en el cual el grado de presión y bloqueo resulta intolerable. Las salidas tienen un carácter patológico: tabaco, alcohol, bulimia, astenia, hiperactividad, somatizaciones a través de enfermedades diversas (trastornos digestivos; dolores de cabeza; propensión a gripes y catarras; problemas coronarios...), y enfermedades de tipo psiquiátrico.

La OIT reconoce que el estrés nocivo no es un fenómeno aislado, sino que se ha convertido en "un riesgo ocupacional significativo de la profesión", que afecta al colectivo de enseñantes, en general, según ilustra con datos de diferentes estudios:

- En **EE.UU.** el 27% de los educadores investigados han padecido problemas crónicos de salud como consecuencia de la enseñanza. El 40% reconoce tomar medicinas a

CAUSAS DE ESTRÉS DOCENTE SEGUN LA OIT

- Clases numerosas
- Presión de los horarios.
- Salarios por debajo del nivel de exigencia y responsabilidad.
- Inseguridad en el empleo.
- Centros de enseñanza de gran tamaño (potencian el aislamiento y la despersonalización)
- Falta de promoción y expectativas.
- Traslados involuntarios.
- Reorganización del funcionamiento de los centros y las enseñanzas.
- Intensidad del trabajo: gran cantidad de energía emocional y mental.
- Falta de reconocimiento social.

MEDIDAS PARA ELIMINAR O COMPENSAR EL ESTRÉS DOCENTE. OIT

- Fomentar la seguridad en el empleo y evitar los traslados forzados.
- Reducir el número de alumnos por aula, especialmente a los nuevos educadores.
- Construir centros de tamaño medio y distribuir racionalmente los espacios (evitar grandes aglomeraciones).
- Reducir la tarea docente (o su intensidad: jornada, horas lectivas...): impulsar sistemas de trabajo variable con duración promediada de los horarios...
- Incrementar la participación del profesorado en la toma de decisiones que afecten a su tarea o a sus condiciones de trabajo.
- Mejorar los servicios para los trabajadores en su tiempo libre (salones, salas de personal).
- Propiciar la reflexión sobre problemas y conflictos.
- Diseñar programas de formación para afrontar situaciones que pueden provocar estrés.
- Reconocimientos médicos.
- Dotar de medios y recursos suficientes a los centros de enseñanza.

causa de problemas de salud relacionados con su trabajo.

- En **Suecia** se llegó a la conclusión de que el 25% de los educadores están sujetos a tensión psicológica, en un grado que puede ser considerado como grupo de alto riesgo.

- En el **Reino Unido**, el 20% del personal docente padece problemas de ansiedad, depresión y estrés.

- En **Alemania**, investigando sobre los efectos físicos del estrés, se descubrió que:

- 1 de cada 2 educadores está en grave riesgo de padecer ataque cardíaco.
- El trabajo docente impone grandes esfuerzos a la columna vertebral, a los pies y al sistema circulatorio.
- El aire enrarecido de las clases y la necesidad de hablar en voz alta ocasionaba un mayor índice de afecciones de garganta.

- En **Hungría** se comprobó que determinadas enfermedades "comunes" son más frecuentes entre los educadores que entre la población en general: laringitis, faringitis, enfermedades del sistema locomotor y circulatorio, neurosis y diversas enfermedades asociadas al estrés.

● Pagar la novatada

La incidencia del estrés puede variar según el tipo de centro, la edad, el sexo o el ámbito rural o urbano, aunque no siempre las investigaciones definen con claridad estas diferencias. En general, parece que los educadores menos experimentados son más susceptibles al estrés, por otro lado, la OIT reconoce que los cambios y las innovaciones educativas pueden afectar especialmente a los educadores tradicionales que se encontrarían con dificultades de adaptación.

Las causas del estrés son multidimensionales y están vinculadas tanto a elementos internos de la escuela como externos. Entre estos últimos el principal factor externo





parecen ser las críticas dirigidas tanto a la educación como al profesorado: "los educadores sienten que son objeto de críticas injustas cuando la educación no logra hacer frente a todos los problemas con que se enfrenta la sociedad en un mundo en rápida evolución, especialmente cuando no se dispone de recursos necesarios".

Entre las estrategias para combatir el estrés, la iniciativa más interesante se tomó en Francia, en los años setenta, cuando la Mutua General de la Educación Nacional creó un hospital especializado en las enfermedades mentales docentes: el Centro Nacional de Readaptación ha establecido un programa de hospitalización y readaptación terapéutica para los educadores.

En Canadá se establecieron programas de licencias para prevenir o compensar el estrés, después de 3, 4 ó 5 años de servicios, garantizándose el reintegro en el mismo puesto. La financiación del programa se realiza deduciendo el 20% de la nómina del salario anual del educador durante el año de licencia.

El estrés (o las enfermedades que ocasiona), no está incluido en

la Lista de Enfermedades de la OIT, pese a que es una enfermedad de origen laboral en ascenso en muchas profesiones y sectores. Las argumentaciones habituales de empresarios y administraciones para no considerar al estrés enfermedad profesional se basan en las dificultades para relacionarla con los síntomas o enfermedades concretas en que puede traducirse. Sin embargo, la Conferencia Internacional de Trabajo ya ha advertido de la necesidad de incluir las enfermedades causadas por estrés, y ha sugerido a los estados la posibilidad de incluirlas en sus propias listas.

En España, el reconocimiento del estrés (y de los trastornos que ocasiona) como enfermedad profesional, sería fundamental para el sector de la Enseñanza. CC.OO. viene exigiendo, desde hace tiempo, a la Administración, el registro y análisis de los daños más frecuentes de los trabajadores de la enseñanza, con el fin de reconocer el estrés y sus trastornos consecuentes como enfermedad profesional. □

OPOSICIONES A PROFESORES

Para Licenciados, Ingenieros, Titulados Medios, Diplomados y FP2

- PROFESORES DE ENSEÑANZA SECUNDARIA

- Filosofía
- Geografía e Historia
- Lengua y Literatura
- Biología y Geología
- Física y Química
- Psicología y Pedagogía
- F. Empresarial
- Téc. Electricidad
- Téc. Serv. Comunidad
- Téc. Automación/Metal
- Matemáticas
- Inglés/Francés
- Dibujo
- Música
- Latín
- Tecnología
- Téc. Informática G.
- Téc. Electrónica
- Téc. Administrativo
- Téc. Sanitario

- PROFESORES TECNICOS E.P.

- Práct. Electricidad
- Práct. Electrónica
- Práct. Serv. Comunidad
- Práct. Sanitaria
- Práct. Automación/Metal
- Práct. Administrativas
- Práct. Informática G.
- Práct. Poluquímica/Estética

- MAESTROS DE ENSEÑANZA PRIMARIA

- Educación Física
- Inglés
- Educación Especial
- Logopedia
- Educación Musical
- Educación Preescolar

Preparación a distancia, libros desmontados, Ficciones de exámenes, Plantamientos didácticos, Video interactivo didáctico. Todo lo necesario para las pruebas. Solicita información y recibirlas: Bases, modelos, plazos, etc. y un IPMANUELA. Envías a cualquier parte. Clases directas los sábados.



CENTRO DOCUMENTACION
C/ Cartagena, 129 - 28002 Madrid
Tels.: (91) 564 42 94 - 562 30 86



Síndrome de Burn-out

● Coral Oliver Hernández
Profesora del Centro Universitario
de Salud Pública

La profesión de maestro ha sido históricamente tratada como una profesión de "dedicación y ayuda a los demás". Desgraciadamente, la realidad de las clases ha hecho del profesorado una ocupación estresante. Muchos de estos profesionales tienen sentimientos negativos acerca de ellos mismos, sus estudiantes, y de la profesión en general, en mucho mayor grado que al empezar su tarea docente.



Estos profesores son susceptibles a desarrollar sentimientos de cansancio emocional y fatiga, actitudes de despersonalización

hacia los estudiantes y una pérdida de la realización personal en el trabajo, síntomas éstos que han sido descritos por Maslach y Jackson (.1981), como pertenecientes al síndrome burnout.

Muchos son los factores que se han identificado como antecedentes del burnout en el docente, entre ellos: prácticas organizacionales; conflicto y ambigüedad de rol; personalidad y ambiente escolar. Sin embargo, no es la especificidad de sus antecedentes, aunque bien podría serlo si considerásemos que es el contacto con los clientes el mayor causante de la problemática. Pero no, si este síndrome en el profesor va a pasar a la posteridad, si es que no ha pasado ya, se debe a las repercusiones manifestadas en la tarea docente. De hecho, el burnout tiene un impacto negativo en los profesores, en los alumnos y en el Sistema de Enseñanza en general.

Sin embargo, este fenómeno desafortunadamente no es nuevo, aunque sí aparece más reflejado en la última década. Y aunque, como ya sabemos, la determinación de la severidad del problema es una función directa del método elegido para definir el término, cualquier porcentaje no añade solución al problema, pero sí debe alertar a los últimos responsables del fenómeno ya que en numerosas ocasiones se ha dedicado atención al impacto de la conducta del profesor en los estudiantes o a los métodos de enseñanza. Sin embargo son pocas las investigaciones que se pueden reflejar exclusivamente en el maestro, "artífice por antonomasia de la labor





educativa", y cuyo estado psicológico repercute directamente en el aprendizaje y motivación del estudiante.

● Estudio sistemático

Se necesitaba pues un estudio sistemático en el que se exploren las variables relativas al burnout en profesores de escuela secundaria; incluyendo factores personales (sociodemográficos y de personalidad), situacionales (organizacionales), así como situacionales específicos (propios del rol del profesor), en una aproximación multivariada en la búsqueda del problema, para así poder comprender e identificar sus causas con el fin de construir programas y estrategias que ayuden a mitigarlo.

En base a lo anteriormente expuesto se desarrollaron estudios empíricos, por los que fueron evaluados más de 500 docentes, lo cual, ni que decir tiene, que no fue nada sencillo, llegándose a visitar los 59 Institutos de Madrid capital.

Las conclusiones más destacadas fueron las siguientes:

1. El principal problema ha quedado establecida por la problemática de la Administración (con un 60% de profesores), seguida de la problemática con el Alumnado (con un 25% de profesores).

2. Los consecuentes más importantes de la problemática docente, son los problemas psicológicos, seguidos de la falta de interés por el trabajo.

3. La prevalencia del burnout en este colectivo es del 20%, destacando el descenso de la realización personal con un 25%, seguido por cansancio emocional con un 20% y, por último, despersonalización con un 14%.

4. La relevancia de la variable problemática con el Alumnado como el eje explicativo del burnout y de los consecuentes en el docente, así como la importancia del compromiso personal con el trabajo en la reducción del síndrome.

● Perfil de riesgo

El perfil de riesgo que desde estas investigaciones se postula, es el siguiente:

- Mujeres.

- Los profesionales sin pareja habitual y dentro de los que cuentan con una pareja habitual los que no tienen hijos.

- Profesores jóvenes (aproximadamente 30 años) con unos 6 años de docencia y con unos 4 años de experiencia en el mismo Instituto.

- Los profesores que imparten turno de mañana.

- La categoría laboral de los agregados.

- Los profesores que no son jefes de estudio ni directores de Instituto.

- Por último, los docentes que tiene más alumnos y mayor carga lectiva, así como los que más horas pasan en interacción con los alumnos.

● Remedios

No queríamos cerrar este documento, sin indicar unas posibles líneas de intervención en el profesorado de Enseñanza Media (BUP y COU), objeto de estos estudios, las cuales ayuden a paliar, en la medida de lo posible, la prevalencia e incidencia, del burnout en este colectivo. Para ello, únicamente se puede contar con una escasa literatura y los resultados obtenidos en las diferentes investigaciones efectuadas. Pasemos pues a describir ciertas propuestas concretas:

- **Información:** esta información, la cual debe ser altamente realista, debe contener diferentes aspectos:

- a) tareas y funciones concretas a desempeñar,
- b) derechos y obligaciones de los profesores en su labor docente,
- c) problemática a la que usualmente van a ser sometidos los profesores, como por ejemplo, situaciones conflictivas con los alumnos, falta de motivación de los mismos o, interacciones negativas con los padres y

...en un síndrome tan complejo como el aquí estudiado y, con tanta carga de componentes cognitivos y emocionales, debe ser tenido en cuenta el gran papel, por no decir el relevante papel, que "juega" la persona, tanto en la génesis como en el desarrollo del mismo.

- d) información acerca del burnout, de su génesis y desarrollo, así como de las mejores formas de combatirlo. Todo ello, hará crear unas expectativas más realistas en el futuro profesor, acerca de su labor docente.

Tal información, se debería aportar en los cursos de orientación para el profesorado (Cursos de Adaptación Pedagógica, C.A.P.), antes de que ejerzan sus funciones como profesores.

• **Formación:** la formación debe abarcar diferentes niveles:

- a) una formación específica para el puesto que han de desarrollar, como por ejemplo, entrenamiento en el manejo de situaciones conflictivas; en habilidades sociales; en el afrontamiento de problemas; en la toma de decisiones, etc., y
- b) una formación en técnicas paliativas individuales, como pueden ser, desconectar de la problemática laboral; parada de pensamiento; relajación; pensamientos positivos; alternativas de ocio, etc.

Esta formación se debería aportar en los cursos de orientación para el profesorado (C.A.P.), o, incluso, en los de perfeccionamiento del mismo (Centro de Estudios del Profesorado (CEP). En cualquier caso, estaría más indicada para una fase anterior al desarrollo del síndrome.

• **Estrategias:** este aspecto está más orientado a la intervención "in situ" del colectivo. Para ello se contaría con dos niveles de actuación diferenciados:

- a) desde un plano organizacional, se puede intervenir marcando objetivos realistas; planificando de forma estratégica las tareas; creando grupos de apoyo organizados; participando en las decisiones organizacionales; redistribuyendo

- la carga docente, así como la ratio profesor-alumno, etc., y
- b) desde un plano individual, con enfrentamientos directos a la situación problemática, así como aumentando la autoestima del profesor; favoreciendo la implicación profesional o el compromiso con la tarea y desfavoreciendo la implicación emocional.

Como ya se ha documentado en la introducción, muchos de los autores ponen el énfasis en las variables organizacionales como factores relevantes para el síndrome burnout. Sin embargo, la difícil, si no imposible y siempre lenta modificación de las estructuras organizacionales, hace mucho más funcional, cuando menos, la intervención en el burnout de los profesores desde un plano individual. Pero no es sólo cuestión de praxis la base de este planteamiento, ya que... en un síndrome tan complejo como el aquí estudiado y, con tanta carga de componentes cognitivos y emocionales, debe ser tenido en cuenta el gran papel, por no decir el relevante papel, que "juega" la persona, tanto en la génesis como en el desarrollo del mismo.

Una vez más, queremos dejar constancia de la necesidad de estudios, que profundicen en el establecimiento de medidas preventivas e intervencionales claras y concisas, con investigaciones de rigor científico que avalen sus resultados. No obstante, si de algo estamos seguros, es que una intervención en este síndrome, para que sea eficaz, debe contar con la idiosincrasia del colectivo e incluso del individuo al que va dirigido.

Por último, manifestar que el "cuidado" de nuestros maestros, y digo maestro con mayúsculas, es el que marcará la calidad de la Enseñanza y, en definitiva, no lo olvidemos nunca, el "germen" del desarrollo de un país. □





En general los riesgos y daños que se pueden derivar del trabajo en el laboratorio son de muy diversa índole:

1. Utilización de productos químicos, muchos de los cuales son tóxicos y peligrosos. Una deficiente manipulación de es-

tos productos puede provocar quemaduras, intoxicaciones agudas y crónicas, incendios, explosiones, etc...

2. Propia peligrosidad del instrumental utilizado.

3. Manipulación de sustancias cancerígenas, mutágenas y teratógenas.

4. Existen otros riesgos específicos que varían según el tipo de laboratorio; así en los laboratorios de microbiología el riesgo más importante son las infecciones (que pueden ser responsables de toda la gama de enfermedades transmisibles causadas por virus, rickettsias, bacterias, protozoos, hongos y otros parásitos patógenos). En los laboratorios de física uno de los riesgos más importantes es la manipulación de materiales radiactivos.

● **PREVENCIÓN**

Como medidas de prevención generales podríamos citar:

1. Formación e información de todo el personal (investigadoras/ores, técnicas/os de laboratorio, personal de limpieza, etc...), sobre todo en lo referente a la identificación de los productos químicos utilizados y sus riesgos.

2. Correcta manipulación de productos químicos basada en:

- Orden y limpieza en el laboratorio.
- Habitarse a trabajar con productos peligrosos en las campanas del laboratorio.
- Envases siempre cerrados.
- No almacenar productos peligrosos en estanterías elevadas.
- Almacenar por separado productos químicos incompatibles como ácidos, bases inflamables, etc...
- Utilizar siempre dispositivos automáticos de pipetear.
- Para transportar botellas de productos peligrosos se debe utilizar cubos de goma con asa.
- No añadir agua sobre productos cáusticos concentrados. Conviene añadir el producto sobre el agua en pequeñas dosis.
- No ingerir alimentos en el laboratorio, ni almacenarlos en frigoríficos para productos químicos.
- Utilizar embudos para los trasvases.
- Etiquetar todo recipiente haciendo referencia a la peligrosidad del producto.
- No verter en los recipientes productos distintos a los indicados en la etiqueta.
- Almacenar los productos inflamables en recipientes, armarios o salas protegidas.

Personal de laboratorio

● **Carmen Mancheño**

Los laboratorios de investigación de las instituciones académicas y de establecimientos gubernamentales e industriales se encuentran con frecuencia en los límites del conocimiento, tanto de ciencia como de riesgos. Por esta razón, las trabajadoras y trabajadores de laboratorios a menudo son las primeras personas expuestas a nuevos peligros químicos, físicos y biológicos, pudiendo sufrir daños inesperados.

3. Medidas de protección personal que incluyan:

- Utilización de guantes adecuados (neopreno, butilo, caucho natural, PVC, PVA, etc...) para evitar el contacto de la piel con los productos.
- Utilización de gafas o pantallas en operaciones en que exista el riesgo de proyecciones y salpicaduras.
- Protección de las vías respiratorias cuando los productos y/o condiciones de ventilación así lo requieran.

4. Se deben disponer medidas de protección de emergencia:

- Todo laboratorio debe disponer de ducha y fuente lavaojos, así como de disoluciones neutralizantes para los casos de quemadura química (ácidos, bases, halógenos...)



- Como servicio de emergencia se debe dotar todo laboratorio con un equipo de protección respiratoria en forma de aparato autónomo (oxígeno o aire comprimido) de respiración.
- 5. Todo laboratorio debe disponer de un sistema de ventilación debidamente concebido y mantenido.
- 6. Todo laboratorio debe contar con un lugar de almacenamiento adecuado.
- 7. El personal que trabaja en los laboratorios debe estar instruido en técnicas de primeros auxilios. Además, dependiendo de la naturaleza del trabajo que se realiza en el laboratorio se justifica la disponibilidad de aparatos de reanimación.
- 8. Todo laboratorio debe disponer de medios seguros para la eliminación de los residuos de sustancias químicas y materias peligrosas.
- 9. Todo laboratorio debe confeccionar un plan de seguridad que incluya todas las normas de seguridad necesarias para que el trabajo se realice de forma segura, este plan debe ser divulgado entre todo el personal del laboratorio.
- 10. Todo el personal del laboratorio debe extremar al máximo las medidas de higiene personal en el trabajo.

● REFORZAR LA VIGILANCIA

Dependiendo del tipo de laboratorio existen medidas de prevención peculiares y específicas como son:

Laboratorios de microbiología

- Todas las trabajadoras y trabajadores de este tipo de laboratorio deben tener una formación que les permita evitar cualquier infección durante el desarrollo de su trabajo o la posible dispersión de una epidemia fuera del laboratorio.
- En los reconocimientos médicos previo al empleo y periódicos se debe constatar que existe en las/os un buen estado de salud y que no presentan contraindicaciones para recibir las vacunaciones necesarias.
- Todo el personal de un laboratorio de microbiología deben recibir inmunización frente a todas las enfer-

- medades (que sea viable técnicamente) a las que puedan estar expuestos durante el trabajo. Con intervalos adecuados se procederá a la revacunación.
- Desinfección de los locales y de los equipos (el método de desinfección variará según la resistencia de los microorganismos y sus esporas y de acuerdo también con el tipo de material contaminado).
- Cuando el trabajo conlleve la manipulación de gérmenes altamente virulentos que pueden transmitirse a través del aire, será necesario mantener una "asepsia total".
- Todo el personal debe mantener una higiene personal estricta.
- Todo el personal debe respetar las normas de seguridad respecto al uso de jeringas, agujas, pipetas, centrifugación, congeladores, termostatos, manipulación de cultivos, manipulación de animales, transporte de muestras del laboratorio, etc...
- Cualquier enfermedad o proceso patológico que padezca una/un trabajadora/or de este tipo de laboratorios deberá estudiarse a su posible patología infecciosa.

Laboratorios de física

- Todo el personal expuesto a radiaciones debe llevar detectores e instrumentos portátiles de vigilancia: dosímetros de radiaciones, que nos permitirá conocer si la exposición individual a las radiaciones está dentro de la dosis máxima admisible generalmente aceptada.
- En el reconocimiento médico previo del personal expuesto a radiaciones hay que constatar normalidad en las funciones hematológicas, renal y pulmonar, así como investigar historia de exposiciones anteriores a radiaciones.
- Los reconocimientos médicos periódicos del personal expuesto a radiaciones debe incluir estudios radiotoxicológicos de orina, heces y otras muestras, análisis toxicológicos, recuentos de radiactividad de órganos completos o aislados y evaluación de las dosis internas y externas. □

PRODUCTOS TOXICOS

▼ LIMPIEZA

La manipulación de los productos químicos utilizados en las tareas de limpieza (lejía, amoníaco, detergentes, jabones, disolventes...) puede provocar diferentes daños para la salud como irritación de ojos (conjuntivitis irritativa) y vías respiratorias superiores, eccemas y dermatitis de contacto, y a veces intoxicaciones agudas por mezclas e inhalación accidental.

Algunos productos como por ejemplo el hipoclorito cálcico y el hipoclorito sódico (lejía) además pueden producir tos, disnea (dificultades respiratoria) y hasta edema pulmonar.

Las salpicaduras de amoníaco o de lejía son muy peligrosas pudiendo producir quemaduras, ulceraciones e incluso perforación corneal en los ojos.

Algunos productos de limpieza llevan incluidos disolventes de grasas, cuyas emanaciones pueden producir alteraciones del sistema nervioso central que tienen como primeros síntomas la presentación de mareos.

▼ JARDINERIA

La toxicidad de los pesticidas e insecticidas utilizados es muy variable dependiendo del tipo, siendo en cualquier caso productos tóxicos que pueden llegar a ser muy peligrosos y dañinos para la salud.



Primeros auxilios

Según el convenio nº 121 de la OIT, en el lugar de trabajo deben existir los medios necesarios para el tratamiento de urgencia de las personas que hayan sufrido un accidente grave y también para la cura de lesiones menores.

MEDIOS NECESARIOS

- * Personal capacitado: ATS o socorrista.
- * Botiquín de primeros auxilios.
- * Sala de primeros auxilios.

CONTENIDO DE UN BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS (OIT)

- Algodón para limpieza de heridas.
- Esparadrapo para fijar vendajes y gasas.
- Gasas grandes esterilizadas.
- Imperdibles y tijeras.
- Un antiséptico adecuado.
- Pinzas para quitar astillas.
- Vendas pequeñas.
- Suministro suficiente de vendajes de ancho variado.
- Medicinas sencillas: analgésicos; antiácidos; pastillas para infecciones de garganta...
- Ungüentos para quemaduras y picaduras.
- Vendajes elásticos de distintos tamaños.
- Cabestrillos estériles en paquetes.
- Para los ojos: compresas de algodón para eliminar partículas de polvo inofensivas, baño de ojos, botella para el lavado de ojos (se utilizará siempre para el lavado de salpicaduras de productos químicos -laboratorios, limpieza-)



Los centros de enseñanza acogen, además de los trabajadores y trabajadoras de la enseñanza,

a un nº elevado de alumnos (desde unos mínimos en torno a cincuenta, hasta unos máximos que pasarán de mil en institutos de secundaria, y que se disparan en el caso de las universidades). Los primeros auxilios deben estar, por lo tanto, garantizados, como derecho del trabajo, y como derecho general a la salud. No es ese el caso de la mayoría de los centros, o por lo menos no lo es de la forma conveniente.

El tipo de lesiones más comunes son cortes, rasguños, pinchazos, rozaduras, esguinces, distensiones, contusiones, fracturas, hemorragias, lesiones en los ojos o pequeñas quemaduras. El equipo de primeros auxilios debe estar previsto para el tratamiento de este tipo de emergencias.

Los medios que se precisan para realizar de forma correcta los primeros auxilios son: la presencia de personal capacitado, que en ausencia de ATS deberá ser una persona con formación en socorrismo; un botiquín de primeros auxilios; un espacio adecuado para el tratamiento de urgencia.

Respecto a instalaciones, la OIT considera que una empresa de tamaño moderado (100 trabajadores) debe poseer una sala de primeros auxilios. El nº personas habituales en los centros de enseñanza justifica sobradamente la existencia de una sala de este tipo, de uso exclusivo; su acceso debe ser sencillo, y estar convenientemente señalizado; debiendo disponer, así mismo, de conducciones de agua caliente y fría. □

NORMATIVA

• Mar Fernández

Existe una escasez de normas específicas sobre salud e higiene en el medio laboral de la enseñanza. A continuación daremos un breve repaso a las normas o acuerdos más significativos para nuestro sector, bien porque sean específicas o bien porque, siendo de carácter general, su contenido tenga una especial repercusión en enseñanza. Y lo haremos desde la doble perspectiva, nacional e internacional.

NORMATIVA INTERNACIONAL

OIT

A) Normativa general, más significativa:

- Convenio nº 155 sobre seguridad y salud de los TT. y medio ambiente de trabajo (1981).
- Convenio nº 161 sobre los servicios de salud en el trabajo.
- Convenio nº 121 sobre prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

...Y sus respectivas Recomendaciones.

B) Normativa y orientaciones específicas para el sector de la enseñanza:

- Recomendación relativa a la situación del personal docente de 1966 (OIT-UNESCO)
- Informes periódicos del Comité mixto OIT-UNESCO de Expertos sobre la aplicación de la Recomendación.
- Informes periódicos de las Reuniones paritarias sobre condiciones de trabajo del personal docente de la OIT.

Los convenios, si son ratificados por los estados miembros, deben incorporarse a la legislación del país, mientras que las recomendaciones suponen tan sólo una guía para la actuación de los estados. España es uno de los países que más convenios de la OIT ha ratificado.

Union europea

A) Normativa y orientaciones generales más significativas:

- Directiva marco de 12 de Junio de 1989 sobre salud y seguridad en el trabajo.
- Otras Directivas, algunas de desarrollo de la anterior: sobre trabajadoras embarazadas, sobre pantallas de visualización, sobre acondicionamiento del lugar de trabajo...
- Programa de acción sobre seguridad, higiene y salud en el lugar de trabajo (93-98).

A diferencia de los Reglamentos de la C.E., que son vinculantes y de carácter general y obligatorio, las Directivas obligan a los estados miembros en cuanto al logro de los objetivos, respetando la competencia de los gobiernos en cuanto a la forma y medios para conseguirlos.

B) No existe normativa ni orientaciones específicas para el sector de la enseñanza.

NORMATIVA ESPAÑOLA

General

A) Constitución Española, especialmente su artículo 40.2 ("los poderes públicos velarán por la seguridad y la higiene en el trabajo), y además, los artículos 43.1; 45.1; 49 y 148.1

B) Estatuto de los Trabajadores (Ley 8/1980 de 10 de Marzo):

- Art. 19, sobre seguridad e higiene en el trabajo.
- Art. 64 sobre competencias de los comités de empresa y delegados de personal.
- Y además: art.4; art.5; art.6; art.7; art.20; art.41; art.57

C) Ley de Organos de representación:

- Art. 9.5, sobre derechos de información de los representantes de los TT, sobre absentismo, salud y medio ambiente laboral.
- Art. 9.7, sobre vigilancia en seguridad e higiene.

D) Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el trabajo (1971), a derogar por la próxima Ley de Prevención de riesgos laborales, y los correspondientes reglamentos.

E) Ley General de Sanidad: Capítulo II dedicado a la Salud Laboral.

F) Anteproyecto de Ley de Prevención de riesgos laborales: supone un diseño global de la política sobre seguridad e higiene. Su aprobación y desarrollo derogará normas cuyo contenido venga a actualizar la ley (Ordenanza general, comités de seguridad e higiene, Servicios médicos de empresa, Decreto de 26 de Julio en su apartado de trabajos prohibidos a mujeres,...).

Enseñanza

No existe una normativa de carácter específico, salvo lo recogido en Convenios y acuerdos entre patronal y sindicatos:

- Convenios de enseñanza privada, universidad y laborales del MEC.
- Acuerdo de Noviembre de 1988 (ámbito MEC- enseñanza pública no universitaria): punto VI sobre condiciones de trabajo y salud laboral.
- Acuerdo entre Ministerio de Administraciones Públicas y sindicatos (1994), de aplicación en la enseñanza pública.



Normativa española

Carácter general

La Constitución española establece en su artículo 40.2 que "...los poderes públicos velarán por la Seguridad e Higiene en el trabajo.". Además reconoce el derecho a la protección de la salud y a disponer de un medio ambiente adecuado. Finalmente regula (art. 148.1) que las CC.AA. (Comunidades Autónomas) asumirán competencias de gestión para la protección del medio ambiente y la Sanidad e Higiene.

● Estatuto de los trabajadores y Ley de Organos de representación de las Administraciones Públicas

Ambas desarrollan y concretan el derecho a la salud laboral:

- El art. 19, sobre Seguridad e

Higiene en el Trabajo del Estatuto coincide con el art.9.7 de la LOR, y reconoce:

- Derecho a la protección eficaz en Seguridad e Higiene.
- Deber de observar medidas.
- Derecho de los TT. a participar en la inspección y control.
- Obligación del empresario de facilitar formación sobre S^e e Higiene : al contratar; al cambiar de puesto de trabajo; al incorporar una nueva técnica que conlleve riesgo.

• También coinciden los artículos 64 del Estatuto y 9.5 de la LOR, sobre competencias de los Comités de empresa, delegados y Juntas de personal:

- Conocer (trimestralmente, al menos) las estadísticas sobre

el índice de absentismo y sus causas, los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y sus consecuencias, los índices de siniestrabilidad, los estudios periódicos o especiales del medio ambiente laboral y los mecanismos de prevención que se utilizan.

- Ejercer labores de vigilancia y control de las condiciones de seguridad e higiene en el desarrollo del trabajo en la empresa.

El artículo 10.4 de la LOLS (Ley Orgánica de Libertad sindical) capacita a los delegados sindicales y seccionales sindicales a hacer uso de estos mismos derechos.

● La Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo

Ha sido, hasta ahora, el instrumento básico de regulación de la salud laboral. Dos de sus tres títulos se derogarán con la aprobación de próxima ley de prevención de riesgos. El apartado correspondiente a condiciones generales de los centros de trabajo y de los mecanismos y medidas de protección seguirá en vigor hasta la regulación (negociada) de las normas reglamentarias previstas en el art. 6 del anteproyecto de ley.

● Ley General de Sanidad (LGS)

Dedica su capítulo IV a la Salud laboral. En él se dice que los ámbitos de actuación en salud laboral, desde el sistema sanitario público, son las áreas de salud que se constituyen en estructuras base del sistema. La competencia para articularlas corresponde a las CC.AA., debiendo estar delimitadas atendiendo a criterios laborales, entre otros (geográficos, socioeconómicos, demográficos...).

Las áreas de salud deben disponer de un Consejo de Salud en el cual estarán incluidas las organiza-



ciones sindicales más representativas, a través de los profesionales sanitarios titulados. Las áreas de salud, a su vez, se dividen en zonas básicas, donde desarrollan sus actividades los Centros de Salud (centros integrales de atención primaria), equipados con un Laboratorio de salud encargado de realizar las determinaciones de los análisis higiénico-sanitarios del medio ambiente, higiene alimentaria y zoonosis.

El art. 22 de la LGS reconoce el derecho de los TT. a participar, a través de sus organizaciones representativas, en la planificación, programación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral, en los distintos niveles territoriales.



● Anteproyecto de ley de prevención de riesgos laborales

Surge como exigencia de la Constitución (art.40.2), y de los compromisos impuestos por el marco internacional. Nuestra pertenencia a la Comunidad Europea obligaba al gobierno, a través de la Directiva Marco, a elaborar una política preventiva armónica con el resto de países europeos. Además, era también una exigencia del convenio 155 de la OIT sobre seguridad y salud de los trabajadores, ratificado por España en 1985. Y ha sido, sin duda, una vieja reivindicación del movimiento obrero desde hace tiempo, y fruto de una larga negociación. El resultado final, sin ser el más apetecido por CC.OO., posibilitará avanzar en el desarrollo de la prevención.

Esta futura ley, al tiempo que ley marco para futuros desarrollos reglamentarios, se concibe como soporte básico de la negociación colectiva. En la medida en que se aplica, también, en el ámbito de las Administraciones Públicas, se constituye en norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos. □

Acuerdos y convenios de la enseñanza

● Convenios en Enseñanza Privada

Básicamente recogen las disposiciones contenidas en el Estatuto de los Trabajadores (art.19), y demás disposiciones de carácter general. También aparece recogida la figura de un responsable de Seguridad e Higiene.

Otro aspecto reflejado en la práctica totalidad de los convenios es la realización de revisiones mé-

dicas voluntarias, aunque aparece como función delegada de los empresarios: "el Centro podrá solicitar del Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) -u organismo autónomo competente-, o del médico del centro, una revisión médica de los trabajadores que así lo deseen."

Finalmente, la mayor parte de los convenios incluyen un artículo de carácter específico, recomen-



dando la consideración de enfermedades profesionales a las siguientes:

- Enfermedades neurológicas crónicas.
- Patología otorrinolaringológica.
- Enfermedades infecto-contagiosas crónicas.
- Alergias crónicas."

● Acuerdos y Convenios en Enseñanza Pública :

- Convenios Colectivos para el Personal Laboral (ámbitos: MEC, CC.AA.; Universidades).
- Acuerdo de Noviembre de 1988 (punto VI).
- Acuerdo Administración-Sindicatos sobre condiciones de trabajo en la función pública (período 95-97).

● Convenios colectivos para el personal laboral:

En general plantean:

- El derecho a participar en la formulación práctica de la política de prevención y control de las me-

didias a través de sus representantes legales y de los Comités de Seguridad e Higiene.

- Formación práctica sobre aspectos de seguridad e higiene dentro de la jornada de trabajo o fuera, con descuento de horas de la jornada laboral.

- El reconocimiento de los Comités de Seguridad e Higiene como los órganos especializados de participación.

- La elaboración de planes de seguridad, de lucha contra incendios y de evacuación.

- Reconocimientos médicos.

● Acuerdo de Noviembre 1988 (ámbito MEC, funcionarios enseñanza pública)

El punto VI del Acuerdo trata sobre las Condiciones de trabajo y salud laboral, y recoge dos derechos básicos:

- El derecho a disponer de completa información sobre los riesgos a que está expuesto el trabajador.

- El derecho a participar, a través de las secciones sindicales y demás órganos de representación, en la elaboración y control de las medidas relativas a las condiciones de trabajo.

El Acuerdo del 88, un acuerdo cuyos frutos se han podido recoger en otros puntos: salarios, formación..., no los ha dado en el terreno de la salud laboral, fundamentalmente por la falta de sensibilidad de la administración educativa ante estos temas. A pesar de ello, la Federación de Enseñanza de CC.OO. considera que el contenido referido a condiciones de trabajo y salud tiene plena vigencia, pues las medidas que se plantean en él siguen siendo de urgente necesidad.

● Acuerdo Administración-Sindicatos sobre condiciones de trabajo en la función pública (período 95-97)

El capítulo 33 trata de la Salud Laboral.

- Se crea la Comisión Paritaria de Salud Laboral y Acción social que coordinará las actuaciones de los diferentes ámbitos sectoriales de la administración, en materia preventiva. En particular, adaptará el proyecto de Ley de Prevención de Riesgos laborales a las condiciones laborales y de representación de la Administración.

- Se plantea la creación de Comisiones paritarias de Salud Laboral en el ámbito de cada Mosa Sectorial de Negociación, que además de participar en la elaboración de planes y programas de prevención, mapas de riesgos, etc, propondrán los ámbitos específicos para la constitución de los Comités de Salud y Seguridad correspondientes a cada sector.

- La representación y participación de funcionarios y laborales, en materia de prevención, será conjunta, para garantizar una actuación coordinada. □

ACUERDO 88	
SEIS MEDIDAS SOBRE SALUD LABORAL	1.- Plan de Prevención. 2.- Plan de Formación, con programas específicos según actividades, localidades o centros. 3.- Constitución de Comités de Salud, seguridad y condiciones de trabajo provinciales. 4.- Reconocimientos médicos con carácter voluntario. 5.- Elaboración de un cuadro de enfermedades profesionales docentes. 6.- Cobertura de MUFACE y Seguridad Social (estudios y propuesta a los órganos competentes para ampliación de la cobertura a las enfermedades y accidentes profesionales).
PLAN DE PREVENCIÓN	a) Elaboración del mapa de riesgos existentes. b) Acciones preventivas a adoptar. c) Técnicas a utilizar. d) Descripción de los métodos de trabajo. e) Sistemas de vigilancia de la salud de los trabajadores y evaluación de las medidas preventivas. f) Recursos económicos y humanos. h) Plan de seguridad para determinadas actividades : FP; Laboratorios; E.Física;...



NORMAS DE LA OIT

▼ CONVENIO N° 155 SOBRE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO (1981)

Tiene un carácter general y es aplicable a todas las actividades y trabajadores, incluidos los funcionarios públicos. Este convenio obliga a:

- Concretar un nuevo marco legal de la Salud Laboral, actualizando las normas y reglamentos existentes.
- La realización de exámenes de frecuencia adecuada, globales o relativos a determinados sectores, sobre la situación en materia de seguridad y salud de los trabajadores (identificar problemas, elaborar medios para resolverlos, definir orden de prolación de medidas a tomar y evaluar resultados).
- El establecimiento y la aplicación de procedimientos para la declaración de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales por parte de los empleadores o bien de las instituciones aseguradoras y otros organismos o personas directamente interesadas, así como la elaboración de estadísticas anuales sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- Tomar medidas para promover la inclusión de las cuestiones de seguridad, higiene y medio ambiente de trabajo en todos los niveles de enseñanza y de formación, incluidos los de la enseñanza superior técnica, médica y profesional, con objeto de satisfacer las necesidades de formación de todos los trabajadores.
- La formación e información de los trabajadores y sus representantes.

▼ CONVENIO N° 161 Y SU CORRESPONDIENTE RECOMENDACION (171)

Tratan de los servicios de salud en el trabajo que deberán tener un carácter multidisciplinario, tanto en su personal como en sus funciones. Entre estas funciones:

- Identificación y evaluación de los riesgos.
- Vigilancia de las instalaciones y de la salud de los trabajadores.

- Asesoramiento sobre planificación y organización del trabajo.
- Acción a favor del mejoramiento de las prácticas de trabajo y ensayo de nuevos equipos.
- Participación en la formación.
- Enseñanza y rehabilitación de profesionales.
- Organización de primeros auxilios.
- Análisis de los accidentes y enfermedades profesionales.

Se propone, además, que se establezcan acuerdos con servicios médicos locales cuando las empresas no estén en condiciones de establecer un servicio de higiene en el trabajo.

▼ CONVENIO 121 SOBRE PRESTACIONES EN CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

- Se considera accidente de trabajo a un suceso inesperado que pueda producir una lesión corporal con ocasión y a consecuencia de la tarea, sea dentro o fuera del control de trabajo.
- Se consideran enfermedades profesionales (ee.pp) a "aquéllas de las que se sabe derivan de la exposición en procesos, actividades o profesiones, a sustancias o riesgos inherentes a tales procesos, actividades o profesiones."

El Convenio 121 (1964), propuso una lista de 15 enfermedades profesionales que se ha ido ampliando progresivamente en función de los avances tecnológicos y los cambios en los procesos productivos.

▼ DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Se basa en la información específica y múltiple, obtenida a partir del reconocimiento médico del paciente y de la investigación de los datos relativos al ambiente de trabajo y epidemiológicos. Existen enfermedades cuya causa laboral es evidente, y que en algunos casos sólo afectan a trabajadores (ej., la silicosis de los mineros). Sin embargo, no es siempre sencillo identi-



car la causalidad de los factores de riesgo laborales, especialmente cuando tratamos con dolencias de tipo común, como suele ser el caso de muchas enfermedades de los trabajadores de la enseñanza.

El diagnóstico depende de la definición legal de enfermedad profesional en cada país. Las co.pp. pueden ser objeto de beneficios especiales. A la hora de decidir en qué casos se es beneficiario nos encontramos con distintos sistemas:

a) **Sistema de lista** : a través de la cual se establece legalmente una enumeración de las enfermedades y de los riesgos que pueden ocasionarlas.

Las listas de enfermedades profesionales varían de un país a otro, por lo que es imprescindible unificar criterios a nivel internacional.

Los avances tecnológicos, por otro lado, obligan a actualizar las listas.

El cuadro del Convenio no cubre todas las entidades patológicas inducidas por riesgos existentes en los ambientes laborales: enfermedades debidas a radiaciones no ionizantes, algunas enfermedades broncopulmonares, y enfermedades relacionadas con el estrés. Un problema especial aparece con las enfermedades comunes que diversos estudios han demostrado estar en relación con el ambiente laboral. En este sentido, es probable que se produzca un desarrollo futuro de la lista.

b) **Sistema de evidencia**: se parte de la definición general de los agentes nocivos y de los síntomas patológicos que sirven para determinar el origen laboral de una enfermedad; pudiendo estipular, para determinadas enfermedades, condiciones tales como períodos mínimos de exposición al riesgo y retrasos en su aparición, de cara a aplicar el *principio de presunción de origen profesional de la enfermedad*.

c) **Sistema mixto**: Basado en una Lista de enfermedades, complementada con una *definición general que admita el origen laboral de enfermedades no incluidas en la lista en vigor*.

En este caso el médico debe buscar evidencias clínicas, biológicas, radiológicas o etiológicas, para demostrar si la enfermedad estaba causada o no por la profesión del paciente.

En 1962 este sistema fue adoptado por ocho

países: Brasil, Canadá, Colombia, Japón, México, Suecia, Turquía y EE.UU. Posteriormente se han ido incorporando otros: Dinamarca, Finlandia, Luxemburgo, Austria, Alemania, Portugal.

Actualmente, España dispone de un sistema de lista con un nº escaso de enfermedades profesionales correspondientes, en general, a sectores industriales; procedimiento que reformará la próxima ley de prevención de riesgos laborales.

▼ LA RECOMENDACION DE 1966

La Conferencia Intergubernamental Especial sobre la Situación del Personal Docente, convocada por la UNESCO en colaboración con la OIT, y reunida en París el 5 de Octubre de 1966, aprobó la *Recomendación relativa a la situación del personal docente* que trata de mejorar sus condiciones de trabajo como elemento central de la calidad de la enseñanza. Como toda Recomendación tiene un carácter orientativo. El seguimiento del nivel de adecuación de los estados a la Recomendación lo realiza un Comité Mixto OIT/UNESCO de Expertos que se reúne periódicamente desde 1968.

La Recomendación trata, en algunos de sus puntos, aspectos de salud, sin embargo es una norma donde prima un visión más educativa que laboral. Así, no existe, un apartado donde se trate expresamente el tema de salud en el trabajo, que aparece parcialmente en distintos capítulos.

La Recomendación no ha tenido en estos años suficiente eficacia, por lo que se ha pedido que se reconsidere como un convenio con fuerza legal en los países que lo ratificaran.

Como *principios generales* establece, entre otros:

- El pleno desarrollo de la personalidad humana y el progreso de la comunidad.
- La formación y competencia del profesorado como condicionante del progreso de la educación.
- La enseñanza como consideración de servicio público.
- La mejora de la situación del personal docente *"que debería corresponder a las exigencias de la educación, definidas con arreglo a los fines y objetivos docentes: el logro completo de estos fines y objetivos exige que los educadores disfruten de una situación justa y que la profesión docente goce del respeto público que merece."* □

MEDIDAS OIT-UNESCO EN ENSEÑANZA

RECONOCIMIENTOS MEDICOS

Los trabajadores de la enseñanza deberán ser sometidos a reconocimientos médicos periódicos.

ASISTENCIA DE URGENCIA

En el lugar de trabajo deberán existir los medios necesarios para el tratamiento de urgencia de las personas que hayan sufrido un accidente grave y también para las curas de lesiones menores.

RESPONSABILIDAD ANTE ACCIDENTES

El profesorado tiene el deber de evitar accidentes a sus alumnos, y el derecho a la protección contra el riesgo de pago de daños y perjuicios por accidentes durante actividades escolares, tanto dentro como fuera de la escuela (derecho que se convierte en obligación del empresario).

EDIFICIOS ESCOLARES

- Deben reunir las garantías necesarias de seguridad, resultar agradables por su concepción de conjunto y ser de uso funcional...Deben estar contruidos con materiales duraderos y según las normas higiénicas...
- Las autoridades deben mantenerlos según unas normas mínimas de salud y seguridad (espacios, calefacción, ventilación, protección contra agentes atmosféricos, iluminación, aislamiento acústico, incendios, durabilidad).
- Se deben construir con materiales apropiados (evitándose el uso de amianto por ser producto cancerígeno).
- Se debe consultar a las organizaciones representativas del sector sobre la previsión de nuevas construcciones.
- Se deben inspeccionar regularmente los edificios y elaborar planes de evacuación.
- Se debe controlar especialmente las condiciones de trabajo y los posibles riesgos de algunas enseñanzas específicas (Formación Profesional y Laboratorios).

TAMAÑO DE LA CLASE Y RATIOS

- El indicador más significativo es el de nº de alumnado de una clase, pues la relación profesor/alumno enmascara la realidad.
- La reducción del nº de alumnado repercutirá positivamente en las condiciones de trabajo y en la calidad de la enseñanza. El nº adecuado oscilará entre 20 y 30 (no debiendo superarse ese nº).
- Las clases más pequeñas favorecen el estudio y la atención docente individualizada.
- Las clases más pequeñas reducen la tensión y la intensidad de la tarea docentes, corrigiendo un importante factor de estrés.

JORNADA DOCENTE

- El promedio de horas de presencia obligatoria en el centro a nivel internacional se sitúa entre las 30 y las 35 semanales. El promedio semanal de horas de atención directa al alumnado, a nivel internacional, se sitúa entre las 18 y las 24.

- Se recomienda una diferencia suficiente entre el nº de horas de permanencia y el atención directa al alumnado con el fin de atender tareas esenciales (programaciones, coordinación, evaluación, tutorías). Observan que, en general, esa diferencia no es suficiente para hacer frente al volumen de trabajo que suponen esas actividades.

- Las horas extraordinarias tienen efectos particularmente nocivos en las condiciones de trabajo y en la salud de los educadores, ante una situación constatada de sobrecarga en el trabajo docente en condiciones normales.

MEDIDAS DE PROTECCION ANTE CONTINGENCIAS ESPECIFICAS (a recoger por Seguridad Social)

- La protección contra las consecuencias de accidentes ocurridos durante actividades escolares, dentro y fuera de la escuela.
- La consideración de enfermedades profesionales a determinadas enfermedades infecciosas de los niños, cuando sean contraídas por el personal docente expuesto al contagio por su relación con los alumnos.
- La concesión de prestaciones por invalidez al personal docente que se ve obligado a interrumpir sus actividades por incapacidad física o mental.
- La concesión de prestaciones por invalidez también en los casos de incapacidad parcial, es decir, cuando el perjudicado sólo pueda desempeñar sus funciones a tiempo parcial.
- El disfrute de servicios de readaptación, por parte del trabajador o trabajadora enferma, para posibilitar la reanudación de su actividad.

ESTRES

- La OIT reconoce que el estrés es una enfermedad profesional, capaz de ocasionar efectos perjudiciales, más allá del personal afectado, contribuyendo negativamente en el medio escolar.
- Reconoce, así mismo, que no es un fenómeno aislado sino que se ha convertido en "un riesgo ocupacional significativo de la profesión, ... y un problema grave y creciente en las escuelas que exige que se le consagre una atención inmediata si se quiere proteger la salud de los educadores" y mantener la calidad de la enseñanza.
- La estrés no está actualmente incluida en la lista de enfermedades profesionales de la OIT, aunque ya se ha apuntado la conveniencia de su inclusión futura.

RECONOCIMIENTO SOCIAL DE LA PROFESION Y RETRIBUCIONES

La falta de reconocimiento social es fuente de malestar en el trabajo. La OIT recomienda que, a efectos de reconocimiento social, las retribuciones de los trabajadores y trabajadoras de la enseñanza:

- Estén en relación con la importancia que la educación tiene para la sociedad, y con el nivel de responsabilidades que conlleva.
- Puedan compararse con los sueldos de otras profesiones que exijan titulaciones análogas.





La acción de la Comisión Europea en materia de Salud y Seguridad de los trabajadores comenzó en 1962. Pero será a partir de 1987 con la entrada en vigor del Acta Única Europea cuando se produzca un mayor impulso.

La UE no legisla en lugar de las autoridades nacionales, sino que elabora directrices, principios mínimos que los Estados miembros deberán obligatoriamente incorporar a sus legislaciones o reglamentaciones nacionales antes de una fecha establecida. Las directrices (directivas) son obligatorias, pero son los Estados los que se encargan de aplicarlas, pudiendo adaptar el contenido de las mismas a su manera.

La UE no legisla en lugar de las autoridades nacionales, sino que elabora directrices, principios mínimos que los Estados miembros deberán obligatoriamente incorporar a sus legislaciones o reglamentaciones nacionales antes de una fecha establecida. Las directrices (directivas) son obligatorias, pero son los Estados los que se encargan de aplicarlas, pudiendo adaptar el contenido de las mismas a su manera.

▼ Principales órganos de la UE encargados de la salud laboral

- Dependiente de la Comisión Europea, la Dirección de salud y seguridad, situada dentro de la Dirección General de Asuntos sociales, relaciones laborales y empleo.

- *El Comité Consultivo para la seguridad, la higiene y la protección de la salud en el lugar de trabajo.* Compuesto por representantes del Gobierno, organizaciones sindicales y patronales, asesora a la Comisión en su labor, elaborando las propuestas de directrices.

- *El Comité Económico y Social,* donde están representados trabajadores, empresarios, y otros (consumidores, ecologistas,...), que puede tratar el tema desde la globalidad.

▼ Directiva Marco de 12 de Junio de 1989

Es el primer texto aprobado tras la entrada en vigor del Acta Única y abarca de forma global todas las

La unión europea

medidas para la seguridad y la salud de los trabajadores. Fija el principio de normas mínimas obligatorias. Su incorporación a la legislación de cada país debía haber tenido lugar antes del 31 de Diciembre de 1992.

- Su finalidad es armonizar la normativa europea, para garantizar la misma protección de los trabajadores en todos los estados miembros; considerando la libre circulación de personas y servicios.

La Directiva Marco cubre todos los sectores de actividad, públicos y privados. Los únicos excluidos son los trabajadores autónomos y las empleadas de hogar.

Respecto a *obligaciones de los empresarios* :

- Garantizar la salud y seguridad de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo.
- Desarrollar una política global de salud y seguridad.
- Evaluar los riesgos, actualizar las estimaciones y adoptar medidas preventivas.
- Registrar los riesgos y los accidentes.

- Informar de todo ello a los trabajadores o a sus representantes.
- Consultar con los trabajadores y sus representantes todos los temas relacionados con la salud y seguridad.
- Prever la formación del personal en todos los ámbitos.
- Organizar eficazmente la información.
- Proceder a la vigilancia sanitaria de los trabajadores.

Como *derecho de los trabajadores y sus representantes* :

- Ser consultados o informados sobre todos los temas de salud en el trabajo.
- Disponer de formación adecuada.
- Formular propuestas.
- Interrumpir el trabajo en caso de peligro serio.

La Directiva Marco, obligaba al Gobierno español a diseñar una política actualizada sobre salud en el trabajo antes de finales de 1992: el proyecto de ley de prevención de riesgos responde, entre otras exigencias, a esta obligación. □

Promesas y acuerdos incumplidos



El 2 de diciembre de 1987, el entonces Ministro de Trabajo, Manuel Chaves, prometo so-

lemnemente ante el Rey y la Comunidad Científica, la aprobación durante el primer semestre del año siguiente de una Ley de Salud, Higiene y Seguridad Laboral. En 1989, el Grupo Parlamentario de IU-IC presenta una proposición de Ley de Salud Laboral que fue rechazada en Cortes con los votos del Grupo Socialista.

Ley de Salud Laboral

● Angel Carlos Carcoba
Gabinete Confederal de Salud Laboral

Existe un interminable listado de promesas

y acuerdos incumplidos por parte del

Gobierno desde hace doce años. En el

discurso de investidura de Felipe González,

del 1 de diciembre de 1.982, se decían

estas palabras: "Proyectamos para 1.984

una Ley de Higiene y Seguridad Laboral".

La Propuesta Sindical Prioritaria (PSP) elaborada tras la huelga del 14-D de 1.988, recogía la reivindicación de la Ley de Salud Laboral como un hecho destacado. En 1.990 se inician las negociaciones de los sindicatos con el Gobierno que concluyen en enero de 1.992 con el acuerdo de un texto que se enviaría al Parlamento durante ese mismo año (ver hemerotecas 21-22 de enero de 1.992).

En marzo de 1.993 la Comisión de las Comunidades Europeas abre procedimiento de infracción contra el Estado Español por la no transposición en la fecha límite de varias directivas del Consejo relativas a salud laboral.

Posteriormente, la Comisión ha



interpuesto recurso de incumplimiento contra el Estado Español ante el Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

En junio de 1.994, IU-IC presenta una moción en el Parlamento aprobada por mayoría (270 votos a favor) en la que el "Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que antes del 31 de octubre del presente año, remita a las Cortes, previa negociación con los agentes sociales y comunidades autónomas, un proyecto de Ley de Salud Laboral".

Para cumplir con esta obligación parlamentaria, en los primeros días del mes de julio, la Administración entrega a los sindicatos un nuevo anteproyecto que somete a consulta que nada tiene que ver con el texto acordado en enero de 1.992.

▼ Elementos del contexto

El presente anteproyecto hay que analizarlo a la luz de la reforma laboral. En este sentido, se puede entender la filosofía y objetivos. No es una ley de salud de los trabajadores. Es una ley laboral a imagen y semejanza de la Inspección de Trabajo, en la que el protagonista es el empresario y la autoridad laboral.

El contexto es el de la precariedad institucionalizada, donde el trabajo y la salud han dejado de ser un derecho, convirtiéndolo en algo que hay que merecer. Para ser merecedor de estos derechos se requiere un perfil de trabajador dócil, sumiso, insolidario, maleable a las necesidades del mercado, disciplinado, móvil. Es el obrero diseñado por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, despedido, regulado, sin pensión, ni medicinas, etc. El acceso a la salud, al trabajo, a la protección social pasa a depender de la capacidad de compra de cada cual.

Por otra parte, la Ley de Salud Laboral debería orientarse a resolver problemas tan acuciantes y graves como:

- La altísima siniestralidad labo-

ral. En los últimos 10 años, hubo en España más de 13 millones de accidentes de trabajo (A.T.), con un saldo de 16.000 muertos y 135.000 inválidos.

- *El Subregistro de las Enfermedades Profesionales.* Es escandaloso que oficialmente sólo se reconozca una enfermedad mortal por año.

- *Ineficacia del sistema sancionador.* A los empresarios les resulta más barato el incumplir la ley, sobre todo en un contexto en que la desvalorización de la vida humana es un valor dominante.

- *Creciente incidencia de enfermedades músculo-esqueléticas y psíquicas.* En un sector como la enseñanza, la fatiga, el estrés, artrosis y otras afecciones son las más intensamente desarrolladas.

- *La desprotección de los trabajadores de las PYMES.* No podemos olvidar que en las PYMES se produce el 73% de todos los A.T., el 83,4% de los graves y el 87% de los mortales.

- Los riesgos derivados de la precarización.

- La inadecuación e ineficacia preventiva de los Servicios de Salud.

La valoración de la Ley habrá que hacerla en función de que sea un instrumento que dé respuesta a las cuestiones planteadas.

▼ Mejoras introducidas por los sindicatos en el proceso de negociación

Tras varias reuniones mantenidas a lo largo de julio y septiembre, es justo reconocer que se han introducido importantes mejoras, que van a facilitar la acción sindical en defensa de la salud de los trabajadores.

- La ley establece los principios de prevención, eliminación o disminución de los riesgos, formación, información, consulta y participación de los trabajadores (art. 2).

- Quedan resueltos los problemas que había respecto al ámbito de aplicación de la Ley a Fuerzas Armadas, policía, protección civil e instituciones penitenciarias (art. 3 y 4).

- Se convierte en norma básica la participación institucional en los distintos niveles territoriales de los sindicatos (arts. 12 y 13).

- Se introduce un artículo específico sobre derechos de los trabajadores a la salud (art. 14).

- La efectividad de las medidas preventivas dependerá lo menos posible de la conducta del trabajador y deberá prever las distracciones e imprudencias del trabajador (art. 15).

Para ser merecedor de estos derechos se requiere un perfil de trabajador dócil, sumiso, insolidario, maleable a las necesidades del mercado, disciplinado, móvil. Es el obrero diseñado por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial...



- Se introduce la obligatoriedad empresarial de planes de prevención (arts. 15, 16, 22 y 38). Se puede mejorar.

- Se amplían derechos de los trabajadores a hacer propuestas al empresario y sus representantes (art. 17).

- El derecho a interrumpir la actividad es contemplado como derecho individual y colectivo a través de los órganos de representación acordado por mayoría en vez del 75% (art. 20).

- Determinación de las responsabilidades de la empresa principal (arts. 23, 27 y 40).

- Colaboración y consulta previa de la Inspección de Trabajo a las organizaciones sindicales más representativas (art. 39).

- Creación de una Fundación con fondos procedentes de mutuas y de las sanciones recaudadas por infracciones administrativas en materia de seguridad y salud, con funciones de promoción, formación, información y comprobación del nivel de cumplimiento de la Ley. Aunque la idea nos parece positiva, habrá que esperar a la redacción final para hacer una valoración más rigurosa, sobre todo hasta ver cómo queda la composición, financiación, dirección y control.

- Donde no existan representantes de los trabajadores por falta de antigüedad para ser electores o elegibles, los trabajadores podrán elegir por mayoría a un trabajador para ejercer las competencias y facultades de delegados de prevención.

▼ A mejorar en el trámite parlamentario

También permanecen insuficiencias que habrá que mejorar durante el trámite parlamentario y desarrollo reglamentario posterior. Dichas insuficiencias podríamos enumerarlas como sigue:

1. *Universalización de los Servicios de Prevención.* Se propone eliminar la posibilidad de que el em-



presario asuma personalmente el servicio de prevención (art. 29.5). b) Participación sindical en el control de la gestión de los servicios de prevención. c) Control social de las Mutuas. d) Garantizar servicios de prevención en actividades de especial peligrosidad (D. Marco, art. 7.7.e). Caracterizar la confidencialidad de los datos relativos al estado de salud.

2. *Desprotección de las PYMES.* Sobre todo las comprendidas en actividades de especial peligrosidad.

3. *Crédito horario insuficiente.* Se insiste en crédito horario adicional en centros de actividades de especial peligrosidad.

4. *Determinar las funciones de la Administración Sanitaria.*

5. *Delegado territorial.* Hay que insistir en buscar fórmulas de intervención externa, sobre todo en PYMES.

6. *Garantías de los actuales 62.000 vocales de Seguridad e Higiene.*

7. *Daño psíquico.* Aunque muchos compañeros consideren que está bien el texto actual, otros opinan que no se pierde nada por intentar incluirlo.

8. *Elementos sancionadores*

débiles. Pendiente de estudio y dictamen de expertos jurídicos.

9. Incluir en los temas pendientes de desarrollo reglamentario, uno sobre *medidas de emergencia.*

10. Intentar conseguir de la Administración el compromiso firme de *participar en la negociación de los reglamentos.*

Salga la Ley que salga, estaremos obligados a hacer un espulguo de la misma, de cara a sacarle la mayor utilidad posible.

De cara a esta tarea, es preciso abrir un debate social que permita dotarnos de los instrumentos necesarios para defender la salud y la vida de los trabajadores.

Desde estas páginas se hace un llamamiento a todos los trabajadores de la Enseñanza, a debatir y analizar una Ley tanto tiempo esperada. Ver el grado de aplicación y eficacia en el sector, aspectos que permiten la acción sindical, así como las insuficiencias. No olvidemos que queda lo más importante: el trámite parlamentario y posterior desarrollo reglamentario de esta ley, en el que debemos participar a través de enmiendas, observaciones y propuestas. De ahí la utilidad del debate y análisis en cada sector. Esperamos vuestras aportaciones. □



si pues, el nuevo proceso de negociación partía con el grave incumplimiento, uno más, por parte del gobierno, lo que hacía presagiar una negociación

muy complicada, como así ha sido.

Comenzó la negociación a finales de junio y terminó como ya he dicho el 19 de septiembre. De esta negociación destacaré dos aspectos. Por un lado, la visión global y multisectorial y por otro los aspectos que se refieren en exclusiva a las Administraciones Públicas.

▼ **A nivel general**

En lo referente al primer aspecto, cabe decir que la Ley traspono la directiva de manera simple y sin profundizar en la mejora de la misma, cosa ésta que sí hacía el anterior anteproyecto.

El texto ha mejorado de manera importante, gracias al esfuerzo sindical, superando la potencialidad de la ley, pero manteniendo carencias importantes como son:

- La no universalización de los servicios de prevención, sobre todo en las empresas de menos de 6 trabajadores, donde el empresario puede hacer las veces de dicho servicio.
- La no existencia de delegado de prevención para las empresas de menos de seis trabajadores.
- No se crea la figura del Delegado Territorial que sería el encargado de velar por la seguridad de los trabajadores de la pequeña empresa.
- No haya crédito horario específico para los delegados de prevención, que tienen que ser miembros de Comité o Junta de Personal.
- No se recoge una verdadera participación sindical en la Mutua de Accidentes.

Estas son las carencias que han hecho que los sindicatos no hayamos llegado a un acuerdo con el gobierno.

En lo que hace referencia a las Administraciones Públicas, podemos considerar que se ha dado un avance considerable con respecto a la primera propuesta que se hizo en junio, si exceptuamos la imposibilidad de haber mejorado aún más todo lo referente al Ministerio de Defensa (se ha mejorado con respecto al último

Los empleados públicos y la Ley de Salud Laboral

▼ **Javier Torres**
Secretaría de Salud Laboral de la FSAP-CC OO

El pasado día 19 de septiembre, finalizó el proceso de negociación del nuevo Anteproyecto de la Ley de Salud Laboral, y esta vez sin acuerdo sindical, al contrario de hace dos años (1.992) donde el acuerdo fue total. Pero el gobierno hizo más caso a las presiones de la patronal, que al acuerdo alcanzado. Retrasando así la transposición de la Directiva Marco en prácticamente tres años, con las graves consecuencias que esto ha tenido en el mundo laboral y muy especialmente en las Administraciones Públicas, que carecen de marco legal que potencie la protección y prevención de la salud.

texto del 92). Así nos encontramos que, cuando la Ley hace cualquier referencia, a adaptación del articulado, planes de prevención, etc., en relación a la Administración lo hace afirmando que se hará previa negociación con los sindicatos.

Cabe resaltar que la inspección ya no podrá inhibirse en las demandas o denuncias que se hagan en las Administraciones Públicas, paso éste de gran importancia.

Mención especial merece el artículo 34, apartado 4, último párrafo, que abre la posibilidad de mejorar el Capítulo V de representación, pues permite que en nuestro ámbito podamos acordar otros sistemas de designación de los Delegados de Prevención.

En general, la Ley en nuestro sector va a significar una mejora considerable sobre la actual situación, pues como ya hemos dicho en otras ocasiones, casi "cualquier ley" que fuera de aplicación nos era válida.

Son las carencias que hemos indicado, y sin dejar lugar a una visión corporativista, lo que ha hecho que los sindicatos no demos por el momento nuestro aval, hasta no ver cual es el resultado del trámite parlamentario que se prevé para el primer trimestre de 1.995 y en el cual esperamos incidir presentando nuestras enmiendas a los diferentes Grupos Parlamentarios, para de esta forma conseguir modificar las carencias antes mencionadas. □





Disponemos para ello de instrumentos de participación recogidos en la legislación: re-

presentantes de personal, delegados y comités de prevención, sindicatos. Sin olvidar que cada uno de nosotros debe asumir la responsabilidad de su propia salud, y exigir y denunciar cuando haga falta, creando opinión entre nuestras compañeras y compañeros.

En primer lugar, los representantes de personal, delegados, comités de empresa y juntas de personal tienen reconocidas unas funciones y unos derechos de información, consulta, negociación, vigilancia, control y participación sobre seguridad e higiene, recogidos en el Estatuto de los Trabajadores (ver capítulo de normativa), que a través de la Ley Orgánica de Libertad Sindical se hacen extensivos a los delegados y secciones sindicales.

En segundo lugar, la próxima Ley de Prevención de riesgos laborales establece unos cauces específicos de participación y control a nivel de empresa, a través de los Delegados y Comités de Prevención. A nivel general, los sindicatos más representativos estaremos presentes en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que intervendrá con relación a las actuaciones de las Administraciones públicas competentes en la materia.

▼ Los ámbitos de la prevención

El ámbito de prevención es el marco en el que desarrollarán su tarea los Delegados de Prevención y los Comités de Seguridad y Salud.

En principio, los ámbitos de prevención, establecidos en el anteproyecto de ley, son los correspondientes a los respectivos órganos de representación de los trabajadores. En la enseñanza privada habrá una correspondencia entre ámbito de prevención y centro de trabajo, mientras que en la enseñanza pública se establecerá, con carácter general, el de las juntas de

Participación y Prevención

Ya ha quedado claro en las páginas de esta revista que

trabajar en la enseñanza también tiene riesgos, y que

hay problemas que requieren solución. En primer lugar,

tomar conciencia de que el camino de la prevención

está, prácticamente, sin recorrer, y que los primeros

pasos que se vayan a dar van a depender de nosotros.

La patronal no nos va a regalar ningún plan, ni mapa de

riesgo, ni formación, que no le hayamos reclamado

previamente los trabajadores y trabajadoras de la

enseñanza.

personal y comités de empresa, aunque podrán establecerse otros distintos en función de la actividad y frecuencia de los riesgos (posibilidad que permite el texto del Anteproyecto).

▼ Los Delegados de Prevención

Son los representantes de los TT. con funciones específicas en materia de salud laboral. Serán designados por y entre los representantes de personal en sus ámbi-

tos respectivos, quedando abierta la posibilidad de establecer otros sistemas de designación en los Convenios Colectivos y en el ámbito de las Administraciones públicas, siempre que se garantice que la facultad de designación corresponde a los representantes de personal.

Al margen de otros sistemas de designación que puedan negociarse, en la Enseñanza Privada, en los centros de menos de 30 trabajadores las funciones del dele-



gado de prevención serán asumidas por el Delegado de Personal. En los centros entre 31 y 49 trabajadores el Delegado de Prevención será elegido por y entre los Delegados de Personal. En los centros de 51 a 100 trabajadores habrá dos delegados de prevención.

En la Enseñanza Pública, el número de delegados de prevención provinciales, según la escala inicial, no sobrepasará los ocho, por lo que habrá que negociar otros sistemas de designación en ámbitos descentralizados, de manera que se garantice el mayor acercamiento posible a los lugares de trabajo.

Los Delegados de Prevención tendrán derecho a disponer de medios y formación para desarrollar su tarea; formación que deberá facilitar el empresario, y cuyo tiempo de dedicación será computado como tiempo de trabajo a todos los efectos.

▼ Los Comités de Seguridad y Salud

Son los órganos paritarios y colegiados de participación destinados a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia preventiva. Se constituirán en todas las empresas de más de 50 trabajadores, y estarán formados por los Delegados de Prevención y por un nº equivalente de representantes de la empresa. A sus reuniones podrán asistir los Delegados Sindicales.

▼ La formación

La participación efectiva de los trabajadores y de sus representantes requiere, en primer lugar, de formación adecuada. El Art. 18 del Anteproyecto de Ley reconoce la obligación del empresario de garantizar que cada trabajador reciba una formación suficiente en materia preventiva, considerando conveniente que dicha formación se realice dentro de la jornada de trabajo o en tiempo a descontar. Además, debe garantizarse la formación específica de los Delegados de Prevención.

Es necesario, por lo tanto, que todos los planes de salud laboral incluyan programas formativos, que deberían integrarse en los planes de formación continua y formación permanente de los trabajadores. □

ATRIBUCIONES DE LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN

- Ser consultados por el empresario respecto a cuestiones de planificación y organización del trabajo que puedan afectar a la salud laboral.
- Ser consultados por el empresario respecto a las actividades de protección y prevención.
- Ser consultados sobre procedimientos de información y documentación referentes a evaluación de riesgos, medidas preventivas, revisiones médicas, bajas laborales,...
- Comprobar el cumplimiento de la normativa de prevención.
- Acompañar a los técnicos en las evaluaciones del medio ambiente de trabajo y a los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social en sus visitas al centro de trabajo.
- Tener acceso a la información y documentación necesaria para el ejercicio de sus funciones.
- Ser informados sobre todos los daños producidos en la salud de los trabajadores.
- Realizar visitas a los lugares de trabajo para comprobar el estado de las condiciones de trabajo, pudiendo acceder a cualquier lugar del mismo y comunicarse durante la jornada con los trabajadores.
- Exigir y proponer a la empresa la adopción de medidas preventivas.
- Proponer a los órganos de representación la paralización de la actividad laboral (en los términos previstos en la ley).
- Asumir las competencias de los Comités de Seguridad y Salud en las empresas que no cuenten con ellos por no alcanzar el nº mínimo de trabajadores previsto.

(según el Anteproyecto de Prevención de Riesgos Laborales)

COMPETENCIAS Y FACULTADES DE LOS COMITES DE SEGURIDAD Y SALUD

- Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos en la empresa.
- Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos.
- Conocer la situación relativa a la prevención de riesgos en el centro de trabajo, realizando las visitas que estime oportunas.

(según el Anteproyecto de Prevención de Riesgos Laborales)

La acción sindical y la prevención

• Mar Fernández

Los instrumentos de control y participación descritos

serán una buena herramienta de trabajo, pero su mera

legislación no será suficiente para hacer efectiva la

adopción de medidas preventivas y la participación real

de los trabajadores.



La experiencia nos ha enseñado cómo no basta con que esté escrito en el papel que puede haber

responsables o comités de prevención, sino que, además, hay luego que trabajar para que se constituyan, para que se doten de medios y comience a haber una práctica en el control de la prevención:

Según el Acuerdo de Pública del 88 debían haberse constituido Comités de salud provinciales en todo el Territorio MEC, sin embargo, y pesar de la insistencia de CC.OO., los comités constituidos son excepcionales; lo

mismo cabe decir de los Convenios de privada, donde en muchos se recoge la figura del responsable de seguridad e higiene, sin que, desde luego, esto haya sido la práctica habitual en los centros de trabajo.

Las dificultades en la Enseñanza Privada surgirán de su naturaleza de pequeña empresa: incumplimientos de la legalidad, no designación de los delegados de prevención, o designación meramente nominal. Desde el sindicato tenemos dos posibilidades complementarias de trabajo: en primer lugar, controlar a través de nuestra estructura el cumplimiento de la legalidad en materia de prevención que, en el mejor de los casos, no será fácil que quede garantizada; la segun-

da opción es negociar en Convenio otros procedimientos de designación de delegados de prevención (posibilidad de que sean delegados sindicales) que actuarían en niveles territoriales concretos, aumentando nuestra capacidad de intervención.

Los problemas en la Enseñanza Pública tienen dos vertientes: la primera, la doble estructura de representación de los trabajadores (funcionarios y laborales), que hay que conjugar en unos órganos comunes de participación en materia preventiva; y la más relevante, la enorme dispersión de los centros de trabajo frente a la centralización provincial de la representación.

La dispersión de los centros de enseñanza pública no universitaria ya dificulta el trabajo de las Juntas de Personal y los Comités de Empresa. Si además las funciones de prevención se limitan a los miembros de estos órganos, recargando sus actuales funciones, la consecuencia será la imposibilidad de controlar la prevención, que debe partir del conocimiento directo de los lugares de trabajo. La solución estaría en negociar ámbitos descentralizados, dentro del marco provincial, y un sistema alternativo de designación de delegados de prevención (posibilidad de que sean delegados sindicales) ligados a dichos ámbitos. Ambas posibilidades estarían abiertas según el texto del Anteproyecto de Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

En los dos casos, pública y privada, el primer paso que deberemos dar será la negociación de desarrollos del Anteproyecto en ámbitos generales de Convenio y de Sector. En particular, el Ministerio de Educación deberá negociar con los sindicatos, en un plazo de seis meses desde la aprobación de la Ley, el plan de actuación y organización de su departamento, en materia preventiva.



PLANES DE PREVENCIÓN LABORAL EN ENSEÑANZA: 12 EXIGENCIAS

DE ESTUDIO Y ELABORACION

Son un primer paso, responsabilidad de administración y empresarios.

Ante su positividad, C.C.OO. presentaremos nuestros trabajos en la Mesas.

- 1) Estudio y análisis de los riesgos existentes en el medio ambiente laboral para cada tipo de puesto de trabajo. Colaboración de los mapas de riesgo.
- 2) Descripción de las medidas a adoptar, técnicas u organizativas, para minimizar o eliminar los riesgos.
- 3) Registro y sistematización de los datos sobre daños, y estudios sobre accidentes y enfermedades profesionales para ampliar la actual cobertura de la Seguridad Social y MUFACE. Colaboración de un cuadro de enfermedades profesionales del sector.

DE VIGILANCIA, PARTICIPACION Y CONTROL

En especial en el ámbito de las I.N.P.P., exigiremos fórmulas de intervención de la Inspección de Trabajo (art. 9.2. Anteproyecto)

Como alternativas de elección de delegados de prevención, plantearemos, entre otras, la conveniencia de que los delegados sindicales puedan tener estas funciones.

- 9) Sistemas de vigilancia y control de las condiciones del medio ambiente de trabajo, por parte de las Administraciones Laboral y Educativa (Inspección de Trabajo; Inspección Médica Educativa).
- 10) Sistemas alternativos de elección de delegados de prevención, y constitución de Comités de Salud y Seguridad en todos los ámbitos de negociación de público y privada.

DE MEDIOS SANITARIOS Y DE SEGURIDAD

Los Servicios de Prevención son la clave de los aspectos sanitarios de este bloque. De su existencia y funcionamiento dependerá la salud laboral.

Deberá ser un elemento esencial en la negociación de planes de prevención.

- 4) Servicios de Prevención multidisciplinares, a nivel de empresa (propios o concertados), en la enseñanza privada y en las universidades públicas; y a nivel de ámbitos descentralizados (intraprovinciales) en la enseñanza pública no universitaria.
- 5) Reconocimientos médicos periódicos, de carácter voluntario.
- 6) Primeros Auxilios, para el tratamiento de urgencia de lesiones, en todos los centros y lugares de trabajo.
- 7) Planes de seguridad y evacuación de edificios.
- 8) Programas de rehabilitación ante posibles daños, que incluyan adaptaciones de la tarea y de la jornada de trabajo.

DE FORMACION E INFORMACION

Además de incluirlos en los Acuerdos que negociemos, C.C.OO. realizará campañas informativas y cursos de formación.

- 11) Medios de información a los trabajadores y a sus representantes sobre todas las cuestiones relativas a la salud laboral.
- 12) Planes de Formación en cuestiones generales de salud y seguridad en el trabajo, y en aquellas específicas sobre riesgos y daños concretos, y métodos y hábitos para prevenirlos.



Independientemente de lo que tarde en llegar la aprobación de la Ley de Riesgos Laborales, hay cosas

que podemos ir haciendo ya:

1. Exigir la **apertura de negociaciones** en todos los ámbitos de negociación (CC.AA. y Territorio MEC y subsectores respectivos) sobre:

- *Planes de prevención* que, en cada caso, deberán traducirse en objetivos y medidas concretas (ver "12 exigencias"), con plazos que faciliten su seguimiento y evaluación.
- Desarrollos de puntos ya incluidos en Acuerdos y Convenios.
- Desarrollos de la Ley de P. de Riesgos, una vez aprobada.

2. Promover la **constitución de Comités de Seguridad y Salud** vinculados a todas las mesas de negociación de todos los ámbitos y subsectores. En Privada, a nivel de Convenio (estatal, autonómico o provincial) y en centros de más de 50 trabajadores. En Pública a nivel de las mesas sectoriales de Territorio MEC y autonómicas; en los respectivos ámbitos provinciales; y en los correspondientes a las universidades públicas.

3. Promover y realizar **cursos de formación sobre salud laboral**, dentro del marco del Acuerdo de Formación Continua, y de la Formación Permanente del Profesorado, dirigidos a trabajadores, delegados y cuadros del sindicato.

4. Promover y realizar **Campañas Informativas** dirigidas a los trabajadores y trabajadoras (financiadas por la patronal y la Administración).

Romper la pasividad y la inercia

¿Qué hacer en primer lugar?



Todo ello pasa por la designación de responsables de salud laboral en todas las secretarías de Acción Sindical, por la formación de nuestros cuadros, en primer lugar de los responsables de salud, y por el establecimiento de planes específicos de trabajo.

La clave del trabajo sindical será romper la pasividad y la inercia que predomina en nuestro sector en lo tocante a Salud Laboral y que ha neutralizado, en algún caso, buenos acuerdos (MEC-88).

Es necesario comprender hasta

qué punto la salud puede convocar el interés de los trabajadores, y hasta qué punto, por ello, ser un magnífico elemento de comunicación y trabajo sindical en los centros de enseñanza.

Para ello, no esperaremos sentados los planes de empresarios y administraciones educativas, y nuestras exigencias y denuncias irán acompañadas de actuaciones e iniciativas concretas que están ya plasmadas en nuestros planes de trabajo de acción sindical, y en nuestros programas electorales. □



Salud escolar

● **Mar Fernández**

Gabinete de Estudios. F.E. CC.OO.

La salud de los trabajadores y trabajadoras

de la enseñanza está ligada a un ámbito

más amplio de salud, que no es otro que el

de los propios centros de enseñanza. En

ellos conviven grupos numerosos de

personas.

La Salud Laboral y la Salud Escolar son dos

caras de la misma moneda, condiciones

necesarias de una enseñanza de calidad,

además de derechos insustituibles de

trabajadores/as y alumnos/as.



a adopción de medidas preventivas y la educación para la salud son requisitos imprescindibles que los poderes públicos deben asumir.

▼ **Coordinación necesaria**

Son las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas (CC.AA.) quienes detentan la competencia en materia de salud escolar. Sin embargo, los Departamentos de Educación no pueden obviar la responsabilidad que les impone su propia función, por lo que deben coordinarse con Sanidad para apoyar y garantizar el desarrollo de programas preventivos y educativos. La coordinación en el ámbito de las CC.AA. que, además, tienen transferidas competencias en Educación, debe ser, en teoría, más sencilla; en el territorio de competencias del Ministerio de Educación, la doble estructura administrativa de sanidad y educación, es una complicación añadida que, a pesar del establecimiento de convenios, se salda con un resultado poco optimista.

Los ayuntamientos, por su parte, pueden aportar el conocimiento inmediato de la realidad y, por ello, una mayor rentabilidad de las estrategias. En todo caso, los municipios ya toman determinadas iniciativas en este terreno, que sería conveniente comenzasen a formar parte de intervenciones más generales y de continuidad.

La Salud Escolar se circunscribe a los centros, públicos y privados, de la enseñanza no universitaria. Aunque no todas las CC.AA. han legislado esta materia, la normativa publicada recoge aspectos fundamentales referidos a finalidades, coordinación, áreas de trabajo, y méto-



dos e instrumentos concretos de actuación (País Valencià, País Vasco, Galicia, Extremadura, Aragón, La Rioja, Asturias, Andalucía,...). Aunque de la teoría a la práctica hay una distancia considerable, como podrán constatar los compañeros y compañeras de estos territorios.

▼ **Accidentes**

Uno de los problemas de salud más llamativos en los centros de enseñanza son los accidentes, de los que la prensa suele hacerse eco con cierto alarmismo. La realidad respecto a los accidentes infantiles en las escuelas e institutos, es la siguiente:

De cada 10 niños menores de nueve años que sufren algún tipo de percance, 5 lo tienen en casa, mientras que sólo de 1 a 2 lo tienen en la escuela. El resto se producirían en la calle, fuera del tiempo escolar.

A partir de esa edad, y ligada a una mayor participación en juegos y ejercicios deportivos, la proporción de accidentes dentro de la escuela puede aumentar hasta el 50%: de 1 a 2 de cada 10 accidentes suceden en el interior del edificio escolar (entre el 18% y el 20%), y de 3 a 4 en los espacios recreativos y deportivos (entre el 32% y el 30%). Con todo, el otro 50% de los accidentes del alumnado de más de nueve años seguiría teniendo lugar en casa o en la calle.

Al margen de los accidentes, existen otros riesgos que pueden ocasionar daños, en apariencia ajenos al medio ambiente escolar que, sin embargo, guardan una estrecha relación con él: catarros, infecciones de diverso tipo, problemas de visión, posturales, defectos en el uso del aparato fonador, estrés o alteraciones comportamentales.... Por lo tanto, no es necesario exagerar problemas de accidentalidad para urgir en la práctica de la prevención en los centros de enseñanza.

Desde el punto de vista de la Federación de Enseñanza de CC.OO.

la salud escolar debe traducirse en el bienestar integral, físico, psíquico y social de toda la comunidad educativa, de manera que se permita un desarrollo óptimo del trabajo y del proceso enseñanza-aprendizaje, traducéndose todo ello en calidad de enseñanza. A continuación daremos un repaso a las cuestiones que esta Federación considera necesarias respecto a los programas de salud de los centros de enseñanza no universitaria.

▼ **Cuestiones necesarias**

La salud escolar debe responder a la concepción de la escuela como ambiente de vida y trabajo, como lugar de promoción de la salud y de formación de un estilo de vida sano. Su **finalidad** tendría una triple vertiente:

- Conservación y fomento de la salud física, psíquica y social.
- Control sanitario del medio ambiente.
- Educación para la salud.

Las **actuaciones concretas de los programas preventivos** escolares serían:

- Exámenes periódicos de salud del alumnado, profesorado y personal no docente.
- Programas formativos de educación sanitaria.
- Higiene de la alimentación y vigilancia alimentaria de los comedores escolares.
- Acciones preventivas de enfermedades transmisibles en el medio escolar.
- Mantenimiento y promoción de las condiciones higiénico-sanitarias de los centros e instalaciones docentes.

Control de la salud del alumnado:

- Expediente médico escolar compuesto de:
 - Ficha de salud familiar.
 - Informe médico del alumno.
 - Cartilla de salud infantil.
 - Informe psicopedagógico.



La educación para la salud, realizada en el ámbito de la comunidad escolar, complementa la socialización de comportamientos y la adquisición de hábitos que favorecen una mejor calidad de vida y capacita a cada individuo, y a todo el colectivo, para mejorar su salud y aumentar el control de ésta.

- Reconocimientos médicos.
- Valoración de los riesgos a que están expuestos y medidas de prevención.

Control de la salud del personal docente y no docente:

- Informes médicos iniciales.
- Reconocimientos médicos periódicos.
- Valoración de los riesgos a que están expuestos y medidas de prevención.

Control sanitario del medio ambiente:

- Informes técnico-sanitarios de las construcciones escolares.
- Inspecciones de alimentos, comedores y cocinas (la normativa gallega habla de frecuencia semanal).
- Planificación nutricional.
- Inspecciones del abastecimiento de aguas.
- Controles sanitarios de actividades con especiales riesgos: E. Física, Deporte, FP, Laboratorios.
- Planes de seguridad y evacuación de edificios.
- Medios e instrumentos para el tratamiento de urgencia de lesiones (primeros auxilios)
- Inspecciones y control del transporte escolar.

Educación y Formación para la salud: Dirigida al alumnado, al profesorado y personal no docente, y a los padres y madres.

- La Educación para la salud del alumnado estará incluida en los respectivos programas educativos.
- La formación del personal deberá estar integrada en los correspondientes planes de formación del profesorado y de formación continua de los trabajadores.
- La formación de padres y madres debe ser específica, e irá orientada al fomento de hábitos correctos de higiene y salud en la propia familia.

Además de los programas formativos, será necesario desarrollar

campañas sanitarias concretas.

La educación para la salud, realizada en el ámbito de la comunidad escolar, complementa la socialización de comportamientos y la adquisición de hábitos que favorecen una mejor calidad de vida y capacita a cada individuo, y a todo el colectivo, para mejorar su salud y aumentar el control de ésta.

Centros de Educación Especial e Integración de discapacitados:

La problemática de la integración y de los centros de educación especial requiere de una atención específica respecto a las estrategias de salud: formación, análisis del medio ambiente, seguimiento, adecuación de espacios. Los Servicios de Sanidad Escolar, las áreas de salud, y la propia administración educativa deben responsabilizarse del desarrollo de estos planes específicos.

Instrumentos necesarios para la prevención:

- Inspección sanitaria, educativa y laboral.
- Servicios de Sanidad Escolar (1): reconocimientos médicos; inspecciones de alimentos, comedores y cocinas; planificación nutricional; abastecimiento de aguas; programas educativos de salud; campañas sanitarias; control sanitario del medio ambiente. Estos servicios pueden ser propios del centro, o bien estar integrados en las correspondientes áreas de salud sanitarias. En todo caso, los poderes públicos deben garantizarlos.
- Equipos y Departamentos psicopedagógicos.
- Instrumentos de coordinación: Comisiones Mixtas Sanidad-Educación; Consejos Asesores de Salud Escolar (APAs, estudiantes y sindicatos); Comisiones de Salud Escolar Municipales; Comisiones a nivel de centro de enseñanza.
- Financiación suficiente.





▼ El papel del profesorado

-Su papel es central en el desarrollo de la programación educativa y en las actividades del alumnado, fomentando hábitos correctos de salud. La formación que deben recibir debe tener una doble orientación: de una parte la necesaria para el diseño de las actividades de Salud como área transversal del currículum, de otra, la que debe capacitarles para un desenvolvimiento correcto en su tarea de cara a su propia salud.

Su responsabilidad, al margen de la derivada de una posible actuación negligente, que en la práctica se limita a casos muy excepcionales, debe ser, claramente, una responsabilidad compartida, a nivel de centro, con el resto de los miembros de la comunidad educativa. Ellos no son los únicos responsables de lo que sucede dentro de las

escuelas: los consejos escolares son los órganos principales de participación y decisión, y será en su seno donde se deba asumir la máxima competencia del centro en los temas de salud y seguridad.

Por otra parte, en la enseñanza pública, la responsabilidad de cualquier accidente o daño producido como consecuencia del funcionamiento del servicio educativo será siempre asumida por la administración educativa competente. En la enseñanza privada, la mayoría de los convenios incluyen cláusulas que obligan al establecimiento de pólizas de seguro que garanticen la cobertura de responsabilidad civil ante accidentes que puedan producirse con motivo de las actividades propias de los centros.

Finalmente, la Salud escolar, a pesar de su importancia, no parece ser una prioridad de las Administra-

ciones sanitarias y educativas: en muchos territorios, o no existe regulación, o la que hay es claramente insuficiente; y en general, en todos, falla la financiación y la coordinación. La Federación de Enseñanza de CC.OO. insta por ello a todos los miembros de la Comunidad Educativa a tomar conciencia de la necesidad de resolver este problema, y a exigir a la Administración el establecimiento de políticas preventivas de la salud en nuestros centros de enseñanza, en cuya elaboración y control podamos participar a través de Consejos asesores de Salud Escolar en cada uno de los niveles de intervención (de centro, autonómico y estatal). □

(1) Respecto a funciones y perfil de los médicos escolares, ver artículo de Rafael Hernández Izquierdo -I.E. Andalucía nº146, Octubre 93)





Desde esta perspectiva, es indudable la necesidad de tomar en consideración el con-

junto de la actividad de las personas, su situación socio-laboral en su globalidad. Así, hombres y mujeres trabajamos en puestos que pueden perjudicar nuestra salud. En general, unos y otras tenemos los mismos riesgos ante la enfermedad, pero el papel social que representan hombres y mujeres es diferente, su manera de vivir el trabajo, el ocio... tiene particularidades distintas. Por ello, si bien se necesita una legislación sobre salud laboral común a ambos sexos, no cabe duda de la necesidad de una legislación específica que tenga en cuenta los factores que conforman la problemática femenina.

Aún trabajando fuera de casa, y a pesar de que algunos cambios se van dando en cuanto a la cooperación en las tareas domésticas de otros miembros de la familia, la mayoría de las mujeres siguen siendo las encargadas de la realización del trabajo doméstico, lo cual representa una ampliación de su jornada laboral -doble jornada-, con una gran variedad de tareas y preocupaciones. Situación que genera a las mujeres no solamente problemas de cansancio, estrés y más riesgo de lesiones físicas, sino también de culpabilidad en un doble sentido: ante lo que considera sus responsabilidades familiares no suficientemente atendidas y ante el trabajo.

La específica colocación de las mujeres en el mercado de trabajo, ocupando en muchos casos las categorías profesionales más bajas, en condiciones precarias, con menores posibilidades de promoción...

En una concepción integral de la salud laboral

Mujer, salud y trabajo

▼ *Carmen Heredero*

Partimos, con la definición de la OIT, de un concepto integral de salud laboral, donde intervienen indicadores de bienestar físico, mental y social de los trabajadores y trabajadoras, y donde la salud no es sólo un bien a proteger sino también a promover.

agravado aún más con la proliferación de la economía sumergida, en manos fundamentalmente de las mujeres, añado a los problemas señalados anteriormente los de depresiones y ansiedad.

Existen en muchos puestos de trabajo sustancias capaces de producir alteraciones en la dotación cromosómica de las personas expuestas, hombres y mujeres, alteraciones que pueden transmitirse a hijos e hijas. Es decir, los riesgos en cuanto a la reproducción no son privativos de las mujeres, lo cual es necesario tener en cuenta algo más de lo que se tiene. Ahora bien, determinadas funciones reproductivas

son de la exclusividad femenina: embarazo, lactancia y menstruación. La maternidad se encuentra protegida en nuestra legislación: descansos, excedencias y licencias, cambio de puesto de trabajo si es necesario para proteger al feto... pero estas medidas siguen sin tener en consideración lo apuntado más arriba respecto a la realización del trabajo doméstico. Además, es necesario poner medidas ante los riesgos sobre la fertilidad y esterilidad, sobre la disminución del deseo sexual, sobre los trastornos menstruales y sobre la menopausia, donde cada vez con más frecuencia se observan riesgos. □



Prevención de riesgos específicos

● Carmen Mancheño

Las trabajadoras de la enseñanza nos encargamos de una gran diversidad de funciones. No son los mismos riesgos en cuanto a la salud los que tiene una docente de infantil que una de universidad, ni tampoco los de éstas y las trabajadoras de administración y servicios... aunque unas y otras compartimos los derivados de nuestra función social, de la doble jornada de trabajo y de nuestra función reproductora.

Estamos comenzando en nuestro sector el análisis de los problemas relacionados con la salud laboral. Seguramente tenemos que dedicarle aún más tiempo y esfuerzo y, sobre todo, iniciar la vía de la negociación de estos temas con las Administraciones Educativas y las patronales. De momento, la Secretaría de la Mujer de Madrid Región de CC.OO., junto con la Secretaría de la Federación Regional de Enseñanza, han propiciado la realización de una investigación sobre riesgos laborales de la mujer en nuestro sector, investigación desarrollada por la médica Carmen Mancheño, de la cual reproducimos a continuación los aspectos específicos que deberían recogerse en todos los convenios.



especto a la salud laboral y la mujer, a menudo las medidas protectoras para las mujeres trabajadoras en las

leyes y normativas son utilizadas por los gobiernos y las empresas para obstaculizar el acceso de las mujeres al trabajo, no para protegerlas. Contradicen el principio de la igualdad de tratamiento para hombres y mujeres en la vida profesional, que ha sido proclamada en el Estatuto de los Trabajadores de 1980.

En la actualidad, la legislación protectora se cuestiona, se tiende a considerar que las medidas legales para proteger a las mujeres son necesarias sólo durante la gestación y la lactancia. Las medidas protectoras existentes deberían ser revisadas, por tanto, con la intención de eliminar todas aquellas que realmente obstaculicen el acceso al empleo de las mujeres.

No es apropiado prescribir disposiciones legales que traten de forma individual y separada a los hombres y a las mujeres, por motivos que no sean la protección de la maternidad. Por ejemplo, no es adecuado regular una



disposición por separado para hombres y mujeres, basándose en las diferencias de fuerza física y muscular, puesto que estas diferencias se basan en una media, y cada mujer individual no es necesariamente inferior a los hombres en ese aspecto.

Tanto las mujeres como los hombres se hallan sometidos a trabajos que pueden perjudicar su salud. Estos riesgos deberían reducirse al máximo posible para ambos por igual, ya que la solución a los riesgos para la salud de las mujeres no consiste en excluirlas de trabajar en ciertas industrias o profesiones, sino en garantizar que estas industrias y oficios reúnan las condiciones adecuadas para trabajar sin riesgos para la salud, tanto para mujeres como para hombres, entendiendo como salud el bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad, y como riesgo, cualquier situación que pueda romper este equilibrio o bienestar completo a que toda trabajadora/or tiene derecho.

Uno de los aspectos importantes a conocer son las repercusiones para la salud de las mujeres de la doble jornada, que se traducen en una mayor predisposición a los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, una tendencia a la cronificación de las patologías y un aumento de la prevalencia de los cuadros depresivos.

Aunque la cooperación en las tareas domésticas de otros miembros de la unidad familiar es superior en los hogares de las mujeres incorporadas al empleo remunerado, lo cierto es que todavía el peso del trabajo doméstico sigue reposando mucho más intensamente sobre los hombros femeninos.

Este es un aspecto muy importante, pero a la vez muy difícil de tratar en el ámbito de la negociación colectiva, siendo un problema cultural de toda la sociedad y debiéndose tratar en otros ámbitos, existiendo la necesidad no de excluir a la mujer del trabajo, sino de establecer medidas sociales que favorezcan su plena incorporación al mundo laboral sin que suponga un doble esfuerzo para la mujer. □

CUESTIONES A INCLUIR EN TODOS LOS CONVENIOS

1. Todas las trabajadoras tienen derecho a reconocimientos médicos previos al empleo y reconocimientos médicos específicos en función de los riesgos a que están expuestas y que tendrá una periodicidad mínima anual e incluirá siempre una detallada historia laboral, así como datos del puesto de trabajo y tareas.

2. Cualquier enfermedad de las trabajadoras que pueda diagnosticarse como ocasionada por las condiciones de trabajo será a efectos de este convenio, considerada como enfermedad profesional.

3. Protección de la maternidad:

3.1 Existirá el derecho al cambio del puesto de trabajo por embarazo cuando, según dictamen técnico, las condiciones de trabajo puedan suponer riesgo para la madre o el feto, asegurándose los beneficios y derechos económicos o de otro tipo inherentes a su puesto anterior y la incorporación a su puesto habitual cuando la trabajadora se reincorpore después del parto, o menos que éste sea perjudicial para ella o para el recién nacido durante el periodo de lactancia.

Debido a algunas modificaciones fisiológicas que se producen durante el embarazo, algunos de los riesgos que se presentan habitualmente en un puesto de trabajo pueden aumentar, por ejemplo, la hiperventilación constante a lo largo del embarazo entraña un aumento de la cantidad de tóxicos inhalados. El aumento de la frecuencia cardíaca y del consumo de oxígeno disminuye la tolerancia de la mujer embarazada respecto al trabajo pesado. La presión venosa aumenta en las piernas y el tono elástico de las paredes de las venas tiende a relajarse, lo que puede facilitar la formación de varices cuando se está de pie durante periodos de tiempo prolongados, y por último, puede haber más riesgo de caídas y otros pequeños accidentes al perder el cuerpo estabilidad.

Estudios de 1988 reflejan los 5 factores de riesgo principales directamente relacionados con el trabajo durante el embarazo: los posturos, el hecho de trabajar o no en una máquina industrial, con o sin vibraciones, la carga física, la carga mental, el medio ambiente y los horarios de trabajo.

Según todo lo expuesto hasta ahora y dentro del ámbito de la enseñanza, el cambio del puesto de trabajo se debe asegurar como mínimo y sin perjuicio de otras circunstancias que se puedan dar en:

- las mujeres que trabajan en contacto directo con niños están expuestas al contagio de enfermedades infecciosas como la rubéola, el sarampión, la varicela... si no se está inmunizada contra este riesgo (especialmente contra la rubéola) debe ser considerado como muy peligroso, sobre todo en los primeros meses de embarazo;

- mujeres con trabajos de limpieza;
- mujeres, sobre todo docentes, donde el nivel de estrés sea importante;
- mujeres que trabajan en laboratorios y que estén expuestas a radiaciones y/o a sustancias tóxicas conocidas o no conocidas.

3.2 Todas las mujeres embarazadas deben disponer de permisos rotativos para la realización de los exámenes prenatales necesarios así como para la preparación al parto.

3.3 En todas las mujeres embarazadas se debe adecuar el puesto a su estado de gestación, efectuando un análisis ergonómico del puesto de trabajo a fin de limitar las molestias hasta un nivel tolerable para la mujer embarazada.

3.4 Se ha comprobado que el trabajo a turnos y de noche aumenta el riesgo de parto prematuro; por tanto, ninguna mujer embarazada debe tener horario nocturno o a turnos.

3.5 Cualquier esfuerzo físico está totalmente contraindicado en el embarazo, por tanto, ninguna mujer embarazada realizará trabajos o tareas que le supongan un esfuerzo físico importante como, por ejemplo, manipular cargas o pasos, adoptar posturas forzadas, etc.

3.6 Una adecuada protección de la maternidad debería incluir un estudio a fondo de los riesgos de exposición preconcepcional, tanto a agentes físicos como químicos, a fin de proteger la fertilidad de la mujer y del hombre, y poder evitar posibles malformaciones fetales.

3.7 Por último, toda mujer embarazada con buena salud y sin riesgos particulares debería trabajar únicamente hasta la mitad del tercer trimestre de su embarazo.

4. Respecto al tema de la movilidad geográfica y debido al rol de madre de muchas mujeres trabajadoras, se debería priorizar, respetando el lugar de residencia de estas trabajadoras.

5. Se deberán negociar acuerdos sobre Programas de Formación que aseguren que las trabajadoras reciben una información y formación adecuada sobre los riesgos a que están expuestas en su puesto de trabajo, y las medidas de prevención necesarias para eliminarlos y/o disminuirlos.

6. En los puestos donde existan fases de toxicidad, peligrosidad o peligrosidad será prioritario cambiar las condiciones de trabajo que están provocando estas situaciones, manteniendo el plus solo como algo temporal y provisional hasta la mejora de las condiciones de trabajo.



La Salud Laboral en Euskadi

Una asignatura María

● José R. Taberna

Las reflexiones que recogen estas páginas sobre el estado de la situación de la Salud Laboral en la Enseñanza vasca, arrancan del año 88 cuando en el Acuerdo de Pública se establecían las líneas generales de actuación en este campo, al igual que ocurría en el sector de Laborales de Cocina y Limpieza como en la Universidad



o primero que se constata es la línea quebrada que traduce el interés por la Salud Laboral

desde entonces hasta el año 94, de tal modo que se podrían distinguir dos fases de intensidad diferente. La inicial, que se caracteriza por la voluntad de poner en marcha los servicios médicos provinciales y los Comités de Seguridad e Higiene, así como la intención de acotar las necesidades en salud laboral del mundo educativo; y una segunda fase que, aunque menos prolifera, asienta algunos logros de la primera.

▼ Fase Inicial

Es la época en que se empieza a abordar un plan de rehabilitación para los docentes, que así lo requieren, a través de las ayudas a Dirección; se entra en contacto con los ayuntamientos y Protección Civil; se envía a los centros escolares comunicación de dónde dirigirse en diferentes casuísticas de seguridad e higiene y se acuerda que la Comisión Paritaria elabore o conforme el perfil de una figura responsable encargada de canalizar toda la información respecto a estos temas en los centros escolares, llegando, incluso, a sugerir quién debiera asumirla en los centros de EGB, BUP e IFP, respectivamente.

En los años a que nos estamos refiriendo, 89-90-91, la Administración se compromete a hacer un reconocimiento médico en 3 años a todos los docentes y laborales que lo soliciten y a atender en el momento a aquellas personas que se considere de reconocimiento necesario y urgente.

Por entonces existía un único equipo médico que, habiendo em-



pezado en Alava, continuaría con los reconocimientos en Guipuzcoa, contratándose para la misma función otro equipo en Vizcaya.

En este primer período la Administración mantiene una estrecha relación con los sindicatos—en el curso 89-90 se mantienen reuniones mensuales con las centrales sindicales—esforzándose en buscar respuestas y articular soluciones.

▼ Segunda fase

Este primer impulso tiene una continuación a medias en los cursos sucesivos, que centran los esfuerzos en dos campos:

- Reforzar los servicios médicos provinciales, dotándolos del personal y recursos suficientes para que puedan abordar los reconocimientos médicos,

- Seguir profundizando en la respuesta a articular para aquellos profesionales que a lo largo de las mismas han presentado patologías susceptibles de considerarse enfermedades profesionales, como son los que presentaban alteraciones de la voz y enfermedades psíquicas, agudizadas o producidas por el ambiente laboral.

▼ La figura del representante en salud laboral

Por el camino se había abandonado el diseño de la figura responsable de la seguridad y la salud en los centros escolares que hubiera significado un desahogo importante para los servicios médicos. Los cuales en este segundo período se estaban viendo desbordados por las múltiples funciones que tenían que desarrollar:

1. Reconocimientos médicos (previos, periódicos y especiales) y otros—de retorno al trabajo, de control de enfermedades crónicas, de trabajadores incapacitados, de trabajadores en rehabilitación...—
2. Control absentismo.
 - Concesión de Incapacidad La-

boral Transitoria (ILT) de causa médica.

- ILT por alumbramiento.
3. Tramitación por incapacidades provisionales o permanentes (jubilaciones por invalidez).
 4. Permisos para salir fuera de la provincia en situación de ILT.
 5. Medidas ergonómicas para lograr la óptima adecuación entre el trabajador y el puesto de trabajo:
 - Comisiones de servicio por

problemas de salud del interesado.

- Rehabilitación de profesores mediante terapia ocupacional en un puesto de trabajo (nivel de enseñanza, por ejemplo) cuando la situación lo requiere.
 - Permisos por cambio de hora de exclusiva por motivos de salud.
 - Valoración de dimisión, o negativa de aceptación, del cargo de director por motivos de salud.
 - Solicitud, adjudicación, control y seguimiento de los aparatos de megafonía.
 - Modificaciones en el diseño de las condiciones físicas del lugar de trabajo (accosos, manecillas, sillas, mesas...) para lograr la adecuación trabajador-puesto de trabajo, sobre todo en el caso de profesores discapacitados o en rehabilitación.
6. Control y revisión de las condiciones de higiene y seguridad de los centros de trabajo. Detección de los problemas de higiene y seguridad, y papel de mediación con los organismos competentes en su solución (Osakidetza, Ayuntamiento...).
 7. Asesoría y orientación psicológica. Consejo sanitario individual.
 8. Función asistencial. Tratamiento de urgencia en caso de accidentes, indisposiciones, agravamientos agudos de enfermedades, etc.
 9. Tramitación de comisiones de servicio por motivos de salud de familiares del interesado.
 10. Solicitudes de reducción de horario por motivos de salud de familiares.
 11. Control de las condiciones de salud laboral del colectivo de personal no docente, incluyendo reconocimientos médicos.
 12. Asesoramiento y rendición de cuentas al Comité de Seguridad e Higiene, del que forma parte este servicio médico.

...tanto la Ley de Salud Laboral, tan esperada como el reciente Instituto de Seguridad e Higiene Osalan deben ser funcionales también en el ámbito de la Enseñanza y abordar en profundidad la relación puesto de trabajo aparición de enfermedades.



▼ Los servicios médicos

Para el desarrollo de las funciones médicas, el Departamento de Educación dispone de un equipo de profesionales insuficiente y muy disperso de una provincia a otra.

Así, el equipo de Vizcaya llegó a estar compuesto por la inspectora médica, dos médicos más, un ATS y dos auxiliares administrativos; mientras que en Guipuzcoa, aún en la actualidad, no se ha creado el servicio médico, por falta de presupuesto, siendo también, en consecuencia, muy diferente el resultado de sus tareas, que quedan reflejadas en la memoria de las actividades realizadas. La memoria anual de Vizcaya es extensa y pormenorizada, mientras que en Guipuzcoa y en Alava son inexistentes.

▼ Profesores en rehabilitación de la "tercera vía"

Este segundo periodo tampoco da respuesta, a pesar de llevar intentándolo desde enero de 1990, a los docentes que por su patología se les colocaba como ayuda a dirección.

Ajustándose al planteamiento que para bajas por enfermedad rige en medicina del trabajo, (después de sufrir una baja por enfermedad larga, se debe hacer un reconocimiento médico al trabajador para determinar si debe volver a su puesto de trabajo o se le recoloca en otro puesto durante el periodo que sea necesario) el servicio médico de educación presentó en la fecha señalada una propuesta a la Administración para los docentes que aún pudiendo desarrollar perfectamente otra tarea, no podían desarrollar una docencia directa en el aula:

- desarrollar otras actividades en el mismo centro escolar, o
- desarrollar en la Administración general, tareas de auxiliares administrativos, etc.

Completaba su propuesta con otras argumentaciones:

- la dificultad de reincorporarse al aula directamente, dadas las características de la función docente, siendo necesario un periodo de adaptación,

- la necesidad de que en algunos casos sea conveniente la salida del aula, pero sin abandonar el medio escolar;

- el ejemplo de que en otros países, como Francia, la Administración haya asumido, sin depender del voluntarismo de algunas personas, este aspecto de la prevención terciaria.

En aquel entonces, la Administración Educativa atendió el requerimiento del Servicio Médico, que daba respuesta a tres grupos de docentes:

- los que se rehabilitaban y se reincorporaban a su trabajo como enseñantes;

- los que se adaptan al nuevo trabajo y son eficaces en el mismo, pero no pueden reincorporarse a la docencia directa;

- los que no están en condiciones de desempeñar su trabajo y tienen dificultades como ayuda a dirección.

Pero esta situación duró hasta 1992, en que la Administración determinó restringir las ayudas a dirección, limitándolas a aquellas cuya vuelta a la docencia era posible.

Así quedaban sin respuesta y sin alternativa laboral profesores y profesoras como el ejemplo recogido del informe de inspección médica, correspondiente al grupo dos:

"Una profesora de 32 años con trastornos de fonación que le impiden desempeñar su trabajo como enseñante, persona inteligente y capacitada para desarrollar cualquier actividad que no implique un uso excesivo de la voz y que puede acogerse a una invalidez permanente sin perder ninguna ventaja económica, opta por seguir en la docencia directa a la espera de una solución administrativa".

Esta es una docente a la que nin-

guna de las dos vías existentes en la actualidad (Ley de Minusvalía o Invalidez Permanente) resuelve su problema.

Para este tipo de problemática se necesita que la Administración articule una "tercera vía" de modo que el trabajador o la trabajadora pueda seguir desempeñando una labor útil.

▼ Algunas propuestas

Después de lo relatado, parece adecuado concluir con la necesidad de que la Administración encuentre soluciones a diversos problemas:

- Hallar una tercera vía para aquellos profesionales que, con problemas fonológicos o psíquicos, pueden desarrollar una actividad sin docencia directa.

- Extender los planes de actuación para afrontar el alto riesgo de contagios epidemiológicos.

- Hacer un seguimiento de las actividades que puedan resultar nocivas para la salud, por la naturaleza de las tareas o de los materiales que se utilizan (talleres, laboratorios...).

- Aplicar las normativas europeas al uso de los nuevos materiales con que se trabaja en el mundo educativo; pantallas, fotocopiadoras...

- Realizar una catalogación de riesgos y medidas preventivas en laboratorios, talleres, gimnasios, cocinas...

- Desarrollar medidas que incorporen la educación para la salud al currículum e impulsen la creación de entornos más sanos.

Pero es evidente que todas estas propuestas difícilmente podrán realizarse sin los recursos humanos necesarios y adecuados. Por ello, tanto la Ley de Salud Laboral, tan esperada, como el reciente Instituto de Seguridad e Higiene, deben ser funcionales también en el ámbito de la enseñanza; y abordar con profundidad la relación puesto de trabajo-aparición de enfermedades. □



¿Es la salud laboral la cenicienta de la acción sindical en la enseñanza?

● *Rafael Hernández Izquierdo*
 Sindicato de Enseñanza de CC.OO.
 de Sevilla

Cuando hablamos de la Salud Laboral en el sector de la enseñanza nos referimos al conjunto de conocimientos y actuaciones que tienen por finalidad la protección y promoción de la salud de los trabajadores de la enseñanza mediante la prevención de riesgos y la mejora de las condiciones de trabajo.



Si tenemos en cuenta que la población docente en Andalucía abarca a 85.000 profesores/as

de la enseñanza pública y privada, de todos los niveles educativos, excepto la universidad, no entendemos la escasa atención que se presta al estado de salud del profesorado y de los trabajadores de la enseñanza; igualmente ocurrió con el personal laboral de la Administración y Servicios, con una plantilla que asciende en torno a los 8.000 trabajadores.

▼ En casa del herrero...

Por otra parte, la Administración Central ha demostrado su indiferencia y poco interés, puesto de manifiesto en la progresiva demora en la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, popularmente conocida como Ley de Salud Laboral, incumpliendo el plazo el 31 de diciembre de 1992; plazo que le exigía la Directiva Marco del Consejo 89/391 de la CEE relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la Seguridad y de la salud de los trabajadores; la misma que fue ratificada y aprobada precisamente durante la Presidencia Española de la CEE en el primer semestre de 1989 y, curiosamente, cuando era Ministro de Trabajo el actual Presidente de la Junta de Andalucía, circunstancia que debería haber imprimido un carácter de "tray ejemplo"; en este caso el gobierno español no ha dado la talla y su credibilidad respecto a otros países europeos ha quedado en entredicho, por exigir a los demás lo que no ha sido capaz de cumplir.

Pero la verdad es que, no sólo no se ha cumplido el plazo previsto pa-



ra adaptar nuestro disperso, obsoleto e inadecuado modelo legislativo de Salud Laboral a dicha Directiva europea, sino que, además, llevamos un considerable retraso de dos años. Esta directriz marco contiene unas normas obligatorias mínimas y cubre a todos los sectores de actividad, públicos y privados.

▼ ¿Por fin?

Las últimas noticias que tenemos es que el proyecto de ley de Salud Laboral llegará previsiblemente al Parlamento para su discusión antes que finalice el año 94, esperemos que así sea y podamos rescatar la ley del pozo del olvido. Otro hecho de especial relevancia es que a España le ha correspondido en el reparto de instituciones europeas la Agencia Europea de Salud y Seguridad Laboral, ostentando Bilbao la capitalidad europea de la salud laboral y obligando a España a dar la talla sin más demoras.

El Proyecto de Ley de Salud Laboral tiene aspectos positivos, como la mejora de la protección maternal, la creación de una Fundación que controle el cumplimiento de la legislación y soluciona en parte el desfase que tiene España en relación a la Unión Europea; pero también tiene aspectos muy negativos como la eliminación del crédito horario a los delegados de prevención, causa principal del desacuerdo entre Administración-Sindicatos, y que ha provocado un total rechazo por parte de CC.OO.

▼ En la enseñanza andaluza

Respecto a la actitud de los sindicatos de enseñanza, si tuviera que definirla en un titular y desde la crítica constructiva, se podría decir con seguridad que la salud laboral es el talón de Aquiles de la acción sindical en la enseñanza. La Salud Laboral sigue siendo una de las asignaturas pendientes en el sector de la enseñanza, no se les presta la sufi-

ciente atención para su desarrollo adecuado en la acción sindical, y su integración en el trabajo sindical diario es a todas luces insuficiente.

La acción sindical ha sido más intensa en el personal laboral de la Junta de Andalucía; en la negociación del IV Convenio Colectivo hemos avanzado con la consolidación de la Subcomisión de Salud Laboral, órgano colegiado de carácter instrumental, que, además de la resolución de expedientes sobre movilidad por disminución de capacidad, traslados por razones objetivas y excedencia por cuidados geriátri-

cos, puede realizar estudios sobre enfermedades, planes de prevención, etc y asesoramiento técnico a los trabajadores. En la Delegación de Educación de Sevilla está constituido el Comité de Salud Laboral; el curso pasado se realizaron reconocimientos médicos preventivos a todos los trabajadores/as en horas de trabajo y con carácter voluntario; ha sido una experiencia muy positiva, que se repetirá periódicamente.

En cuanto a la acción sindical de los funcionarios docentes, en los últimos años ha sido muy escasa; el acuerdo de Abril/90, punto V, sobre enfermedades profesionales no se ha cumplido ni desarrollado adecuadamente; la Comisión Técnica apenas se ha reunido, la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía (CEJA) no ha mostrado interés y ha bloqueado el acuerdo; el estudio sobre los problemas de salud de los profesionales de la enseñanza, realizado por un grupo de expertas de la Universidad de Sevilla, carece de fiabilidad, ya que ha fallado la fuente de información -inspecciones médicas-, la recogida de datos y, sobre todo, porque no se ha tenido en cuenta la opinión del profesorado sobre sus condiciones de trabajo, olvidando la evaluación subjetiva de los docentes; cualquier estudio científico que no refleje la valiosa fuente de información que supone la experiencia de la tarea docente y la práctica educativa, está condenado al fracaso. A nivel provincial, los Comités de Salud Laboral, dependientes de la Junta de Personal, no funcionan, sencillamente porque no se han constituido.

▼ 1ª Jornadas de Salud Laboral

Es justo reconocer que la Federación de Enseñanza de Andalucía (FECOAN) empieza a tener mayor sensibilidad respecto a estos temas; muestra de ello es la reciente constitución de un grupo de trabajo

... en este caso el gobierno español no ha dado la talla y su credibilidad respecto a otros países europeos ha quedado en entredicho, por exigir a los demás lo que no sido capaz de cumplir.



CONCLUSIONES DE LAS 1^{OS} JORNADAS DE SALUD LABORAL

1. Existe una relación directa entre las condiciones de trabajo (ratio, jornada, organización del centro, formación, etc) y la salud laboral del profesorado. La mayor exigencia de la sociedad, las presiones de la Administración y la incertidumbre ante los sucesivos cambios que ha generado la Reforma Educativa, está produciendo ansiedad, angustia y estrés en el profesorado.
2. Exigencia, con firmeza y eficacia, del cumplimiento del punto V del acuerdo del 18 de abril del 90, sobre enfermedades profesionales, donde la CEJA debería haber planteado la realización de un estudio serio, riguroso y científico sobre el estado de salud y enfermedad del profesorado andaluz, con el fin de que una Comisión Técnica, compuesta por la CEJA, sindicatos y técnicos, tipificara qué enfermedades son más comunes y frecuentes entre el profesorado, distribución, factores de riesgo y su incidencia sobre el sistema educativo y la calidad de la enseñanza.
3. Apostamos por la puesta en marcha de los comités de salud laboral provinciales, vigilando el cumplimiento estricto del Art.9.0 de la Ley de Organos de Representación de los Funcionarios docentes, iniciando la elaboración de un Mapa de Riesgos de la práctica docente como base para la determinación de las enfermedades profesionales en la enseñanza, identificación de los factores de riesgo y adopción de las medidas preventivas necesarias.
4. Propuesta de aprobación de una ley de Salud Escolar en Andalucía, que resuelva definitivamente las actuales deficiencias de la sanidad escolar, garantizando el estado de salud en nuestros centros escolares, mediante la promoción de estilos de vida saludables, además de una integración real y práctica de la Educación para la Salud al currículum escolar de todos los niveles educativos, aprovechando la progresiva aplicación de la LOGSE.
5. Dentro del marco de la futura Ley de Salud Laboral, vigilar el cumplimiento de las disposiciones vigentes para la eficaz prevención de riesgos profesionales en la enseñanza; garantizando a los trabajadores la realización de reconocimientos médico preventivos, voluntarios y gratuitos.
6. Dotar a las asesorías médicas de las Delegaciones de Educación de un buen sistema de registro de enfermedades fiable, con un modelo de mecanización de datos unificado, unos recursos personales y materiales adecuados y, sobre todo, de unas nuevas funciones encaminadas al asesoramiento del profesorado, medicina preventiva, etc, abandonando el mero control de las bajas laborales, que hasta la fecha sigue siendo su tarea fundamental.

a nivel regional, con sus respectivos responsables provinciales de Salud Laboral en la enseñanza, coordinados y apoyados por el gabinete técnico y la Secretaría de Organización. Desde este grupo de trabajo se pretende abordar la Salud Laboral global de todos los trabajadores de la enseñanza (docentes y laborales), respetando la especificidad de los sectores.

Una muestra de que la salud laboral cada vez preocupa e interesa más al profesorado, la tenemos en la iniciativa de la Junta de Personal Docente no Universitario de Sevilla, que, a propuesta de la Sección Sindical de CC.OO., organizó las 1^{as} Jornadas de Salud Laboral durante el pasado mes de mayo; llevando CC.OO., como siempre, el mayor peso del trabajo y la coordinación; las conclusiones de estas jornadas, de llevarse a cabo, pueden suponer una mejora de las condiciones de trabajo y calidad de vida de todo el profesorado.

También, a iniciativa de los compañeros de CC.OO. de Málaga, se está organizando en la Junta de Personal Docente otras jornadas de salud laboral, se tiene prevista su realización en el presente mes de noviembre. No cabe duda que estas iniciativas pioneras en Andalucía pueden significar una palanca de impulso a la Salud Laboral en la enseñanza.

En definitiva, queda mucho por hacer respecto a la salud laboral de los trabajadores/as de la enseñanza; más vale hacer poquito pero bien y con paso firme, que caer en una simple declaración de intenciones, siendo necesario que todos colaboremos para ponerlo pila nuevas a este tema, dándole la importancia que realmente se merece. □

La comisión de Salud Laboral de la enseñanza en Catalunya



u origen inmediato lo encontramos en el capítulo VIII del Acuerdo General de Negociación

de la Función Pública entre la Administración de la Generalitat de Catalunya y las organizaciones sindicales, para la mejora del funcionamiento de la Administración y de las condiciones de trabajo (Resolución de 2 de junio de 1.992, DOGC de 20 de julio de 1.992).

En el mencionado capítulo se recogen los criterios que regirán para la constitución de las distintas Comisiones de Salud Laboral, y en concreto:

Constitución y marco legal

● *Isidre Rabadà*
Comisión Salud Laboral

La Comisión de Salud Laboral del personal

funcionario docente y laboral de centros y

servicios educativos (en adelante CSLE) se

constituyó el 26 de marzo de 1993.

1. El reconocimiento del derecho a una protección eficaz de la integridad física y de la salud en el trabajo de los empleados públicos y la obligación correspondiente del Gobierno de la Generalitat de promover, formular y aplicar una adecuada política de prevención de riesgos.

2. El compromiso de las partes de colaborar para elevar los niveles de salud y de seguridad en el trabajo.



3. Garantizar una actuación coordinada en relación a la salud laboral y, en consecuencia, organizar una representación conjunta en materia de prevención independiente de la vinculación jurídico-laboral de los empleados públicos.

4. Los criterios sobre la aplicación de la "Ley de Salud Laboral" se acordarán en la Mesa General.

5. Creación en cada una de las

Mesas Sectoriales de Negociación de una Comisión Paritaria de Salud Laboral en las que la representación social está presente en función de la representatividad de las diferentes organizaciones sindicales en el ámbito respectivo.

6. Las Comisiones de Salud Laboral tendrán las siguientes funciones:

- Promover la difusión, divulgación y conocimiento del proyecto de "Ley de Salud Laboral" en el ámbito de su mesa sectorial.
- Proponer en su ámbito específico la constitución de Comités de Salud y Seguridad Laboral teniendo en cuenta los órganos de representación existentes y los tipos y frecuencia de los riesgos existentes.
- Participar en la elaboración y puesta en práctica de planes y programas generales de prevención.
- Formular las propuestas que se consideren oportunas para conseguir una normal y eficaz aplicación de la futura "Ley de Salud Laboral" sin perjuicio de las obligaciones de la Administración de esta materia.

La CSLE está formada por ocho representantes de la Administración y ocho de los sindicatos. La representación sindical la ejercen: CC.OO (2), UGT (2), USTEC/CATAC (1), STEs (1), CSIF (1) y CEMS (1).

▼ Desarrollo de actividades y propuestas

Desde su constitución hasta hoy la CSLE se ha reunido en siete ocasiones, habiéndose abordado tanto aspectos referidos a su funcionamiento interno -Reglamento de la Comisión- como planteando problemas específicos relativos a centros docentes que previamente nos habían sido comunicados, siguiéndose su desarrollo hasta su resolución.

El principal escollo hasta hoy, pa-

ra el funcionamiento de la CSLE, ha sido precisamente el hecho de no haberse concretado la "Ley de Salud Laboral". Su ausencia ha permitido que la Administración catalana se amparase en ello para impedir la concreción de los acuerdos adoptados en su momento.

A pesar de ello, por nuestra parte, hemos llevado a la Comisión un conjunto de propuestas con el objetivo de conocer algo mejor "el estado de salud del sector" y han servido a la vez para "obligar" a la Administración a informar de sus actuaciones.

Concretamente, planteamos desde un principio la necesidad de:

1. Abordar las problemáticas relativas a la seguridad en edificios, instalaciones, etc., existentes en los centros; las condiciones materiales de trabajo del profesorado y demás personal de los centros y servicios educativos; y todo lo referido a evacuación de edificios en caso de riesgo específico (incendio, explosión, etc...).

2. Mejorar el conocimiento sobre las causas de la accidentalidad y de las enfermedades sufridas por el personal afecto a los distintos servicios. Elaborar un catálogo de puestos de trabajo que permita, junto al conocimiento de los riesgos, diseñar el "mapa de riesgos" del sector, herramienta imprescindible para actuar desde un punto de vista preventivo.

3. Necesidad de crear en el seno de la Administración catalana, concretamente en el Departamento de Enseñanza, un Servicio de Salud Laboral formado por médicos, psicólogos y asistentes sociales que aborde:

- el estudio de las condiciones de trabajo de los enfermos crónicos, del personal de mayor edad y aquellas otras situaciones como embarazo, periodo de lactancia, etc..., que requieran o hagan recomendable el desempeño de otra función a tiempo parcial o completo, temporal o definitivamente.

Pero sólo una adecuada prevención de los riesgos, una dotación suficiente de recursos materiales y humanos, es decir la inversión en la mejora de las condiciones de trabajo, puede, paradójicamente, reducir este "gasto" que a nadie beneficia.



b) poner en práctica un Servicio de Revisión Médica específica que atienda, principalmente, nuestras patologías "profesionales" y especialmente; problemas otorinolaringológicos, psico-sociales (estrés, depresión, etc...), osteomusculares y articulares e infecto-transmisibles.

▼ Unificar criterios

Con regularidad, la Junta de Personal docente y desde su constitución la CSLE, ha recibido la información relativa a las licencias por enfermedad del profesorado, pero el comité (del personal laboral) dispone sólo de una información fragmentada. Este hecho pone de manifiesto un cierto incumplimiento de lo acordado, pues sabemos bien que dar información por diversos canales y a distintos órganos dificulta el conocimiento de aquella realidad. Nuestras demandas han planteado la necesaria unificación y la respuesta obtenida no ha sido satisfactoria aunque tampoco negativa. Su argumento fundamental es la ausencia de un sistema centralizado que permita unificarla pero que están trabajando en ello.

A pesar de lo dicho, se ha conseguido unificar criterios sobre la comunicación de las causas de las licencias por enfermedad del profesorado y que todas las Delegaciones se ajusten a ellos. El sistema de clasificación elegido ha sido el WONCA (Organización Mundial de Colegios Nacionales de Médicos Generales) que agrupa todas las patologías en 20 secciones. Sin embargo, el problema fundamental que se presenta para poder analizar estos datos es el nivel de agregación en que nos son dados, pues se hace mención solamente a: plantilla de la Delegación; primaria y secundaria; y número de profesores de baja, así como el número de días de licencia.

La falta de información referida a sexo, edad y años de servicio, la agregación de los ámbitos funcional

enfermedad	nº afectados/as	% MB	% PB
osteo-articular	1.682	39,5	5,4
psíquica	1.067	25,1	3,4
infecto-transmisibles	607	14,3	1,9
aparato respiratorio	476	11,2	1,5
garganta-nariz-oido	423	9,9	1,3
Total	4.255	100,00	13,5

% MB: Incidencia relativa de cada una de las enfermedades en Barcelona y su provincia (en total hubo 6.960 profesores con licencia).

% PB: Incidencia relativa de cada enfermedad en relación a la plantilla de Barcelona y provincia (total profesorado 31.337).

y geográfico donde se presta el servicio, la imprecisión en relación a los denominados enfermos "crónicos" y la no diferenciación entre enfermedad y accidente, dificultan cualquier análisis, al pretender ofrecer una realidad homogénea, cuando es conocido por todos que existen notables diferencias entre las condiciones de trabajo de un centro rural y uno situado en el extrarradio urbano, o entre un instituto de BUP o de FP.

▼ Barcelona en el curso 91-92

De toda la información que disponemos, la más completa y analizada corresponde al curso 91-92 y a Barcelona y su provincia, arrojando los siguientes resultados los cinco motivos de licencia de mayor significación (ver cuadro).

Es muy altamente significativo observar que el 61% de los docentes que han causado alguna "baja" lo ha sido por alguna de las cinco causas anteriores. La similitud de estos datos con estudios anteriores; entre ellos: "pedir la baja" y "sobre la salud mental de los profesores", publicados en "Cuadernos de Pedagogía" (nº 192 y 175, respectivamente) donde se analiza el periodo 1982-1989, evidencian su importancia y gravedad.

La incidencia de estas enfermedades en los docentes ha sido, aun-

que indirectamente, recientemente reconocida por el Departamento de Enseñanza en su publicación "Crónica d'Ensenyament" (nº 65, abril 1.994) en la que diversos especialistas tratan sobre las "enfermedades profesionales" de los docentes. En la entrada que a modo de presentación se hace del dossier puede leerse "El cansancio y el estrés, la afonía y los problemas osteo-articulares, las alergias y la ansiedad..., pueden llegar a ser un verdadero mal sueño para buena parte de los maestros" (p 33), convirtiéndose estas líneas en un "buen" resumen de los datos citados.

En la última reunión de la CSLE celebrada el pasado mes de junio, la Administración se comprometió a realizar una propuesta sobre prevención de riesgos. Parece que el "coste de las bajas" les hace reaccionar y ciertamente tienen motivo para ello.

Pero sólo una adecuada prevención de los riesgos, una dotación suficiente de recursos materiales y humanos, es decir la inversión en la mejora de las condiciones de trabajo, puede, paradójicamente, reducir este "gasto" que a nadie beneficia. Otras tácticas, como la de los "médicos policía" —dejando aparte su dudosa legalidad— serán totalmente ineficaces pues aumentarán el gasto y el malestar entre los docentes. □



Salud Laboral en País Valencià

¿En la escuela, en el instituto o en la universidad?

● Luis García Trapiello

La enseñanza es un servicio de tal naturaleza que configura una realidad específica en relación con la salud laboral. Es el único servicio en el que el usuario sólo se beneficia de su prestación si a la vez realiza un esfuerzo que, como tal, ha de calificarse de carácter laboral no contractual.



s, por lo tanto, un servicio en el que las condiciones laborales no sólo afectan a aquellas personas que lo dan, sino que también afecta a quienes lo reciben. Esta visión integradora de los dos colectivos que intervienen en el acto educativo obligaría a romper lo que podríamos entender como una falsa distinción entre salud laboral y salud escolar, pues las actuaciones sobre la primera lo serían sobre la segunda y muchas de las actuaciones sobre la segunda, lo serían sobre la primera.

▼ Problema de todos

La conciencia de que cuando estamos hablando de salud laboral, irremediablemente estamos hablando de salud escolar, significa que toda la comunidad educativa tendría que estar muy interesada en ella, pues nada de lo que se haga o se omita en este campo le es ajena. No es de extrañar, pues, que sean muchos los que reclaman la atención de los padres, tanto si es madre como si es padre, sobre estos asuntos. Y por eso es aún más extraño que nada se haya hecho en ellos y nada se haya dicho sobre ellos.

Ya en 1.990, durante la negociación de la P.S.P. en el País Valencià, en la mesa 4ª en la que se discutía de cuestiones de sanidad y educación, CC.OO. propuso que se abriese un capítulo sobre salud laboral, incomprensiblemente se generó una reacción por parte de los representantes de la administración educativa similar a los seres vivos simples que cuando les tocas, lo único que saben hacer es repliegarse sobre sí mismos, endureciendo la membrana periférica, al objeto de impedir que algo consi-



Cuando se habla de salud laboral, todos piensan en las fábricas, en las minas, etc., pero nunca en la escuela, en el instituto o en la universidad.

derado extraño y no deseado pueda penetrar en ellos.

Esos mismos representantes manifestaron entonces que "no estaban dispuestos a abrir un nuevo frente de negociación", como si estuviéramos en una guerra y hablar de salud laboral fuese una maniobra de los sindicatos para destruir a no sé qué onomigo. Es lamentable tal actitud, pues si se hubiese hablado de salud laboral hace tiempo, la administración se hubiese ahorrado varios miles de millones y el servicio hubiese mejorado significativamente.

▼ De la mano

Anulada la posibilidad de un diálogo directo sobre salud laboral, no nos quedó más remedio que volver a intentarlo cuando el Gobierno Valenciano, a través de la Conselleria de Educación, redactó un proyecto de ley de salud escolar y éste fue remitido al Consejo Escolar Valenciano para informar sobre él. Vano intento, porque en el texto sólo se hablaba de "salud escolar" y de ésta se hablaba más desde una perspectiva médica. No obstante, los representantes de CC.OO. se esforzaron por hacer comprender a la comunidad educativa presente en el Consejo Escolar la correlación identificativa entre salud laboral y salud escolar y consiguieron que se aprobase una enmienda de adición en la que se decía que la administración educativa tenía un plazo determinado, a contar desde la publicación de la misma, para perfeccionar un mapa de riesgos. Desgraciadamente esta propuesta no fue aceptada por la administración educativa y subsiguientemente el grupo parlamentario socialista no la asumió cuando se discutió esa ley en el Parlamento Valenciano.

Es posible que en la comunidad educativa no exista todavía una clara conciencia del valor que tiene adoptar aquellas medidas necesarias para posibilitar una buena salud laboral, y por consiguiente la admi-

nistración educativa pienso que su no actuación en este campo no los suponga ningún coste político, lamentablemente a nuestros administradores políticos sólo parecen preocuparlos esos costes. Pero también es posible que cuando las demandas de responsabilidad civil sean cada vez mayores y su coste económico muy alto, sea tarde para reaccionar.

▼ Mapa de riesgos

En el País Valenciano tenemos experiencias negativas suficientes como para estar preocupados. La existencia de un mapa de riesgos impediría actuaciones arquitectónicas tales como la construcción de centros educativos en los que los ventanales de las aulas recaen a vías de gran intensidad de tráfico (distracción del alumnado, problemas respiratorios, afecciones laringológicas en el profesorado, con las consiguientes bajas por enfermedad, etc.); ventanas que se practican hacia el interior del edificio, convirtiéndose en armas contundentes; laboratorios sin extractor de gases y, muchos, con una sola puerta de entrada y salida; etc. Pero ese mapa también determinaría con qué tipo de fibras con las que está confeccionada alguna prenda de vestir no se podría estar en el laboratorio mientras se trabajase en él; composición y configuración de uso académico, desde las tizas que se utilizan en las aulas, hasta el diseño de los muebles; modos de absorción de ruidos de fondo; etc...

No se sabe por qué maldita razón hay asuntos que la sociedad predica de unos ámbitos determinados y sólo entiende de ellos en esos ámbitos. Cuando se habla de salud laboral, todos piensan en las fábricas, en las minas, etc., pero nunca en la escuela, en el instituto o en la universidad. Y mucho menos, piensan que cuando se habla de salud laboral en esos sitios, se está hablando también de algo que afecta a quienes son estudiantes. □



En la enseñanza también existen accidentes laborales

Un caso significativo

(País Valencià)

Es cierto que el concepto "accidente laboral" es un concepto jurídico que no existe en la legislación por la que se regula la actividad de los funcionarios de la administración, pero ese concepto también tiene un uso común en el que todos entienden que es "lesión corporal que sufre un operario con ocasión o a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena" (Real Academia). Los cargos de designación política deberían de ser sensibles a esa acepción común y no deberían de utilizar su sentido jurídico como coartada para no tener que hablar de salud laboral y, lo que es más grave e injusto, no tener que realizar estadísticas de accidentes producidos mientras se desarrolla la actividad educativa.

▼ El accidente

Pedro Carrascosa Sánchez es un excelente profesor, y afiliado a CC.OO., que un día del año 1.992, con el fin de realizar una exposición sobre astronomía en el centro en el que daba clases, el I.B. "Sórola", intentaba colocar una estera armilar, en cuyo intento sufrió una fuerte descarga eléctrica causada por el mal estado de la instalación eléctrica existente en el centro. A causa de aquel accidente padeció importantes molestias durante mucho tiempo y durante mucho más tuvo que soportar la actitud displicente de quienes ostentaban entonces algunos cargos directivos de designación política.

▼ La denuncia

Desde hacía mucho tiempo el propio profesor, junto con la mayor parte del claustro, había denunciado el mal estado del sistema eléctrico y había exigido al director del centro que consiguiese de la administración educativa el que se subsanasen los graves defectos existentes, viéndose obligado a proponer en una de las reuniones del claustro que el director cerrase el centro en tanto la Delegación de Industria realizaba una inspección, sobre todo después de que varios profesores, así como algunos alumnos y el personal de limpieza hubieran sufrido pequeñas descargas eléctricas al manipular algún elemento del centro.

Todas sus actuaciones estuvieron enmarcadas en una concepción sindical de salud laboral. Por eso, una vez sufrido el accidente, esperó que por lo menos algún responsable político de la administración educativa se dirigiese a él pidiéndole disculpas por la actitud negligente de los mismos; pero no sólo no fue así, sino que desde el primer momento hicieron públicas unas manifestaciones en las que quien aparecía como "culpable" y negligente era el propio profesor. Lamentablemente, el entonces Director Territorial de Educación de Valencia llegó a afirmar mediante escrito que ese profesor no debía de estar ese día en el centro y no debía de estar haciendo ninguna actividad.

▼ La vía judicial

El no reconocimiento de lo ocurrido como accidente laboral y las manifesta-

ciones de los responsables administrativos de designación política, le obligaron a trasladar sus demandas hacia la vía judicial. Lamentablemente, en aquellos momentos, los servicios jurídicos de la Confederación Sindical de CC.OO.-P.V. no entendían de demandas civiles (hoy se atiende ese campo jurídico), lo que le obligó a buscar su defensa a través de un abogado externo al sindicato.

El pasado 15 de septiembre el Juzgado nº dos civil, sección E, emitió una sentencia mediante la que se condenaba a la "Conselleria de Cultura y Educación por cuanto no adoptó las medidas necesarias para subsanar las deficiencias existentes en la instalación eléctrica del Instituto y para evitar eventuales accidentes ante la falta de los aparatos necesarios para garantizar la seguridad de los usuarios de dicha instalación."

Es evidente que jurídicamente el accidente sufrido por Pedro Carrascosa no puede considerarse como laboral, pero ello no debería ser óbice para que la Administración Educativa reaccionase ante él como si de tal se tratase a los efectos que en el mundo laboral un accidente genera, por lo que respecta a los comités de salud laboral. Es más, pone de manifiesto la necesidad de que esa administración se tome en serio todos aquellos asuntos relacionados con la salud en el contexto laboral de la educación.

▼ ¿Quién responde?

¿Por qué se ha de esperar a que un compañero esté a punto de morir para hablar de las condiciones físicas en las que se desarrolla nuestro trabajo y que hacen que las personas corramos riesgos y peligros para nuestra integridad y salud? ¿Qué razones se pueden esgrimir para no abrir un diálogo entre la administración educativa y los representantes sindicales sobre esas condiciones físicas, con el fin de anular o amortiguar su incidencia negativa? ¿Por qué se niega la Administración Educativa a hablar de salud laboral?

El día que esté definido el sentido "salud laboral" en el mundo educativo y se hayan realizado actuaciones dirigidas a proteger la salud en los momentos y en los espacios educativos, los políticos descubrirán que se produce un gran ahorro económico y una mejora significativa del servicio educativo. □



Salud Laboral en Galicia

La última de la fila

● Xosé Manuel Rivas
Responsable de Salud Laboral



a acción sindical se ha limitado a actuaciones puntuales en el momento que surgía un

problema aunque, en este aspecto, es necesario señalar una importante diferencia entre el trabajo desarro-

llado en la enseñanza no universitaria (escasa y limitada, prácticamente, al personal laboral) y el desarrollado en la Universidad, en donde la propia complejidad y diversidad de instalaciones obligan a mayores compromisos en este campo.

En concreto, en la Universidad de Santiago de Compostela está constituido, desde hace ocho años, el

Comité de Seguridad e Higiene -con presencia de CC.OO.- desde el que se ha conseguido la creación del Servicio de Medicina de Empresa -de funcionamiento aceptable en términos generales- y un cierto impulso, modesto, del Servicio de Seguridad e Higiene con la contratación de más personal y el compromiso de la Universidad -de irregular cumplimiento hasta la fecha- de contemplar la variable de seguridad e higiene en sus construcciones, supervidada por el citado servicio, como logros más destacados.

▼ No es un tema menor

No obstante, sería injusto concluir que la Federación de Enseñanza de CC.OO. considera la salud laboral como un tema menor: se han realizado denuncias, apoyadas por el Gabinete de Salud Laboral, sobre situaciones concretas de riesgo; se ha presionado a la Administración y al sector privado de la enseñanza para impulsar una política más rigurosa en este campo y se ha luchado para que nuestras propuestas sean, a la vez, rigurosas y realistas.

El pasado mes de marzo, con la creación de la Comisión Nacional de Salud Laboral de Galicia, se da un salto cualitativo. Esta comisión, que debe coordinar y dibujar las líneas maestras de nuestro trabajo en salud laboral, está compuesta por el responsable o la responsable de salud laboral de cada Unión Comarcal y Federación, lo que obliga a la nuestra a nombrarlo y a definir nuestras grandes líneas de trabajo:

- Demandar la creación de Comités de Salud Laboral en el ámbito correspondiente (Pública no Universitaria, Privada, Universidad -donde no esté constituido-), como órganos en los que se decidirían, con carácter vinculante, las actuaciones a llevar a cabo. Aquí defenderíamos nuestras propuestas.

- Formar e informar a nuestros delegados comarcales para actuar de forma precisa en este campo. □



INICIATIVA LEGISLATIVA POPULAR

¡Las conseguimos!

A fecha de hoy, 4 de noviembre de 1994, nos comunican telefónicamente desde la Oficina Central del Censo Electoral el último recuento efectuado:

ESTADILLO DE RECuento DE FIRMAS A 04/XI/94

Nº firmas presentadas	626.000
Nº firmas sin revisar	42.000
Nº firmas revisadas	584.000

Nº firmas válidas 500.667

Nos han felicitado por el buen trabajo realizado, felicitaciones que os transmitimos y nos quedamos con unas pocas.

**¡FELICITACIONES A TODOS Y TODAS,
Y A POR LA SIGUIENTE!**



Secretaría de la Mujer U.S.M.R.-CC.OO.

Guía de riesgos laborales en la enseñanza

Secretaría de la Mujer del Sindicato de
Enseñanza de Madrid de CC.OO.

- *Carmen Mancheño*
- *Isabel Fenández*
- *Elvira Llopis*



Dirección General de la Mujer de la UAM



PROFESORADO

Riesgos

Causas

Recomendaciones

◆ Trastornos respiratorios

- Esfuerzo vocal.
- Ambiente seco y pulvígeno de las aulas.
- Contacto directo con el alumnado (enfermedades de transmisión aérea).

- *Dimensión adecuada de las aulas.*
- *Buena ventilación.*

◆ Trastornos vocales

- Esfuerzo vocal.
- Escasa idoneidad del diseño de las aulas.
- Poca absorvencia de los materiales.

- *Conocimientos-formación en foniatría.*
- *Diseño no rectangular y preferentemente asimétrico de las aulas.*
- *Revestimiento de las paredes con materiales que absorban las ondas sonoras.*

◆ Trastornos nerviosos y "burn out" (quemarse, consumirse)

- Estrés ocupacional.
- Mal clima laboral.
- Escasa adecuación organizativa del trabajo.
- Masificación.
- Sobrecarga laboral.

- *Disminución de la carga de deberes administrativos.*
- *Democratización de la organización.*
- *Racionalización de la formación, formación programada.*
- *Medidas organizativas encaminadas a la comunicación y la participación.*

◆ Aumento de la incidencia de enfermedades infecciosas

- Trabajo en locales masificados.

- *Vacunación:*
 - *Gripe: todo el profesorado.*
 - *Tétanos: personal de talleres y de laboratorios.*
 - *Hepatitis B: trabajadoras de escuelas infantiles, educación infantil y educación especial.*
 - *Rubeola: trabajadoras de escuelas infantiles y educación infantil.*

◆ Trastornos circulatorios periféricos

- Postura, generalmente de pie.

- *Asientos y mesas de diseño ergonómico.*

◆ Dolores musculares y de la región lumbosacra.

- Cargar niños y niñas.

- *Formación-Información del profesorado de educación infantil y especial en las técnicas correctas de manipulación y carga de niñas y niños.*



PERSONAL DE LIMPIEZA

Riesgos

Causas

Recomendaciones

◆ Los derivados de la manipulación de productos químicos utilizados en las tareas de limpieza:

- Irritaciones oculares.
- Irritaciones de las vías respiratorias superiores.
- Intoxicaciones por inhalación accidental.
- Alteraciones del sistema nervioso central.
- Diversas patologías de la piel.

- Ausencia de información sobre los riesgos.
- Ausencia de medidas de protección personal.

- *Formación e información sobre los posibles efectos nocivos de las sustancias que se manipulan, los riesgos que acarrearán y la forma de prevenirlos.*
- *Utilización de productos menos agresivos.*
- *Tener cuidado con las mezclas y utilizar bayeta en lugar de "sprays".*
- *Utilización de guantes.*
- *Ventilación.*

◆ Los derivados de la realización de la tarea:

- Alteraciones musculoesqueléticas.
- Lesiones en muñecas, rodillas y región lumbosacra.
- Alteraciones circulatorias periféricas.
- Alergias, asma.

- Manipulación de cargas.
- Postura de pie.
- Ambiente altamente pulverígeno.

- *Formación-información sobre los riesgos y el modo adecuado de evitarlos.*
- *Medidas ortopédicas y calzado adecuado.*
- *Sistemas mecánicos de arrastre.*
- *Organización del trabajo (trabajo por lo menos en dúo).*

◆ Los derivados del lugar en que se realiza la tarea:

- Enfermedades infecto-contagiosas.
- Tétanos.
- Intoxicación, quemaduras, abrasiones, otros.

- Limpieza de lavabos, retretes, etc.
- Limpieza de laboratorios.

- *Formación-información sobre los riesgos y el modo de evitarlos.*
- *Vacunación contra el tétanos.*
- *Utilización de guantes adecuados.*
- *Medidas de protección de los envases e instrumental del laboratorio.*



PERSONAL DE ADMINISTRACION Y SERVICIOS

Riesgos

Causas

Recomendaciones

◆ Los derivados de la utilización de pantallas de visualización de datos:

- Alteraciones psicosomáticas y psíquicas.
- Alteraciones osteomusculares.
- Alteraciones oculares: trastornos visuales y síntomas extraoculares.

- Mal diseño del puesto de trabajo.
- Malas condiciones ambientales: iluminación, condiciones acústicas y térmicas, etc.
- Inadecuada organización del trabajo.

- *Asientos y mesas de diseño ergonómico.*
- *Adecuación de las condiciones ambientales.*

◆ Los derivados del uso de fotocopiadoras:

- Irritaciones oculares.
- Irritaciones de la piel.
- Irritaciones del tracto respiratorio.

- Exposición al calor.
- Exposición a radiaciones ultravioleta.
- Exposición al "tonner".
- Espacio reducido.
- Poca ventilación.
- Uso inadecuado.

- *Espacio suficiente, separado y ventilado.*
- *Formación adecuada para su uso.*

◆ Los derivados de la postura de trabajo:

- Hemorroides.
- Trastornos cervicales.
- Trastornos musculares.
- Trastornos digestivos.

- Malas posturas.
- Permanecer sentada mucho tiempo.

- *Asientos y mesas de diseño ergonómico.*
- *Pausas breves y frecuentes.*
- *Realización de movimientos/gimnasia en las pausas.*

◆ Los derivados del local de trabajo:

- Caídas.
- Accidentes eléctricos.
- Irritaciones oculares.
- Dificultades respiratorias.
- Alergias.

- Inadecuada distribución del mobiliario.
- Inadecuada conexión eléctrica.
- Síndrome del edificio enfermo.

- *Condiciones ambientales adecuadas.*
- *Buena protección de los distintos elementos.*

◆ Los derivados del tipo de trabajo:

- Contagios infecciosos.
- Fatiga física y mental.
- Trastornos psicológicos.

- Trabajo con el público.
- Rutina laboral.

- *Instalación de ventanillas con persiana orientable.*
- *Aumento del contenido y variedad de las tareas.*
- *Rotación en el trabajo.*
- *Pausas cortas y frecuentes.*



Embarazo

Riesgos

Causas

Recomendaciones

◆ Formación de varices	• Postura, generalmente de pie.	• <i>Asientos y mesas de diseño ergonómico.</i> • <i>Locales de descanso.</i>
◆ Malformaciones fetales	• No estar inmunizada contra enfermedades infecciosas (rubeola, sarampión, etc).	• <i>Inmunización preventiva (siempre antes del embarazo).</i>
◆ Parto prematuro	• Altos niveles de estrés.	• <i>Cambio de puesto de trabajo.</i> • <i>Actuar preventivamente contra el estrés.</i>
◆ Diversas incidencias fetales	• Estar expuestas a radiaciones y/o sustancias tóxicas conocidas o desconocidas (trabajo de laboratorios, talleres, etc). • Cargar pesos.	• <i>Mejorar las condiciones de trabajo.</i> • <i>Cambio de puesto de trabajo.</i>
◆ Algias posturales	• Malas posturas	• <i>Asientos y mesas de diseño ergonómico.</i> • <i>Organización del trabajo.</i>
◆ Trastornos de la circulación periférica	• Permanecer mucho tiempo sentada.	• <i>Pausas frecuentes y breves.</i> • <i>Gimnasia.</i> • <i>Lugar de descanso.</i>
◆ Malformaciones fetales de diversa índole. Sólo en trabajadoras en tareas de limpieza de laboratorios	• Posible exposición a agentes mutágenos y teratógenos que en muchas ocasiones aún no son conocidos.	• <i>Cambio del puesto de trabajo.</i>
◆ Aborto	• Manipulación manual de carga.	• <i>Mejora de las condiciones de trabajo.</i> • <i>Cambio del puesto de trabajo.</i>

◆ Incremento de los riesgos comunes a ambos sexos



Menopausia

Riesgos

◆ **Patologías osteomusculares**

Causas

• Mayor descalcificación.

Recomendaciones

• *Asientos y mesas de diseño ergonómico.*

◆ **Transtornos nerviosos y depresivos.**

• Desequilibrios hormonales y/o emocionales.

• *Disminuir el estrés laboral.*



Análisis de nuestro puesto de trabajo

Riesgos

Causas

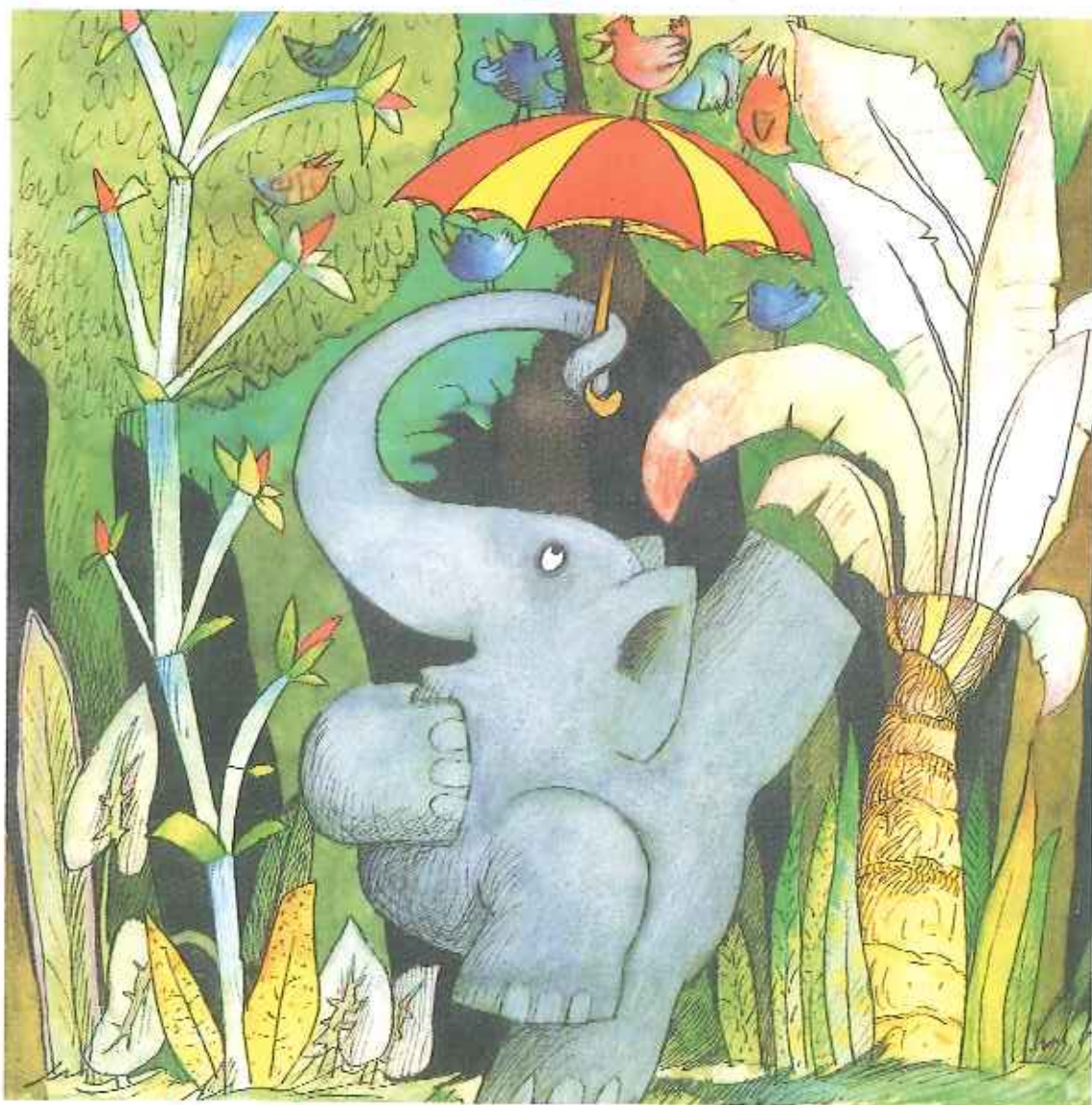
Recomendaciones

RECOMENDACIONES



la creatividad, la cooperación, la solidaridad,
la igualdad entre los sexos...
también pueden desarrollarse con los juguetes

● aprende a ● j u g a r ● aprende a ●
● v i v i r ●



federación de enseñanza de cc.oo.

EFICACIA DÍA A DÍA



enseñanza

TU MEJOR GARANTIA

Vota

CC.OO.



Federación de Enseñanza