

SALUD LABORAL Y GÉNERO.

*“Cuando una situación es desigualmente injusta,
no es justo hacer un análisis como si no lo fuera”
(Milagros Rubio)*

DE QUE ESTAMOS HABLANDO.

La salud se define como el estado físico de un ser humano carente de enfermedades. En este apartado no hay opiniones contrapuestas, pero en cuanto al término laboral, se contemplan varias acepciones, la más divulgada es la que entiende por **laboral** la ocupación que es retribuida, así se ha entendido en las administraciones públicas y en el mundo empresarial, sin embargo creo que es bastante más correcto definir el concepto **laboral** como aquello que tiene que ver con el trabajo, y entender por trabajo la realización de un esfuerzo en una actividad cualquiera.

Si aceptáramos la definición de trabajo asalariado, dejaríamos fuera del concepto de salud laboral una de las jornadas laborales más invisibilizada y menos prestigiada socialmente que es la que realizan la mayoría de las mujeres en el mundo, la dedicada al trabajo reproductivo y doméstico, no carente de riesgos ni de enfermedades. Por **género** entendemos esa serie de normas, construidas por las diferentes sociedades, admitidas mayoritariamente en cada una de ellas y que indican tanto a hombres como a mujeres el significado y contenido de lo femenino y lo masculino y por lo tanto su rol en esa sociedad y las expectativas el papel predeterminado genera.

LA EVALUACIÓN.

La actual Ley de Prevención y riesgos laborales exige realizar una evaluación de riesgos- de seguridad, higiene, ergonomía y psicosociales- en los centros de trabajo y realizar un plan de prevención consecuente con esa evaluación de riesgos.

Hablar de salud laboral y género implicará hablar de la salud y los riesgos laborales a los que se exponen las mujeres y los hombres cuando asumen cualquier esfuerzo para la realización de una tarea, considerando que las tareas que los hombres y las mujeres realizan son diferentes y por lo tanto su estudio ha de ser diferenciado.

Ya que todos los estudios realizados sobre la salud laboral se han realizado en clave masculina y por eso han invisibilizado las diferencias de las mujeres, que por otro lado realizan tareas asalariadas y otras tareas que no lo son. Estaríamos hablando de la doble jornada, en algunos casos triple, cuando hay militancia política o sindical o bien el cuidado de padres y madres mayores.

En consecuencia, vamos a abordar el tema con un enfoque de género, es decir teniendo en cuenta a las mujeres y la especificidad de los trabajos que realizan.

De cualquier forma no tenemos que olvidar que asalariadas o no las mujeres realizan un sinfín de tareas necesarias para el funcionamiento de la sociedad, pero tampoco debemos olvidar que nadie nos pide nuestra salud, sino nuestro trabajo.

Las mujeres son **invisibles** en los **trabajos de investigación** científica, son invisibles **las dificultades y los riesgos** que tienen en sus trabajos, son invisibles **las estrategias de prevención**, invisibles son **las exigencias de las mujeres cuando la empresa se reestructura** y son invisibles **las necesidades de las mujeres** en la concepción de las políticas que rigen sus trabajos.

HACER VISIBLE LA DIFERENCIA. "EI ENFOQUE DE GÉNERO"

Entre los objetivos de empleo de la Unión europea definidos en la "estrategia de Lisboa 2000" se incluye lograr que la participación de las mujeres en la actividad laboral aumente hasta alcanzar el 60% en el 2010, este objetivo hace imprescindible abordar la salud laboral desde un enfoque de género, un nuevo enfoque que no tenga por modelo al hombre medio sino que analice los nuevos riesgos y las diferentes formas de enfermar debido a las diferencias biológicas, fisiológicas y sociales entre hombres y mujeres.

La prevención de riesgos laborales de las mujeres, debe tener presente no sólo **el factor biológico relacionado con la capacidad reproductiva, también con las diferencias corporales, de socialización, roles desempeñados y exigencias añadidas por el solo hecho de ser mujeres.**

En España las mujeres constituimos el 37% de la población activa y de este porcentaje un 80% se sitúa en el sector servicios, sanidad y educación, tareas por otro lado coincidentes con las realizadas en el ámbito privado.

Estos sectores no se incluyen como prioritarios y cuando un sector no es prioritario se hacen sobre él menos estudios científicos y de prevención y reciben menos inspecciones.

Según un informe realizado por la agencia europea para la Seguridad y la salud en el trabajo en el cual se estudian las diferencias de género relacionadas con los accidentes y las enfermedades laborales, se afirma que el enfoque preventivo tradicional puede llegar a subestimar los riesgos laborales para las mujeres. En este informe se dice que las **mujeres sufren más estrés laboral, enfermedades infecciosas, trastornos de las extremidades superiores, enfermedades de la piel, asma y alergias, además de otros relacionados con la salud reproductiva como abortos y partos prematuros** mientras que **los hombres sufren más accidentes, dolores de espalda y pérdida de la capacidad auditiva.**

Este tipo de informes y declaraciones son pequeños avances en el duro camino de la igualdad.

Otra de las leyes que viene a intentar modificar algo el tema de género en cuanto a la Salud Laboral es la Ley de conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras. Ley 39/1999 de 5 de noviembre.

La aprobación de esta ley supone la eliminación de algunos obstáculos aunque no sea suficiente para solucionar los problemas que se le plantean a las mujeres para poder conciliar su doble y triple jornada. ***Las mujeres que trabajan de forma asalariada y han de conciliar su vida familiar con la laboral suelen dedicar el doble de tiempo a las tareas familiares que sus compañeros varones***, lo que suele ir en perjuicio de su desarrollo profesional, la ocupación en sus aficiones o a su propia formación, generándoles en el mejor de los casos resentimiento y frustración cuando no desarrollan algún tipo de patología que puede influir en su estado de salud.

A estas alturas hay algunas discriminaciones que prácticamente han dejado de practicarse ya que producen escándalo social, como pueden ser un despido por causa de embarazo o el tema de los acosos sexuales, sin embargo es preciso erradicar tantas discriminaciones que se sitúan al amparo de lo invisible o no escandaloso socialmente, estas son las que ponen a las mujeres en mayor situación de riesgo y empeoran su salud en el trabajo, son los riesgos que tienen que ver con peores puestos de trabajo, peores sueldos, invisibilidad de sus competencias profesionales, doble jornada, mayor incidencia de situaciones de intimidación, trato vejatorio y acoso sexual, mayor exigencia en cuanto a su propia imagen y sus habilidades sociales, y todas aquellas exigencias específicas derivadas del "rol asignado".

El hecho de disponer de un único enfoque(masculino) en la evaluación de riesgos y enfermedades laborales y el hecho de la existencia real de las diferencias, incluso biológicas, condiciona la invisibilidad de los riesgos y la falta de salud de las mujeres en su trabajo.

Los departamentos de Sanidad y de políticas de Igualdad del ministerio de Trabajo y Asuntos sociales llevarán acciones conjuntas para promocionar la salud, prevenir las enfermedades y promover estilos de vida más saludables entre las mujeres, con el objetivo de luchar contra las desigualdades en el campo de la salud que siguen existiendo entre géneros. ***Estas medidas se concretan en la creación del "Observatorio de la mujer" dependiente de la Agencia de Calidad del ministerio de Sanidad.***

A pesar de todo lo anteriormente expuesto, las directrices europeas en materia de evaluación no contemplan a empleadas del hogar(peores indicadores de salud), la ocupación informal ni trabajos no remunerados.

Profesionales del sector se quejan de que desigualdades sociales en materia de salud, evidentes en los últimos años, no han repercutido en cambios en la política sanitaria.

LAS MUJERES DOCENTES Y SU SALUD LABORAL

Las mujeres que trabajan en la enseñanza, a pesar de ser un porcentaje mayoritario, al igual que sucede en la sanidad, sufren el mismo tipo de discriminaciones que sus compañeras trabajadoras en cualquier otro tipo de trabajo, aunque el tipo de discriminaciones sea de esas socialmente aceptadas y muchas de ellas no llegan a percibir las. Si hacemos referencia a su salud, podríamos afirmar que tienen peor salud que sus compañeros, suelen tener menos bajas laborales pero sufren un deterioro en su salud, concretado en malestar crónico, cansancio generalizado, depresiones, dolores musculares, disfonías y afonías recurrentes, que en muchos casos adjudican a su manera de vivir, a su manera de hablar, a sus prisas, a como se toman las cosas, a su forma de ...en definitiva se "culpabilizan de su falta de salud". Han asumido el rol asignado y se han convencido de que lo que hay que hacer es seguir adelante.

a) FACTORES CAUSANTES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.

Como para todas las personas que trabajan en la enseñanza, las enfermedades más frecuentes están por tipificar como enfermedades profesionales. Tienen que ver con trastornos de la voz, musculoesqueléticos y riesgos psicosociales (estrés, acoso, síndrome del quemado...).

A los factores que influyen en el desarrollo de este tipo de patologías están más expuestas las mujeres que los varones por una serie de razones que paso a explicar.

Factores físicos. Mucho tiempo de pie, malas posturas, uso indebido de la voz, cambios frecuentes y bruscos de la temperatura, movimientos rápidos e imprevistos, mobiliario inapropiado, cargas frecuentes luz extrema, ratios elevadas, alto nivel de ruido...

Las mujeres docentes ocupan mayoritariamente las etapas de Educación Infantil y están en Educación Especial o bien en el Primer ciclo de secundaria. Por las características de este tipo de alumnado están expuestas a mayores riesgos en su trabajo, tanto en lo referido a las lesiones músculo esqueléticas como a patologías de la voz.

Factores psicológicos. Bajo reconocimiento social, alta exigencia, mayor nivel de empatía, menor acceso a cargos directivos, compromiso con las familias del alumnado, alto nivel de improvisación, difícil control, interrupciones no previstas, multiplicidad de tareas simultáneas.

Además de por el tipo de alumnado que atienden, sufren peor reconocimiento social, ya que tanto E.I. como E.E, o el Primer ciclo en los I.E.S, no merecen actualmente ningún tipo de reconocimiento

social, ya que en estas etapas, "cualquiera sabe hablar de ello", no son tan visibles los aprendizajes y además este tipo de profesoras no suele ocupar puestos directivos, lo que le resta "autoridad social", además de tener jornadas de permanente presencia, lo que implica un nivel alto de atención constante.

En estos niveles más que en ningún otro, hay que estar al tanto de los intereses del alumnado, para mantener la atención y llevar a buen puerto los aprendizajes, por lo tanto el nivel de empatía e improvisación tiene que ser mucho mayor que en otros niveles.

El trabajo con las familias es aún más relevante, ya que los resultados de su trabajo dependen de ello, por lo tanto el compromiso con las familias implica una mayor exigencia.

Factores sociales y ambientales. Desplazamientos, cambios frecuentes de trabajo, traslados, malas condiciones espaciales, sobrecarga laboral, responsabilidades familiares, responsabilidad en la organización doméstica.

Aunque este tipo de factores influyen tanto en hombres como en mujeres, no hay que olvidar que en el caso de las mujeres, cuando asumen un traslado, han de tener en cuenta la organización familiar o los desplazamientos para reorganizarla, las tensiones producidas por la imposible doble presencia y las exigencias derivadas del nuevo lugar o el nuevo trabajo.

Factores personales. Diferencias biológicas, cambios hormonales, migrañas, debilidad ósea, maternidad, partos, lactancia, menopausia, desarreglos funcionales...

Es necesario tener en cuenta las diferencias para poder determinar el tipo de tareas y los daños que esas tareas pueden ocasionar en la salud de las mujeres docentes.

Según la III Encuesta Europea de condiciones de Trabajo, las mujeres se ven sometidas a un trabajo más monótono y exigente, sufren un mayor acoso sexual y moral, un menor salario y se enfrentan a peores perspectivas de promoción que os hombres.

b) FACTORES CAUSANTES EN LA DOBLE JORNADA.

El trabajo doméstico y reproductivo, no remunerado, realizado básicamente por las mujeres y caracterizado por la realización de tareas que tienen que ver con la atención y con el cuidado de las personas que conviven en una unidad familiar, está socialmente aceptado como algo "sencillo y natural", que no implica riesgos y que no produce enfermedades laborales, este tipo de trabajo no catalogado y que se adjudica de forma mayoritaria a las mujeres, las somete de forma injusta a una doble jornada que además no tiene ningún tipo de incentivo, ya que ni está considerado, ni pagado, ni en la mayoría de los casos agradecido.

A pesar de que en los últimos años las mujeres se han ido incorporando al espacio público y laboral, no lo han hecho de la misma forma los hombres al espacio de lo privado, asumiendo esas tareas "tan fáciles y naturales" y por o tanto siguen dejándose cuidar, en lugar de convivir y compartir la responsabilidad de gestionar su unidad familiar, generando de este modo una situación injusta para las mujeres, que han de realizar el esfuerzo de compatibilizar sus tareas asalariadas, con las de la atención y cuidado de los suyos y en algunas ocasiones si además tienen compromiso de padres mayores o compromiso social, político o sindical, se les convierte en triple jornada que las esclaviza y las hace enfermar.

Según el informe SESPAS 2004, las mujeres invierten doble tiempo en las tareas del hogar (alrededor de 7 horas) frente a los hombres. Las mujeres perciben un "peor estado de salud", que se incrementa en función de las clases sociales mas bajas, y son las principales cuidadoras de las personas mayores(65%) o con discapacidad(75%).

En torno al 7% están expuestas a embarazos no deseados porque no usan métodos anticonceptivos o los usan mal.

De este tipo de situaciones no escapan las mujeres que trabajan en la enseñanza, a pesar de tener una jornada laboral más reducida, se ven en la necesidad, en la mayoría de los casos, de hacer equilibrios para compatibilizar todas sus tareas, de este peligroso equilibrio suele salir peor parada su satisfacción personal, sus aficiones y su carrera profesional, renuncian a ampliar sus estudios, a sobresalir en su área, a presentarse a cargos directivos o de gestión, a realizar proyectos...

LAS ENFERMEDADES MAS FRECUENTES.

Peligros y riesgos detectados en ámbitos laborales relacionados con la enseñanza.

Sector de ocupación	Factores de riesgo y problemas de salud			
	Biológico	Físico	Producto químico	Psicosocial
Puericultoras	Enfermedades infecciosas, sanguíneas y respiratorias	Trabajo manual; posturas difíciles		Trabajo de exigencia emocional
Limpieza	Enfermedades infecciosas. Dermatitis, alergias	Trabajo manual; posturas difíciles, deslizamientos y caídas, manos húmedas	Productos químicos	Horas asociales, violencia; aislamiento y nocturnidad
Elaboración	Enfermedades	Movimientos	Residuos de	Estrés

de alimentos	infecciosas, transmitidas por hongos, animales, basuras orgánicas	repetitivos, heridas por cortes, temperaturas frías, ruidos	pesticidas, productos esterilizantes, especias y aditivos que causan alergias	asociado a las cadenas de montaje repetitivas.
Servicio de comidas de restauración	dermatitis	Trabajo manual, cortes, quemaduras, deslizamientos, caídas, calor.	Tabaquismo pasivo, productos de limpieza	Estrés causado por trabajo a ritmo frenético, trato con el público, violencia, acoso
Educación	Enfermedades infecciosas, respiratorias, sarampión...	Posturas de pie prolongadas, malas posturas, problemas de voz, ruido.	Mala calidad del aire. alergias	Trabajo con elevada exigencia emocional. Estrés. Violencia, acoso
Trabajos de oficina		Movimientos repetitivos, posturas difíciles, dolores de espalda	Mala calidad del aire; emanaciones de fotocopiadora	Estrés asociado con falta de control sobre el trabajo, interrupciones frecuentes, trabajo monótono

FACTORES DE RIESGO LABORAL ORDENADOS DE MAYOR A MENOR (según puntuaciones otorgadas por 25 expertos en educación).

Lucía Artazcoz.

Orden	Factores	riesgo
1	Complejidad de atención al alumnado con déficits y o ritmos de aprendizaje diferente y falta de soporte para estos problemas	Exigencias psicológicas específicas
2	Demanda y delegación de problemas y conflictos que corresponden a las familias y a otros sectores de la sociedad	Exigencias psicológicas específicas
3	Exceso de horario lectivo con falta de	Exigencias

	tiempo para atender al alumnado, familias, tareas administrativas...	psicológicas
4	Problemas de disciplina	Exigencias psicológicas específicas
5	Falta de reconocimiento social	Falta de reconocimiento
6	Esfuerzo vocal debido a sobre utilización de la voz	Exigencias físicas
7	Falta de colaboración/cooperación entre compañeras y compañeros para realizar el trabajo	Falta de apoyo social
8	Excesivas demandas burocráticas desde la administración educativa	Exigencias psicológicas.
9	Posturas de trabajo inadecuadas y o forzadas relacionadas con dolores de espalda y articulaciones	Exigencia física
10	El cuestionamiento y desconfianza por parte de todo el mundo en relación con las tareas del profesorado	Falta de valoración y reconocimiento social.

Según la campaña de salud laboral y el reconocimiento de las enfermedades profesionales en la enseñanza llevada a cabo por la confederación de Sindicatos de Trabajadores de la Enseñanza. Intersindical STEs-I y el estudio realizado para argumentarla, en el año 2000, las bajas concedidas al profesorado se referían a los siguientes problemas. 25% tenían que ver con problemas relacionados con el estrés, 8% con problemas de la voz y 11% con trastornos músculo esqueléticos.

Según este sindicato, el Strés, el síndrome del o la profesional quemado/a, los problemas de la voz y las enfermedades músculo esqueléticas son las principales enfermedades causadas por el trabajo. Al ser diagnosticadas muchas veces como enfermedades comunes, se confunden con ellas desapareciendo el nexo de unión con el trabajo. Este encubrimiento, amparado por una legislación obsoleta, proyecta una imagen sin riesgo para la salud en la enseñanza

Si comparamos estos datos con la tabla presentada anteriormente vemos que efectivamente los riesgos relacionados con las exigencias psicológicas son mucho mayores que las de exigencias físicas

LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

Un aspecto en los que no podemos dejar de incidir al hablar de la problemática específica de las mujeres es la violencia de género,

en opinión del actual Gobierno, este fenómeno tiene una vertiente sanitaria además de ser un serio problema para la salud pública.

Debido a este planteamiento, el Ministerio de Sanidad y el Instituto de la mujer han firmado un convenio para sensibilizar a profesionales de la Sanidad frente al problema, para ayudarles a detectarlo precozmente y a mejorar la atención a las víctimas.

1 de cada 3 mujeres en el mundo ha sido golpeada, violada o maltratada por algún conocido, amigo o familiar.

En el estado español se estima que las parejas maltratan a 1 de cada 7 mujeres, independientemente de la clase o grupo social y sólo entre el 2 y 10% se atreve a denunciar, a pesar de esto se reciben 20.000 denuncias anuales y cada año llegan a computarse alrededor de 100 mujeres asesinadas a manos de varones de su entorno más próximo.

Se debe considerar la violencia de género como un problema de salud pública, que genera otras patologías, sobre todo trastornos mentales.

Debido a la permanencia de predominancia de los varones sobre las mujeres en la construcción social de roles, aún hoy existen muchos varones que piensan que si pierden el control sobre "su propiedad", tienen que intentar recuperarlo a través de humillaciones verbales, los golpes, los puñetazos, las amenazas de muerte y en el peor de los casos con el asesinato. "La maté porque era mía" antigua canción que demuestra la simplificación social de la violencia de género.

Incluyo en este apartado aunque sea someramente el tema de la violencia de género por la proximidad del 25 de Noviembre y porque viene a aumentar el riesgo para su salud que asumen muchas mujeres que trabajan, ya que si están en una situación de relación de maltrato con su compañero y además su entorno laboral es negativo, aumentarán sus posibilidades de sufrir accidentes y su salud se deteriorará más frecuentemente ya que suelen sufrir baja autoestima, no centran su atención en lo que hacen y tienen bajo aprecio por su salud.

A MODO DE CONCLUSIÓN. MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO.

Realizar estudios de evaluación de riesgos y enfermedades profesionales desde un enfoque de género.

Mejorar el estudio de las bajas laborales.

Llevar a cabo exámenes de salud y estudiar sus resultados con enfoque de género.

Incluir la jornada doméstica como jornada laboral y tratarla como tal tanto en el tema de evaluación de riesgos como en el de enfermedades profesionales.

Catalogar de manera diferenciada los puestos de trabajo y llevar a cabo planes de prevención adecuados a ellos,

Mejorar las condiciones físicas de los Centros, luz, higiene, limpieza, ruidos, aislamiento...

Reducir las horas de docencia directa y las ratios de alumnado.
Realizar formación específica sobre condiciones saludables en el trabajo en horario lectivo.
Favorecer los permisos de formación y año sabático.
Mayores presupuestos relativos a la educación y la sanidad.
Más recursos humanos y materiales.
Mayor participación de las mujeres en los comités de prevención.
Mayor concienciación de las mujeres sobre nuestros derechos y la defensa de nuestra salud como personas diferentes y que así se nos reconozca.

ESTUDIO DE CASOS.

1.-Centro de Educación Especial.

Sucede en un centro de educación especial. Helena es una mujer joven, psicóloga, que hizo posteriormente la carrera de educación social y tiene un master relacionado con el tema. Se incorpora a un centro de atención a niños con problemas, donde trabajan 9 personas, todas ellas realizando labores en educación social, pero sin la formación correspondiente. De hecho su nivel de estudios, incluido el del jefe, no pasa de formación profesional de grado medio.

Poco después de su incorporación su jefe coquetea con ella y le hace proposiciones que ella rechaza. A partir de entonces, él comienza a difundir rumores diciendo que ella pretende vengarse de él porque salieron juntos y él la dejó, ella es una ambiciosa, que quiere hacerse con la jefatura del centro. El resto de trabajadores y trabajadoras fueron seleccionados en su día por este jefe, tienen un nivel de estudios inferior al puesto que ocupan y son fácilmente manipulables. Comienzan a hacer el vacío a Helena, a la que empiezan a ver como una víbora. Solamente dos compañeros la apoyan, pero otro de los rumores es que ella mantiene relaciones sexuales con ellos. Ella ha conocido recientemente estos rumores y le preocupan porque también conoce a las esposas de sus compañeros.

En las reuniones de trabajo se la trata de forma agresiva. No sabe a quien recurrir. No puede dejar el trabajo porque depende de él. Dicen que ella está rara. Que tiene una depresión porque bosteza mucho (parecen no tener en cuenta que se levanta cada día a las 6 de la mañana). Helena sabe que no está deprimida, pero sí que se está volviendo loca. Pide un cambio de horario, pretende trabajar el fin de semana. Esto se interpreta como poca profesionalidad ya que los fines de semana no tiene contacto con los niños. No sabe que hacer y hace una semana se ha puesto en manos de un psicólogo. (de un artículo de Lucía Atracoz)

2.-Itinerante.

Es profesora de E.F. en un C.R.A., tiene 38 años. Itinera en tres localidades, dos y la cabecera. Lo cogió porque así podría ir y venir a su casa en la capital de la provincia.

Ha tenido problemas con el jefe de estudios y el director cuando le han presentado el horario, ha conseguido alguna modificación pero no es lo mejor que se pudiera esperar.

Otros compañeros dicen que qué se ha creído , es la última y no para de dar guerra.

Cuando está en el centro de cabecera le parece un lujo disponer de patio y de la sala de usos múltiples cuando le toca, pero cuando está en los otros centros tiene que apañarse con la plaza del pueblo o la única aula que hay en la escuelita cuando llueve. Tiene que trasladar el material de un pueblo a otro en su propio coche.

Sufre frecuentes dolores de cabeza y le duelen las articulaciones y a veces la espalda, no suele darle importancia y le echa la culpa al ajetreo de vida que lleva.

El cole, la casa, sus hijos, uno de 4 y otro de 6 años que aún tiran mucho de ella.

Su marido también trabaja y aunque "ayuda" algo en casa, el peso lo lleva ella, tiene que pensar cada día en la comida del día siguiente, en las vacunas, en las compras, en hablar con las profesoras y un largo etc

Menos mal que su madre vive cerca del cole de sus hijos y le echa una mano cuando por alguna razón ella no llega a tiempo.

No se acuerda ni desde cuando no va al cine que le encanta, las únicas pelis que ve son las de sesión infantil.

Ha empezado a hacer un curso sobre la autoestima y empieza a notar que la tiene un poco baja.

3.- Traslado.

Es joven, le gusta su trabajo y cree que la educación es la única forma de transformar el mundo. No tiene pareja y vive con sus padres.

Acaba de llegar a este colegio, le gusta, es nuevo y grande, es profesora de matemáticas. La ciudad no queda muy lejos de la suya pero lo suficiente para tener que quedarse a vivir. Ha estado buscando apartamento y acondicionarlo le está llevando su tiempo.

Le han dado la tutoría de un 6º e intenta conocer a su alumnado, pero con las horas que les da clase no le resulta fácil.

El grupo no es malo, pero son muy guerreros, no atienden a las explicaciones y se mueven continuamente. Sus compañeros dicen que se tiene que hacer respetar, que si no se le van a subir a las barbas. Ella cree que es mejor utilizar metodologías participativas y le gusta organizar trabajos en grupos. Todo le va de mal en peor, ella tiene que gritar para que la escuchen y está muy tensa en las clases intentando que la cosa funcione.

Se siente observada y criticada por los compañeros y las familias. Además le resulta difícil hacer amistades en esta nueva ciudad. Sólo el hecho de hacer gestiones o tener que ir a la dirección provincial, le crea complicaciones. Afortunadamente, los fines de semana vuelve a casa con su familia y amigos.

PARA ANÁLISIS DE CASOS**TÍTULO**

Situación de partida		Posibilidades de mejora			
Riesgos	Repercusiones en la salud	profesorado	dirección	administración	Legislación

...Y si fueras tú. Tipo de trabajo.

Situación de partida		Posibilidades de mejora			
Riesgos	Repercusiones en la salud	profesorado	dirección	administración	Legislación