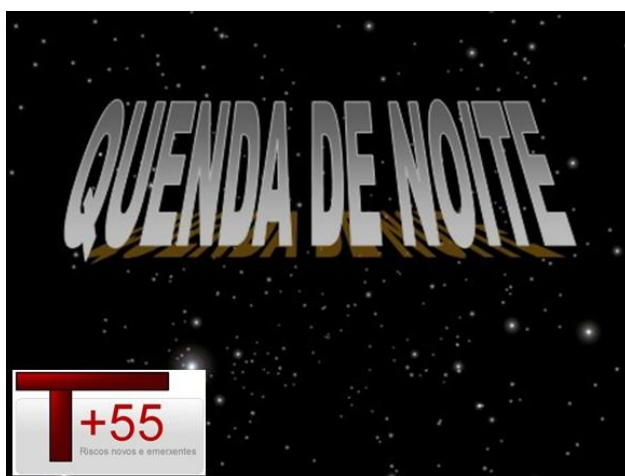


T+55: O traballo en quenda de noite

O traballo realizado en quenda de noite remata en practicamente todos os casos por ser un traballo fatigante, consecuencia entre outros factores dun descanso diúrno de pouca calidade e insuficientemente reparador, debido en gran medida á alteración das constantes biolóxicas características do noso ritmo circadiano: temperatura corporal, consumo de osíxeno, ton muscular, frecuencia cardíaca, etc. Quenda horaria que supón que o/a traballador/a desenvolva as súas funcións laborais nunha franxa horaria na que se produce unha merma funcional tanto a nivel fisiolóxico como psicomotriz, coas consecuentes implicacións en termos de seguridade e saúde laboral.

A distorsión cíclica do sono que sofre o/a traballador/a nocturno xunto coa desincronización horaria derivada da nocturnidade, producen un proceso de acumulación de fatiga non recuperada, á vez que un desequilibrio forzoso da vida social e familiar,



orixinando entre outros un certo tipo de trastornos coñecidos co nome de *síndrome do/a traballador/a nocturno*.

É evidente que os efectos patolóxicos que para a saúde ten a nocturnidade non son sempre facilmente identificables ou visibles, entre outras cuestións porque normalmente o/a traballador/a que non se adapta ao traballo nocturno remata por abandonalo en poucos meses ou ben

porque os efectos patolóxicos para a saúde non son inmediatos, manifestándose en moitos casos na parte final da vida laboral do/a traballador/a ou incluso logo da xubilación.

Neste senso, un recente estudo publicado no ano 2016 en Francia polo organismo científico ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail), editou os resultados da súa avaliación de riscos para a saúde dos/as traballadores/as expostos a horarios de traballo nocturno, tanto se ese traballo é regular como se non. No mesmo detectáronse riscos de trastornos do sono, trastornos metabólicos, riscos canceríxenos, trastornos cardiovasculares e diversos problemas psicolóxicos entre os/as traballadores/as implicados, con distintos niveis de incidencia segundo a patoloxía e polo tanto de relación directa causa-efecto.

En calquera caso neste estudo,

- a) Considérase solidamente probada a incidencia da nocturnidade sobre a somnolencia, a redución do tempo total de sono, a baixa calidade do mesmo e a aparición da síndrome metabólica.
- b) Considérase altamente probable a incidencia da nocturnidade sobre a saúde psíquica, as habilidades cognitivas, a obesidade e o sobrepeso, as enfermidades coronarias e a diabetes tipo 2.

- c) Considéranse posibles ou probables os factos da nocturnidade sobre as displemias (elevadas concentracións de lípidos en sangue), a hipertensión arterial e os accidentes cardiovasculares.

En relación á incidencia do traballo nocturno sobre o cancro, o estudo conclúe que existe a probabilidade de que este teña repercusión sobre a aparición de certos tipos de cancro debido á perturbación dos ciclos biolóxicos, especialmente no que se refire ao cancro de mama nas mulleres.

Tendo en conta os resultados deste e outros estudos de probado rigor científico, parece evidente que calquera política preventiva debe tratar en primeira instancia, se é posible, eliminar ou cando menos reducir as quendas de traballo nocturno. Máis se nos referimos aos traballadores/as maiores de 55 anos, débese considerar a necesaria eliminación do traballo nocturno para este colectivo que, na práctica podería ser considerado como especialmente sensible a tenor do natural deterioro das súas condicións psico-físicas e das súas capacidades funcionais. Nestes casos é recomendable que a empresa atope os medios para a optimización e redución do traballo nocturno, no gallo de minimizar o impacto negativo e patolóxico deste tipo de quendas de traballo, eliminando a desincronización dos ritmos biolóxicos e as distorsións cíclicas do sono.

Son numerosos os estudos sobre os efectos negativos para a saúde do traballo en quenda de noite, efectos que se ven incluso empeorados no caso dos/as traballadores/as a quendas onde se intercalan traballos de noite con traballos de día.

A análise dos datos disponibles reflicten un alto índice de accidentes laborais durante a noite, tendo estes consecuencias de maior gravidade, chegando a duplicarse o número de accidentes mortais ou moi graves durante esta quenda, de tal xeito que segundo as estatísticas, entre as 3 e as 6 da mañá é o intervalo con menor rendemento laboral e menor calidade do traballo ao verse afectada a capacidade de atención, a capacidade de decisión, a rapidez de resposta e previsión e coordinación de movementos, capacidades funcionais que xa de por si están diminuídas no caso do colectivo de traballadores/as maiores de 55 anos, que en moitos casos dende as súas limitacións psicofísicas vense obrigados a realizar un esforzo continuado de adaptación ás condicións de traballo coa conseguinte fatiga e nivel de estrés que vese notablemente incrementado na quenda laboral de noite. Nesta franxa horaria parámetros biolóxicos como os referidos ás secrecións endocrinas, urinarias e dixestivas, a tensión arterial ou a frecuencia cardíaca, teñen un nivel máis lento de funcionamento, dificultando a disposición natural para a realización do traballo, o que obriga a realizar un sobre-esforzo en horas que deberían ser de descanso.

Hoxe por hoxe está recoñecido que o traballo a quendas e especialmente o que se refire á quenda de noite, constitúe un agravante xeral das condicións de traballo que remata por provocar alteracións físicas e mentais de distinto alcance e intensidade segundo as características do/a traballador/a en relación á súa idade, sexo, características fisiolóxicas e psicossomáticas, así como a súa situación económica, social e familiar, que en última instancia determinarán o nivel de tolerancia psicofísica e a capacidade de adaptación do/a traballador/a a esta quenda de traballo.