OIKONOMICS
Revista d'economia, empresa i societat

Dossier «Prevenció de riscos laborals: tendències en temps de crisi»

SEGURETAT I SALUT

Impacte de la crisi econòmica en les condicions de treball i la salut laboral

Jaume de Montserrat i Nonó; Emilia Molinero Ruiz; Andrés Ros Pueyo; Julià Nájera Chico; Jiri Tvrdy i Moix
Institut de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació

RESUM L'objectiu d'aquest article és analitzar els efectes que la crisi econòmica que pateix Catalunya des de l'any 2008 ha tingut en les condicions d'ocupació i de treball, amb especial èmfasi en els aspectes relacionats amb la seguretat i la salut en el treball. L'impacte de la crisi, a banda del que ha tingut en les persones que han perdut la feina, ja és perceptible en un deteriorament de les condicions de treball en aspectes com la jornada o l'exposició a riscos ergonòmics i psicosocials.

Malgrat que aquest deteriorament encara no s'ha traduït en un empitjorament gaire significatiu en els registres d'accidents de treball i malalties laborals, això no ens pot conduir a l'error de pensar que en prevenció la crisi no ha causat danys. D'una banda, cal prendre amb prudència les dades dels registres públics de sinistralitat laboral, que ara per ara no permeten detectar tots els danys a la salut derivats del treball, i, de l'altra, cal tenir en compte que el deteriorament en les condicions de treball no es tradueix de forma immediata en accidents de treball o malalties laborals. Precisament per això, és necessari tenir en compte que, ara que sembla que la situació econòmica comença a millorar, és urgent recuperar el terreny perdut en matèria de prevenció de riscos laborals.

PARAULES CLAU crisi; prevenció; seguretat; salut; condicions; treball; risc

Impact of the economic crisis on working conditions and occupational health

ABSTRACT *The objective of this article is to analyze the effects that the economic crisis Catalonia suffers since year 2008 has had on employment and working conditions, with special emphasis on issues related to safety and health at work. The impact of the crisis, besides the effect it has had on people who have lost their jobs, is already perceivable in a worsening of working conditions in areas such as working hours or exposure to ergonomic and psychosocial risks.*

Although this deterioration has not yet translated into a significant increase in the register of accidents and work-related illnesses, this cannot lead us to the mistake of thinking that the crisis has not caused damage in the field of prevention. On the one hand, it is necessary to take caution about data from public registers of occupational accidents, which currently do not allow us to detect work-

related illnesses and, on the other hand, it is necessary to take into account that the deterioration in the working conditions does not immediately translate into occupational accidents or diseases. For this reason, it is necessary, now that it seems the economic situation starts to improve, to regain lost ground in terms of risk prevention.

KEYWORDS *crisis; occupational health prevention; safety; working conditions; work; risk*

Introducció

La fallida del banc d'inversions Lehman Brothers, el 15 de setembre de 2008, s'ha erigit arreu del món com la data que, simbòlicament, marca l'inici de la crisi financera global que encara patim. A casa nostra, però, hi va haver un altre fet simbòlic de l'inici d'aquesta crisi, l'expedient de regulació d'ocupació a la planta de Nissan de la Zona Franca de Barcelona, que es va anunciar l'octubre del mateix any i que afectava més de 1.500 treballadors. Només aquest cas ja ens serveix per a mostrar una de les peculiaritats de la crisi a Catalunya i a Espanya respecte d'altres llocs: aquesta crisi ha estat financera, sí, però ha colpejat, i de manera molt dura, el món del treball.

Ara que aviat farà set anys que tenim la crisi econòmica, és necessari fer balanç de quin ha estat l'efecte d'aquest llarg període de dificultats econòmiques per a les empreses i les persones en relació amb el manteniment del lloc de treball i de les condicions de treball i la seguretat i la salut dels treballadors.

En primer lloc, cal aclarir que ens referirem a l'impacte de la crisi en les condicions de treball, és a dir, en tots els aspectes (materials, però també organitzatius) que incideixen en la seguretat, la salut i el benestar dels treballadors. Els registres públics en matèria d'accidents de treball i malalties professionals no són suficients per a fer aquesta anàlisi, ja que només recullen (i ho fan parcialment) els efectes de les condicions de treball, però no els canvis que aquestes experimenten, que a més poden trigar molt de temps a produir conseqüències. El «període de latència» entre els canvis en les condicions de treball i la seva manifestació en forma de danys a la salut dels treballadors, tal com passa en moltes malalties laborals, pot ser de molts anys.

1. Els més perjudicats

Abans de considerar els efectes que la crisi ha tingut en el si de les empreses, és necessari recordar que els efectes més perjudicials de la crisi en termes de salut i benestar no els han patit els empresaris, ni els autònoms, ni els treballadors que es mantenen ocupats, sinó precisament els treballadors que han perdut la feina, els empresaris que han perdut l'empresa, o els autònoms que han hagut de cessar en la seva activitat (Regulies, 2008).

Els efectes de la crisi en aquests col·lectius, en particular per a les persones que han trobat i troben més dificultats per a tornar a la vida activa, han estat en molts casos devastadors. En els darrers anys s'han publicat diversos estudis que relacionen directament la crisi econòmica i l'angoixa que generen l'atur i la pèrdua d'ingressos. També s'ha produït a la nostra societat un augment important de la incidència de depressions i altres trastorns mentals, o del consum d'antidepressius i ansiolítics.

A banda d'això, però, hi ha estudis que relacionen processos de reducció de personal a les empreses amb efectes negatius per a les persones que perden la feina i també per als «supervivents», amb un increment de les baixes per malaltia entre els treballadors que es queden a l'empresa per intensificació de la feina o de les exigències emocionals, augment de les jornades o augment de la inseguretat. També s'ha observat un augment de la mortalitat dels treballadors que han conservat la feina causada per dolències cardiovasculars en els mesos i anys posteriors a les reestructuracions (Eurofound i altres, 2014; Vathera i altres, 2004).

2. Destrucció d'ocupació

La crisi iniciada l'any 2008 ha tingut un fort impacte en l'ocupació a Catalunya. De fet, entre 2008 i 2013 s'ha produït un descens de la població ocupada del 17,1% (un 20,1% entre els homes i un 8,5% entre les dones) (DEMO, 2014).

Pel que fa al treball assalariat, cal remarcar que, en el mateix període, el gros de la reducció de treballadors afiliats a la Seguretat Social s'ha produït en els trams d'edat corresponents als més joves, tant per la pèrdua més intensa dels llocs de treball que ocupaven, com per la dificultat per a incorporar-se al mercat de treball. Així, la caiguda del nombre d'afiliats menors de vint-i-cinc anys ha estat de més del 50%, i superior al 40% entre els treballadors d'entre vint-i-cinc i trenta-quatre anys (DEMO, 2014). La destrucció d'ocupació entre els més joves es pot relacionar amb el fet que la pèrdua d'ocupació s'ha produït principalment no tant per acomiadament de treballadors amb contractes indefinits, sinó sobretot per la no-renovació de contractes temporals.

Per tant, es pot concloure que la crisi ha colpejat amb especial duresa els més joves, en unes edats en les quals es comencen (o així hauria de ser) a concretar els projectes vitals, que sense el suport d'una font d'ingressos estable són en molts casos inviables. No es pot menystenir l'impacte d'aquest fenomen en termes de benestar i estabilitat psíquica entre la població més jove, ni tampoc l'impacte que tindrà en el conjunt de la societat en el futur.

La destrucció de l'ocupació ha afectat fonamentalment les persones que tenien un contracte temporal. D'acord amb les dades publicades per l'Idescat, un 19,1% dels homes amb contracte indefinit ha perdut el lloc de treball, per només un 4,5% de dones. En canvi, la pèrdua del llocs de treball entre els treballadors temporals ha afectat un 25% del total, tant entre homes com entre dones (DEMO, 2014).

3. Més precarietat i més inseguretat relacionades amb la feina

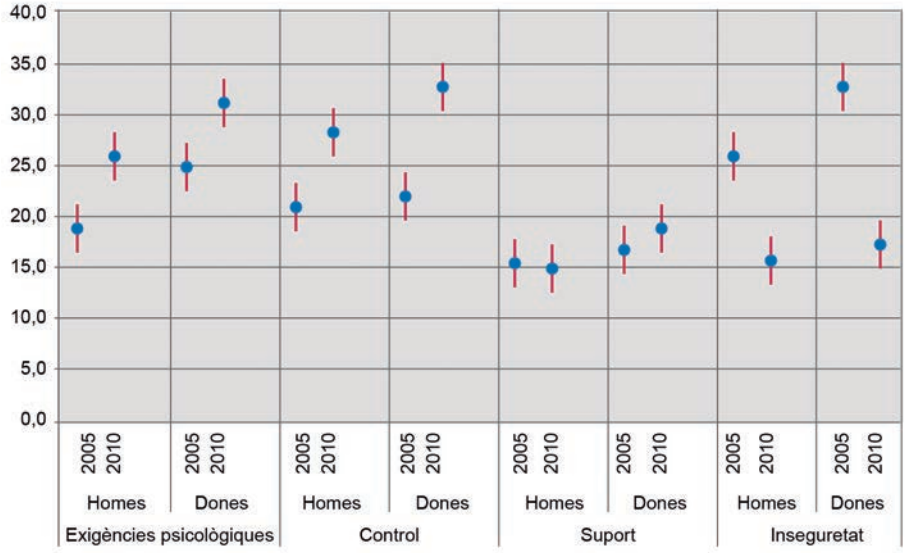
Pel que fa a la qualitat de l'ocupació, hi ha diversos indicadors que mostren que les persones que han conservat la feina treballen avui en pitjors condicions que no pas abans de la crisi.

En relació amb el temps de treball, per exemple, la comparació entre la primera i la segona Enquesta de condicions de treball de Catalunya mostra que entre 2005 i 2010 (la tercera edició de l'enquesta catalana està planificada per al 2016) es va produir un increment de més del 50% en el nombre de persones que asseguren que treballen més de quaranta-vuit hores setmanals. També ha augmentat, tot i que en menor mesura, el nombre de persones que treballen menys de trenta-cinc hores a la setmana, que es pot considerar que no fan una jornada completa. Cal tenir present que, en la majoria de casos, el treball a temps parcial no és desitjat, sinó que els treballadors l'accepten perquè no troben una alternativa a temps complet (DEMO, 2012).

Pel que fa a les condicions de seguretat i salut laboral, entre 2005 i 2010 es produeix un augment de les persones exposades a tots els factors de risc ergonòmics identificats. Destaca en particular que s'ha triplicat el percentatge de treballadors que indica que ha d'estirar els braços per a arribar a eines, elements o objectes de treball (passant del 5,4% el 2005 al 15,6% el 2010), i que s'ha duplicat la proporció de treballadors que han de mantenir postures forçades amb qualsevol part del cos (passant del 9,2% el 2005 al 18,2% el 2010). També és significatiu l'augment de prop del 50% en el percentatge de treballadors que han de treballar amb els braços per sobre de les espatlles, que eren un 9,7% el 2005 i van passar a ser el 14,6% el 2010 (DEMO, 2012).

Pel que fa als factors de risc psicosocial, del 2005 al 2010 s'observa, entre les persones assalariades amb contracte, un augment de les exigències psicològiques de la feina, tant per la intensificació del treball com per un empitjorament de tots els indicadors de control sobre el treball (Utzet i altres, 2014). Cal tenir present que la combinació d'elevades exigències psicològiques i un baix nivell de control dels treballadors sobre el propi treball produeix el que s'anomena *alta tensió*, i el canvi del patró de les exposicions psicosocials podria comportar un augment de la població exposada a condicions psicosocials relacionades amb les malalties cardiovasculars o els trastorns de salut mental (Utzet i altres, 2015).

Gràfic 1. Prevalences d'exposició a risc psicosocial de la població assalariada amb contracte segons el sexe. Catalunya 2005-2010



Font: II Enquesta catalana de condicions de treball (DEMO, 2012)

En el mateix període, com es pot esperar, s'observa un empitjorament de la inseguretat sobre l'ocupació, però, paradoxalment, no sobre les condicions de treball (jornada, horaris, trasllats de centre de treball, etc.) (DEMO, 2013). Aquest fenomen es pot explicar perquè la mateixa inquietud per perdre el treball pot convertir en secundari l'empitjorament de condicions salarials, d'horari, etc. o altres drets, sempre que es conservi la feina, que és el bé essencial en moments en què l'ocupació està en perill. Aquest augment de l'exposició a una alta inseguretat ha estat àmpliament relacionat amb problemes de salut (Lászlo i altres, 2010; Ferrie i altres, 2005, 2008).

Vinculat a això cal ressenyar que l'any 2014 només el 25% de les empreses de més de deu treballadors tenien delegats de prevenció a Catalunya, tot i que es podien convocar eleccions a representants dels treballadors fins i tot a iniciativa dels sindicats. A les empreses de sis a deu treballadors, on la plantilla ha de decidir per majoria si vol celebrar o no eleccions per a triar els seus representants, només un 4,4% tenia delegat de prevenció (que també és delegat de personal) (DEMO, 2015).

Aquest baix nivell de representació dels treballadors a les empreses, que es produeix en particular en les que tenen fins a 250 treballadors (per sobre d'aquesta xifra, prop del 90% de les empreses tenen representants dels treballadors), no té una relació directa amb la crisi, però sí que és un factor d'afebliment davant el deteriorament de les condicions de treball.

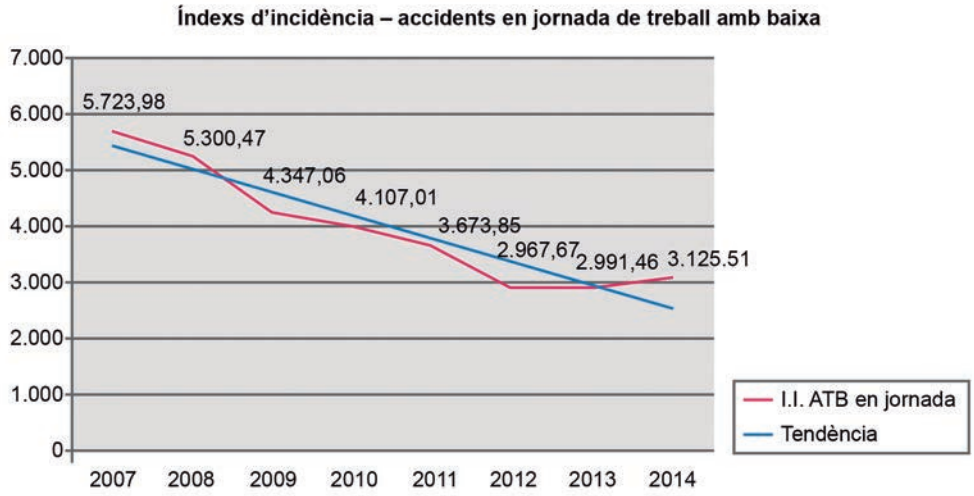
És lògic pensar que si la inseguretat en les condicions de treball ha baixat, és a dir, que els canvis unilaterals duts a terme a l'empresa han preocupat menys durant la crisi, en quedar tot supeditat a la conservació de la feina, encara amb més raó els treballadors no es deuen haver sentit prou confiats per a reclamar millores de les condicions de treball en relació amb la seguretat i salut.

El fet que a la immensa majoria d'empreses de Catalunya no hi hagi representants dels treballadors que gaudeixin de la protecció que la normativa reconeix als delegats de personal i membres de comitès d'empresa significa que, als centres de treball, no hi ha figures que puguin plantejar aquestes demandes sense sentir que corren un risc en relació amb la conservació de la feina. És difícil valorar quantitativament o qualitativament la incidència d'aquesta manca de representació dels treballadors especialitzada en prevenció, però, si hi ha consens amb el fet que la figura del delegat de prevenció contribueix a la millora de la seguretat i la salut a l'empresa, convindrem que la seva absència fa que, com a mínim, no es produeixin les millores que els delegats de prevenció impulsen (Menéndez i altres, 2009; Reilly i altres, 1995; Coutrot, 2009).

4. Crisi i sinistralitat laboral

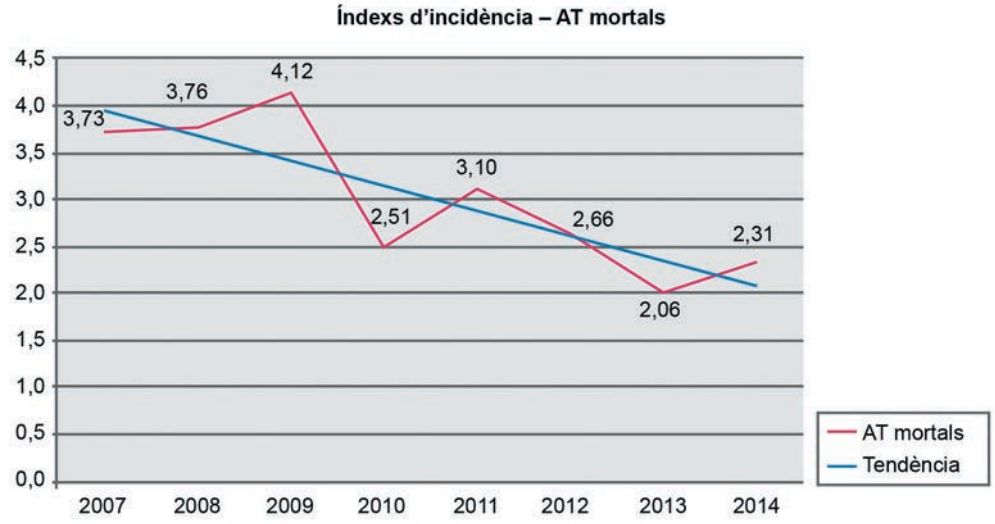
Una mirada excessivament simplista sobre la relació entre crisi i condicions de treball es limitaria a mirar si durant el període de greus dificultats econòmiques s'ha produït, o no, un augment en el nombre d'accidents de treball i malalties professionals, o més ben dit, en la seva taxa d'incidència (nombre d'accidents per cada 100.000 treballadors afiliats a la Seguretat Social). Per a fer-ho seria suficient analitzar l'evolució de les dades de sinistralitat laboral des del 2007 fins a l'actualitat.

Gràfic 2. Índex d'incidència d'accidents en jornada de treball amb baixa. Catalunya 2007-2014



Font: Departament d'Empresa i Ocupació

Gràfic 3. Índex d'incidència d'accidents mortals en jornada de treball. Catalunya 2007-2014



Font: Departament d'Empresa i Ocupació

Entenem, però, que aquesta operació ens pot portar a conclusions equívoques, per raons diverses que cal explicitar.

En primer lloc, cal ser ben conscients de les limitacions dels registres públics en matèria d'accidents de treball i malalties laborals (considerades professionals o no) per a reflectir els danys a la salut derivats del treball. Els conceptes d'*accident de treball* i *malaltia professional* provenen, més que no pas del món de la seguretat i la salut en el treball, de l'àmbit de la Seguretat Social. Tots dos conceptes tenen la funció primordial de delimitar en quins casos els treballadors poden accedir a les prestacions reforçades (import econòmic més elevat, no-exigència de períodes mínims de cotització prèvia per a tenir dret a la prestació, etc.) que s'ofereixen quan la causa de l'accident o malaltia que pateixin sigui el treball.

Així, no tots els accidents de treball registrats tenen la causa directa en unes condicions de treball inadequades (l'exemple més clar és el dels accidents *in itinere*). En canvi, els actes intencionals, com el suïcidi, i més si té lloc fora del lloc de treball i fora de la jornada laboral, es considera que no són accidents de treball. Això, per exemple, impedeix registrar com a accidents de treball suïcidis que poden tenir una causa laboral.

Quan les dolències o danys a la salut es produeixen fora del lloc de treball i no estan inclosos en la llista de malalties professionals, cal provar que tenen un origen en la feina. Aquest fet, al qual s'afegeixen les dificultats i desinformació dels treballadors malalts i dels metges del sistema assistencial sobre la necessitat i conveniència d'identificar i de comunicar el possible origen professional d'una patologia que es manifesta fora de la feina, fa que molts danys a la salut derivats del treball passin inadvertits i no quedin comptabilitzats.

A banda d'això, cal tenir present que la crisi ha provocat una profunda modificació del mercat de treball, en haver afectat amb molta més duresa sectors com la construcció, en què els índexs de sinistralitat dupliquen o tripliquen els de la resta de sectors. Així, el fet que en proporció hi hagi molts menys paletes, encofradors, guixers, etc. entre la població ocupada es tradueix en una reducció del nombre d'accidents de treball importants i, fins i tot, en una reducció dels índexs d'incidència globals (no els del sector econòmic).

Per altra part, tenim un gran desconeixement dels danys a la salut relacionats amb les exposicions laborals que, a diferència dels accidents de treball, tenen un temps de latència llarg entre aquesta exposició i el moment del diagnòstic del problema de salut. Aquest aspecte, ja important en moments de bonança econòmica, ho és molt més en relació amb les situacions de crisi i els danys que s'originen per exposicions en el període actual però que es manifestaran en el futur. Aquests danys són fonamentalment patologies musculoesquelètiques, cardiovasculars i de salut mental.

Aquest fenomen pot provocar un cert efecte «miratge», és a dir, que les dades poden mostrar una reducció dels accidents de treball i malalties professionals però, a la pràctica, es pot haver produït un deteriorament important de les condicions de treball dels treballadors ocupats. Aquest deteriorament no es tradueix necessàriament, com a mínim a curt termini, en un increment d'accidents de treball o malalties professionals «comptabilitzables», però no per això és menys real.

Per a dir-ho de manera caricaturesca, però entenedora, potser en aquests anys hem perdut molts treballadors de la construcció, que patien accidents amb molta freqüència i inequívocament de treball, perquè es produïen a l'obra, però tenim treballadors de la resta de sectors sotmesos a una forta sobrecàrrega de treball, inseguretat laboral, etc. Aquests factors de risc psicosocial no produeixen conseqüències immediates, i quan es concreten en un dany a la salut és més probable que l'origen laboral passi inadvertit que quan un paleta, per exemple, es fa un tall o cau d'una bastida.

Conclusions

Els efectes de la crisi en les condicions de treball, i en molts altres aspectes relacionats amb la feina, són indubtables i molt intensos, tenim molta informació que ho acredita. En els set anys que patim el deteriorament econòmic s'ha produït un increment notable de les exigències als treballadors, una disminució de les contrapartides que aquests reben, i un cert bandejament de la prevenció de riscos laborals en termes d'atenció empresarial i d'inversió. No val la pena analitzar les possibles justificacions –sempre hi haurà qui addueixi que en situacions

extremes la prioritat és la supervivència–, però el cert és que, com passa amb el nostre cos, uns mals hàbits de salut sostinguts en el temps al final acaben, indefectiblement, per passar la seva factura.

És molt possible que aquest més que probable bandejament de la prevenció en les prioritats empresarials encara no s'hagi materialitzat en uns resultats negatius en forma d'accidents de treball o malalties professionals, perquè l'evolució en aquest àmbit és lenta. Una màquina que no rep un manteniment adequat, per estalviar costos, no s'espatlla o provoca un accident l'endemà mateix. Segurament podrà continuar funcionant amb aparent normalitat un temps, més o menys perllongat, però al final aquesta desatenció tindrà conseqüències.

A la inversa, no seria escabellat pensar que el fet que la sinistralitat, especialment per accidents de treball, hagi mantingut durant la crisi l'evolució positiva que presentava els anys previs de bonança es deu al fet que les inversions i els esforços en prevenció, tant en equipament com en formació dels treballadors i altres aspectes organitzatius, han pogut mantenir la seva eficàcia durant un quant temps. Això, junt amb les consideracions que hem exposat més amunt, pot explicar que l'empitjorament de les condicions de treball no hagi comportat un nombre d'accidents més elevat en un primer moment.

Són precisament totes aquestes raons les que ens porten a subratllar amb molt d'èmfasi la necessitat que les empreses, ara que sembla que estem entrant en un punt d'inflexió pel que fa a l'evolució de l'economia i s'albira una certa recuperació, donin prioritat a la inversió en prevenció. És important recuperar com més aviat millor el terreny perdut en aquesta matèria durant aquests anys de crisi.

Encara som a temps d'evitar que la menor preocupació per la seguretat i la salut dels treballadors ens passi factura en forma d'accidents de treball i malalties laborals, i seria un error gravíssim pensar que aquella màquina atrotinada encara pot aguantar una mica més, o que aquella iniciativa de formació pot esperar fins l'any que ve, o l'altre. No, ja estem en temps de pròrroga, i si no fem els deures ara, com es diu en l'argot futbolístic, ens ho jugarem tot «a la loteria dels penals». Sí, «loteria», aquest antònim de «prevenció».

Bibliografia

COUTROT, T. (2009). «Le rôle des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail en France: Une analyse empirique». *Travail Et Emploi*. Núm. 117, pàg. 25-38.

DEMO (2012). *Segona enquesta catalana de condicions de treball*. Barcelona: Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya [publicació en línia]. [Data de consulta: 10 d'abril de 2015] <http://empresaiocupacio.gencat.cat/web/.content/03_-_centre_de_documentacio/documents/01_-_publicacions/06_-_seguretat_i_salut_laboral/ii_ecct/arxius/enquesta_treballadors.pdf>

DEMO (2013). *Evolució de l'exposició a riscos psicosocials de la població assalariada amb contracte a Catalunya entre 2006 i 2010*. Barcelona: Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya [publicació en línia]. [Data de consulta: 10 d'abril de 2015] <http://empresaiocupacio.gencat.cat/web/.content/03_-_centre_de_documentacio/documents/01_-_publicacions/06_-_seguretat_i_salut_laboral/ii_ecct/arxius/evolucio_exposicio_riscos_psicosocials_2006_2010.pdf>

DEMO (2014). *Indicadors de seguretat i salut en el treball. Catalunya 2008-2013*. Barcelona: Àrea d'Investigació. Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya [publicació en línia]. [Data de consulta: 10 d'abril de 2015] <http://empresaiocupacio.gencat.cat/web/.content/03_-_centre_de_documentacio/documents/01_-_publicacions/06_-_seguretat_i_salut_laboral/arxius/Indicadors_SSL_CAT_2008_2013.pdf>

DEMO (2015). *Gestió de la prevenció de riscos laborals a les empreses de Catalunya 2014*. Àrea d'Investigació. Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya. Pendent de publicació.

EUROFOUND; OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.

FERRIE, J. E.; SHIPLEY, M. J.; NEWMAN, K.; STANSFELD, S. A.; MARMOT, M. (2005). «Self-reported job insecurity and health in the Whitehall II study: potential explanations of the relationship». *Soc Sci Med*. Vol. 60, núm. 7, pàg. 1593-1602.

FERRIE, J. E.; WESTERLUND, H.; VIRTANEN, M.; VAHTERA, J.; KIVIMÄKI, M. (2008). «Flexible labor markets and employee health». *Scand J Work Environ Health*. Vol. 6 (supl), pàg. 98-110.

LÁSZLO, K. D.; PIKHART, H.; KOPP, M. S.; BOBAK, M.; PAJAK, A.; MALYUTINA, S.; SALAVECZ, G.; MARMOT, M. (2010). «Job insecurity and health: a study of 16 European countries». *Soc Sci Med*. Vol. 70, núm. 6, pàg. 867-874.

MENÉNDEZ, M.; BENACH, J.; VOGEL, L. (2009). *The impact of safety representatives on occupational health. A European perspective*. Brussels: ETUI [publicació en línia]. [Data de consulta: 10 d'abril de 2015] <http://osha.europa.eu/en/news/eu-etui-report-the-impact-of-safety-representatives-on-occupational-health.-a-european-perspective>

REILLY, B.; PACI, P.; HOLL, P. (1995). «Unions, Safety Committees and Workplace Injuries». *British Journal of Industrial Relations*. Vol. 33, núm. 2, pàg. 275-288.

RUGULIES, R.; AUST, B.; BURR, H.; BÜLTMANN, U. (2008). «Job insecurity, chances on the labour market and decline in self-rated health in a representative sample of the Danish workforce». *J Epidemiol Community Health*. Vol. 62, núm. 3, pàg. 245-250.

UTZET, M.; MONCADA, S.; MOLINERO, E.; LLORENS, C.; MORENO, N.; NAVARRO, A. (2014). «The changing patterns of psychosocial exposures at work in the South of Europe: Spain as a labor market laboratory». *Am J Ind Med.* Vol. 57, pàg. 1032-1042.

UTZET, M.; NAVARRO, A.; LLORENS, C. MONCADA, S. (2015). «Intensification and isolation: changes in the psychosocial work environment in Spain between 2005 and 2010». *Occup Med.* Pendent de publicació.

VATHERA, J.; KIVIMÄKI, M.; PENTTI, J.; LINNA, A.; VIRTANEN, M.; VIRTANEN, P.; FERRIE, J. E. (2004). «Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study». *BMJ*. Vol. 328, núm. 7439, pàg. 555.



Jaume de Montserrat i Nonó
jdemontserrat@gencat.cat
Institut de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya

Llicenciat en Medicina i Cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona; especialista en Medicina del Treball, diplomat en Medicina d'Empresa i tècnic superior de Prevenció de Riscos Laborals en les especialitats d'Ergonomia i psicosociologia aplicada, Higiene industrial i Seguretat en el treball.

L'any 1987 va entrar a treballar al Centre de Seguretat i Salut Laboral de Girona, del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya (actualment, Departament d'Empresa i Ocupació), del qual va ser director des de l'any 1997 fins el juny de 2008, en què va ser nomenat subdirector general de Seguretat i Salut Laboral del Departament d'Empresa i Ocupació (DEMO) de la Generalitat de Catalunya, càrrec que ocupa actualment.

Paral·lelament a la seva feina al DEMO, està vinculat a diverses societats científiques com la Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball, que va presidir entre 1997 i 2001; té una presència activa en diverses publicacions de salut laboral i és ponent habitual en congressos de salut laboral. Desenvolupa àmplies tasques de docència relacionades amb la salut laboral i és professor associat de la Universitat de Girona de l'Àrea de Salut Laboral de l'Escola Universitària d'Infermeria.

Emilia Molinero Ruiz
emilia.molinero@gencat.cat
Institut de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya

Llicenciada en Medicina i Cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona; especialista en Medicina del Treball, diplomada en Medicina d'Empresa i tècnic superior de Prevenció de Riscos Laborals en les especialitats d'Ergonomia i psicosociologia aplicada (màster per la Universitat Pompeu Fabra). Màster en Metodologia de la investigació en ciències de la salut (Universitat Autònoma de Barcelona).

Dedicada professionalment a la salut laboral des de 1985: metgessa del treball en una administració local fins 1999, posteriorment va desenvolupar la seva activitat laboral al Servei de Salut Laboral de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i, des de 2009, a la Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral com a responsable de l'Àrea d'Investigació, amb una presència activa en diverses publicacions de salut laboral.

Julià Nájera Chico
jnajera@gencat.cat
Institut de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya

Llicenciat en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Barcelona; màster en Informàtica sanitària i tècnic superior de Prevenció de Riscos Laborals en l'especialitat d'Ergonomia i psicosociologia aplicada per IdEC –ISP.

L'any 1992 es va incorporar al Centre de Seguretat Salut Laboral de Lleida del Departament de Treball (actualment Departament d'Empresa i Ocupació), on va exercir com a metge en la secció de medicina.

L'any 2005 s'incorpora a l'equip de la Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral del Departament de Treball, i l'any 2008 es fa càrrec de l'Àrea d'Informació i Registres de Seguretat i Salut Laboral d'aquesta subdirecció, tasca que continua desenvolupant en l'actualitat.

Andrés Ros Pueyo
andres.ros@gencat.cat
Institut de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya

Llicenciat en Periodisme per la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona i en Història per la Universitat de Barcelona, ha treballat en diverses agències de notícies i gabinets de premsa. L'any 2006 es va incorporar al Gabinet de Premsa del Departament de Treball i Indústria (actualment, Departament d'Empresa i Ocupació). Després d'un breu període a la Direcció General de Relacions Laborals, l'any 2010 es va incorporar a la Subdirecció General de Seguretat Laboral, on desenvolupa tasques de promoció de la prevenció de riscos laborals, edició i gestió de publicacions sobre seguretat i salut laboral, així com de continguts per al web i xarxes socials.

Jiri Tvrdy i Moix
jiri.turdy@gencat.cat
Institut de Seguretat i Salut Laboral. Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya
Enginyer tècnic industrial i enginyer d'Organització Industrial per la Universitat Politècnica de Catalunya, i tècnic superior de Prevenció de Riscos Laborals en les especialitats de Seguretat en el treball, Higiene industrial i Ergonomia i psicosociologia aplicada.
L'any 1992 va entrar a treballar al Centre de Seguretat i Salut Laboral de Barcelona del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya (actualment, Departament d'Empresa i Ocupació). L'any 2004 va ser adscrit a la Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral del Departament d'Empresa i Ocupació. Des de l'any 2008 és el cap de l'Àrea Tècnica.

Els textos publicats en aquesta revista estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de Reconeixement 3.0 Espanya de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los, comunicar-los públicament i fer-ne obres derivades sempre que reconegueu els crèdits de les obres (autoria, nom de la revista, institució editora) de la manera especificada pels autors o per la revista. La llicència completa es pot consultar a http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/es/deed.ca.

