

Comentario

Algunas reflexiones sobre «Condiciones de trabajo y salud de los inmigrantes»

Some reflections on «occupational health of immigrant workers in Spain»

M. Luisa Vázquez Navarrete

Servei d'Estudis i Prospectives en Polítiques de Salut, Consorci Hospitalari de Catalunya, Barcelona, España

La transformación de España de un país de emigrantes en un país receptor de inmigración se ha producido en un corto período de tiempo. A pesar de que el cambio se inició en los años 1970, como indican los autores del estudio¹, ha sido en la actual década cuando ha alcanzado un ritmo de crecimiento muy elevado, que ha llevado a cuadruplicar, en el año 2008, las cifras de población extranjera residente de forma oficial, con relación al inicio de la década².

Esto ha generado una nueva realidad social, cuyo estudio es aún incipiente, en el cual se necesita profundizar para poder intervenir desde el ámbito de las políticas públicas, para adaptarlas a esta nueva realidad. Dos áreas importantes para la integración de la población inmigrante, estrechamente relacionadas, son las políticas de trabajo y la atención de la salud. Sin salud, difícilmente podrán integrarse en el mercado laboral y, a través de éste, en la sociedad de acogida³.

En particular en el ámbito de la salud laboral, son aún muchas las incógnitas y escasos los trabajos realizados. García et al¹ presentan los resultados de un estudio cualitativo exploratorio, del que me parece interesante destacar, por lo poco utilizada, la metodología, que permite obtener información de gran riqueza a partir del análisis de los fenómenos desde el punto de vista de los sujetos involucrados⁴. En este caso, aunque el fenómeno de estudio son las condiciones de trabajo de los inmigrantes, utilizan como informantes al personal de las organizaciones que tratan con los colectivos de inmigrantes. Incorporar dichas organizaciones como punto de partida constituye un elemento interesante, puesto que aportan información relevante y próxima a la realidad social de estos trabajadores, que abre interrogantes y proporciona elementos de reflexión.

En primer lugar, permite reflexionar sobre la dificultad de la definición del inmigrante, en este caso del inmigrante económico. Nos encontramos ante una definición que parece basarse en asociaciones no explícitas, por ejemplo el hecho de considerar como inmigrantes económicos a las personas procedentes de continentes más pobres (Latinoamérica y África) o de los países europeos extracomunitarios. Esta definición parece dejar de lado las desigualdades estructurales entre y en el interior de los países⁵. ¿Se puede considerar a un profesional altamente cualificado de la misma manera que a un campesino u obrero, escasamente cualificado, ambos procedentes del mismo país? ¿Qué diferencia hay entre los trabajadores procedentes del espacio europeo y los procedentes de países de baja renta? Por otro lado, como plantean Malmusi y Jansà⁶ e Ingleby et al³, ¿cuándo se deja de ser inmigrante? La necesidad de lograr una definición clara y consensuada debería ser un tema prioritario para la investigación, ya que no sólo dificulta el estudio de esta población sino que también impide mejorar las bases de datos existentes, repercutiendo en la calidad de la recogida de la información y su posterior análisis. La autora de este estudio menciona algunos ejemplos que muestran este problema⁷⁻⁹.

La condición de inmigrante parece afectar no sólo a las condiciones de trabajo sino también de empleo, determinando su inserción en sectores de mayor disregulación y flexibilidad¹⁰, y

no necesariamente los correspondientes a su cualificación, lo que podría indicar cierta discriminación. Al mismo tiempo, su condición administrativa parece generar abusos en cuanto a condiciones de trabajo y empleo. ¿Hasta qué punto las condiciones de trabajo se diferencian de las de la población autóctona? ¿Y entre inmigrantes regulares e irregulares? ¿De qué forma estas condiciones afectan a la salud? ¿De qué manera está afectando a la salud su inserción laboral?

Asimismo, el artículo señala elementos importantes de alarma sobre la precariedad general de las condiciones laborales. Entre las respuestas surgen las implicaciones de la economía sumergida, las desigualdades de género, la insuficiente regulación de las condiciones de trabajo y las prácticas fraudulentas como causa de condiciones inadecuadas de empleo y trabajo, y del consiguiente incremento en los riesgos laborales. Especialmente llama la atención el mayor riesgo de peores condiciones de trabajo en sectores con difícil seguimiento o áreas rurales. No se trata de condiciones inherentes a los inmigrantes, pero su estatus de inmigrantes los convierte en uno de los colectivos más vulnerables¹¹, especialmente a aquellos en situación irregular.

El artículo pone de relieve un problema importante, y sus resultados no son más que la punta del iceberg. Es necesario desarrollar una mayor investigación que permita profundizar en los diversos aspectos relativos a la salud laboral de los trabajadores inmigrantes. Por otro lado, en el artículo se destacan elementos que deberían ser objeto de intervención: incidir en la salud laboral desde las organizaciones involucradas con los trabajadores inmigrantes, difundir información sobre derechos de los trabajadores, prestaciones sociales y la atención en salud, o incrementar el control de las condiciones laborales en sectores tendentes a vulnerar los derechos de los trabajadores.

En plena crisis económica, generada por el fracaso del modelo neoliberal con su flexibilización de los modelos de producción y disregulación de las condiciones de empleo, el análisis de la salud laboral de los inmigrantes vuelve a destacar la necesidad urgente de introducir medidas económicas estructurales que contribuyan a mejorar las condiciones de empleo y trabajo de todos los trabajadores, y de esta manera incidir en un importante determinante de la salud y del bienestar humano.

Bibliografía

- García A, López-Jacob MJ, Agudelo-Suárez AA, et al. Condiciones de trabajo y salud en inmigrantes (proyecto ITSAL): entrevistas a informantes clave, *Gaceta Sanitaria*. 2009. doi:10.1016/j.gaceta.2008.02.001.
- Instituto Nacional de Estadística. Avance del Padrón Municipal a 1 de enero de 2008. Datos provisionales. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2008.
- Ingleby D, Chimienti M, Ormond M, et al. The role of health in integration. En: Fonseca ML, Malheiros J, editors. Social integration and mobility: education, housing, health. IMISCOE Cluster B5 State of the art report. Estudios para o planeamento regional e urbano 67. Lisboa: Centro de estudos geográficos; 2005. p. 88-119.
- Patton Q. *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage; 1990.
- Burnett A. *Globalization, migration and health*. *Medicine, Conflict and Survival*. 2002;18:34-43.

6. Malmusi D, Jansà JM. Recomendaciones para la investigación e información en salud sobre definiciones y variables para el estudio de la población inmigrante de origen extranjero. *Rev Esp Salud Pública.* 2007;81:399–409.
7. Ahonen EQ, Benavides FG. Risk of fatal and nonfatal occupational injury in foreign workers in Spain. *J Epidemiol Commun Health.* 2006;60:424–6.
8. Ahonen EQ, Benavides FG. Administrative data and occupational health research. *J Epidemiol Community Health.* [e-letter] 2006 [citado 10 dic 2008]. Disponible en: www.jech.bmj.com/cgi/eletters/60/5/424.
9. Gil Carcelén G, García Sánchez ML, López Tornero R. Análisis de las enfermedades profesionales declaradas en los trabajadores inmigrantes de la región de Murcia durante el período 2000-2003. *Med Segur Trab.* 2005;200:31–42.
10. Porthé V, Amable M, Benach J. La precariedad laboral y la salud de los inmigrantes en España: ¿qué sabemos y qué deberíamos saber? *Arch Prev Riesgos Labor.* 2007;10:34–9.
11. Cranford C, Vosko L. Conceptualizing precarious employment: mapping wage work across social location and occupational context. En: Vosko L editor. *Precarious employment. Understanding labour market insecurity in Canada.* Montreal: McGill-Queen's University Press; 2006. p. 43–66.

doi:10.1016/j.gaceta.2009.02.002