

## ***El riesgo tóxico como problema específico para las mujeres***

***M<sup>a</sup> Isabel Sánchez de la Poza Pintado***

***Secretaria Regional de Salud Laboral, Medio Ambiente y Drogodependencias.***

Todos conocemos que la contaminación está constituyendo un problema gravísimo de salud y de supervivencia para gran parte del mundo sensible e inteligente, aún pudiendo ser creada por el efecto residual de intentar mejorarnos la vida

Como problema ambiental, esa contaminación formada por miles de sustancias tóxicas envenenantes nos rodea a todos los seres vivos, (no sólo a las personas), sin que encontremos en el planeta un lugar donde poder librarnos de ella. Estas sustancias nocivas, liberadas sin control al medio ambiente, nos enferman, nos mutilan, nos matan, nos mutan, y hasta pueden cambiar nuestras conductas; no sólo a las poblaciones actuales de seres vivos, sino también a las generaciones futuras, porque, como en el caso de los “disruptores endocrinos”, nos utilizan a las hembras como portadoras transmisoras, en el embarazo, a través de la placenta hasta el embrión, y en el periodo de lactancia, por la leche materna hasta el hijo o hija. Por tanto el daño traspasa las generaciones. Las mujeres, junto con niños y no natos, somos las poblaciones más vulnerables.

La contaminación en su conjunto, aparece, por tanto, como un problema de efectos devastadores claramente “indeseados” que es urgente eliminar, para tratar de restablecer el equilibrio en la vida del planeta.

Necesitamos de manera urgente decisiones políticas, casi a nivel mundial, de protección a la vida y a la salud pública. Para conseguirlo es preciso DIFUNDIR LA INFORMACIÓN disponible hacia la población consumidora y especialmente a la población trabajadora (por cuanto está doblemente expuesta, al consumir las sustancias y al producirlas o manipularlas), porque además de poder tomar decisiones propias de consumo, podremos presionar a nuestras patronales y a nuestros gobiernos exigiendo estrategias eficaces que controlen este problema.

Pero también constituye un problema laboral de primera magnitud, ya que cualquier política de prevención y de control de riesgos, como los provocados por las sustancias tóxicas, debe ser implantada en origen, y esto ocurre en el mundo industrial y en sus centros de trabajo.

Estas sustancias tóxicas envenenantes, antes de ser utilizadas como producto de consumo, son producidas, manipuladas, y envasadas en los centros de trabajo, por ello también las personas trabajadoras necesitamos protección. En el mundo laboral, llamado “civilizado”

hay normas, hay leyes, que además de cumplirse escasamente, su protección PODRÍA NO RESULTAR EFICAZ ESPECIALMENTE PARA LAS MUJERES TRABAJADORAS.

Y en este punto, es preciso que nos detengamos, porque deberíamos reflexionar sobre si los problemas creados por estas sustancias afectan de forma diferente a hombres que a mujeres, si nos afectan desde el momento en el que pensábamos (el comienzo del embarazo o la lactancia) o desde antes.

Si los consumos son diferentes en hombres y en mujeres, si las protecciones, los controles y las vigilancias son distintos también y, en definitiva, si los EFECTOS FINALES, que son los que nos importan: en salud, económicos y sociales son diferentes según se trate de mujeres o de hombres; sería preciso que revisáramos las medidas establecidas y midiéramos también nuestras propuestas para que se ajustaran sin discriminaciones a esta realidad cambiante que, sin embargo, desde CC.OO. nosotros tenemos la obligación de tratar de corregir.

El profesor de la Universidad de Granada: Nicolás Olea, nos ha explicado en su brillante conferencia como los “disruptores endocrinos”, son aquellos compuestos químicos que incorporados a nuestro organismo afectan al equilibrio hormonal, de hombres y de mujeres, provocando que no de una respuesta normal, especialmente virulentos en edad fértil que es cuando nuestro sistema endocrino funciona a pleno rendimiento; que los daños que nos podrían causar pueden ser directos: desarrollándonos cáncer, o más sutiles y menos evidentes como la disminución de la calidad del semen, ocasionando incluso la infertilidad. Y que existen también efectos indirectos que se manifiestan con mayor frecuencia en la descendencia que en el progenitor que estuvo expuesto. Pero, de cualquier forma, los efectos son apenas conocidos, porque sólo hace pocos años, desde un pequeña parte del mundo científico han empezado a preguntarse por las causas que los provocan.

Todo ello nos obliga a replantearnos, la interpretación que se está haciendo en la normativa laboral, (apenas estrenada y escasamente cumplida) sobre las intervenciones preventivas necesarias, que deben existir en los “Planes de Evaluación de Riesgos” en las empresas, que utilizan, producen y manipulan “sustancias tóxicas”, para evitar que exista RIESGO REPRODUCTIVO, por cuanto, como hemos visto, ESTE RIESGO puede existir en todo el ciclo de vida de trabajadores y de trabajadoras. Debemos tener especial cuidado en que esa regulación y protección, no provoque un tipo de discriminación por razón de sexo, (estableciendo cambios, adaptaciones y medidas protectoras sólo para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia) porque además de ser “claramente insuficientes”, cuando se declara un embarazo, el daño puede ya estar hecho. Se olvida la necesaria protección que los hombres también deben tener; (medidas proteccionistas, mal aplicadas o mal medidas pueden tener efectos negativos y no deseados).

Es necesario, por tanto, que la prevención se sustente en el PRINCIPIO DE PRECAUCIÓN, estableciendo el menor de los límites asumibles y la mayor protección conocida, PARA TODOS, HOMBRES Y MUJERES, de ese modo se evitará o se controlará que existan riesgos para todos. (Cuando el “mercado de trabajo” quiere proteger

a las mujeres, en la mayoría de los casos, "las echa fuera". De ello tenemos sobrados ejemplos:

**Primero.-** Conforme al artículo 45.1d del E.T. y del 26.3 de LPRL cuando exista riesgo para la salud durante el embarazo y el cambio de puesto no resulte objetiva ni técnicamente posible, se **procederá a la suspensión del contrato de trabajo**.

Se da la paradoja siguiente, cuando el puesto o el ambiente de trabajo es "el enfermo" a quien se le declara una Incapacidad Laboral es a la mujer embarazada, que seguramente no tendrá problemas de salud. Durante ese periodo estará cobrando un subsidio por el 75% de su base reguladora, pagado por el INSS, con la pérdida salarial correspondiente. Además este estupendo favor la Ley sólo regula durante el embarazo, y no durante la lactancia, con lo cual la mujer transmitirá a su hijo o hija lactante, a través de la leche, parte del tóxico con el que en la empresa está envenenando a los dos.

**Segundo.-** En caso de contrato temporal, que son aproximadamente el 67% de los contratos de las mujeres, lo más frecuente es que simplemente no se le renueve, por lo que no es necesario echarla a la calle, ya está en ella.

**Tercero.-** Empresas donde se trabaja con sustancias tóxicas, no contratan a mujeres, al menos formalmente. En muchas industrias en las que existe "exposición al plomo" no se permite trabajar a mujeres; pero esta exclusión se limita a las grandes empresas de salarios relativamente elevados; no se tiene esa exclusión en cuenta en aquellas otras empresas, también con exposición al plomo, con bajos salarios donde la mayoría son mujeres, como es la industria de la cerámica...

Por tanto deberemos seguir ajustando nuestra estructura jurídica, laboral, sindical, y de derechos sin sacrificar los todavía inciertos márgenes de libertad de las mujeres. Haciendo "visibles los problemas" y siguiendo en esa línea, quisiera que pudiéramos coincidir en las siguientes reflexiones:

1ª.- Todos sabemos que el mundo del trabajo está construido desde la perspectiva masculina, en cuanto que, hasta hace cuatro días, era un lugar "de y para" hombres, y este principio inspira implícitamente tanto el diseño de los puestos de trabajo, su organización, las condiciones en las que se desarrolla, lo qué y cómo se retribuye,... y a la hora de investigar y vigilar aquello que daña la salud, también está dirigido hacia un prototipo masculino.

Y evidentemente los modelos de participación, representación y recogida de opinión también son masculinos; y estas situaciones deben ser cambiadas, potenciando la existencia de más y mejor participación de las mujeres, e introduciendo en todos nuestros análisis sobre el mercado de trabajo la variable "sexo" porque el mercado de trabajo, sin distinción de sexo "NO EXISTE" y toda acción que no tenga esto en cuenta, está condenada a deformar la realidad o, al menos, dar una visión parcial de la misma. Por eso es tan importante y tan razonable, que en unas jornadas de formación y debate como éstas, se quiera tener también en cuenta la opinión y la perspectiva de quienes más sufren las

consecuencias del riesgo tóxico, que son mujeres, junto con los niños y no natos y las generaciones aún no nacidas.

Los estudios sobre, riesgos, daños, protecciones frente a ellos, valores límites, tiempos de exposición y hasta sistemas preventivos..., están basados en el androcentrismo propio de las relaciones laborales. No olvidemos que en toxicología la “**persona standard –el patrón–** es un hombre saludable de 30 años y 60 kg. ...”.

La mujer se ha ido introduciendo en un mundo “hostil” que no está diseñado para la fisiología femenina, ni en materia de seguridad (protectores, pantallas, gafas, uniformes, ...), ni ergonómicamente (altura y anchuras de mobiliario, acceso a la cabina de camiones, las herramientas, ...), ni en materia de higiene industrial (productos o sustancias que utilizamos que, en individual o por combinación o mezcla, pueden alterar nuestra biología, nuestro sistema endocrino, el sistema reproductor, y que además pueden resultar nocivos en todo el ciclo de vida (para hombres y para mujeres). En materia de vigilancia de la salud en el trabajo, los patrones son masculinos (“sin distinción de sexo”), aunque como todos sabemos biológicamente somos diferentes y las condiciones de trabajo nos repercuten también de forma distinta.

2ª. - Debemos tener en cuenta otra diferencia, que no se contempla nunca aún siendo tan evidente, y son las dobles jornadas, es decir, como hombres y mujeres tenemos repartida de forma distinta los tiempos de trabajo, su forma y su consideración.

Según datos del Instituto de la mujer y del CES, para los hombres, en general, el tiempo de trabajo, hasta un 85% del mismo, lo constituye el trabajo asalariado, regulado, estructurado, sindicalizado y sobre el que puede establecerse control, estudios epidemiológicos, realizar estadísticas, medir tiempos de exposición y compararlos, al menos, con valores límites establecidos por el mundo científico (basados sus estudios sobre parámetros también masculinos)...etc. Por el contrario, las mujeres además de dedicar más tiempo que los hombres al trabajo total, (553 frente a 358 minutos diarios respectivamente), dedican más tiempo al trabajo doméstico por lo que se suman los esfuerzos (sin medidas), las exposiciones a sustancias, (sin controles, ni tiempos) ...etc. en una comparación de 448 minutos diarios de las mujeres con los 95 minutos de los hombres) .

Respecto a la forma del trabajo, conviene recordar también que, un 78% de trabajo sumergido, (además del doméstico), sin control, sin regulación, sin estructura, sin horarios, sin valores límites de exposición, sin parámetros indicativos, sin estudios epidemiológicos, .... está ocupado por mujeres, en actividades económicas o en sectores productivos donde se utilizan “sustancias tóxicas para su salud”. Esto genera un problema añadido para la **investigación de causas y efectos**, así como para la **protección jurídica**: si no están registradas en ninguna empresa nunca serán tenidas en cuenta, ni generarán derechos a indemnizaciones como víctimas, ni figurarán en las listas de accidentes laborales, muchos menos en las de enfermedades profesionales, simplemente no existen.

Sólo el sistema sanitario atiende este problema de salud, de manera automática y sin hacerse preguntas. Es más, la ciencia de la epidemiología no nos sirve, en general, para

darnos protección o apoyarnos científicamente respecto a las enfermedades profesionales, ya que no sirve para encontrar “causas” para dosis muy bajas o para pocas personas, mucho menos en situaciones tan irregulares como éstas, ya que tienen que pasar casi 10 años en comportamientos repetidos para que formulen hipótesis.

4ª. - Otra diferencia (quizás más subjetiva y de mejor solución) como problema específico para las mujeres, está constituida por la distinta importancia que hombres y mujeres tenemos o sufrimos sobre el respeto o la valoración, que merece nuestra salud en el mundo laboral.

Muchos de los daños producidos en nuestros organismos por sustancias tóxicas, envenenamientos o intoxicaciones, patologías invalidantes... etc., han comenzado mostrando unas síntomas como: ..mareos, dolores de cabeza, debilidad, dolores musculares, hormigueo y falta de fuerza, dermatitis, sudoración, náuseas, vómitos, dolor abdominal,... etc. En general a las mujeres nos han educado a prestar poca atención a los primeros síntomas, como si fuera inherente al género femenino sufrir con regularidad diversas molestias de diferente intensidad, con lo cual solo se acude al médico cuando dichas molestias persisten y dificultan el desenvolvimiento normal de la vida (es éste un problema educacional que podría irse solucionando sin grandes dificultades).

Estas enfermedades son atendidas por el sistema sanitario, hasta ahora, la escasa formación de los profesionales sanitarios en salud laboral y la poca coordinación que existe entre el mundo laboral y el sanitario hace que estos profesionales tengan una gran dificultad en reconocer enfermedades relacionadas con el trabajo, y mucho más en mujeres.

Montserrat García Gómez, de la Unidad de Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el II Foro ISTAS, sobre la vigilancia de la salud celebrado en noviembre del pasado año, reconocía contando una **“experiencia de alerta sanitaria en salud laboral” con los brotes de polineuropatía desmielinizante de origen tóxico**”,.... Esta alerta sanitaria tuvo su origen en Castilla la Mancha en abril de 1998, cuando ante un cuadro clínico en una mujer joven, caracterizado por una pérdida de fuerza progresiva que afectaba a los miembros inferiores y superiores, sin fiebre ni otra sintomatología evidente, la médica de atención primaria, relacionándolo con otro cuadro similar en otra mujer de la misma localidad, (a la que trataban en el hospital desde hacía algunos años como enfermedad común), **TUVO LA INTUICIÓN DE PREGUNTAR POR EL TRABAJO QUE REALIZABAN** ambas mujeres, pudiendo filiar su origen y efectuar el adecuado diagnóstico... era un brote de polineuropatía desmielinizante de origen tóxico, provocado por la exposición a n-hexano componente del adhesivo que utilizaban para el calzado deportivo,(una en la actualidad y la anterior hacía varios años en trabajo sumergido).

Por tanto, las mujeres dependemos para nuestros correctos diagnósticos (y posiblemente para un eficaz tratamiento), en un alto grado de que exista intuición, curiosidad, buena voluntad, en el personal médico del sistema sanitario. Si por el contrario quien acude a la consulta con los mismo síntomas indicados es un hombre joven y fuerte, seguramente, con mayor rapidez relacionan, buscan, y preguntan por su actividad laboral.

En definitiva, es absolutamente imprescindible que el mundo sanitario, el científico y el laboral se coordinen y sumen, porque hasta ahora esta falta de coordinación está afectando negativamente a las mujeres. Los problemas existen aún cuando se hayan establecido preguntas erróneas o se hayan omitido las preguntas correctas, se realicen sumas deficientes, miopes, (...porque alguien decidió que cientos o miles de problemas no sumaban) y en el esquema o en el protocolo no figure cuadrado para la cruz o para la flecha.

El mundo científico debe establecer señales correctas, analizar causas e investigar efectos en hombres y en mujeres, que además acumulan consecuencias de trabajos diversos, con independencia de cómo se clasifiquen laboral o jurídicamente.

Es preciso también que sigamos insistiendo para que los Tribunales de Justicia y la autoridad laboral, se involucren decididamente y tomen decisiones que favorezcan un cambio de orientación en lo que se refiere al reconocimiento económico y social de los daños producidos, tanto indemnizatorios para las víctimas como sancionadores para quienes los causen, por la falta de una relación laboral formal. Es una injusticia que requiere solución inmediata.

5ª.- Por otro lado a las mujeres de este primer mundo, la gran industria química, farmacéutica y de la cosmética nos han convertido en consumidoras frenéticas de sustancias químicas; machacándonos incansablemente hasta esclavizarnos con –estereotipos de belleza-, que nos transmiten el ideal ficticio de “la eterna juventud que debemos conseguir”, desde multitud de anuncios, carteles, vallas publicitarias y revistas. Primero se nos convence de “estas hechas una ruina”, y después de que EXISTEN UNOS PRODUCTOS (con el aspecto engañoso de fármaco curativo en todas sus modalidades: inyectables, pomadas o cremas, pastillas, supositorios,..... muchos de ellos de venta en farmacias), que solucionarán o curarán nuestras necesidades “inventadas” y nos quitarán los miedos “artificialmente creados”.

Este negocio de miles de millones de beneficio sólo utiliza a las mujeres como animales de experimentación también de emociones. Las consecuencias son absolutamente desconocidas y como nos comentaba, en su interesante ponencia Eduard Rodríguez Ferré (del Instituto de Investigaciones Biomédicas de Barcelona) sólo se tienen algunos conocimientos sobre el 2% de los productos cosméticos que existen en el mercado.

Millones de mujeres frustradas y deprimidas, por estas y otras circunstancias similares, toman tranquilizantes. Una compañía farmacéutica advertía a los médicos estadounidenses: ...”No puedes cambiar su entorno, pero puedes cambiar su estado de ánimo...”. Y también hoy sabemos que existe un gran desconocimiento sobre los efectos que a largo plazo puedan causar.

## RESUMIENDO

No debemos olvidar que han de servirnos a todos, por lo que se hace imprescindible que hombres y mujeres participemos en el análisis y en las decisiones, (y para empezar bien deberemos ponernos también de acuerdo en las formas y en los tiempos de participar).

Debemos hacernos justicia y conocer el problema en toda su extensión, para que nuestras propuestas se ajusten en las dimensiones correctas, para ello tendremos que exigir que los datos sean recogidos y analizados con rigor para que ningún problema continúe permaneciendo invisible.

Exigiremos que el mundo científico, técnico y educativo se coordine y se desarrolle necesariamente en el papel de dinamizador social que le corresponde.

Debemos poner la salud, la vida y el desarrollo sostenible por encima de consideraciones económicas. Para ello el principio de precaución sustentará nuestras propuestas preventivas.

La industria química debe eliminar los riesgos tóxicos, buscando alternativas viables. Los productos deben llevar toda la información que permita a las personas consumidoras elegir con seguridad y máxima garantía.

Si esencialmente coincidimos en las reflexiones de cómo nuestra realidad tiene diferentes perspectivas, e inexorablemente distintas consecuencias, seguramente estaremos todos más cerca de encontrarnos con las propuestas que hombres y mujeres, aunando inteligencias deberemos elaborar.