

## Cartas a la directora

**Protege, y defiende tu salud también en el trabajo****Protect, and defend your health in the workplace too**

Sra. Directora:

A propósito del reciente posicionamiento de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria en el que se insta a sopesar el voto en clave de salud<sup>1</sup>, parece conveniente hacer también una mención a cómo actuamos en el ámbito del trabajo. Sirvan de ejemplo la actual huelga indefinida del personal técnico de contratadas y subcontratadas y autónomos/as de Telefónica, o el conflicto de Coca-Cola. En el primer caso, la huelga se debe a la renegociación a la baja del contrato de los servicios de instalación y mantenimiento que vincula a la empresa principal con sus contratadas, y con repercusiones indirectas sobre las subcontratadas. En el segundo, el cierre de cuatro plantas junto con un expediente de regulación de empleo (ERE) llevó a la huelga a la plantilla de Fuenlabrada, que fue boicoteada por la empresa. La vulneración del derecho de huelga fue denunciada por los/as trabajadores/as y fue uno de los motivos para sustentar la nulidad del ERE (recientemente confirmada).

Ambos ejemplos guardan más relación de la que parece con la salud pública. Todos ellos incluyen reivindicaciones vinculadas a condiciones de trabajo y de empleo, un conocido determinante social y de la equidad en salud<sup>2</sup>. En los últimos años, aun con beneficios, estas multinacionales han destruido empleo. En el caso de Telefónica, a costa de ampliar el personal de contratadas y subcontratadas, con peores condiciones laborales, como salarios más bajos (600 euros netos era el máximo salario estimado para el personal de subcontratadas en caso de aceptar los términos planteados por la empresa principal), jornadas más largas o menores posibilidades de rechazar trabajos inseguros. También en la huelga de Telefónica se interpela al cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, como por ejemplo disponer de dos personas en trabajos que requieran subirse a una escalera. Si bien actualmente las referencias a aspectos de salud son poco frecuentes en reivindicaciones laborales, tradicionalmente han formado parte más o menos explícitamente del nacimiento y desarrollo del movimiento obrero<sup>3,4</sup>, puesto que la movilización resulta un recurso central de la población trabajadora para incidir en la toma de decisiones laborales e introducir mejoras en sus condiciones de trabajo.

Ante la generalización de condiciones de trabajo y empleo cada vez más precarias, estas movilizaciones resultan una relevante noticia para la salud pública. Sobre todo, porque la población trabajadora en precario acostumbra a participar menos en acciones colectivas en los centros de trabajo debido a motivos como la menor seguridad laboral y el mayor miedo a perder el trabajo, la mayor rotación laboral o una menor vinculación con formas de representación de la población trabajadora<sup>5</sup>. A su vez, y con paso aún lento pero firme, parece que resurge el interés para estudiar los lazos entre la acción colectiva en las empresas y la salud laboral<sup>4</sup>. No es casual. En un momento en que la precariedad se convierte en

la norma de empleo, y cuando los/las trabajadores/as en precario empiezan a reaccionar, es fundamental que nuestra investigación y la acción se adapten a los nuevos tiempos.

**Financiación**

Este trabajo ha sido posible gracias a la financiación parcial del estudio *Evaluating the impact of structural policies on health inequalities and their social determinants and fostering change* (SOPHIE), con referencia oficial 278173 y otorgado por la Comisión Europea en el marco del Séptimo Programa Marco de la Unión Europea. También ha sido parcialmente financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad de España, en el marco del proyecto *Crisis y dinámicas socio-laborales en España. Mecanismos e impactos de las condiciones de empleo sobre la salud y la calidad de vida* (CriSoL), con referencia oficial CSO2013-45528-P

**Contribuciones de autoría**

Los tres firmantes han contribuido en el desarrollo y la redacción del texto, y han aprobado la versión final para su publicación.

**Conflicto de intereses**

Ninguno.

**Bibliografía**

1. SESPAS. Posicionamiento SESPAS en el año electoral 2015: protege tu salud con tu voto [Internet]. SESPAS. 2015 (Consultado el 13/05/2015.) Disponible en: [www.sespas.es/adminweb/uploads/docs/SESPAS Elecciones 2015.pdf](http://www.sespas.es/adminweb/uploads/docs/SESPAS_Elecciones_2015.pdf).
2. CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2008.
3. Johansson M, Partanen T. Role of trade unions in workplace health promotion. *Int J Health Serv*. 2002;32:179–93.
4. Hatzfeld N. L'histoire des mobilisations, ressource pour le présent. En: Thébaud-Mony A, Davezies P, Vogel L, editores. *Les risques du travail: pour ne pas perdre sa vie à la gagner*. Paris: La Découverte; 2015. p. 538–45.
5. Bérout S, Bouffartigue P, editores. *Quand le travail se précarise, quelles résistances collectives?* Paris: La Dispute; 2009.

Laia Ollé-Espluga<sup>a,b,\*</sup>, Montse Vergara-Duarte<sup>a</sup> y Joan Benach<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> *Grup de Recerca en Desigualtats en Salut - Employment Conditions Network (GREDS-EMCONET), Departament de Ciències Polítiques i Socials, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España*

<sup>b</sup> *Johns Hopkins University–Universitat Pompeu Fabra Public Policy Center, Barcelona, España*

<sup>c</sup> *Grupo de Investigación Transdisciplinar sobre Transiciones Socioecológicas (GinTRANS2), Universidad Autónoma Madrid, Madrid, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [laia.olle@upf.edu](mailto:laia.olle@upf.edu) (L. Ollé-Espluga).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.05.006>