

# Crisis económica y salud laboral

F. G. Benavides<sup>a</sup>

Uno de los peores efectos que la actual crisis económica puede tener sobre la salud de los trabajadores es que el ajuste para salir de la crisis se haga sobre las condiciones de empleo, precarizando aún más las relaciones laborales. No es el único efecto posible, aunque sí el más grave. También hemos de mencionar, entre otros, el probable deterioro de las condiciones de trabajo, junto a la reducción de los recursos y las actividades preventivas.

Efectivamente, como señalaba la editorial de un periódico, la crisis económica en España no es más grave desde el punto de vista de los mercados financieros que en otros lugares del mundo, pero sí que es más intensa en relación al deterioro del mercado de trabajo<sup>1</sup>. Así, la tasa de paro en febrero de 2009 estaba ya en 15,5%, lejos del 8,5% de los países del área del Euro ese mismo mes, y dejando muy atrás el 8% conseguido por España en 2007. Las predicciones son que siga creciendo hasta el 20%, según el Banco de España<sup>2</sup>. Una vez más, el mercado laboral español se ajusta por la vía de reducir plantillas. Dejemos a los economistas que expliquen lo que está ocurriendo, ya que no supieron decirnos lo que iba a pasar. Pero como profesionales de la salud laboral no debemos dejar de preocuparnos por los efectos que esta crisis puede estar teniendo, y tendrá, sobre la salud de los que continúan trabajando y de los que quieren trabajar pero no pueden.

En este sentido, una posibilidad es que la tendencia descendente de la incidencia de lesiones por accidentes de trabajo iniciada en el año 2000 se detenga, e incluso experimente un incremento. Es lo pasó ya en 1984, cuando se produjo una inflexión al alza después de una clara tendencia descendente desde 1970<sup>3</sup>. Tendencia ascendente que ha durado hasta el año 2000, cuando gracias al esfuerzo realizado entre todos, tras la aprobación de la nueva normativa de prevención de riesgos laborales en 1995, administraciones (central y autonómicas), agentes sociales y empresas han conseguido invertir la tendencia de los últimos años<sup>4</sup>, coincidiendo con la etapa de crecimiento económico más largo de nuestra historia reciente. Hecho que debería servir para descartar, de una vez por todas, la hipótesis<sup>5</sup> que explicaba la evolución temporal de nuestras incidencias de lesiones por

accidentes de trabajo como una especie de peaje económico que había que pagar en muertes y lesiones. Pero este efecto “colateral”, no deseado, se puede evitar en función de cómo se plantee la salida de la crisis.

Nuestra hipótesis es que si la salida a la crisis económica se hace sobre una mayor precarización de las condiciones de empleo, los costes en términos de salud serán elevados. Esta hipótesis se basa en investigaciones que han mostrado que, por un lado, las crisis económicas afectan a la salud en general<sup>6</sup> y, por otro, que los trabajadores con contratos temporales presentan un riesgo significativamente más elevado de sufrir un accidente de trabajo, tanto mortal como no mortal, que los trabajadores con contrato indefinido<sup>7</sup>. De hecho, el riesgo de lesión en los que tienen un contrato indefinido no se modifica a lo largo del tiempo<sup>8</sup>. La explicación dada a este mayor riesgo parece clara. Un trabajador precario, donde la temporalidad de su contrato es una característica, pero no la única, es un trabajador más vulnerable, que ocupa con mayor frecuencia un puesto de trabajo con peores condiciones de trabajo, y que tiene menor capacidad para ejercer su derecho de protección a la salud<sup>9</sup>. En un mercado de trabajo tan segmentado como el español, podemos establecer que los que están en mejor posición son los asalariados con contratos indefinidos frente a los temporales, pero también los autónomos sin empleados, que en muchas ocasiones son asalariados encubiertos y, por último, los trabajadores de la economía sumergida. Estos últimos constituidos en gran medida por trabajadores inmigrantes, cuyo mayor riesgo de lesión por accidente de trabajo ha sido repetidamente investigado<sup>10</sup>.

Preguntarnos por cuántas muertes, invalidez y sufrimiento ha podido producir la reforma laboral de 1984, cuando se inicia el incremento de los contratos temporales con los contratos formativos, pasando de aproximadamente un 10% de temporalidad en el mercado de trabajo, similar a los demás países europeos, a un 30% de temporalidad a principios de los 90 —porcentaje que se ha mantenido desde entonces, mientras la Unión Europea se ha situado en aproximadamente un 12%<sup>11 12</sup>—, no es menos oportuno que preguntarnos por los efectos sobre la salud del incremento del tráfi-

<sup>a</sup> Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL). Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España.

**Correspondencia:**  
Fernando G. Benavides  
fernando.benavides@upf.edu

co por carreteras producido en las últimas décadas o por la extensión del consumo de tabaco en los últimos cien años. Pero, como hemos visto con la regulación paulatina del consumo del tabaco<sup>13</sup> o, de manera más inmediata, con la cada vez más estricta regulación del tráfico<sup>14</sup>, los efectos positivos en términos de salud son poco discutibles: ¿por qué entonces no preguntarnos por los efectos sobre la salud en las políticas de empleo?

Una pregunta que nos debe llevar a una última reflexión, útil para ayudarnos a aprovechar la oportunidad que siempre abren las crisis, como es la necesaria coordinación de las políticas de empleo y las políticas de salud, de tal manera que se pueda monitorizar los efectos negativos, y positivos, sobre la salud de las medidas de empleo que se van adoptando, y de este modo corregir dichas políticas en caso que se detecte un cambio en las tendencias. En un país poco acostumbrado a coordinar políticas comunes a varias administraciones, esto no es tarea fácil, pero es la única manera de hacer visible lo invisible y mejorar la salud de los trabajadores, que representa aproximadamente el 50% de la población total. En principio, la más sana, la que consume menos servicios y la que mantiene con su trabajo productivo al resto.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Editorial. Parches laborales. El País. 7 Marzo 2009.
2. Economía. El Banco de España sitúa la caída del PIB en el 3%, el doble de lo previsto. La Vanguardia. 4 Abril 2009; p. 55.
3. Benavides FG, Lopez-Ruiz M, Castejón E. Tendencia secular de las lesiones por accidentes de trabajo en España, 1904-2005. Arch Prev Riesgos Labor. 2008; 11: 141-7.
4. Benavides FG, Rodrigo F, García AM, Lopez-Ruiz M, Gil J, Boix P, Martínez JM. Evaluación de la efectividad de las actividades preventivas (Planes de actuación preferente) sobre la incidencia de las lesiones traumáticas no mortales con incapacidad laboral por accidentes de trabajo en jornada en España (1994-2004). Rev Esp Salud Pública. 2007; 81: 605-14.
5. Terrés F, Rodríguez P, Álvarez E, Castejón E. Economic fluctuations affecting occupational safety. The Spanish case. Occup Ergon. 2004; 4: 211-28.
6. Stuckler D, King L, McKee M. Mass privatisation and the post-communist mortality crisis: a cross-national analysis. Lancet. 2009;373:399-407.
7. Benavides FG, Benach J, Muntaner C, Delclos GL, Catot N, Amable M. Association between temporary employment and occupational injury: what are the mechanisms? Occup Environ Med. 2006; 63:416-21.
8. Boix P, Orts E, López MJ, Rodrigo F, Linares PJ. Modalidades de contratación y siniestralidad laboral en España en el periodo 1988-1995. MAPFRE Seguridad. 1998; 69: 15-27.
9. Amable M, Benach J, González S. La precariedad laboral y su repercusión sobre la salud: conceptos y resultados preliminares de un estudio multimétodos. Arch Prev Riesgos Labor. 2001; 4: 169-84.
10. Ahonen EQ, Benavides FG, Benach J. Immigrant populations, work and health - a systematic literature review. Scand J Work Environ Health. 2007; 33(2):96-104.
11. BelAdell C. Flexibilización del mercado de trabajo y precarización del empleo. La contratación temporal: aspectos teóricos, legales e históricos. Investigaciones Geográficas. 1992; 10: 181-96.
12. Obeso C. Desempleo y precarización del mercado de trabajo. En: VV.AA. El trabajo en el futuro. Barcelona: Esade/Deusto; 1997. p. 23-67.
13. Córdoba R, Villalbí JR, Salvador-Llivina T, López -García V. El proceso en España de la adopción de una legislación eficaz para la prevención del tabaquismo. Rev Esp Salud Pública. 2006; 80: 631-45.
14. Pérez K, Cirera E, Borrell C, Plasencia A. Fallecidos a 30 días por lesiones producidas en accidente de tráfico en España. Gac Sanit. 2006; 20:108-15.

## XIX Simposio Internacional sobre turnicidad y tiempo de trabajo

2 – 6 de agosto de 2009, Isla de San Servolo, Venecia (Italia)

Información:

Daniela Fano

Tel.: +39 02 50320146. Fax: +39 02 50320150

Email: [info@shiftwork2009.it](mailto:info@shiftwork2009.it)

<http://www.shiftwork2009.it>