

Carta de Barcelona sobre Precariedad y Salud

El trabajo, su ausencia, naturaleza y condiciones son elementos determinantes para las condiciones sociales, derechos y el estado de salud de la población. El trabajo nunca es neutral en salud: genera enfermedad o general salud.

La manera como nuestra sociedad globalizada organiza el trabajo no contribuye a la creación de una sociedad saludable. Por delante del objetivo de la salud que debería generar condiciones de trabajo y de vida gratificantes, seguras y estimulantes, nos encontramos en un mundo laboral y unos trabajos *no mercantiles* que incrementan considerablemente el grado de riesgo, incertidumbre, precariedad, siniestralidad y explotación de las personas. Reformulando la Carta de Ottawa, nosotros afirmamos que “las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad”, más el trabajo digno.

Denunciar la precariedad

El trabajo precario se define en relación a los otros trabajos en términos de una mayor inseguridad y la desaparición de la relación empresario-persona trabajadora tal como sucede en el trabajo externalizado o sumergido, cosa, que coloca la responsabilidad de exposición a sus riesgos o las medidas básicas para su corrección bajo la responsabilidad de los trabajadores y las trabajadoras, que también han de asumir prácticamente en solitario sus efectos sobre la salud. Precariedad y salud son, en nuestra sociedad, elementos contradictorios.

En los últimos años, desde el mundo empresarial y también en el Libro Verde de la U.E., se impulsa la flexibilidad laboral como un elemento necesario para mejorar el rendimiento de la población trabajadora y facilitar la adaptación a los cambios tecnológicos y a un mundo cada vez más globalizado, sin tener en cuenta el impacto negativo de esta flexibilidad sobre la sociedad, la salud y el bienestar de la población trabajadora. Se trata de reflexionar sobre cual es el elemento esencial que ha de guiar nuestra sociedad: las personas y su bienestar, o el enriquecimiento económico que cada día se reparte de manera más desigual.

La precariedad no es un efecto secundario, un precio colateral que hay que pagar por el crecimiento económico sino un carácter definidor y condicionante del mismo tipo de crecimiento. Tiene carácter estructural, crónico, y es causa determinante de desregulación y deterioro laboral y de descohesión social. La precariedad laboral generalizada establece la cultura general del miedo, que genera nuevas formas de exclusión y de violencia social. Así la precariedad se extiende desde el ámbito del trabajo al resto de ámbitos de nuestras vidas y se ha transformado en precariedad social como una nueva forma de opresión del sistema capitalista constituyendo además una forma de exclusión poco visible desde respuestas individuales. La precariedad se vive como inestabilidad laboral, incertidumbre de futuro, falta de autonomía y capacidad de planificación de la propia vida, causa de siniestralidad laboral, morbilidad emocional, dependencia de la familia, pérdida de derechos y falta de recursos estables.

Para los jóvenes, hay además la frustración por la probable inadecuación de los estudios realizados y acceso tardío al mercado de trabajo, una clara conciencia del riesgo de paro y de las dificultades de inserción laboral que limitan su emancipación. Los jóvenes ven su propio proyecto vital en precario en un primer mundo de bienestar y supuestamente opulento que tolera las empresas de trabajo temporal, los trabajos desregulados y el mercado negro de trabajo.

Las personas adultas en paro de más de cuarenta y cinco años ven como su experiencia y conocimientos se devalúan y que dan en las mismas condiciones inestables que las personas jóvenes, en una competencia obligada pero totalmente desigual. . .La rotación de contratos, la pluriocupación, el mercado negro de trabajo, las jornadas excesivas, los incrementos de siniestralidad, la baja sindicación, son otras tantas caras de la precariedad, especialmente agravadas para las mujeres a partir de los cuarenta años, sin ni siquiera posibilidades adecuadas de formación para poder seguir activas en lugares de trabajo de calidad y salarios dignos.

La precariedad se vuelve particularmente agresiva para ciertos colectivos como el de las personas con discapacidades y las personas inmigrantes. Hay que dedicar especial mención a la precariedad que es ya de facto el sistema regular de vida y trabajo de las personas inmigradas que son parte inseparable de la clase obrera de cada país y de Europa en su conjunto. Las leyes de inmigración son insuficientes y demasiado tímidas para garantizar derechos y deberes. En cambio, la permisividad frente a los brotes de xenofobia, el aprovechamiento incluso electoralista de la inmigración, la tacañería con la que se contempla su acceso a los derechos de ciudadanía y la dificultad de implementar las leyes de reagrupamiento familiar de forma equitativa para mujeres y hombres forman parte del núcleo central de la precariedad.

Por lo que respecta a las personas que perciben como renta principal un subsidio de jubilación se ven explícitamente abocadas a condiciones de precariedad si continúan los intentos de privatización de los fondos de pensiones y su sustitución por fondos privados, sujetos a la inestabilidad, la especulación y los intereses de los grandes capitales financieros.

En este sentido, las actuales directrices y el desarrollo legislativo de la Comisión y el Consejo Europeos (Bolkestein reformulado, tiempo de trabajo, libro verde sobre “flexicurity”, etc) son amenazas supranacionales muy serias a la regulación del trabajo en positivo, y van en el sentido de agravar todavía más la precariedad actual ya insostenible.

Proporcionar los medios

Tradicionalmente la salud laboral ha analizado el trabajo como posible fuente de exposición a riesgos laborales de diferente naturaleza (de seguridad, higiénicos, ergonómicos y psicosociales) y ha centrado la prevención en el ámbito de la empresa. Desde un punto de vista de salud, en cambio, es importante la consideración del trabajo en una perspectiva estructural como determinante de desigualdades sociales en la salud, donde la precariedad ocupa un lugar central. Buena parte de la prevención y la promoción de la salud se centra en la equidad sanitaria, pero también en una organización laboral y de desarrollo de todos los trabajos necesarios para la vida que ponga la seguridad de las personas y la salvaguarda del estado físico, emocional y psicológico en el centro de sus actuaciones.

Actuar como mediador

Incluida la perspectiva laboral y el resto de trabajos necesarios para la vida, la prevención y promoción de salud exigen una acción coordinada muy amplia: gobiernos, sectores sanitarios, sindicatos, empresas, autoridades locales, organizaciones de la sociedad civil y medios de comunicación. Las estrategias y programas de promoción de la salud se han de adaptar a las necesidades locales y a las posibilidades específicas de cada país y región, y han de cuidar también para que el mundo empresarial no sea un factor desestructurador y desequilibrador de las condiciones del medio y la salud de las personas.

La participación activa en la promoción de la salud implica:

- La estabilidad en la ocupación, unos salarios mínimos adecuados y unas condiciones de trabajo dignas;
- El fomento de la salud laboral, la evaluación de los riesgos laborales y su prevención;
- Disponer de ayuda psicológica pública, gratuita y “amiga” en los momentos de crisis laboral o personal;
- Prohibir todo tipo de subcontratación que suponga desatención de riesgos;
- Garantizar el cumplimiento de los empresarios sean responsables de cuidar por la salud laboral.

Estamos de acuerdo con la carta de Ottawa en que “La salud ha de formar parte del orden del día de las personas responsables de la elaboración de los programas políticos, en todos los sectores y a todos los niveles”. La prevención y promoción de la salud laboral ha de combinar diversos enfoques, todos ellos complementarios, entre los que está la legislación su cumplimiento, las medidas fiscales adecuadas, el sistema tributario y los cambios organizativos”. Nosotros añadimos, de manera especial, la política laboral por una ocupación digna y una especial dedicación de la Inspección de Trabajo y de los Sindicatos.

Irrumpir en el futuro

Asumimos como propia la afirmación de que “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de ocio”. Por este motivo los responsables de puesta en práctica y valoración de las actividades de promoción de la salud han de tener presente el principio de la igualdad de los sexos y de las personas en cada una de las fases de su planificación. Sin embargo, valoramos que a pesar que hay todavía pocos estudios realizados sobre la interacción negativa entre precariedad salud, las tendencias observadas no son nada optimistas, en especial desde un punto de vista de género. Estamos avanzando hacia un futuro de precariedad, enemigo de la salud de las personas y de una buena salud social, y por eso hay que reaccionar y tomar compromisos de cambio y mejora. Hay que pensar continuamente y de nuevo en medidas a todos los niveles de gobierno para que sea un objetivo prioritario de todos los gobiernos- locales, nacionales, estatales y supranacionales- el conseguir unos buenos niveles de salud para todas las personas. En este sentido, reclamamos la acción positiva que puede desarrollar y guiar el Parlamento Europeo.

El compromiso a favor de la salud y contra la precariedad

Los y las participantes en esta conferencia se comprometen a:

- 1.- intervenir en el terreno de la política de la salud laboral y pública y avocar a favor de actuaciones sindicales y políticas;
- 2.- oponerse a las presiones que se hagan para desregular todavía más las condiciones y el mercado de trabajo, no prevención de riesgos laborales, uso de productos poco fiables o perjudiciales, trabajar (de forma remunerada o no) en medios y condiciones insalubres, combatir, inspeccionar y denunciar cuando y allí donde se observe la desnutrición, el maltrato, el trabajo infantil, el moobing empresarial, el asedio y la violencia de género;
- 3.- vigilar la contaminación, las condiciones de vivienda, y combatir las diferencias “entre las distintas sociedades y en el interior de las mismas y a tomar medidas contra las desigualdades, en términos de salud, que resulten de las normas y prácticas de esas sociedades”.

Por todo esto será necesario:

- 1) Exigir la **ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE IMPACTO SOBRE LA SALUD Y EL MEDIO** antes de emprender proyectos y políticas.
- 2) El impulso a la investigación sobre precariedad, y la creación de unos **INDICADORES DE PRECARIEDAD Y SALUD, elaborados a partir de la experiencia y los conocimientos de profesionales, agentes sociales y los propios trabajadores y trabajadoras** para controlar y monitorizar los avances hechos con el fin de ir erradicando la precariedad y sus efectos nocivos y potenciar la salud entendida como algo más que ausencia de enfermedad.
- 3) **PONER EN COMÚN LAS EXPERIENCIAS DE CADA UNO DE LOS PAISES DE LA U.E.** para conocer las características concretas de precariedad de cada país y movilizar a partir de la experiencia común para erradicar la precariedad de Europa.
- 4) Desde estas Jornadas hacemos **UNA LLAMADA a la coordinación y acción de las fuerzas de izquierda y a las organizaciones sindicales y sociales** para dar soporte a las ideas y proyectos que expresamos mediante esta Carta de Barcelona, y pedimos que se organicen los debates y se tomen las medidas necesarias a fin de que **PREVALEZCA EL TRABAJO DIGNO** y prevalezca la **SALU** por encima de la precariedad. Proponemos también al Parlamento Europeo, a organismos internacionales como la OMS y la OIT, que hagan suyas las propuestas de esta Carta.

Finalmente, pedimos que la sociedad en su conjunto sea consciente de que ha de tomar la palabra y defender y fomentar los valores de la salud, la convivencia, la igualdad y el respeto entre todos los seres humanos.

Nota: La primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 nov.1986 hizo la Carta dirigida a conseguir el objetivo “Salud para todos en el año 2000”. Esta conferencia respondía a la creciente demanda por una nueva concepción de la salud pública en el mundo.