

KAROSHI - Mort per sobrecàrrega de treball

Karoshi [en japonès 過勞死] és el nom que és dóna a la mort sobtada i/o a la incapacitació permanent de professionals i empleats per sobrecàrrega de treball. Aquest terme aparegué durant la dècada de 1970 i designa les persones que moren de manera sobtada per accidents cardiovasculars o cerebrals, sovint al mateix lloc de treball. D'una manera estricta, el terme *Karoshi* fou introduït per tres metges (Hosokawa, Tajiri i Uehata) en una obra publicada l'any 1982 per designar un conjunt de problemes cardiovasculars associats a un temps de treball excessiu. Segons dades oficials de l'Agència de previsió econòmica del Japó (1994), el 5% dels morts per problemes cardíacs entre 25 i 59 anys són deguts a aquesta malaltia, però fonts independents consideren responsable el *Karoshi* de fins a un terç del morts per problemes cardíacs (uns cent mil japonesos cada any). Un de cada tres casos de suïcidi al Japó està vinculat al *Karoshi*.

En els casos de *karoshi* hi ha un vincle evident entre la mort i les condicions de treball: haver treballat 16 hores per dia (dues vegades la jornada laboral normal) durant la setmana precedent a la mort, haver fet 100 hores extres el mes anterior, o 24 hores seguides el dia abans de la mort, es considera causa de *karoshi*. Tanmateix el diagnòstic de *karoshi* no té un valor només mèdic, en el sentit que no designa una malaltia (al menys en el sentit estrictament físic), sinó que vindria a ser un concepte sociosanitari a mig camí entre el físic i el psíquic; una forma radical d'ansietat o una síntesi del que a Occident s'anomena '*workalcoholic*' i de la síndrome del 'cremat' (burn-out), però amb el resultat de la mort del subjecte.

Com en el cas del burn-out es produeix una situació caracteritzada per esgotament, pèrdua d'empatia i desvalorització. Treballar deixant-se la pell en una '*keiretsu*' (conglomerat empresarial, o multinacional molt diversificada) augmenta les possibilitats de patir *karoshi* de manera significativa, segurament pel que implica de despersonalització i manca de recompensa emocional. En el nivell més baix el *karoshi* es manifesta en forma de fatiga crònica, retard en el treball, pauses autoprovocades, problemes de comunicació, dolors musculars, cefalea i sensació d'embotiment intel·lectual. En el nivell més greu porta al suïcidi o a la mort sobtada.

El *karoshi* resulta particularment inquietant al Japó (on es reconeix com a malaltia professional), a causa del sistema de producció i de gestió, però cada cop s'està generalitzant més als països occidentals, en la mesura que les exigències del treball són altes, però els sistemes de control de la salut fallen i, alhora, el treball no obté reconeixement per part dels caps d'empresa ni el treballador té recolzament social (molt sovint les víctimes del *karoshi* es consideren menyspreades pels propis fills i per la família que els tracta com a fracassats). El 54% de l'absentisme laboral a Europa ja es considera vinculat a l'estrès i entre el 60 i el 80% dels accidents laborals també ho estan. A Espanya (el tercer país de la Unió Europea amb més hores treballades) començà a parlar-se'n durant la dècada de 1990 i no està reconegut com a malaltia professional, però la seva incidència creix dia a dia.

Segons el model de Karasek (1979), conegut amb el nom de demanda/control, o exigències/autonomia, un treball que sotmet l'individu a una forta pressió (exigències elevades associades amb poca autonomia i amb un marge de decisió pròpia molt baix) augmenta el risc de tensió psicològica i de malaltia psíquica. Un treball actiu (que conjumina exigències elevades i una autonomia important) requereix l'aprenentatge de la motivació per desenvolupar nous esquemes de comportament. Segons Tetsunojyo Uehata, els malalts de *karoshi* tenen en comú

una gran responsabilitat, un feble recolzament de l'entorn i una autonomia molt minvada. Es tracta de persones molt estimulades, sempre disponibles, entusiastes de la seva feina, però que ignoren la necessitat de repòs (o que no se'l poden permetre per la naturalesa pròpia de la seva feina) i que no van mai al metge. No comptar les hores de feina pot tenir conseqüències brutals. I finalment acaba passant que els mateixos que et porten a la mort acaben fent el teu elogi fúnebre.

El *Karoshi* és, a més d'un problema mèdic, un problema d'ètica empresarial: el de l'explotació (i autoexplotació consentida), fins que hom pot arribar a creure que mai no treballa prou per l'empresa o per la comunitat. S'anomena 'gestió per estrès' la pressió que moltes empreses posen sobre els seus treballadors (exigint, per ex., quotes de vendes impossibles, reduint plantilles...). En moments de crisi moltes empreses recorren a aquesta gestió sense escrúpols (provocant maniobres de dubtosa legalitat, com ara la divulgació de rumors) per fer augmentar la por a la pèrdua de treball entre els obrers, especialment entre els més vells o amb més fills, Es pretén augmentar simultàniament el sentiment d'identificació amb l'empresa, la pressió emocional i l'autoexplotació. Dissortadament, els sindicats (quan n'hi ha) estan encara poc sensibilitzats sobre aquestes pràctiques.

Per cert, al Japó existeix també una situació de *Karoshi* per a estudiants que s'anomena *Gakurekibyō*, o 'malaltia del diploma', consistent a matar-se estudiant, o acabar amb obesitat i hipertensió per fatiga en l'estudi. No consta que hagi arribat a Catalunya, però mai se sap...