

GUÍA BÁSICA

De actuación para el delegado de prevención en el sector aéreo

SERVICIOS DE HANDLING
Prevención de Riesgos Laborales



 Qué debemos saber

 Cómo nos afecta

 Qué podemos hacer



GUÍA BÁSICA

De actuación para el delegado de prevención en el sector aéreo

SERVICIOS DE HANDLING

Prevención de Riesgos Laborales



Con la financiación de la



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



Esta publicación forma parte del proyecto **“LOS RIESGOS ERGONÓMICOS Y LOS PSICOSOCIALES. LA ENFERMEDAD PROFESIONAL, VERSUS VIGILANCIA DE LA SALUD”**, Acción DI-0016/2009, financiada por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales y solicitada por la Unión General de Trabajadores.

REALIZA: UGT

EDITA: UGT

IMPRIME: S.A.G.J. Martínez

D.L.: SA-903-2010

PRESENTACIÓN.....	09
INTRODUCCIÓN.....	15
1. CONCEPTOS BÁSICOS PREVENTIVOS.....	17
2. DERECHOS DE LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES EN MATERIA PREVENTIVA.....	21
3. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES EN MATERIA PREVENTIVA.....	23
4. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS LABORALES: APTO/ NO APTO/ APTO CON LIMITACIONES. DERECHOS Y OBLIGACIONES. FÓRMULAS DE INTERVENCIÓN SINDICAL.....	29
4.1. ¿Qué es la vigilancia de la salud?	
4.2. ¿En qué consisten los reconocimientos médicos (RM) laborales?	
4.3. ¿Qué caracteriza a un RM específico?	
4.4. ¿Es voluntario o es obligatorio realizarse el RM específico?	
4.5. ¿Qué clases de RM específicos existen?	
4.6. ¿Cómo se documenta la realización de un RM?	
4.7. Resultados posibles derivados de la realización de un RM	
4.8. ¿Qué derechos tiene un trabajador que se realiza un RM específico?	
4.9. ¿Qué podemos hacer desde la acción sindical?	



5. TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS EN EL SECTOR AÉREO: PERSONAL HANDLING: MANEJO MANUAL CARGAS, POSTURAS FORZADAS, SOBRESFUERZOS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS.....49

- 5.1. ¿Cuáles son las principales causas?
 - 5.2. ¿Qué trastornos musculoesqueléticos son los más frecuentes entre el personal de servicios de handling?
 - 5.3. ¿Qué medidas preventivas pueden adoptarse?
 - 5.4. ¿Qué podemos hacer desde la acción sindical?
-

6. RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL SECTOR AÉREO: PERSONAL DE HANDLING: ESTRÉS, SÍNDROME DEL QUEMADO, VIOLENCIA Y ACOSO LABORAL.....63

- 6.1. ¿Qué son los riesgos psicosociales?
- 6.2. ¿Cuáles son los riesgos psicosociales?
- 6.3. Estrés ocupacional
- 6.4. Síndrome del quemado (Burnout)
- 6.5. Violencia en el trabajo
- 6.6. Acoso psicológico laboral: moral (mobbing), sexual y discriminatorio
- 6.7. ¿Cuáles son los riesgos psicosociales con mayor incidencia en los trabajadores de servicios de handling?
- 6.8. ¿Están reconocidos como EEP en el RD 1299/2006?
- 6.9. ¿Qué podemos hacer desde la acción sindical?

7. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE EEPP: RD 1299/2006. EEPP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR AÉREO EN EL PERSONAL DE HANDLING...93

- 7.1. Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo
- 7.2. Accidente de trabajo (en adelante AT)
- 7.3. Enfermedad Profesional (en adelante EEPP)
- 7.4. Las EEPP y el RD 1299/2006
- 7.5. ¿Cuáles son las EEPP recogidas en el RD 1299/2006 con especial incidencia en el sector aéreo: servicios de handling?
- 7.6. Otras enfermedades derivadas del trabajo
- 7.7. Diferencias entre EEPP y AT

8. PROCESO DE DECLARACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LAS EEPP.....113

- 8.1. ¿Qué hacer ante la sospecha de que el trabajo está afectando a la salud?
- 8.2. ¿ Qué información debo poner en conocimiento del médico que me atienda?
- 8.3. ¿Cuáles son las fases del proceso de calificación y declaración de las enfermedades profesionales (EEPP)?
- 8.4. ¿Cuáles son las principales dificultades para identificar las enfermedades de origen profesional con especial incidencia en el sector aéreo: servicios de handling?
- 8.5. El papel de las Mutuas



9. ANEXO III: EPPP QUE DESDE LA ACCIÓN SINDICAL EXISTE INTERÉS EN QUE SE RECONOZCA SU ORIGEN PROFESIONAL EN EL SECTOR AÉREO: SERVICIOS HANDLING...121

9.1. ¿Existen indicadores de que los trabajadores se ven afectados por estos riesgos?

9.2. Otros daños a la salud que no son reconocidos por las Mutuas pese a estar recogidas en el RD 1299/2006

10. CRITERIOS DE ACTUACIÓN FRENTE A CASOS CRÍTICOS CON INCIDENCIA EN EL SECTOR DE SERVICIOS DE HANDLING.....127

10.1. Supuestos relacionados con el reconocimiento y la tramitación de las bajas por enfermedad (común y profesional)

10.2. Prevención de riesgos laborales y protección de la maternidad

10.3. Responsabilidad de las empresas (laboral, penal, civil, administrativa,...)

11. ANEXOS.....147 MODELOS

11.1. Modelo de comunicación de sospecha de enfermedad de origen profesional

11.2. Modelo de comunicación a la empresa de estar embarazada

11.3. Modelo de denuncia ante la Inspección de Trabajo

11.4. Alegaciones alta médica indebida por IT por contingencias comunes

11.5. Modelo de comunicación a la empresa

11.6. Modelo de demanda al juzgado

BIBLIOGRAFÍA

SECTOR AÉREO: SERVICIOS DE HANDLING

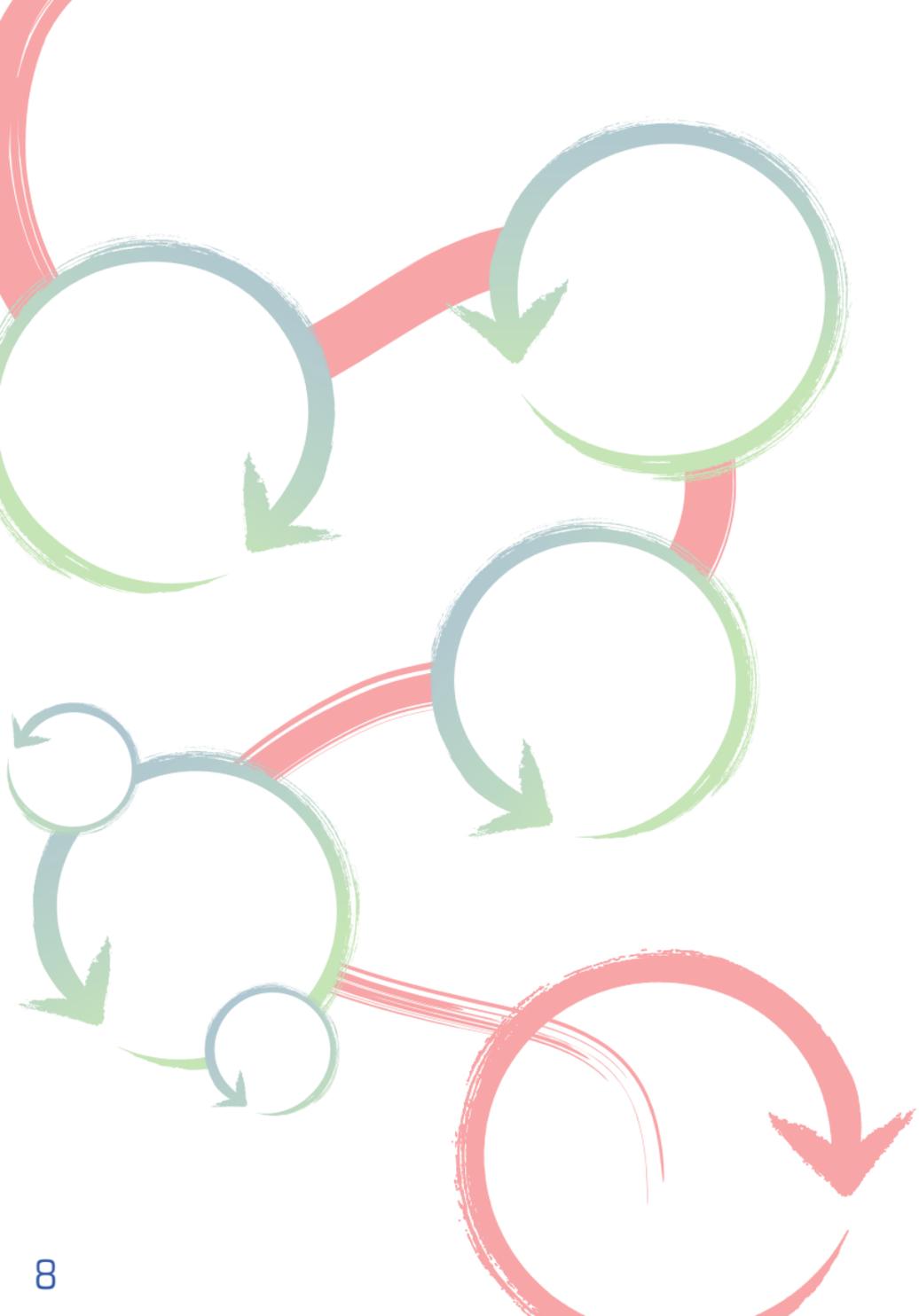


Con la financiación de la



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES





PRESENTACIÓN

El proceso de liberalización del sector aéreo, que dio comienzo hace más de una década, ha enmarcado un proceso de incremento constante de las actividades específicas y periféricas, características de nuestro sector.

El aumento general de la actividad aérea, ha generado a su vez, un aumento de las actividades y servicios directamente asociadas a la misma: especialmente las de handling que engloban todas las actividades de asistencia en tierra. La asistencia del avión en rampa, las actividades auxiliares asociadas a ella, la carga y descarga del avión, la carga del combustible, el remolque de los aviones, el traslado de los pasajeros a las terminales, la aproximación al avión de equipos auxiliares (escaleras, cintas, unidades autónomas de energía) y todas aquellas actividades relacionadas con el Anexo I del Real Decreto 1161/1999, “por el que se regula la prestación de los servicios aeroportuarios de asistencia en tierra”¹.

¹ Ver con más detalle cada una de las actividades que engloba el sector aéreo en la Guía de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sector del Transporte Aéreo. UGT, 2009.



Es en este ámbito de actividades donde vamos a centrar el estudio y la valoración de la incidencia de factores de riesgo de distinta naturaleza que están en el origen de diferentes trastornos y patologías laborales.

Frente a los procesos de cambio y crecimiento de un sector productivo como el nuestro, debemos contar con herramientas que nos doten de capacidad para saber responder a los desafíos que se plantean en el ámbito de la salud y la seguridad laboral de los trabajadores que se ven más directa y negativamente afectados.

Es necesario elaborar propuestas y medidas de acción eficaces que neutralicen el daño sobre la salud de los trabajadores, especialmente de aquéllos que se encuentran en condiciones más vulnerables (mujeres embarazadas, en periodo de lactancia,...)

A lo largo de la última década se ha producido un incremento tanto de las **patologías laborales** como de la incidencia negativa en la salud de los trabajadores de los **factores de riesgo de carácter psicosocial** (estrés, síndrome del quemado, violencia laboral y acoso moral).

En este contexto hemos elaborado esta guía que, partiendo de situaciones críticas frecuentes en el sector aéreo con especial incidencia entre los trabajadores de handling, aspira a visibilizar y a favorecer la adopción de criterios de actuación para mejorar las condiciones de seguridad y salud del conjunto de los trabajadores.

Los trastornos músculo-esqueléticos (TME) que afectan a los trabajadores de handling han experimentado un importante incremento en la última década, resultando muy significativo el hecho de que un elevado número de trabajadores (aproximadamente el 20%) trabaja bajo la condición de **“Apto con limitaciones”**. Los más afectados son los trabajadores que realizan tareas o dan servicios de carga y descarga de equipajes, o cualquier servicio que implica sobreesfuerzos, posturas forzadas y movimientos repetitivos. Directamente asociada a esta incidencia creciente, se están generando situaciones potencialmente conflictivas en los casos de nuevas contrataciones, en la medida que las empresas están intensificando los reconocimientos médicos iniciales, para determinar la aptitud del trabajador. En otras palabras, existe la sospecha de que algunas concesionarias están haciendo un uso inadecuado de los reconocimientos médicos.



La incidencia creciente de los trastornos psicosociales hace que sea necesario contar con información sobre sus potenciales efectos en la salud de los trabajadores de handling para así controlar en origen unos riesgos siempre difíciles de cuantificar, pero fáciles de suponer, cuando se consideran los factores asociados tanto a la organización del trabajo (turnos, jornadas irregulares, contratos fijos-discontinuos, poca autonomía,...) y a las funciones laborales (que incluye, cada vez en más ocasiones, la gestión de imprevistos en el trato directo con el cliente/ usuario del transporte aéreo). Atendiendo a la carga de trabajo, al contenido del trabajo, y al ritmo requerido de las distintas actividades, se están produciendo en los trabajadores de handling, todos los elementos asociados al trastorno psicosocial: carga mental, falta de autonomía, conflicto de rol, tareas rutinarias y repetitivas, exposición a situaciones de violencia física o verbal. Es necesario, dado esta confluencia crítica de factores, que esta guía nos permita contar con herramientas que contribuyan a controlar el daño psicosocial de una forma más eficaz.

Tenemos que luchar contra la tendencia de las empresas y de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (MATEP) de

infradeclarar las enfermedades o patologías de origen profesional, lo que en muchas ocasiones se traduce en la derivación a la sanidad pública de los casos que se le presentan. Esta situación se ha agravado como consecuencia del aumento del número de las concesiones ya que ha contribuido a la existencia de distintas políticas de actuación por parte de las MATEP frente a casos concretos, como por ejemplo, accidentes de trabajo no reconocidos como tal, casos especiales de las trabajadoras embarazadas que realizan labores de carga y descarga, suspensión temporal de contrato por riesgo durante el embarazo,....

Las dificultades de conciliar la vida laboral con la vida familiar que afectan a los trabajadores de handling, especialmente entre los trabajadores sometidos a turnos irregulares, a trabajo nocturno, etc.... así como el proceso de cambio creciente de las condiciones laborales de los trabajadores.

Es necesario exigir a las empresas del sector que asuman plenamente las responsabilidades que les atribuye la normativa de prevención de riesgos laborales frente a las demandas de mejora preventiva.



Por todo lo expuesto es necesario que desde la acción sindical contemos con instrumentos adecuados para establecer y unificar criterios de actuación frente a casos críticos y que éstos sean conocidos y valorados por todos los delegados. Para ello queremos dotar a nuestros delegados sindicales y de prevención de un conocimiento experto, elaborando una herramienta con orientaciones prácticas para el cumplimiento más eficaz de sus funciones de representación, tanto en un ámbito general como en el ámbito de la prevención de los riesgos laborales. Estos medios deben ayudar a activar respuestas positivas y consensuadas por parte de las empresas de handling que hoy operan en el sector aéreo.



INTRODUCCIÓN

Esta guía que se ha elaborado para que sea una herramienta en manos del delegado de prevención y sindical del sector aéreo: servicios de handling, pretende:

- Contribuir a aumentar la eficacia en el sector aéreo de las medidas propuestas por la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012.
- Visibilizar la incidencia de factores de riesgo laboral de distinta naturaleza que están en el origen de los trastornos y las patologías laborales en el sector aéreo que afectan al personal de handling.
- Combatir la tendencia de las nuevas empresas de handling de delegar o solapar su responsabilidad empresarial sobre las condiciones y la organización del trabajo que inciden negativamente en la salud de los trabajadores de handling.
- Visibilizar los llamados riesgos emergentes, entre los cuales destacan especial-



mente los riesgos de naturaleza psicosocial que afectan a los trabajadores del sector.

- Informar acerca de las patologías profesionales con mayor incidencia en el sector, los trastornos músculo-esqueléticos, y sobre la incidencia de las patologías psicosociales (no recogidas en el RD 1299/2006 de Enfermedades Profesionales) cuyo origen profesional es necesario reconocer.
- Promover la elaboración de propuestas que neutralicen el daño sobre la salud de los trabajadores, especialmente de aquéllos que se encuentran en condiciones más vulnerables, como es el caso de las trabajadoras de handling durante el periodo de embarazo.
- Poner en manos de los representantes de los trabajadores nuevas herramientas que mejoren su capacidad para responder a los desafíos que se plantean en el ámbito de la salud y la seguridad laboral de los trabajadores del sector aéreo, especialmente en la actividad del handling.
- Dar respuesta al proceso de transformación y cambio en el conjunto del sector que ha incidido en las condiciones laborales.



1. CONCEPTOS BÁSICOS PREVENTIVOS

Antes de abordar los distintos aspectos relacionados con la prevención de riesgos laborales y con la salud de los trabajadores de handling es necesario aclarar los siguientes conceptos:

1. ¿Qué es la prevención de riesgos laborales?

Se trata de un conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o de disminuir los riesgos derivados del trabajo (Art. 4.1. Ley 31/1995 PRL).

2. ¿Qué es un riesgo laboral?

Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

3. ¿Cuáles son los daños derivados del trabajo?

Son las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo, es decir, se concreta en los accidentes de trabajo y en las enfermedades profesionales.



4. Procesos, actividades, operaciones, equipos o productos “potencialmente peligrosos”

Son aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.

5. Equipos de trabajo

Se trata de cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.

6. Condiciones de trabajo

Se trata de cualquier característica del trabajo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador.



Ejemplo: Características de las áreas de trabajo, es decir, bodegas de los aviones, pista, rampas, características de los vestuarios y zonas de descanso, renovación del aire en interiores, espacio libre por trabajador, temperatura, iluminación,...

7. Factor de riesgo

Son las condiciones y las circunstancias presentes en el trabajo que aumentan la posibilidad de que un riesgo se materialice en un daño (AT/EEPP²). Los factores de riesgo pueden clasificarse en los siguientes grupos: seguridad (uso de máquinas y equipos, condiciones de los lugares de trabajo, contactos eléctricos, incendios, explosiones...), medio ambiente (ruido, vibraciones, radiaciones), contaminantes químicos (humo, gases, polvo, líquidos), contaminantes biológicos (virus, bacterias, parásitos,...), carga de trabajo (física y mental) y organización del trabajo (trabajo a turnos, nocturno,...).

8. Equipo de protección individual

Se trata de cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin, por ejemplo, arnés, chaleco reflectante,....

2 AT: Accidente de trabajo. EEPP: Enfermedad Profesional



9. Técnicas preventivas

Son las disciplinas, dirigidas a identificar, prevenir y controlar aquellos riesgos que podrían llegar a provocar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, y son las siguientes: Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicología Aplicada y Medicina del Trabajo.

10. Principios generales de la actividad preventiva. (Art 15 LPRL 31/95)

Los principios generales de la acción preventiva establecidos por la Ley de prevención de riesgos laborales son los siguientes³:

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que no se pueden evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona, al menos en cuanto a la concepción de los puestos de trabajo, la elección de equipos y métodos de trabajo y producción.
- Tener en consideración la evolución de la técnica.
- Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún riesgo.
- Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones laborales, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.
- Dar prioridad a las medidas de protección colectiva frente a la protección individual.
- Dar las debidas instrucciones a los trabajadores informándoles y consultándoles en todo aquello que concierne a su seguridad y salud en el trabajo, fomentando así su participación.

³ Artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.



2. DERECHOS DE LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES EN MATERIA PREVENTIVA

Los delegados de prevención de riesgos laborales tienen los siguientes derechos en materia preventiva (Artículo 36 de la Ley 31/95 de prevención de riesgos laborales):

- Acompañar a los Inspectores de Trabajo en las visitas y verificaciones que hagan en la empresa, para comprobar el cumplimiento de la normativa de prevención.
- Realizar propuestas al empresario y al comité de Seguridad y Salud sobre las medidas preventivas que deban adoptarse.
- Acceder a la información y documentación relativa a prevención de riesgos laborales que sea necesaria para poder ejercer sus funciones de representación.
- Ser informados por las empresas de los daños en la salud que sufran los trabajadores; pudiendo personarse en el lugar donde haya ocurrido para conocer las circunstancias.



- Realizar visitas a los centros de trabajo para vigilar y controlar las condiciones de trabajo, con derecho a acceder a cualquier zona y a comunicarse durante la jornada con los trabajadores.
- Solicitar a la empresa que adopte medidas preventivas que sean necesarias.
- Proponer la paralización de las actividades en caso de riesgo grave e inminente.



Recuerda

**DERECHOS DE LOS
DELEGADOS EN
MATERIA DE PRL**

CONSULTA SOBRE MODELO DE
ORGANIZACIÓN DE LA PREVEN-
CIÓN EN LA EMPRESA

Acompañar a los inspectores de trabajo y a los técnicos de PRL

Realizar visitas para controlar y vigilar

Realizar propuestas a la empresa

Promover medidas para mejorar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo

Acceder al contenido de la información preventiva

Recibir información sobre los daños a la salud que sufren los trabajadores



3. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES EN MATERIA PREVENTIVA

DERECHOS

Derechos que tienen todos los trabajadores de los servicios de handling en materia preventiva según la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales:

Derecho a disponer de equipos de protección individual. (Artículo 17, de la Ley 31/95).

Derecho de información, consulta y participación de los trabajadores. (Artículo 18 de la Ley 31/95). *El empresario tiene la obligación de adoptar las medidas adecuadas para que los trabajadores reciban todas las informaciones necesarias en relación con: los riesgos para su seguridad y su salud, las medidas preventivas y las medidas de emergencia.*

Derecho de formación de los trabajadores. (Artículo 19 de la Ley 31/95). *La formación estará centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador.*



Derecho a protección frente a situaciones de emergencia y a abandonar el puesto de trabajo en caso de riesgo grave e inminente (Artículo 20 y 21 de la Ley 31/95).

Derecho a la vigilancia de la salud. *Se ha de garantizar un servicio de vigilancia periódica de su salud en función de los riesgos del trabajo. Solamente podrá llevarse a cabo si el trabajador presta su consentimiento, existen las excepciones contempladas en el Anexo I de RD 39/97 para aquellas actividades consideradas peligrosas.* (Artículo 22 de la Ley 31/95).

Además de estos derechos, la ley reconoce una **especial protección a trabajadores considerados especialmente sensibles**, en atención a sus características personales, estado biológico conocido o duración de la relación laboral, se concreta en los siguientes puntos:

Protección de los trabajadores especialmente sensibles a riesgos determinados, por sus características personales o estados biológicos conocidos, incluidas las discapacidades físicas, psíquicas o sensoriales. (Artículo 25 de la Ley 31/95).



Derecho de protección de la maternidad.

Las evaluaciones de riesgos deberán incluir la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a procedimientos, agentes o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, adoptando las medidas que sean adecuadas. (Art. 26 de la Ley 31/95).

Derecho de protección de los menores. Se debe evaluar por parte del empresario los puestos a desempeñar por los menores de 18 años antes de su incorporación al trabajo, con el fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de su exposición a agentes o condiciones de trabajo que puedan poner en peligro la salud de estos trabajadores. (Art. 27 de la Ley 31/95).

Derechos de los trabajadores temporales o de duración determinada. Estos al igual que los contratados por empresas de trabajo temporal deberán disfrutar del mismo nivel de protección en materia de seguridad y salud que el resto de trabajadores de la empresa. (Artículo 28 de la Ley 31/95).



OBLIGACIONES

Los trabajadores de servicios de handling, también tienen atribuidas obligaciones en materia preventiva (Artículo 29 Ley 31/95) son las siguientes:

Usar adecuadamente las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas y, en general, cualesquiera otros medios con los que desarrollen la actividad (por ejemplo cinta transportadora de equipajes, carritos, herramientas,....)

Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por las empresas, de acuerdo con las instrucciones recibidas por éste, por ejemplo, guantes de trabajo, chalecos reflectantes, protectores auditivos,.....

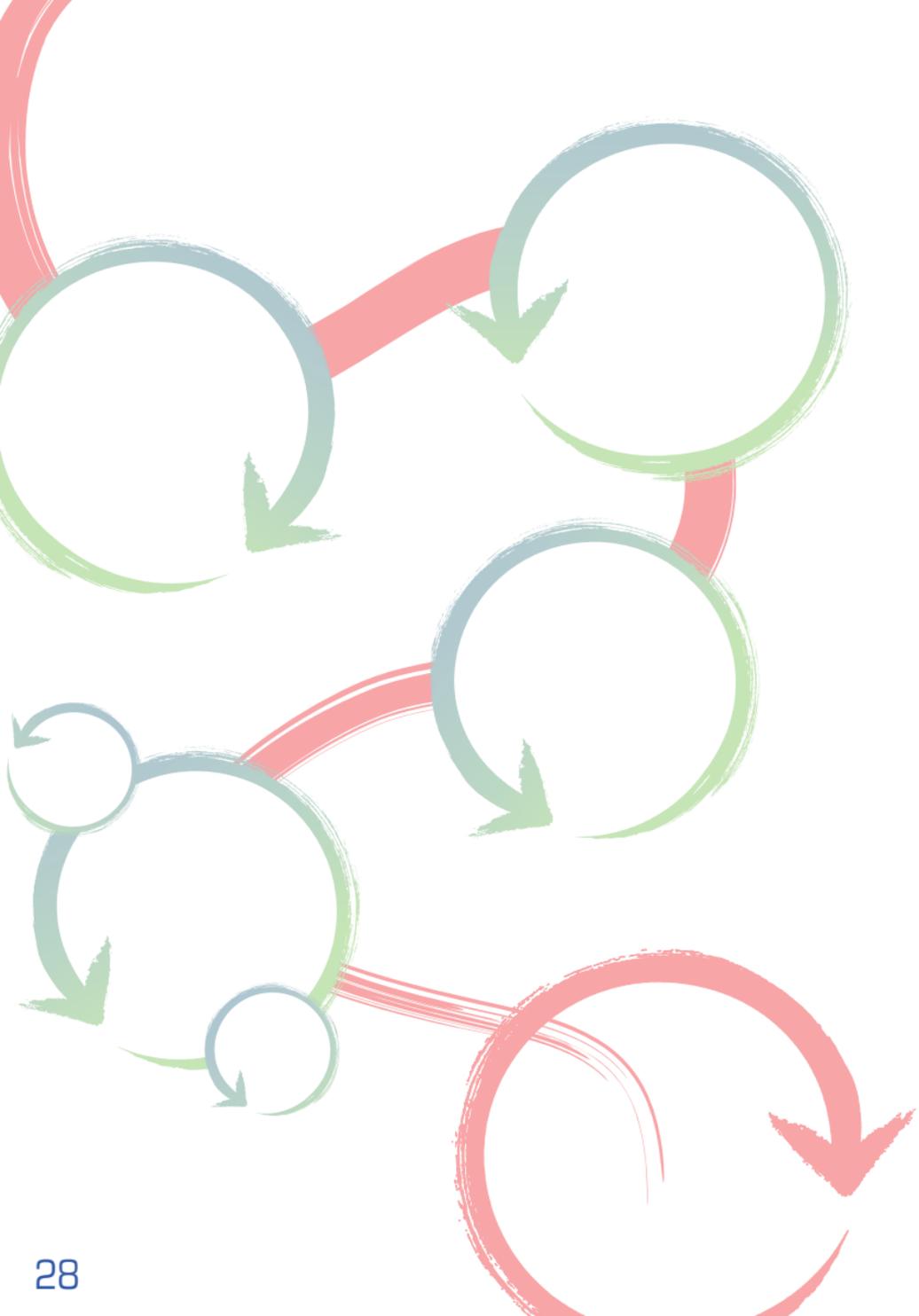
No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad existentes, por ejemplo nunca se pueden bloquear los mecanismos de seguridad de las máquinas.



Informar de inmediato a su superior directo (supervisor, coordinador,...), y a los trabajadores designados de prevención acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores, por ejemplo una zona de las pista que tenga escasa visibilidad, un área de trabajo que insuficientemente señalizado,....

Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente.

Cooperar con la empresa para que las condiciones de trabajo sean seguras.





4. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS LABORALES: APTO/ NO APTO/ APTO CON LIMITACIONES. DERECHOS Y OBLIGACIONES. FÓRMULAS DE INTERVENCIÓN SINDICAL

Las empresas de servicios de handling están obligadas a desarrollar acciones de vigilancia de la salud de sus trabajadores. Esta obligación la cumplen mediante la realización de reconocimientos médicos a los trabajadores, sin embargo sabemos que no siempre respetan los requisitos establecidos en la Ley de prevención y que algunas veces se desvían de la finalidad que justifica su realización pudiendo llegar a ser utilizados con fines discriminatorios. Por eso es necesario conocer las siguientes cuestiones.

4.1. ¿Qué es la vigilancia de la salud?

Se trata del conjunto de medidas que debe adoptar la empresa para controlar y para hacer un seguimiento de la salud de sus trabajadores, en función de los riesgos a los que éstos estén expuestos como consecuencia del desempeño de su trabajo. Esa es la finalidad que se persigue con la realización de reconocimientos médicos laborales.



La vigilancia de la salud, desde el punto de vista individual, consiste principalmente:

- **En la elaboración de una historia clínica del trabajador.**
- **En la realización de exámenes médico-clínicos (reconocimientos médicos específicos) y**
- **En la emisión de un diagnóstico preventivo.**

4.2. ¿En qué consisten los reconocimientos médicos (RM) laborales?

Se trata de las pruebas médico-clínicas (reconocimientos médicos específicos) que se realizan a los trabajadores con la finalidad de vigilar su estado de salud, deberán causarles las menores molestias posibles y ser proporcionales al riesgo a los que estén expuestos en su puesto de trabajo.

Su finalidad es determinar cómo influyen en la salud del trabajador:

- las condiciones de trabajo (a la intemperie, en el interior de la bodega de los aviones, en el muelle, altas/bajas temperaturas, espacios reducidos, exposición a sustancias químicas...)



- los riesgos a los que está expuesto en función del puesto que desempeña (atención al cliente, transporte de pasajeros/maletas, muelle, pista, rampa, mantenimiento,..).

El control de la salud de los trabajadores se debe llevar a cabo en función de los factores de riesgo existentes en el lugar de trabajo a los que se encuentre expuesto potencialmente el trabajador.

Para llevar a cabo el control de la salud de los trabajadores, la Ley 31/95 de prevención de riesgos laborales en su **artículo 22 sobre la vigilancia de la salud** del personal al servicio de una empresa establece las siguientes características:

- **Garantizada por el empresario:** el empresario garantiza a sus trabajadores la vigilancia periódica de su estado de salud
- **Específica:** la vigilancia se realizará en función de los riesgos a los que está sometido el trabajador en el lugar de trabajo. No se deben hacer reconocimientos médicos indiscriminados e inespecíficos.



- **Voluntaria:** Se deberá contar con el consentimiento del trabajador, **salvo que concurren un conjunto de excepciones que veremos más adelante.**

- **Confidencial:** la información médica derivada de la vigilancia de la salud de cada trabajador estará disponible para el propio trabajador, los servicios médicos responsables de su salud y la autoridad sanitaria.

4.3. ¿Qué caracteriza a un RM específico?

También denominado examen de salud (en adelante RM) es el conjunto de intervenciones médico-preventivas que se practican al trabajador en función del riesgo laboral al que está expuesto. Se compone de las siguientes intervenciones:

- Historia clínico-laboral.
- Exploración física por aparatos orientada en función del protocolo médico a aplicar según la evaluación de riesgos.
- Estudio antropométrico⁴.

⁴ Antropometría: estudio de las proporciones y las dimensiones del cuerpo humano.



- Pruebas complementarias específicas⁵. Se aplica un protocolo específico, donde se determinan las pruebas instrumentales complementarias que se aplicarán a cada uno de los trabajadores, en función del **riesgo laboral** al que están expuestos.

4.4. ¿Es voluntario o es obligatorio realizarse el RM específico?

El principio general es que la realización de las pruebas médico-clínicas encaminadas a controlar el estado de salud del trabajador en relación a los riesgos propios del puesto de trabajo que desempeña y a su posterior seguimiento, sólo podrán llevarse a cabo cuando el trabajador preste **su consentimiento**.

⁵ A modo meramente ilustrativo exponemos los equipos clínico-instrumentales básicos que son utilizados para la práctica de las exploraciones complementarias: **Espirómetro**: valoración de riesgos respiratorios. **Audiómetro**: valoración de riesgos derivados de la exposición laboral al ruido. **Otoscoopia**: exploración de conducto auditivo externo. **Electrocardiograma**: según los programas de prevención cardiovascular. **Control de la visión**: valoración de la agudeza visual y alteraciones por el uso continuado de Pantallas de Visualización de Datos. **Análítica de parámetros biológicos**: determinación del estado de salud según indicadores biológicos específicos en función de los riesgos evaluados.



Todo trabajador tiene derecho a que se le ofrezca por parte del empresario, la realización de las pruebas médico-clínicas de vigilancia de su salud y la aceptación por parte del empleado de someterse a las mismas tiene carácter voluntario.

Sin embargo, este carácter voluntario **tiene una serie de excepciones**. El Artículo 22 de la Ley 31/95 de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales⁶ dispone que existen tres supuestos en los que la realización de las pruebas de vigilancia de la salud (R.M. Específicos) **tendrán carácter obligatorio para los trabajadores**, siempre que se dé alguna de las siguientes circunstancias:

- Que la realización de los reconocimientos **sea imprescindible para evaluar los efectos** de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- Que la realización de los reconocimientos **sea imprescindible para verificar** si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa.

⁶ BOE número 269, de 10 de noviembre.



- Que la realización de los reconocimientos **sea imprescindible por estar establecido en una disposición legal** en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

De las excepciones mencionadas podemos hacer la siguiente clasificación:

R.M. ESPECÍFICOS OBLIGATORIOS PARA LOS TRABAJADORES	REGULACIÓN
a) Trabajos o actividades de especial peligrosidad.	Anexo I RDSP 39/97
b) Trabajadores que ocupen puestos de trabajo con riesgo de enfermedad profesional.	Art. 196 del RDL 1/94 de LGSS
c) Trabajadores que estén expuestos a riesgos con normativa específica al respecto.	Por ejemplo Art. 11 RD 286/2006, exposición al ruido.



4.5. ¿Qué clases de RM específicos existen?

Se distinguen diferentes tipos de exámenes de salud en función del momento en que se realizan:

CLASIFICACIÓN DE LOS R.M. ESPECÍFICOS EN FUNCIÓN DEL MOMENTO EN QUE SE REALIZAN	REGULACIÓN
a) Exámenes de salud iniciales.	Art. 37.3.b.1 del RDSP 39/97.
b) Exámenes de salud periódicos.	Art. 37.3.b.3 del RDSP 39/97.
c) Exámenes de salud por cambio de puesto de trabajo.	Art. 37.3.b.1 del RDSP 39/97.
d) Exámenes de salud por reincorporación del trabajador.	Art. 37.3.b.2 del RDSP 39/97.
e) Exámenes de salud en supuestos especiales.	Art. 25 y 26 Ley 31/95 de PRL.
f) Exámenes de salud previos a la contratación.	Art. 196 del RDL 1/94 de LGSS.
g) Exámenes de salud postocupacionales	Art. 37.3.e del RDSP 39/97.



a) Exámenes de salud iniciales: se realizan una vez que **el trabajador se ha incorporado al puesto de trabajo**, conociendo previamente el puesto al que va destinado. Se evalúa el estado de salud del trabajador para detectar la existencia de patologías no compatibles con su puesto de trabajo y para conocer su estado de salud antes de la exposición al riesgo laboral, **así se determina la aptitud médico-laboral** para las tareas que desempeñará en su puesto.

b) Exámenes de salud periódicos: la evaluación de la salud se realiza **a intervalos periódicos**, en función del protocolo de vigilancia médica específico a aplicar y la periodicidad recomendada en los Protocolos del Ministerio de Sanidad y Consumo y de la **Evaluación de Riesgos**.

c) Exámenes de salud por cambio de puesto de trabajo o de las condiciones del mismo: se efectúan en el momento en que el trabajador pase a desempeñar **nuevas tareas** en su puesto de trabajo que condicionen unos riesgos previamente inexistentes, o bien en el momento en que el trabajador sea **cambiado a un puesto de trabajo con exposición a riesgos laborales distintos al anterior**.



d) Exámenes de salud por reincorporación después de una ausencia del puesto de trabajo por motivos de salud: se realiza un examen de salud a aquellos trabajadores que se ausenten de su puesto de trabajo por motivos de salud, ya sea por Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes o Profesionales, y que por su gravedad pudiera haber sido afectada su aptitud. **Su objetivo será recomendar las medidas preventivas y protectoras pertinentes.**

e) Exámenes de salud en supuestos especiales: se realizarán exámenes de salud a aquellos **trabajadores que por sus propias características personales o estado biológico conocido**, (embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, y discapacitados físicos, psíquicos o sensoriales) **sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo.**

El objetivo consiste en proponer las medidas preventivas y de protección necesarias. Así como si por sus características personales, estado biológico o por su discapacidad, se encuentran manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no responden a las exi-



gencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo. Es en este caso en el que se encuadra el supuesto de las trabajadoras embarazadas que prestan sus servicios en handling



Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo (Art. 45.1.d) E.T.), durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud.

f) Exámenes de salud previos a la contratación del trabajador:⁷ Son reconocimientos médicos previos a la admisión del trabajador que se pretende que ocupe un puesto de trabajo con riesgo de enfermedad profesional.

7 Artículo 196 de la LGSS 1/94. Normas específicas para enfermedades profesionales. "1. Todas las empresas que hayan de cubrir puestos de trabajo con riesgo de enfermedades profesionales están obligadas a practicar un reconocimiento médico previo a la admisión de los trabajadores que hayan de ocupar aquéllos y a realizar los reconocimientos periódicos que para cada tipo de enfermedad se establezcan en las normas que, al efecto, dictará el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2. Los reconocimientos serán a cargo de la em-



Se realizan con la finalidad de evaluar el estado de salud del trabajador para detectar la existencia de patologías no compatibles con su puesto de trabajo y para conocer su estado de salud antes de la exposición al riesgo laboral, así los profesionales sanitarios determinan la aptitud médico-laboral del sujeto para las tareas que desempeñará en su puesto.

g) Exámenes de salud postocupacionales: son aquellos exámenes de salud que se prolongan más allá de la finalización de la actividad laboral. Se trata de supuestos en que la naturaleza de los riesgos propios del trabajo desempeñado hace necesario que la vigilancia periódica del estado de salud del trabajador se prolongue más allá de la finalización de la relación laboral a través del Sistema Nacional de Salud.

presa y tendrán el carácter de obligatorios para el trabajador, a quien abonará aquélla, si a ello hubiera lugar, los gastos de desplazamiento y la totalidad del salario que por tal causa pueda dejar de percibir. 3. Las indicadas empresas no podrán contratar trabajadores que en el reconocimiento médico no hayan sido calificados como aptos para desempeñar los puestos de trabajo de las mismas de que se trate. Igual prohibición se establece respecto a la continuación del trabajador en su puesto de trabajo cuando no se mantenga la declaración de aptitud en los reconocimientos sucesivos. 4. Las disposiciones de aplicación y desarrollo determinarán los casos excepcionales en los que, por exigencias de hecho de la contratación laboral, se pueda conceder un plazo para efectuar los reconocimientos inmediatamente después de la iniciación del trabajo". (*Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social*).



Se realizan cuando el trabajador ha estado expuesto durante su desempeño de trabajo a riesgos laborales con una normativa específica (por ejemplo exposición a polvo con contenido en fibras de amianto) o un protocolo de vigilancia sanitaria específica aplicable a un tipo de agentes que así lo dispone, debido a que estas enfermedades profesionales pueden aparecer o evolucionar una vez cesada la exposición, se recomienda en estos casos continuar con los controles médicos, con la periodicidad que los Servicios Especializados estimen oportuna en cada caso concreto.



Recuerda: CLASIFICACIÓN DE LOS EXÁMENES DE SALUD (R.M. ESPECÍFICOS) SEGÚN EL MOMENTO DE REALIZACIÓN

ANTES DE LA CONTRATACIÓN DEL TRABAJADOR	Previos a la contratación del trabajador (Art. 196 RDL 1/94 LGSS)
DESPUÉS DE LA CONTRATACIÓN DEL TRABAJADOR	<p>Iniciales (Art. 37.3.b 1 RD 39/97)</p> <p>Periódicos (Art. 37.3.b 3 RD 39/97)</p> <p>Por cambio de puesto de trabajo o de las condiciones del mismo (Art. 37.3.b 1 RD 39/97)</p> <p>Por reincorporación después de una ausencia del puesto de trabajo por motivos de salud. (Art. 37.3.b 2 RD 39/97)</p> <p>Supuestos especiales. (Art 25 y 26 Ley 31/95 de PRL).</p>
PROLONGADO MÁS ALLÁ DE LA FINALIZACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL	Postocupacional. (Art. 37.3.e 1 RD 39/97)



4.6. ¿Cómo se documentan la realización de un RM?

A cada trabajador que se haya realizado el RM se le entregará su **informe de aptitud laboral** así como los **resultados del examen de salud** específico para su puesto de trabajo.

La empresa recibirá dos tipos de informes:

- Un informe de aptitud laboral individualizado de cada uno de sus trabajadores.
- Una relación colectiva de calificaciones de aptitud, una vez finalizado el examen de salud de todos los trabajadores.

Informe de conclusiones de las actividades de Vigilancia de la Salud. Anualmente, se entregará un informe de conclusiones de Vigilancia de la Salud que formará parte de la Memoria anual del Servicio de Prevención. Dicho documento informará de las actividades realizadas por este Servicio.



Resulta un documento de especial interés para los delegados de prevención ya que les sirve para mantenerse informados acerca del estado de salud de los trabajadores en relación a las condiciones de trabajo a las que están expuestos.

4.7. Resultados posibles derivados de la realización de un RM

Apto: el estado de salud del trabajador es compatible con las tareas que desempeñará en su puesto de trabajo.

No apto: el estado de salud del trabajador NO es compatible con las tareas que desempeñará en su puesto de trabajo.

Apto con limitaciones: el estado de salud del trabajador es parcialmente compatible con las tareas que desempeñará en su puesto de trabajo, por lo que el médico en su informe establecerá las limitaciones que crea convenientes para que no se exponga al trabajador a un riesgos que podría tener consecuencias negativas en su estado de salud.



4.8. ¿Qué derechos tiene un trabajador que se realiza un RM específico?

Todas las pruebas que se le realicen se practicarán respetando el **derecho a la intimidad** y a la **dignidad de la persona** del trabajador, así como la **confidencialidad** de toda la información relacionada con su estado de salud.

Los resultados que se obtengan de la práctica de los controles de su salud le han de ser comunicados por escrito al trabajador afectado. Los datos relacionados con la vigilancia de la salud del trabajador **no pueden ser usados con fines discriminatorios** ni tampoco en perjuicio del trabajador.

Sólo podrán acceder a la información médica de carácter personal el personal médico (sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada) y las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores.



Por lo tanto, queda claro que nunca se le puede facilitar al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador esta clase de información.



Los datos relacionados con la Vigilancia de la Salud han de respetar:

- **Derecho a la intimidad del trabajador.**
- **Dignidad de la persona.**
- **Confidencialidad de los datos.**

No pueden ser usados con fines discriminatorios

4.9. ¿Qué podemos hacer desde la acción sindical?

Con la finalidad de ejercer los derechos que ostentamos en calidad de representantes de los trabajadores, basándonos en el artículo 36 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales podemos:

1. Solicitar por escrito a la empresa una copia de la evaluación de riesgos laborales de los diferentes puestos de trabajo para conocer qué protocolo médico se está aplicando a cada uno de ellos.

2. Solicitar por escrito a la empresa que nos facilite una copia de la Memoria Anual Preventiva (incluida la Vigilancia de la Salud) para conocer las principales líneas de actuación que ha llevado a cabo durante el ejer-

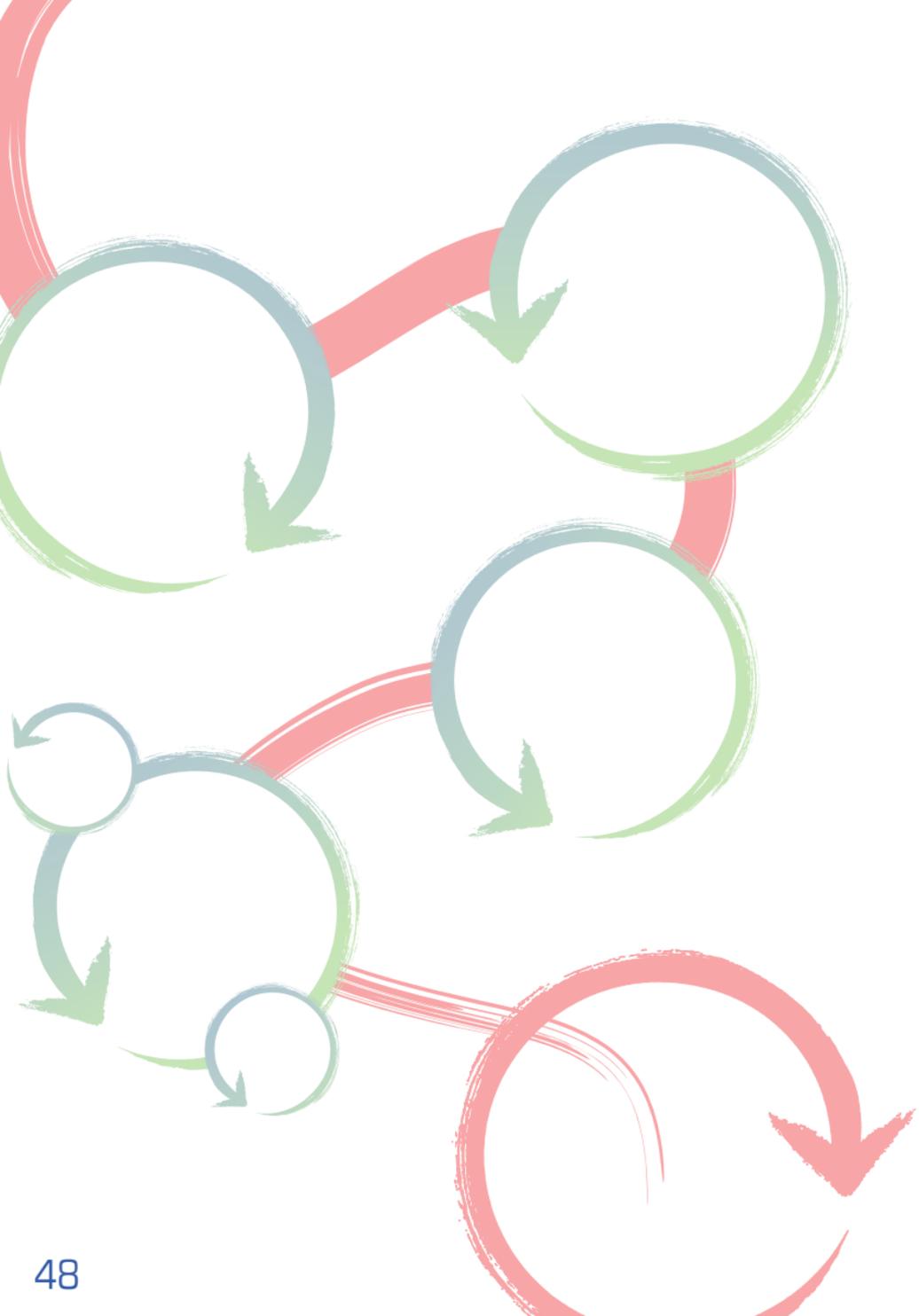


cicio en relación a las patologías que hayan afectado a los trabajadores (por ejemplo si se ha declarado la enfermedad profesional de algún trabajador,...)

3. Solicitar por escrito a la empresa una relación de los trabajadores que sean Aptos con limitaciones acompañado de las medidas que se han adoptado como consecuencia de dicha declaración.

4. Solicitar por escrito a las empresas copia del protocolo aplicable a los trabajadores especialmente sensibles (mujeres embarazadas, en periodo de lactancia, menores y discapacitados).

5. Solicitar por escrito a la empresa información acerca de los daños a la salud que han sufrido los trabajadores de la empresa durante los 4 últimos años.





5. TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS EN EL SECTOR AÉREO: PERSONAL HANDLING: MANEJO MANUAL CARGAS, POSTURAS FORZADAS, SOBRESFUERZOS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS.

Los trabajadores de servicios de handling es habitual que manejen cargas, especialmente los que trabajan en las zonas de pista, rampa y muelle, ya sea manejando equipajes y bultos o mercancías, objetos voluminosos, material de mantenimiento,....que mantengan posturas forzadas y estáticas, que hagan sobreesfuerzos,.... lo que es muy probable que les cause daños a su salud, son los denominados trastornos de origen músculo-esquelético.

5.1. ¿Qué son los trastornos musculoesqueléticos (TME)?

Los trastornos musculoesqueléticos se traducen en problemas de salud de tipo físico. Se dividen en dos grandes grupos:

- dolor y lesiones dorsolumbares y
- lesiones causadas por esfuerzos/movimientos repetitivos.



5.2. ¿Cuáles son las principales causas?

Pueden afectar a las extremidades superiores o a las inferiores, y entre las principales **causas físicas** de los TME encontramos las siguientes:

- manejo manual de cargas
- malas posturas / movimientos forzados,
- movimientos repetitivos y presión mecánica directa sobre los tejidos corporales,
- las vibraciones o los entornos de trabajo fríos.

Además de las causas de origen físico existen las **causas relacionadas con la organización del trabajo**, es decir:

- el ritmo de trabajo,
- el trabajo repetitivo,
- los horarios de trabajo,
- los sistemas de retribución,
- el trabajo monótono y algunos factores de tipo psicosocial.



Realizar tareas que conllevan esfuerzos, como levantar pesos repetidamente (manejo manual de cargas), inclinarse y agacharse (posturas forzadas) para acceder al interior de las bodegas de los aviones y hacer la estiba/desestiba de los mismos, limpiar y fregar, para remover cargas, para realizar tareas distribución de los equipajes y cargas, (malas posturas), para empujar los carritos, para cambiar la orientación de los equipajes, para realizar tareas de facturación de equipajes (movimientos repetitivos)...; este tipo de trabajo, además, suele realizarse con plazos de tiempo muy ajustados y con pocas posibilidades de realizar pausas.



La variedad de pesos de las cargas a manejar por los trabajadores se encuentra en un margen tan amplio que oscila desde los pocos kilos de un bulto, hasta las toneladas que puede pesar un pallet con su carga. Por lo que este factor de riesgo está muy presente en el sector y afecta a muchos trabajadores de servicios de handling que a lo largo de su vida sufren trastornos músculo esqueléticos.

Los trabajadores de handling están expuestos a sufrir lesiones por movimientos repetitivos, a causa de la ejecución de estiramientos y rápidos mo-



vimientos que son necesarios para acondicionar en el interior de los aviones las cargas y equipajes, el catering, limpiar el exterior de los aviones, clasificar y apilar las mercancías,...

Los trabajadores que manejan cargas manualmente, especialmente los de muelle y bodega, pueden sufrir trastornos músculo-esqueléticos si éstas resultan ser demasiado pesadas o voluminosas para ser removidas por una sola persona o sin medios mecánicos auxiliares.



La combinación de esfuerzos con posturas forzadas durante la realización de las tareas propias de cada puesto, pueden generar lesiones dorsolumbares a los trabajadores del sector.





5.2. ¿Qué trastornos musculoesqueléticos son los más frecuentes entre el personal de servicios de handling?

La realización de algunas actividades, como las de pasar la bayeta en tareas de limpieza del exterior de los aviones, enganchar/desenganchar cargas, facturar, ...pueden producir daños en la salud del trabajador ocasionados por movimientos repetitivos, que se concretan en patologías como las siguientes: síndrome del túnel carpiano, tendinitis,...

Los trabajadores que durante la realización de sus trabajos soportan tensión mantenida sobre ciertas articulaciones, como pueden ser trabajos que se realicen en posición de rodillas, por ejemplo bodegas de los aviones,...pueden sufrir bursitis crónica.

Los trabajadores que tengan que mantener posturas forzadas como cuello en flexión, brazos elevados o muñecas desviadas, por ejemplo para realizar la limpieza exterior de aviones e instalaciones, pintado y lijado, repostaje de combustible de aviones ,....



Trabajos que sean realizados en pequeños espacios, con temperaturas inadecuadas, e iluminación insuficiente, por ejemplo los trabajos que se realizan en las bodegas de los aviones y en las zonas de muelle.



Posturas estáticas o mantenidas más de 4 segundos, como puede ser el repostaje de combustible de los aviones o como el caso de los trabajadores de facturación que han de mantener una postura de pie (bipedestación) durante un tiempo prolongado y que en muchas ocasiones trabaja en mostradores que no cumplen con los requisitos ergonómicos adecuados por lo que al ser excesivamente altos les obligan a mantener posturas forzadas de la extremidades superiores (cuello, cabeza, hombros,...).



5.3. ¿Qué medidas preventivas pueden adoptarse?

Los carritos y demás equipos auxiliares que se empleen para el manejo y movimiento de cargas, deben estar en perfecto estado, con las ruedas engrasadas de forma que se deslicen suavemente y que el transporte de las cargas se realice sin riesgo de tropiezos, además los carros deben ser ligeros y fáciles de manejar.



Los trabajadores deberán adoptar posturas correctas al desarrollar sus tareas, así como evitar aquellas incorrectas que pueden ser causa de trastornos músculo-esqueléticos. Según la información que ha de ser suministrada por las empresas al respecto (higiene postural).

Siempre que un trabajador realice el manejo manual de una carga debe con carácter previo programar el levantamiento de la misma: valorar el volumen de la carga, estimar la fuerza requerida para el manejo de la misma y utilizar medios auxiliares o la ayuda de otra persona en caso de ser necesario.

Cuando se lleve a cabo el manejo manual de una carga se seguirán las reglas básicas: separar los pies hasta conseguir una postura estable; doblar las rodillas; acercar al máximo el objeto al cuerpo; levantar el peso gradualmente y sin sacudidas; y no girar el tronco mientras se está levantando la carga (es preferible pivotar sobre los pies).



Pasos a seguir para levantar una carga de forma segura



Fuente: INSHT

El material de trabajo que se ponga a disposición de los trabajadores debe ser elegido por las empresas teniendo en cuenta además de su idoneidad y oportunidad, criterios ergonómicos, por ejemplo: cepillos con mangos largos o telescópicos, cubos de fregar con escurridores y ruedas, carritos de materiales resistentes y ligeros,...todo ello adaptado a las características propias del sector, por ejemplo a la limpieza exterior de los aviones que requerirá unos medios auxiliares concretos ya que la hiperextensión del tronco se evita colocando escaleras... etc.

Los trabajadores siempre utilizarán los equipos de protección individual y los útiles necesarios para evitar en todo momento la adopción de posturas forzadas.



Para evitar que sea necesario realizar estiramientos para acceder a zonas de difícil acceso, por ejemplo durante la realización de las tareas que se realizan en el interior de las bodegas de los aviones, durante las tareas de colocación y retirado de mercancías y equipajes, etc... se proporcionará a los trabajadores equipos auxiliares que faciliten la ejecución de tales tareas.

Se establecerán pausas o descansos para los trabajadores que ocupen puestos de trabajo en los que tengan que soportar tensión mantenida sobre ciertas articulaciones, como pueden ser trabajos que se realicen en posición de rodillas, cuello en flexión, brazos elevados o muñecas desviadas.

Con carácter general los trabajadores manualmente no manipularán cargas superiores a 25 Kg. a menos que estén adiestrados. Cuando se sobrepasen estos valores de peso, se deberán tomar medidas preventivas de forma que el trabajador no manipule las cargas, o que consigan que el peso manipulado sea menor, por ejemplo, uso de ayudas mecánicas o levantamiento de la carga entre dos personas.



Recuerda: PESO MÁXIMO RECOMENDADO PARA UNA CARGA EN CONDICIONES IDEALES DE LEVANTAMIENTO

	PESO MÁXIMO
EN GENERAL	25 Kg.
MAYOR PROTECCIÓN (Mujeres)	15 Kg.
TRABAJADORES ENTRENADOS (Situaciones aisladas)	40 Kg.

Fuente: Guía Técnica de Manipulación Manual de Cargas del INSHT

Sin embargo, si se quiere proteger a la mayoría de los trabajadores (mujeres, jóvenes, personas de edad...), el peso máximo recomendado es de 15 kg.

En trabajos esporádicos de manipulación de cargas, para un trabajador sano y entrenado, el peso permitido puede llegar hasta los 40 kg.



5.4. ¿Qué podemos hacer desde la acción sindical?

Con la finalidad de ejercer los derechos que ostentamos en calidad de representantes de los trabajadores, basándonos en el artículo 36 de la Ley 31/95 de prevención de riesgos laborales podemos:

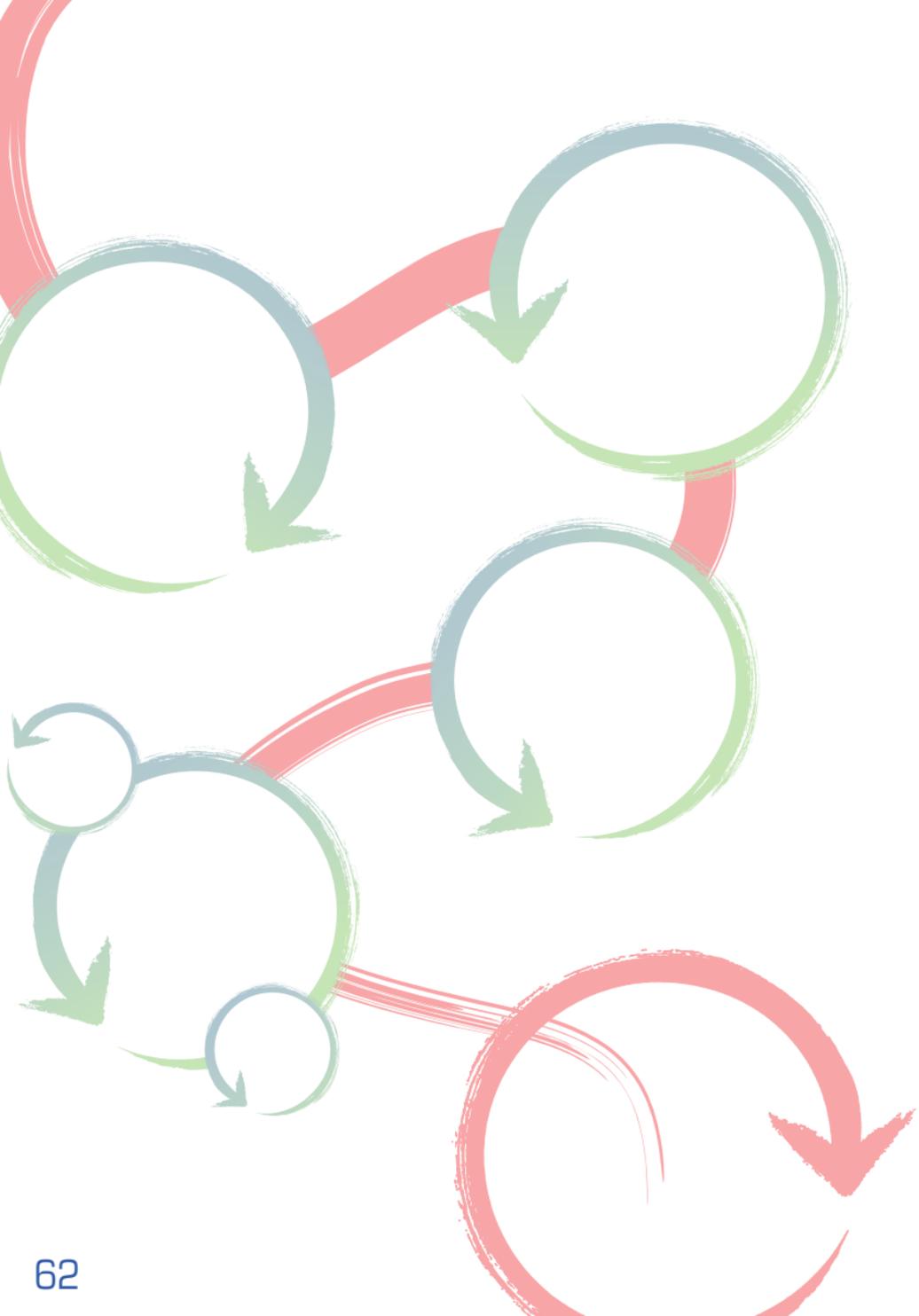
1. Solicitar por escrito a la empresa una copia de la evaluación de riesgos laborales de los diferentes puestos de trabajo para conocer qué puestos son los que tienen una mayor exposición a sufrir trastornos musculoesqueléticos y qué protocolo médico se está aplicando. Este punto es especialmente importante en los puestos ocupados por trabajadores que permanecen gran parte de su jornada de pie (checking), de rodillas en espacios reducidos (bodega de los aviones), manejando manualmente equipajes (muelle),...

2. Solicitar por escrito a la empresa el protocolo de manejo de cargas para conocer las medidas y restricciones que han previsto para trabajadores especialmente sensibles, como las trabajadoras embarazadas que realicen trabajos de manejo de cargas.



3. Solicitar por escrito a la empresa una relación de los trabajadores que sean Aptos con limitaciones relacionadas con trastornos musculoesqueléticos acompañado de las medidas que se han adoptado como consecuencia de dicha declaración.

4. Solicitar por escrito a la empresa copia/información acerca de las evaluaciones ergonómicas que se hayan realizado de los puestos de trabajo, por ejemplo: bipedestación/sedestación de personal de checking y atención al cliente, movimientos repetitivos de personal de muelle, sobreesfuerzos de personal de carga y descarga de los aviones,.....





6. RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL SECTOR AÉREO: PERSONAL DE HANDLING: ESTRÉS, SÍNDROME DEL QUEMADO, VIOLENCIA Y ACOSO LABORAL

6.1. ¿Qué son los riesgos psicosociales?

Riesgo psicosocial es cualquier posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño en su salud física o psíquica como consecuencia de la influencia negativa de la organización y de las condiciones de trabajo, así como de las relaciones interpersonales existentes en el seno de la organización empresarial y de cualquier otro factor ambiental.

6.2. ¿Cuáles son los riesgos psicosociales?

Los riesgos de origen psicosocial se clasifican en cuatro categorías en atención a las características propias de cada uno de ellos:

Estrés ocupacional

Síndrome de estar quemado (Burnout)

Violencia en el trabajo.

Acoso psicológico laboral (acoso moral “mobbing”, acoso sexual y discriminatorio).



6.3. Estrés ocupacional

Se trata de un proceso de interacción entre el trabajador y su entorno laboral que se concreta en el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento frente a determinados aspectos negativos de la organización o el entorno de trabajo.

Principales factores de riesgo (estresores):

CONDICIONES AMBIENTALES	CONTENIDO DE LAS TAREAS	ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO
Iluminación	Carga mental	Conflicto y ambigüedad de rol
Ruido	Control sobre la tarea	Jornada de trabajo
Temperatura	Ritmo de trabajo	Relaciones personales
Ambientes contaminados: Polvo, humos...		Estabilidad laboral



Principales consecuencias negativas que inciden en la salud de los trabajadores:

CONSECUENCIAS FÍSICAS	CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS	CONSECUENCIAS PARA LAS ORGANIZACIONES
Trastornos: <ul style="list-style-type: none">· Gastrointestinales· Cardiovasculares· Respiratorios· Endocrinos· Músculo-esqueléticos· Dermatológicos	Alteraciones sistema nervioso	Deterioro del ambiente de trabajo
	Trastornos del sueño	Bajas por enfermedad
	Depresión	Incapacidad laboral
	Ansiedad	Accidente de trabajo
	Trastornos de la personalidad	

Si las medidas organizativas existentes en las empresas no tienden a garantizar el bienestar de los trabajadores, se pueden dar situaciones en las que se favorezca que las condiciones de trabajo tengan efectos nocivos en la salud del trabajador, es probable que se generen altos niveles de excitación y angustia en los trabajadores, y que tengan la sensación de no poder hacer frente a las situaciones que se les presentan.



Principales medidas preventivas:

MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL RIESGO DE ESTRÉS OCUPACIONAL

Promover una adecuada organización de las tareas en el puesto de trabajo

Mejorar la organización del tiempo de trabajo por ejemplo, mediante el establecimiento de objetivos y prioridades, teniendo en cuenta la conveniencia de establecer tiempos de pausa durante la jornada, contemplar la posibilidad de que surjan imprevistos durante el desarrollo de las tareas programadas (avería de equipos de trabajo, demanda de mayor producción,...)

Evitar la prolongación de las jornadas habituales de trabajo.

Promover un mayor ajuste entre el nivel de responsabilidad asignado al trabajador y el control de éste sobre la tarea.

Promover acciones de formación e información dirigidas a los trabajadores con la finalidad de aumentar sus conocimientos, sus capacidades y sus habilidades aplicables en el puesto de trabajo.

Promover la mejora de los cauces de comunicación interna existentes en las empresas del sector con la finalidad de facilitar la participación de los trabajadores y sus representantes en materia preventiva.

Promover la difusión entre los trabajadores de herramientas de afrontamiento del estrés, por ejemplo, técnicas de relajación.



6.4. Síndrome del quemado (Burnout)

El síndrome del quemado, denominado también burnout, es el riesgo psicosocial al que puede verse expuesto un trabajador que experimente un proceso de estrés laboral crónico.

Este riesgo laboral afecta especialmente a aquellos trabajadores que están en contacto directo con clientes y usuarios. Los trabajadores afectados experimentan un progresivo desgaste emocional vinculado al desempeño de su trabajo, se caracteriza por un fuerte sentimiento de impotencia que hace que el trabajador se sienta emocional y físicamente cansado.

Principales factores de riesgo:

Baja realización personal en el trabajo como consecuencia de la dificultad o imposibilidad de aplicar los conocimientos que se tienen en el puesto de trabajo debido a la falta de recursos materiales y/o humanos.

Desgaste emocional del trabajador como consecuencia del trato directo con el usuario, cliente, proveedor,....



Despersonalización durante la realización de las tareas debido a la sensación que produce en el trabajador la realización de esfuerzos que no se ven compensados personalmente.

Escasas compensaciones del trabajo debido a que los trabajadores no se sienten reconocidos profesionalmente.

Indicadores de la posible presencia de Burnout

INDICADORES PSICOSOMÁTICOS	INDICADORES CONDUCTUALES	INDICADORES EMOCIONALES
Fatiga crónica	Distanciamiento en relac. interpers.	Irritabilidad
Dolor cabeza	Absentismo	Ansiedad
Dolor muscular	Disminución del rendimiento	Depresión
Insomnio		Frustración
Pérdida peso		Impaciencia
Úlceras		Desorientación
Trastornos gastrointestinales		



Principales consecuencias negativas:

ÁMBITO PERSONAL / FAMILIAR

Trastornos:

- Gastrointestinales
- Cardiovasculares
- Endocrinos
- Dolor de espalda, cabeza
- Músculo-esqueléticos
- Agotamiento físico
- Agotamiento emocional
- Distanciamiento en relaciones familiares

ÁMBITO ORGANIZACIONAL

Deterioro del ambiente de trabajo

Bajas por enfermedad

Se reduce el nivel de vinculación del trabajador con las organizaciones

Reducción del rendimiento laboral del trabajador

Principales medidas preventivas:

MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL RIESGO DE ESTAR QUEMADO (Burnout)

Promover acciones tendentes a mejorar los canales de comunicación ascendente y descendente en las organizaciones.

Promover acciones tendentes a mejorar los estilos de mando y liderazgo.

Promover la difusión entre los trabajadores de herramientas de afrontamiento de situaciones críticas, por ejemplo estrategias de asertividad, de relajación...



Establecer mecanismos administrativos de gestión eficaces.

Dotar al personal de medios materiales y humanos adaptados a las necesidades productivas.

Promocionar acciones tendentes a la aplicación de nuevas habilidades.

Promover acciones tendentes a combatir la exposición a bajas posibilidades de desarrollo.

Promocionar acciones tendentes a adecuar la cantidad de trabajo al tiempo que dura la jornada.

Promover acciones formativas centradas en las habilidades de comunicación como herramienta de gestión de conflictos.

Promocionar planes de formación para mandos intermedios y para trabajadores.

Diseñar puestos de trabajo favoreciendo los cauces para que los trabajadores puedan solicitar apoyo a sus mandos más inmediatos, sobre cuestiones relacionadas con el desempeño.

Diseñar políticas empresariales que fomenten la capacitación de los mandos intermedios para promover el bienestar y el desarrollo profesional.

Promover políticas de gestión de personal en las que el reconocimiento profesional sea un factor relevante.

Fomentar políticas de empresa que tiendan a generar climas de reconocimiento del valor del recurso humano en la empresa.

Promocionar la garantía de la igualdad de oportunidades entre géneros.



6.5. Violencia en el trabajo

La violencia en el trabajo es una manifestación del estrés laboral, se caracteriza porque el factor de riesgo es la conducta agresora de una o varias personas del entorno laboral, para la que el trabajador expuesto (víctima) no encuentra una respuesta para afrontarlo⁸.

El concepto de violencia⁹ en el lugar de trabajo incluye:

Agresiones físicas.

Conductas físicas y/o verbales amenazantes y/o intimidatorias.

Ataques o agresiones de carácter psíquico puntuales (violencia psíquica) o reiteradas o sistemáticas (acoso/mobbing¹⁰).

La violencia en el trabajo incluye además de las agresiones físicas, las conductas verbales o

⁸ Fuente NTO 476 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

⁹ Fuente: NTP 489 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

¹⁰ Lo veremos en el siguiente apartado 6.6.)



físicas amenazantes, intimidatorias, abusivas y acosantes. Cuando la fuerza utilizada es la física estaremos ante un supuesto de *violencia física*, cuando la fuerza o compulsión sea psíquica estaremos ante *violencia psicológica*.

Cuando la organización no detecta su existencia a tiempo e interviene frente a este tipo de riesgo pueden producirse efectos negativos sobre la salud de los trabajadores afectados.

Principales factores de riesgo:

Falta de cultura organizativa en materia preventiva lo que dificulta la identificación de los casos de violencia en el trabajo.

Falta de cauces de comunicación eficaces en sentido ascendente y descendente.

Escaso nivel de participación por parte de los trabajadores y/o sus representantes.

Existencia de situaciones de estrés laboral por las altas exigencias cuantitativas demandadas en el puesto de trabajo, como trabajar muy rápido, distribución irregular de tareas, acumulación de trabajo...

Existencia de condiciones que generan inestabilidad en el puesto de trabajo, por ejemplo por la existencia de políticas de contratación que primen la temporalidad en la contratación,...



Falta de control de estatus (jornada, salario, movilidad,...)
Debido a que la organización empresarial conlleva cambios que afectan a los trabajadores y que no son deseados por éstos.

Exposición a una baja calidad de liderazgo como consecuencia de la inexistencia de una política empresarial de gestión de habilidades de los mandos.

Exposición a situaciones de conflicto de rol debido a la posible indefinición del contenido de las tareas y de los márgenes de autonomía.

Principales consecuencias negativas:

CONSECUENCIAS FÍSICAS

Daños físicos como consecuencia de sufrir golpes, empujones, cortes...

Trastornos:

- Gastrointestinales
- Cardiovasculares
- Respiratorios
- Endocrinos
- Músculo-esqueléticos
- Dermatológicos

CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

Alteraciones del sistema nervioso

Trastornos del sueño

Depresión

Ansiedad

Trastornos de la personalidad

CONSECUENCIAS PARA LAS ORGANIZACIONES

Deterioro del ambiente de trabajo

Bajas por enfermedad

Incapacidades laborales

Accidentes de trabajo



Principales medidas preventivas:

MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL RIESGO DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO

Promover el desarrollo de políticas preventivas orientadas a identificar, evaluar y prevenir las conductas potencialmente violentas en el ambiente laboral.

Promover acciones tendentes a mejorar los estilos de mando y liderazgo.

Promover acciones formativas centradas en las habilidades de comunicación como herramienta de gestión de conflictos.

Disponer de mecanismos de comunicación que fomenten el diálogo entre los trabajadores y la dirección de la empresa para detectar y prevenir a tiempo potenciales situaciones de conflicto.

Promover políticas empresariales tendentes a la estabilidad en el empleo.

Establecer mecanismos de comunicación de los cambios eficaces.

Diseñar políticas de gestión del cambio.



6.6. Acoso psicológico laboral: moral (mobbing), sexual y discriminatorio.

El acoso psicológico laboral (acoso moral, sexual y/o discriminatorio), es un riesgo que aparece cuando la violencia psicológica en el trabajo se convierte en extrema, sistemática y se prolonga en el tiempo.

El acoso psicológico laboral se define¹¹ como la situación en la que una persona o un grupo de personas ejerce una violencia psicológica extrema, o de forma sistemática, durante un tiempo prolongado, sobre otra persona (compañero, superior, subordinado) en el lugar de trabajo como consecuencia del cual la víctima es humillada y atacada de forma directa o indirecta, por una o varias personas.

Requisitos que han de cumplirse para determinar que estamos ante la posible exposición a este riesgo laboral y que no se trata de la exposición a una situación de violencia psicológica en el trabajo, son los siguientes:

¹¹ Definición de H. Leymann. NTP 486/1998 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.



- Persona o grupo de personas que ejerzan una presión psicológica extrema de forma sistemática (reiterada jurisprudencia ha establecido que sea al menos una vez por semana).
- Durante un tiempo prolongado (reiterada jurisprudencia ha establecido que la situación de prolongue más de seis meses).
- Sobre otra persona en el lugar de trabajo: superior, compañero, subordinado,... (implica la existencia de al menos dos figuras la del acosado y la del acosador/es).

Existen varias **clases de acoso psicológico laboral** en función del derecho fundamental del trabajador que se vea afectado: acoso discriminatorio, acoso sexual, acoso por razón de sexo y acoso psicológico o moral -mobbing-.



Mobbing: una persona o grupo de personas crean un ambiente intimidatorio y/o humillante a un trabajador, mediante la degradación progresiva de sus condiciones de trabajo, que puede poner en riesgo la integridad personal¹² –física, psíquica y moral- del trabajador afectado. La víctima es sometida a conductas de violencia psicológica de forma prolongada en el tiempo que conducen a su aislamiento social en el ambiente laboral y pueden tener consecuencias negativas en la salud del trabajador.

Principales factores de riesgo:

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

Insuficiente organización de las tareas.

Conflicto y ambigüedad de rol.

Insuficiente implicación por parte de los mandos intermedios y superiores.

Alta carga o mal distribución de trabajo de forma prolongada en el tiempo.

Flujos de información y/o comunicación ineficaces.

Existencia de líderes espontáneos no oficiales.

GESTIÓN DE LOS CONFLICTOS

Falta de herramientas para la detección de las situaciones de conflicto en el ámbito laboral.

Falta de mecanismos de afrontación de las situaciones de conflicto.

Negación del conflicto.

Falta de una implicación activa en el conflicto por parte de los miembros de las organizaciones.

¹² Artículo 15 de la Constitución española de 1978.



Principales formas de expresión del acoso psicológico en el trabajo se encuentran las siguientes conductas y comportamientos que podrían indicar la existencia de este riesgo:

ACOSO SEXUAL

- Ofertas sexuales.
- Violencia sexual.
- Insinuaciones y/o propuestas de contenido o naturaleza sexual.

ACOSO DISCRIMINATORIO

- Ataques a las actitudes y creencias políticas.
- Ataques a las actitudes y creencias religiosas.
- Mofarse de la nacionalidad de la víctima.
- Hablar mal de la persona a su espalda.
- Difusión de rumores.
- Mofarse de las discapacidades de una persona.
- Imitar los gestos, voces... de una persona.
- Mofarse de la vida privada de una persona.



ACOSO MORAL (MOBBING)

- Gritar o insultar.
- Críticas permanentes del trabajo de la persona.
- Amenazas verbales.
- Restringir a la persona las posibilidades de hablar.
- Cambiar la ubicación de una persona separándole de sus compañeros.
- Prohibir a los compañeros que hablen a una persona determinada.
- Obligar a alguien a ejecutar tareas en contra de su conciencia.
- Juzgar el desempeño de una persona de manera ofensiva.
- Cuestionar las decisiones de una persona.
- No asignar tareas a una persona.
- Asignar tareas sin sentido.
- Asignar a una persona tareas muy por debajo de sus capacidades.
- Asignar tareas degradantes.
- Restringir a los compañeros la posibilidad de hablar con una persona.
- Rehusar la comunicación con una persona a través de miradas y gestos.
- Rehusar la comunicación con una persona a través de no comunicarse directamente con ella.
- No dirigir la palabra a una persona.
- Tratar a una persona como si no existiera.
- Críticas permanentes a la vida privada de una persona.
- Terror telefónico.
- Hacer parecer estúpida a una persona.
- Dar a entender que una persona tiene problemas psicológicos.



Principales consecuencias:

CONSECUENCIAS EN LA SALUD DEL TRABAJADOR

Trastornos:

- Alteraciones del sistema nervioso.
- Ansiedad
- Emocionales: fracaso, impotencia, baja autoestima.
- Desconfianza, retraimiento, agresividad, etc.
- Trastornos del sueño
- Depresión.

CONSECUENCIAS PARA LAS ORGANIZACIONES Y EL ENTORNO SOCIAL

Deterioro del ambiente de trabajo

Bajas por enfermedad

Incapacidades laborales

Accidentes de trabajo

Disminución del rendimiento.

Aumento de la accidentabilidad

Convivir con una persona desmotivada.

Principales medidas preventivas:

MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL RIESGO DE ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO (MORAL, SEXUAL Y DISCRIMINATORIO)

Medidas organizativas:

- Contar con herramientas de identificación y evaluación de riesgos psicosociales en las empresas.
- Promover la seguridad en el empleo.



- Promover la existencia de mecanismos de feedback o retroinformación que implique a los trabajadores, a sus representantes y a los representantes de las empresas.
- Disponer del análisis y la definición de los puestos de trabajo, evitando ambigüedades y conflictos de roles.
- Promover el establecimiento de líneas claras de autoridad y responsabilidad,
- Promover la existencia de una definición clara de competencias y responsabilidades.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación en la organización.
- Fomentar la colaboración y no la competitividad en la organización.
- Promover planes de promoción en la empresa transparentes y difundir e informar de los mismos a los trabajadores.
- Crear si fuera necesario grupos de soporte para proteger de la ansiedad y la angustia a los trabajadores.
- Promover la seguridad en el empleo.
- Facilitar a los trabajadores en la medida de lo posible, los recursos adecuados para conseguir los objetivos del trabajo.

Medidas interpersonales e individuales:

- Promover acciones de fortalecimiento de los vínculos sociales entre los trabajadores, por ejemplo, favorecer el trabajo en grupo y evitar el aislamiento.
- Formarles en estrategias de colaboración y cooperación grupal.
- Promover y planificar el apoyo social en el trabajo.
- Promover acciones de entrenamiento en habilidades sociales dirigidas a los trabajadores.
- Desarrollar programas de formación continua y reciclaje.
- Mejorar los recursos de resistencia y proteger a la persona para afrontar las situaciones estresantes.
- Promover acciones de formación dirigidas a la identificación, discriminación y resolución de problemas.
- Entrenar en el manejo de la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables de relación con el usuario.
- Entrenar en el manejo de la distancia emocional con el usuario, manteniendo un equilibrio entre la sobre-implicación y la indiferencia.



6.7. ¿Cuáles son los riesgos psicosociales con mayor incidencia en los trabajadores de servicios de handling?

Los trabajadores de handling que desempeñan su trabajo expuestos a alguno de los riesgos psicosociales mencionados, frente a los que las empresas no adoptan medidas preventivas y/o correctoras, pueden sufrir daños en su salud.

Por eso es necesario conocer los riesgos laborales con mayor incidencia en los trabajadores del sector, partiendo de la clasificación por grupos profesionales contenida en el Convenio colectivo.

PERSONAL ADMINISTRATIVO (FACTURACIÓN) Tabla: pag. 84

Principales tareas/funciones: administración en general y atención al pasaje, despacho de aviones, carga y correo,...

Técnicos Gestores (funciones de gestión, de apoderamiento o de elevada cualificación y complejidad, coordinadora o asesora)

Técnicos Administrativos. (tareas de atención al cliente, de oficina, administrativas, contables, comerciales, aeroportuarias, coordinación, facturación, embarque, programación técnica y auxiliar de vuelo, ventas de pasaje, equipaje, carga y correo, reservas, despachos y documentos aduaneros, manejo del material necesario para el desarrollo de sus actividades, y otras análogas.



PERSONAL SERVICIOS AUXILIARES (PISTA / RAMPA / MUELLE) *Tabla: pag. 86*

Personal encargado de realizar tareas, actividades, funciones y/o de asumir responsabilidades relacionadas con la asistencia a determinadas operaciones auxiliares:

Manipulación de equipajes, mercancías, correo,

Conducción de vehículos, y cualquier equipo mecánico para la realización de la actividad, push-back, traslado de pasajeros inválidos o enfermos en camillas o sillas de ruedas.

Puntear, registrar, mercancías, correo, manifiestos de carga, etc.,

Suministrar fluidos al avión, a los vehículos y equipos tierra, entretenimiento de la unidad o unidades con las que opere, así como su conservación y mantenimiento.

Eliminar hielo, nieve, aceites o cualesquiera otros residuos en las zonas internas y externas, tanto de aviones como de vehículos y equipos, y otras análogas.

Asimismo, realizará cualquier otra actividad conexas, simultánea, antecedente o consecuente con las propias de su grupo.



PERSONAL ADMINISTRATIVO (FACTURACIÓN)

RIESGO	FUNCIONES / PUESTOS
ESTRÉS	<p>Técnicos administrativos tareas de atención al cliente, de oficina, administrativas, contables, comerciales, aeroportuarias, coordinación,...</p> <p>Facturación, embarque, programación técnica y auxiliar de vuelo, ventas de pasaje, equipaje, carga y correo, reservas, despachos y documentos aduaneros, manejo del material necesario para el desarrollo de sus actividades, y otras análogas.</p>
BURNOUT	
ACOSO	
VIOLENCIA	



PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO / CAUSAS

- Exigencias cognitivas, sensoriales y emocionales del trabajo.
 - Cantidad y complejidad de la información a tratar.
 - Cantidad de tiempo del que se dispone para elaborar la respuesta (ritmo de trabajo).
 - Cantidad de tiempo durante el que debe mantenerse la acción (posibilidad de hacer pausas).
 - Exigencias cuantitativas de trabajo (presión temporal, rapidez en la ejecución...).
 - Control sobre el trabajo (autonomía).
 - Programación del trabajo (trabajo turnos/nocturno).
 - Cambios en la organización (cambio de concesión,...).
 - Inestabilidad laboral. / Flexibilidad horaria. / Doble presencia / Inseguridad.
 - Conciliación vida personal y laboral.
- Baja realización personal en el trabajo como consecuencia de la dificultad o imposibilidad de aplicar los conocimientos que se tienen en el puesto de trabajo debido a la falta de recursos materiales y/o humanos.
 - Desgaste emocional del trabajador como consecuencia del trato directo con el usuario, cliente, proveedor,...
 - Despersonalización durante la realización de las tareas debido a la sensación que produce en el trabajador la realización de esfuerzos que no se ven compensados personalmente.
 - Escasas compensaciones del trabajo debido a que los trabajadores no se sienten reconocidos profesionalmente.
- Insuficiente organización de las tareas.
 - Ambigüedad de rol. / Conflicto de rol.
 - Alta carga de trabajo, exigencias cuantitativas de trabajo (presión temporal, rapidez en la ejecución...).
 - La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo.
 - Falta de herramientas para detectar las situaciones de conflicto en el ámbito laboral.
 - Negación del conflicto por parte de la empresa.
- Falta de cultura de organización y gestión de conflictos.
 - Inestabilidad laboral.
 - Ambigüedad de rol. / Conflicto de rol.
 - La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo.
 - Conductas violentas.



PERSONAL SERVICIOS AUXILIARES:

RIESGO	FUNCIONES / PUESTOS
ESTRÉS	Personal de servicios auxiliares: pista / rampa / muelle / bodega / aprovisionamiento de combustible.
BURNOUT	Personal de muelle y bodega.
ACOSO	Personal de servicios auxiliares: pista / rampa / muelle.
VIOLENCIA	Personal de servicios auxiliares: pista / rampa / muelle.



(PISTA / RAMPA / MUELLE)

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO / CAUSAS

- Exigencias cognitivas, sensoriales y emocionales del trabajo.
 - Cantidad de tiempo del que se dispone para elaborar la respuesta (ritmo de trabajo).
 - Cantidad de tiempo durante el que debe mantenerse la acción (posibilidad de hacer pausas).
 - Exigencias cuantitativas de trabajo (presión temporal, rapidez en la ejecución...).
 - Control sobre el trabajo (autonomía).
 - Programación del trabajo (trabajo turnos/nocturno).
 - Cambios en la organización (cambio de concesión,...).
 - Inestabilidad laboral.
 - Doble presencia.
 - Inseguridad.
 - Conciliación vida personal y laboral.
- Baja realización personal en el trabajo.
 - Despersonalización durante la realización de las tareas debido a la sensación que produce en el trabajador la realización de esfuerzos que no se ven compensados personalmente.
 - Escasas compensaciones del trabajo debido a que los trabajadores no se sienten reconocidos profesionalmente.
- Insuficiente organización de las tareas.
 - Ambigüedad de rol.
 - Conflicto de rol.
 - Alta carga de trabajo, exigencias cuantitativas de trabajo (presión temporal, rapidez en la ejecución...).
 - La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo.
 - Falta de herramientas para detectar las situaciones de conflicto en el ámbito laboral.
 - Negación del conflicto por parte de la empresa.
- Falta de cultura de organización y gestión de conflictos.
 - Inestabilidad laboral.
 - Ambigüedad de rol.
 - Conflicto de rol.
 - La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo.
 - Conductas violentas.



En el sector aéreo: servicios de handling, estos riesgos podría tener incidencia en los trabajadores que estén ocupados en empresas en las que no se lleve a cabo una adecuada gestión de la prevención de riesgos laborales. Por lo que es fundamental que las empresas incluyan en sus evaluaciones de riesgos la evaluación de los aspectos psicosociales así como que cuenten con herramientas de gestión de los mismos, tales como protocolos de actuación.

6.8. ¿Están reconocidos como EEPP en el RD 1299/2006?

Se trata de una cuestión de gran importancia debido a que actualmente el RD 1299/2006¹³ por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales reconocidas en nuestro país, no incluye las relativas a trastornos mentales que sin embargo sí que son contempladas en la lista de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

¹³ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.



Recuerda: Un claro ejemplo es el de los trabajadores que padecen estrés:

1. Desde la regulación del RD 1299/2006 no se trata de una patología reconocida como de origen profesional al no estar contenida en el listado de enfermedades profesionales del Anexo I. Por lo que habrá que acudir al orden social para que vía artículo 115.2.e¹⁴ RD Legislativo 1/94 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social se inicie un procedimiento de declaración de contingencia.

2. En cambio según la lista actualizada de la OIT se trata de una enfermedad profesional que afecta al sistema mental y del comportamiento.

Por eso, hemos de tener en cuenta que la Organización Internacional del Trabajo¹⁵ que ha

14 **Artículo 115.** Concepto del accidente de trabajo: 2. Tendrán la consideración de accidentes de trabajo: e. Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

15 Fuente: Lista de enfermedades profesionales (revisada 2010) en anexo a la Recomendación (núm. 194). Organización Internacional del Trabajo (OIT)

http://www.ilo.org/safework/info/meetingdocs/lang--en/contLang--es/docName--WCMS_125164/index.htm

Informe de la Comisión de Reuniones Sectoriales y Técnicas y Cuestiones Afines. Ginebra Marzo de 2010.

Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales:



revisado recientemente la Lista de Enfermedades Profesionales contenida en la Recomendación N. 194, 2002, incluyendo en el apartado sobre enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado¹⁶ los Trastornos mentales y del comportamiento, dándole la siguiente redacción:

2.4.1. Trastorno de estrés postraumático

2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento *no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo*

Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT. Reunión de expertos sobre la revisión de la lista de enfermedades profesionales (Recomendación núm. 194). (Ginebra, 27-30 de octubre de 2009)
http://www.ilo.org/safework/info/meetingdocs/lang--en/docName--WCMS_125137/index.htm

16 2. Enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado

- 2.1. Enfermedades del sistema respiratorio
- 2.2. Enfermedades de la piel
- 2.3. Enfermedades del sistema osteomuscular
- 2.4. Trastornos mentales y del comportamiento
 - 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático
 - 2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y lo(s) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador



directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y lo(s) trastornos(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador.

Por lo que teniendo en cuenta las consecuencias que podrían derivarse de su inclusión en la regulación nacional, que afectarían tanto a la naturaleza de la patología reconocida como al carácter indemnizatorio de la misma, se trata de una cuestión de indiscutible interés.

6.9. ¿Qué podemos hacer desde la acción sindical?

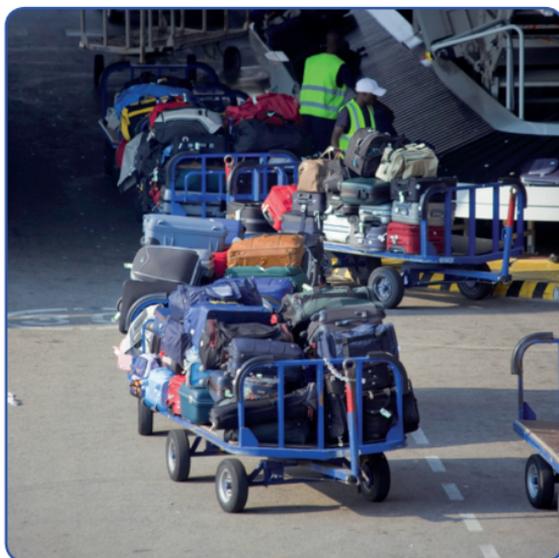
Con la finalidad de ejercer los derechos que ostentamos en calidad de representantes de los trabajadores, basándonos en el artículo 36 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales podemos:

1. Solicitar por escrito a la empresa una copia de la evaluación de riesgos psicosociales de los puestos de trabajo para conocer qué factores de riesgo son los más habituales en nuestra empresa y qué medidas preventivas han adoptado.



2. Solicitar por escrito a la empresa que nos facilite una copia del protocolo de actuación frente al acoso laboral.

3. Solicitar por escrito a la empresa información acerca de los daños a la salud que han sufrido los trabajadores de la empresa durante los 4 últimos años relacionados con este tipo de trastornos.





7. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE EAPP: RD 1299/2006. EAPP CON MAYOR INCIDEN- CIA EN EL SECTOR AÉREO EN EL PERSONAL DE HANDLING

7.1. Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.

Si las empresas de servicios de handling, no cuentan con una adecuada o suficiente adaptación entre el puesto de trabajo y las personas que los ocupan (trabajadores), se pueden producir múltiples daños en la salud de los trabajadores.

Los daños a la salud de los trabajadores se concretan en:

- Accidentes de trabajo (AT)¹⁷
- Enfermedades profesionales (EAPP)

¹⁷ Accidente de trabajo (AT) es toda lesión corporal sufrida por un trabajador, con ocasión o por consecuencia del trabajo efectuado por cuenta ajena. (Artículo 115 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social).



7.2. Accidente de trabajo (en adelante AT)

Desde el punto de vista legal, se entiende por accidente de trabajo (AT) “toda lesión corporal sufrida por un trabajador, con ocasión o por consecuencia del trabajo efectuado por cuenta ajena” (Artículo 115 del R.D.L 1/1994, por el que se aprueba el Texto Refundido de la LGSS).

El concepto de AT ha sido ampliado a través de la jurisprudencia. De esta forma podemos decir tal y como dispone la LGSS en su artículo 115.2 que tendrán la consideración de accidente de trabajo:

- Los que sufra el trabajador al ir o volver del lugar o centro de trabajo (accidente “in itinere”).

- Los que sufre el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.

- Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas



a las de su categoría profesional, ejecuta el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.

- Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.

- El agravamiento, como consecuencia de la lesión originada por el accidente, de enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador.

- Las enfermedades no incluidas en el apartado anterior, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo siempre que se apruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la realización del mismo. Se habla así de una parte de las enfermedades que constituirían el concepto de enfermedades de trabajo, que son aquellas que el trabajador padece por el hecho de trabajar, pero que no están incluidas en el concepto de accidente de trabajo o enfermedad profesional.



- Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.



La LGSS contempla dos excepciones según las cuales no tendrán la consideración de accidente de trabajo (artículo 115.4 LGSS):

“los accidentes debidos a fuerza mayor extraña al trabajo y los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado”.



7.3. Enfermedad Profesional

“Es la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley y que ésta proceda por la acción de elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”. (Artículo 116 de RDL 1/1994, por el que se aprueba el Texto Refundido de la LGSS).”

Las enfermedades profesionales se clasifican en el Listado oficial de enfermedades profesionales que se encuentra publicada en el *REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.*



REQUISITOS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

QUE LA EEPP SEA CONTRAÍDA A CON-
SECUENCIA DEL TRABAJO¹⁸ EJECUTADO
POR CUENTA AJENA.

QUE SE TRATE DE UNA DE LAS ACTIVIDA-
DES QUE SE ESPECIFIQUEN EN EL CUA-
DRO DE EEPP¹⁹.

QUE EXISTA RELACIÓN DE CAUSALIDAD
ENTRE LA EEPP Y LA ACCIÓN DE LOS ELE-
MENTOS O DE LAS SUSTANCIAS²⁰ QUE
EN DICHO CUADRO SE INDIQUEN PARA
CADA EEPP.

18 En la EEPP la duración debe ser prolongada (bien en cortos períodos repetitivos, bien en **exposiciones prolongadas**), de manera que el organismo humano ve minadas sus defensas día tras día, hasta llegar a sobrepasar el límite de tolerancia y comienza a desarrollar síntomas de la enfermedad.

19 REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

20 Es decir, que sea ocasionada por la exposición repetitiva a determinados agentes ambientales que se presentan en los puntos de trabajo, como consecuencia del desarrollo de procesos y tareas en el transcurso del trabajo por cuenta ajena.



FACTORES DETERMINANTES EN LA GENERACIÓN DE LA EAPP

LA CONCENTRACIÓN DEL CONTAMI- NANTE EN EL AMBIENTE DE TRABAJO

(Por ejemplo: acumulación de humos, nivel de ruido,...)

EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN

(Por ejemplo: la antigüedad en el puesto de trabajo)

LAS CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO

(Por ejemplo: piel especialmente sensible, sistema auditivo especialmente sensible, asma, alergias,...)

LA RELATIVIDAD DE LA SALUD

(Por ejemplo: hábitos alimenticios e higiénicos saludables).

LAS REACCIONES FRENTE A VARIOS AGEN- TES / CONTAMINANTES QUE SE PRESEN- TEN A LA VEZ

(Por ejemplo: efecto multiplicador por la exposición a ruido y a sustancias químicas).



7.4. Las EPPP y el RD 1299/2006

La lista de EPPP cuyo origen profesional se ha reconocido científicamente son las contenidas en el Anexo I del RD 1299/2006.

ANEXO I CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.



En el Anexo II, se recoge una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el anexo I podría contemplarse en el futuro.

ANEXO II LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA Y CUYA INCLUSIÓN EN EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES PODRÍA CONTEMPLARSE EN EL FUTURO.

7.5. ¿Cuáles son las EEPP recogidas en el RD 1299/2006 con especial incidencia en el sector aéreo: servicios de handling?

Las EEPP recogidas en el Anexo I del RD 1299/2006 con especial incidencia en el sector aéreo, servicios de handling, son las que relacionamos en los siguientes cuadros:



	FUNCIONES / PUESTOS
EPPP CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS	Personal auxiliar que realice tareas de repostaje de combustible.
	Personal auxiliar que realice tareas de repostaje de combustible. Conductores.
	Personal auxiliar que realice tareas de repostaje de combustible. Conductores. Personal de mantenimiento.
	Personal auxiliar que realice tareas de repostaje de combustible. Conductores. Personal de mantenimiento. Personal de bodega. Personal Muelle.



PRINCIPALES AGENTES CAUSANTES

Exposición, empleo y manipulación de metales aromáticos como el:

- Vinilbenceno (estireno) y divinilbenceno: disolvente y aditivo en el carburante para aviones.

8. Exposición, empleo y manipulación de Halógenos: Bromo y sus compuestos inorgánicos.

3. Exposición, empleo y manipulación de Hidrocarburos Alifáticos:

- Hidrocarburos alifáticos saturados o no; cíclicos o no, constituyentes del éter, del petróleo y de la gasolina. Saturados: alcanos, parafinas.
- Utilización de los productos de destilación como disolventes, carburantes, combustibles y desengrasantes.

4. Exposición, empleo y manipulación de Xileno, Tolueno: Operaciones de producción transporte y utilización del tolueno y xileno y otros productos que los contienen, en especial:

- Preparación de combustibles y las operaciones de mezclado, trasvasado, limpiado de estanques y cisternas.
- Aditivo de las gasolinas.
- Operaciones de disolución de resinas naturales o sintéticas para la preparación de colas, adhesivos, lacas, barnices, esmaltes, masillas, tintas.
- Diluyentes de pinturas y productos de limpieza.
- Utilización en la industria de la limpieza.
- Utilización de insecticidas.

5. Exposición, empleo y manipulación de Benceno, Naftaleno y sus homólogos.

6. Exposición, empleo y manipulación de Éteres: Éteres de glicol: metil cellosolve o metoxi-etanol, etil cellosolve, etoxietanol, Éter metílico, etílico, isopropílico, vinílico, dicloro-isopropílico, etc.

7. Exposición a ambientes con concentración de Óxidos: Trabajos en locales o puestos cuya ventilación natural o forzada no logre impedir una concentración continuada de 50 centímetros cúbicos de óxido de carbono por metro cúbico de aire, a la altura de la zona de aspiración de los trabajadores, y especialmente:

- Reparación de conductos de gas. / Trabajos de soldadura y corte.
- Trabajos en presencia de motores de explosión.
- Industrias que emplean como combustible cualquier gas industrial.
- Trabajos en garajes, depósitos y talleres de reparación.
- Conducción de máquinas a motor.
- Incendios y explosiones (sobre todo en espacios cerrados, en los túneles y en las minas). / Bomberos.



	FUNCIONES / PUESTOS
EEPP CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS	<p>Personal auxiliar que realice tareas en zonas de rampa/ pista / muelle:</p> <ul style="list-style-type: none">- suministrar fluidos al avión, a los vehículos y equipos tierra, entretenimiento de la unidad o unidades con las que opere, así como su conservación y mantenimiento. <p>Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, manejo de cargas, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones, conductores:</p> <ul style="list-style-type: none">- Manipulación de equipajes, mercancías, correo.- Conducción de vehículos, y cualquier equipo mecánico para la realización de la actividad, push-back, traslado de pasajeros inválidos o enfermos en camillas o sillas de ruedas.- Eliminar hielo, nieve, aceites o cualesquiera otros residuos en las zonas internas y externas, tanto de aviones como de vehículos y equipos, y otras análogas.



PRINCIPALES AGENTES CAUSANTES

Hipoacusia o sordera provocada por el ruido:

- Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible.
- Trabajos que exponen a ruidos continuos cuyo nivel sonoro diario equivalente (según legislación vigente) sea igual o superior a 80 decibelios A, especialmente: Tráfico aéreo (personal de tierra, mecánicos y personal de navegación, de aviones a reacción, etc.).

Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas:

- Afectación vascular y/o osteoarticular.

Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo:

- Enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, Celulitis Subcutáneas:
 - Bursitis crónica de las zonas de apoyo de las rodillas: Trabajos que requieran habitualmente de una posición de rodillas mantenidas (como son trabajos en bodegas).
- Fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:
 - Hombro: Patologías tendinosas de manguito de los rotadores.
 - Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.
 - Muñeca y mano: tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. Quervain), tenosinovitis estenosante digital (Dedo en resorte), Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo.
- Arrancamiento por fatiga de la apófisis espinosa:
 - Por manipulación de cargas pesadas.
- Parálisis de los nervios debidos a la presión:
 - Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano de la muñeca.
 - Síndrome de compresión del ciático poplíteo externo por compresión del mismo a nivel del cuello del peroné: Trabajos que requieran posición prolongada en cuclillas.
 - Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circunflejo: Trabajos de carga y descarga.
 - Parálisis del nervio radial por compresión del mismo: conductores de automóviles.
- Lesiones del menisco por mecanismo de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas:
 - Trabajos que requieran posturas en hiperflexión de la rodilla en posición mantenida en cuclillas de manera prolongada.



	FUNCIONES / PUESTOS
EEPP CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS	Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones, conductores.
EEPP CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS APARTADOS	Personal auxiliar que realice tareas de limpieza, aplicación de pinturas, pigmentos, etc...
EEPP DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN LOS OTROS APARTADOS	Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones, conductores.



PRINCIPALES AGENTES CAUSANTES

Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por animales o por sus productos y cadáveres:

- Trabajos de manipulación, carga, descarga, transporte y empleo de animales.

Paludismo, amebiasis, tripanosomiasis, dengue, fiebre amarilla, fiebre papataci, fiebre recurrente, peste, leishmaniasis, pian, tifus exantemático, borrelias y otras rickettsiosis:

- Trabajos desarrollados en zonas endémicas.

Enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis:

- Trabajadores dedicados a la limpieza y mantenimiento de instalaciones que sean susceptibles de transmitir legionella.

Asbestosis: Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas por amianto.

- Carga, descarga o transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto.

Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Alto peso molecular (APM) y de Bajo peso molecular (BPM).

- **Sustancias de APM** (de origen vegetal, animal, microorganismo y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal o de microorganismos).
- **Sustancias de BPM** (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos,...).

Patologías laborales vinculadas a estos agentes (APM y BPM):

- Rinoconjuntivitis. / Asma. / Urticarias, angiodemas.
- Alveolitis alérgica extrínseca (neumonitis de sensibilidad).
- Síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea.
- Fibrosis intersticial difusa. / Otras enfermedades de mecanismo impreciso.
- Neuropatía intersticial difusa. / Fiebre de los metales.

Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Bajo peso molecular (BPM) por debajo de los 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehidos y derivados):

- Industria aeronáutica. / - Trabajos de aislamiento y revestimiento. / Personal de limpieza. / - Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.

Trabajos en los que existe exposición a agentes infecciosos.

- Personal de auxilio.



	FUNCIONES / PUESTOS
EPP CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS	Personal auxiliar que realice tareas de trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones, conductores, repostaje de combustible.



PRINCIPALES AGENTES CAUSANTES

1. Patologías laborales vinculadas a la exposición al Amianto y a la inhalación de sus polvos, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico, limpieza, mantenimiento y reparación de máquinas, trabajos en garajes,... que tengan componentes de amianto:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Mesotelioma de pleura.
- Mesotelioma de peritoneo.
- Mesotelioma de otras localizaciones.

2. Patologías laborales vinculadas a la exposición a Arsénico y sus compuestos:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Carcinoma epidermoide de piel.
- Disqueratosis lenticular en disco (Enfermedad de Bowen).
- Angiosarcoma del hígado.

3. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del benceno, por ejemplo mediante el uso de disolventes que lo contengan:

- Síndromes linfó y mieloproliferativos.

4. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cadmio, por ejemplo mediante la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de bronquio, pulmón y próstata.

5. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cromo VI y compuestos de cromo VI, por ejemplo mediante la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.

6. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH): aceites minerales, parafina bruta y sus compuestos,... por ejemplo, afecta a los conductores de vehículos automóviles, montadores de motores y a los mecánicos (trabajos de reparación):

- Lesiones premalignas de piel.
- Carcinoma de células escamosas.

7. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Níquel y compuestos de níquel, por ejemplo en trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable, aplicación de pinturas/barnices que contengan níquel:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.
- Cáncer primitivo de etmoides y de los senos de la cara.
- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.

8. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Nitrobenceno, por ejemplo por la utilización de pesticidas:

- Linfoma.



7.6. Otras enfermedades derivadas del trabajo

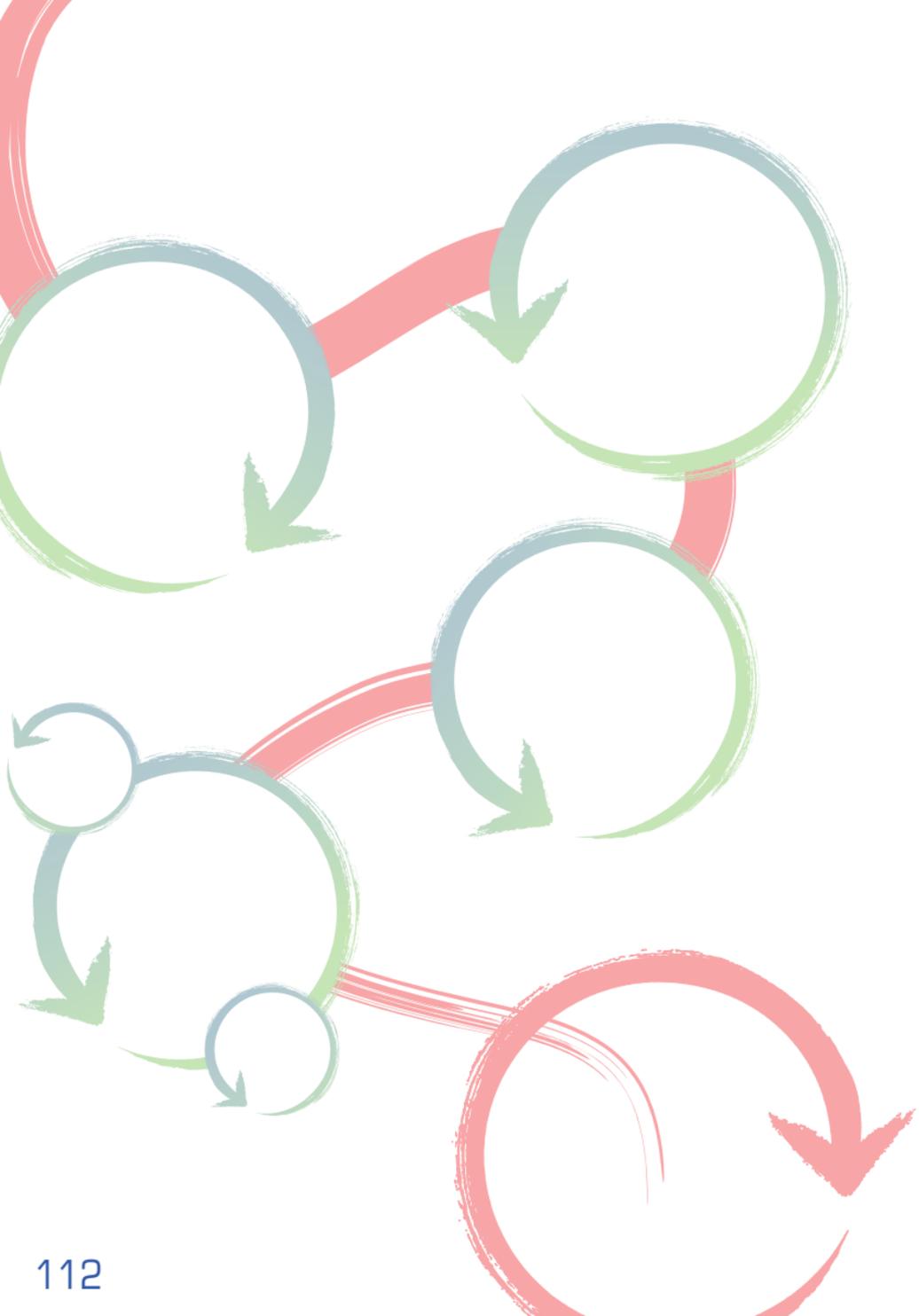
En el trabajo existe una variedad de riesgos que pueden atentar contra la salud del trabajador de muy diversas formas. Es por ello que es posible que se produzca un deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador producido por una exposición crónica a situaciones adversas producidas por el ambiente en el que el trabajador desarrolla su actividad o bien por la forma de organización del trabajo dentro de la propia empresa. Entonces nos encontramos con el hecho de que si la enfermedad así aparecida no se encuentra en el listado de EEPP, no se puede calificar como EEPP. Ahora bien, cabe la posibilidad de que sea considerada enfermedad profesional vía procedimiento judicial tramitado ante un Juzgado de lo Social que mediante resolución judicial se pronuncie calificando esta enfermedad como Accidente de Trabajo (vía artículo 115 LGSS) **Se denomina procedimiento de determinación de contingencias.**



7.7. Diferencias entre EAPP y AT.

Con carácter meramente ilustrativo, podemos establecer las siguientes diferencias entre **accidente de trabajo** (Art. 115 RDL LGSS 1/1994) y **enfermedad profesional** (Art. 116 RDL LGSS 1/1994), son las que mostramos en el cuadro que se expone a continuación:







8. PROCESO DE DECLARACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LAS EEPP

8.1. ¿Qué hacer ante la sospecha de que el trabajo está afectando a la salud?

Los trabajadores de servicios de handling pueden sospechar que los daños que sufren en su salud guardan relación con las condiciones en las que trabajan, exposición a ruidos, a vibraciones, al manejo manual de cargas, a los movimientos repetitivos,....pero sin embargo cada día observan cómo las empresas y las mutuas tienden a derivar el seguimiento y tratamiento de tales patologías al sistema público de salud con la finalidad de no vincular el daño a la salud con las condiciones en las que trabajan. En este contexto es necesario responder a la siguiente pregunta:



¿Qué puedo hacer si sufro un problema de salud y pienso que está relacionado con el trabajo?



¿Qué puede hacer un trabajador de servicios de handling que tiene problemas de salud?

OPCIÓN

A

Si no sabe si el malestar está relacionado con el trabajo que realiza

ACUDE AL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA (MÉDICO DE FAMILIA)

Recuerda que los médicos de atención primaria / familia, si sospechan que la enfermedad puede tener origen laboral, pueden emitir bajas por enfermedad común con diagnóstico de sospecha.

OPCIÓN

B

Sospecha que su malestar guarda relación con su puesto de trabajo (Enfermedad profesional) debido a trabajar en ambientes ruidosos, a apoyo de rodillas, posturas forzadas, manejo de cargas, respirar vapores del combustible...

ACUDE AL MÉDICO LA MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y EEP

Recuerda que la información que facilites al médico es fundamental para determinar si estamos ante una enfermedad de origen profesional o no.



8.2. ¿ Qué información debo poner en conocimiento del médico que me atienda?

En ambos casos es fundamental que **el trabajador ponga en conocimiento del profesional sanitario la información que afecte al tiempo que lleva trabajando en el sector , en qué consiste su trabajo (desde que empezó en el sector) y a qué factores de riesgo está expuesto en el mismo (ruido, vibraciones, humo, manejo de cargas, sobreesfuerzos,...)**.

Información que siempre debes poner en conocimiento del médico que te atienda (sea del INSS o de la MATEP) para facilitar la determinación de si lo que te ocurre guarda relación con tu trabajo:

- Puesto de trabajo / Tareas que realizas (facturación, bodega, muelle, conductor, tareas administrativas, traslado de equipajes, cargas, aprovisionamiento de combustible,...)
- Antigüedad en tu puesto.
- Productos químicos que utilizas o has utilizado por ejemplo gasoil, disolventes, desengrasantes...
- Si trabajas en ambientes ruidosos (por ejemplo en pista, rampa,...)
- Si realizas manejo de cargas (maletas, paquetes,...)
- Si tienes la sospecha de que lo que te pasa está relacionado con el trabajo que haces o has hecho.
- Si conoces casos de otros compañeros a los que les pasa lo mismo que a ti (dolores musculares, pérdida de audición, molestias respiratorias, irritación en piel, en ojos,...)



- Si te han hecho reconocimientos médicos en tu empresa.
- Que estás informado acerca de cuáles son las EEPP más habituales en tu sector.

8.3. ¿Cuáles son las fases del proceso de calificación y declaración de las enfermedades profesionales (EEPP)?

PROCESO DE CALIFICACIÓN Y DECLARACIÓN DE EP

1. **La entidad colaboradora (Mutua²¹) o el propio INSS²²** (en aquellas empresas en que la cobertura de las enfermedades profesionales se tenga con este organismo) es el que **diagnostica la enfermedad profesional** o es el que sospecha que pueda tratarse de una EEPP, de forma que se inicia su puesta en marcha.
2. **La calificación de las enfermedades como profesionales corresponde al INSS**, sin perjuicio de su tramitación como tales por parte de las Mutuas.

²¹ **Entidad colaboradora:** normalmente es la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que será la que deba proponer al INSS la declaración de EE.PP.

²² **Entidad gestora:** es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) que es el organismo competente para dictar la resolución administrativa declarando la contingencia (enfermedad profesional o enfermedad no profesional).



3. En caso de que estemos ante una EEPP, el INSS o la Mutua que asuma la protección de las contingencias profesionales, elaborará y tramitará el **parte de enfermedad profesional** correspondiente, en los términos que establezcan las disposiciones de aplicación y desarrollo.
4. En el supuesto de que se trate de un médico de atención primaria²³, que tuviera conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el RD 1299/2006 que entienda que podría ser calificada como profesional, lo comunicarán a los oportunos efectos, a la entidad gestora (INSS), a los efectos de que se lleve a cabo la calificación y, en su caso, a la entidad colaboradora (MATEP) de la seguridad social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención²⁴, en su caso.

²³ **Médico del INSS:** normalmente es el médico de atención primaria, que en caso de atendernos y sospechar que la enfermedad que tenemos puede tener un origen profesional ha de emitir un diagnóstico de sospecha de posible origen laboral y dar traslado del mismo al INSS para que le dé el curso oportuno.

²⁴ **Servicio Médico que realiza la vigilancia de la salud:** puede ser servicio de prevención propio o ajeno. Siendo los profesionales adscritos al mismo (personal sanitario) los que han de aplicar los protocolos médicos adecuados a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores en su puesto de trabajo.



8.4. ¿Cuáles son las principales dificultades para identificar las enfermedades de origen profesional con especial incidencia en el sector aéreo: servicios de handling?

Conocer las principales causas identificadas permite combatirlas, son las siguientes:

1. Muchas veces los trabajadores ante un problema de salud, normalmente, acuden a sus médicos de familia o de atención primaria del sistema público de salud, y **es habitual que no se llegue a reconocer el origen laboral del menoscabo de salud del trabajador** (infradeclaración), o bien, que se dilate en el tiempo, ya que la sospecha del posible origen profesional (es decir que el trabajador haya estado expuesto a factores de riesgo laboral que hayan desencadenado la patología) surge tiempo después de que la enfermedad haya sido calificada como enfermedad común.

2. Transcurren largos periodos de tiempo desde la exposición al factor de riesgo laboral (ruido, posturas forzadas, vibraciones, gasoil,...) y la aparición de los síntomas (malestar, dolor, sordera, trastornos respiratorios...).



3. La ausencia de sospecha por parte del médico de familia o de atención primaria o del especialista (neumólogo, digestivo, traumatólogo..) que prestan la asistencia médica al trabajador o al jubilado debido, en la mayoría de los casos, a que desconocen que en el desarrollo de la enfermedad hayan podido influir factores de riesgo por exposición laboral.

4. La falta de información del propio trabajador acerca de los riesgos laborales que entraña el trabajo que desempeña (factores de riesgo laboral a los que está o ha estado expuesto en el desempeño de su trabajo).

8.5. El papel de las Mutuas.

¿Qué son?

Las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social (MATEP) **son asociaciones empresariales** autorizadas por el Ministerio de Trabajo, sin ánimo de lucro y con el principal objeto de colaborar en la gestión de la seguridad social, sin perjuicio de la realización de otras prestaciones, servicios y actividades que les sean legalmente atribuidas.²⁵

²⁵ Referencia: Art. 68 RDleg 1/1994, de 20 de julio.



¿Cuáles son sus principales actividades?

Como entidades colaboradoras del Instituto Nacional de la Seguridad Social (entidad gestora) deben:

1. Colaborar en la gestión de las contingencias profesionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).
2. Colaborar en la gestión de la prestación económica de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes.
3. Colaborar en otras actividades, prestaciones y servicios de la Seguridad Social que les sean atribuidas legalmente.



9. ANEXO III: EPPP QUE DESDE LA ACCIÓN SINDICAL EXISTE INTERÉS EN QUE SE RECONOZCA SU ORIGEN PROFESIONAL EN EL SECTOR AÉREO: SERVICIOS DE HANDLING.

Con este Anexo III pretendemos contribuir a combatir la invisibilidad y la infradeclaración de las enfermedades profesionales que afectan a los trabajadores de los servicios de handling y que merman día a día su salud. En este Anexo III creado desde la acción sindical, iremos incluyendo las patologías, que afecten a la salud de los trabajadores de servicios de handling, que puedan guardar relación con las condiciones en que trabajan, es decir, aquellas cuyo origen pueda ser profesional pese a que a día de hoy, todavía no se recojan en el RD 1299/2006. Son las siguientes:



ANEXO III. Patologías de origen laboral que deben ser reconocidas como EPPP

Patologías derivadas de la exposición a los riesgos psicosociales (estrés, síndrome de estar quemado, violencia en el trabajo y acoso psicológico laboral) derivados de:

- realización de trabajo a turnos y nocturno,
- elevados ritmos de trabajo,
- temporalidad,
- relación directa con el cliente que supone exposición a situaciones de violencia física y/o verbal,
- dificultades de conciliación de la vida familiar y laboral,
- inestabilidad en el empleo,
- alta carga de trabajo,
- comunicación ascendente/ descendente ineficaz,
- falta de medios materiales y humanos.



9.1. ¿Existen indicadores de que los trabajadores se ven afectados por estos riesgos?

Los principales indicadores que sirven para evidenciar que estos riesgos tienen consecuencias negativas en la salud de los trabajadores son los siguientes:

INDICADORES PSICOSOMÁTICOS	INDICADORES CONDUCTUALES	INDICADORES EMOCIONALES
Fatiga crónica	Distanciamiento en relac. interspers.	Irritabilidad
Dolor cabeza	Absentismo	Ansiedad
Dolor muscular	Disminución del rendimiento	Depresión
Insomnio		Frustración
Pérdida peso		Impaciencia
Úlceras		Desorientación
Trastornos gastrointestinales		



9.2. Otros daños a la salud que no son reconocidos por las Mutuas pese a estar recogidos en el RD 1299/2006

Daños en la salud de los trabajadores de servicios de handling derivados de:

- **Exposición a agentes químicos** (gasoil, humo, polvo, disolventes, pinturas...), especialmente en operaciones de mantenimiento y limpieza.
- **Agentes físicos** (ruido, vibraciones, radiaciones,...), especialmente los derivados de la exposición a estos factores durante la realización de tareas en las zonas de pista y rampa como por ejemplo asistencia a los aviones.
- **Agentes biológicos** (virus, bacterias,...) especialmente los derivados de las operaciones de carga y descarga de determinadas mercancías y de algunas operaciones de limpieza y mantenimiento.
- **Sobreesfuerzos y posturas forzadas** (manejo manual de cargas, maletas, paquetes, posturas forzadas en las bodegas de los avio-

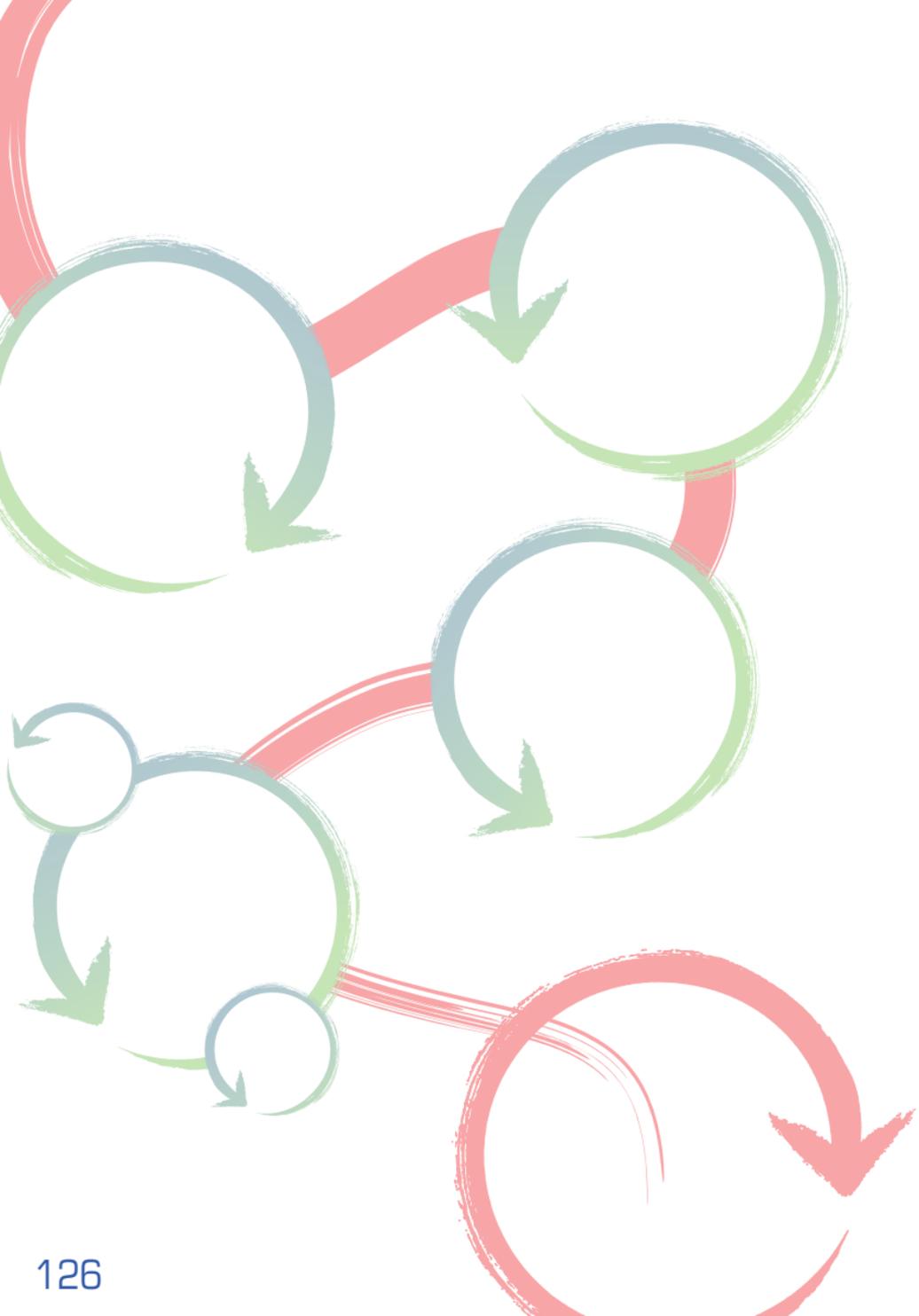


nes, movimientos repetitivos...): son los riesgos más importantes en cuanto a incidencia que tienen entre los trabajadores de servicios de handling.



Son muchísimas las personas afectadas por lesiones músculo-esqueléticas generadas por exposición a estos riesgos en las operaciones de asistencia a los aviones. Hay que insistir en que están generados por las condiciones de trabajo y acudir a la Mutua para que se reconozca su origen profesional.

- **Síndrome del túnel carpiano:** que afecta especialmente a los usuarios de PVD (pantallas de visualización de datos) es decir personal que desempeña tareas administrativas, comerciales, facturación,.....
- **Otros:** Exposición a radiaciones, derivada del trabajo en vuelo a alturas de 10.000 metros.





10. CRITERIOS DE ACTUACIÓN FRENTE A CASOS CRÍTICOS CON INCIDENCIA EN EL SECTOR DE SERVICIOS DE HANDLING:

10.1 Supuestos relacionados con el reconocimiento y la tramitación de las bajas por enfermedad (común y profesional)



¿Qué hago si tengo un accidente en el trabajo y la empresa no me da el parte de accidente para ir a la mutua?

1. Acude a los servicios de urgencias o a la Mutua para que te presten asistencia sanitaria.
2. Cuando llegues a la Mutua te pedirán un parte cumplimentado por la empresa, que ésta está obligada a hacer. Si la empresa se niega a dártelo, lo tendrás que denunciar ante la Inspección de Trabajo. En este caso, acude a los servicios públicos sanitarios para que, si el médico lo cree oportuno, te dé la baja por enfermedad común, ya que este médico no puede tramitarlo como accidente de trabajo porque ha de hacerlo la Mutua.
3. Después se iniciará una reclamación de cambio de contingencia ante el INSS.



R

Recuerda que ni la empresa ni sus mandos tienen competencia para determinar el tipo de contingencia que da lugar a las situaciones de baja por incapacidad temporal.

?

¿Qué puedo hacer si la Mutua me da de alta de forma indebida cuando me encuentro de baja por accidente de trabajo?

1. Cuando te dan el alta por parte de la Mutua es fundamental que te incorpores a tu puesto de trabajo y, en el supuesto de que no estés capacitado para trabajar, como suele ocurrir en algunos casos, debes ponerte en contacto con tu médico de asistencia primaria para que te evalúe y, si éste considera que no te encuentras en condiciones de trabajar, puede extenderte una baja por contingencias comunes, con lo cual no sería necesario que te incorporases al puesto de trabajo.

2. Seguidamente, debes iniciar una reclamación ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) para solicitar el cambio de contingencia, es decir, modificar la calificación de la baja de enfermedad común a accidente de trabajo, debido a que los hechos que han causado tu baja provienen de un accidente de trabajo y no de enfermedad común.



3. Paralelamente a este proceso, puedes instar la revisión del alta médica emitida por la Mutua (entidad colaboradora), en el plazo de los cuatro días naturales siguientes al de su notificación, mediante solicitud presentada a tal efecto ante la entidad gestora competente (INSS), en la que manifestarás los motivos de tu disconformidad con dicha alta médica. Igualmente, lo comunicarás a la empresa en el mismo día en que presentes tu solicitud o en el siguiente día hábil.

4. Con carácter inmediato, comunicarás a la entidad gestora competente (INSS) la existencia de dos procesos distintos de incapacidad temporal que pudieran estar relacionados. En estos casos, se iniciará el abono de la prestación de incapacidad temporal por contingencias comunes hasta la fecha de resolución del procedimiento, sin perjuicio de que cuando el alta expedida por la Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social no produzca efecto alguno, ésta deba reintegrar a la entidad gestora la prestación abonada al interesado y a éste la diferencia que resulte a su favor ²⁶.

²⁶ Real Decreto 1430/2009, de 11 de septiembre.



¿Puede darme de alta el médico de la Mutua cuando estoy de baja por enfermedad común?

En las bajas de I.T. por contingencias comunes sólo pueden tramitar el alta y baja los médicos de los servicios públicos de salud (médico de atención primaria e Inspección Médica).

Si la baja supera los 12 meses son los médicos del INSS los encargados de tutelar el alta (Ley 40/2007 de Medidas en Materia de Seguridad Social). Los médicos de las Mutuas sólo pueden hacer propuestas de alta a través de los servicios públicos de salud, pero nunca tramitarla directamente, tal y como sí pueden hacer en caso de accidente de trabajo.



Si estoy de baja por enfermedad común, ¿desde qué día de la baja puede llamarme la Mutua para realizarme un reconocimiento?

Si tu empresa tiene cubiertas las contingencias comunes a través de una Mutua, ésta podría citarte a partir del día decimosexto, que es cuando asume el pago de la prestación económica.

Entre el cuarto y el decimoquinto día, al asumir la prestación la empresa, ésta podría solicitar, a través de la Inspección Médica, una evaluación de tu estado.

No olvides que el propio empresario podría solicitarte un reconocimiento médico, conforme a lo establecido en el art. 20.4 del Estatuto de los Trabajadores.



10.2. Prevención de riesgos laborales y protección de la maternidad

Existen tres situaciones²⁷ relacionadas con la protección de la maternidad y la prevención de riesgos laborales que afectan a las trabajadoras de servicios de handling:

- Trabajadora embarazada.
- Trabajadora que haya dado a luz.
- Trabajadora en periodo de lactancia.

¿Qué obligaciones tienen las empresas?

La ley 31/95 de prevención de riesgos laborales dispone:

- Las empresas están obligadas a incluir en las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo las condiciones laborales que puedan afectar negativamente a la salud de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente o a la del feto.

²⁷ Fuente: Directiva 92/85/CEE.



- Si los resultados de las evaluaciones evidencian que existe un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las trabajadoras, las empresas tienen que adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a dichos riesgos.

- Estas medidas pueden ser: la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada.

- Cuando la adaptación de las condiciones de trabajo o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del INSS (médico de familia o de atención primaria) o de las MATEP (en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales) con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado.



Los empresarios deberán determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

- Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo (Art. 45.1. d ET) durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.

- Lo mismo ocurre durante el periodo de lactancia natural (hasta que el nacido cumple 9 meses), si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certifiquen los Servicios Médicos del INSS o de las MATEP.



¿Cuáles son los principales riesgos laborales con potencial incidencia negativa en la salud de las trabajadoras embarazadas o del feto?

AGENTES FÍSICOS

Choques, golpes, vibraciones, radiaciones, frío/calor extremos, trabajo en atmósferas de sobrepresión.

AGENTES BIOLÓGICOS

Agentes biológicos de los grupos 2, 3 y 4 (Ej. hepatitis, virus del sida, tuberculosis).

AGENTES QUÍMICOS

Sustancias cancerígenas y mutágenas (etiquetadas con las frases R40, R45, R46, R49).

Sustancias tóxicas para la reproducción (etiquetadas con las frases R60, R61, R62, R63, R64 y R33).

Agentes químicos cuyo peligro de absorción cutánea es conocido.

Incluyen algunos pesticidas y disolventes, entre otras sustancias.

Monóxido de carbono.

AGENTES PSICOSOCIALES

Horarios de trabajo inadecuados (trabajo a turnos, nocturno o prolongaciones de jornada...).

Trabajo aislado.

Exposición a riesgos psicosociales y trabajos de alta tensión.



Puestos con mayor nivel de exposición

Personal auxiliar que realice tareas en zonas de rampa/ pista/muelle.

Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, manejo de cargas, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones.

Puestos con mayor nivel de exposición

Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, manejo de cargas, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones, conductores.

Puestos con mayor nivel de exposición

Personal auxiliar que realice tareas en zonas de rampa/ pista / muelle.

Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, manejo de cargas, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones.

Puestos con mayor nivel de exposición

Personal de facturación.

Personal auxiliar que realice tareas en zonas de rampa/ pista / muelle.



AGENTES ERGONÓMICOS

Actividades realizadas de pie.

Actividades realizadas en posición sentada.

Posturas forzadas asociadas a la actividad profesional de las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente.

Manipulación manual de cargas.

Movimientos y posturas.

Desplazamientos dentro o fuera del establecimiento.



Puestos con mayor nivel de exposición

Personal de facturación.

Personal auxiliar que realice tareas en zonas de rampa/ pista / muelle.

Personal auxiliar que realice tareas de carga/descarga, manejo de cargas, trabajo en bodegas de los aviones, limpieza exterior de los aviones.

¿Cómo debemos proceder ante la empresa?

- Comunicar por escrito a la empresa y a los delegados de prevención que estás embarazada porque desde el momento en que la empresa tiene conocimiento de este hecho tiene la obligación de actuar para proteger tu salud y la del feto.

- Ponerte en contacto con tu delegado/a de prevención para conocer si tu puesto de trabajo tiene evaluados potenciales riesgos para tu salud o la del feto. Y en tal caso solicitar a la empresa que adopte las medidas oportunas para protegerte.



- Pide a tu médico un informe sobre cómo puede afectar el trabajo a tu embarazo y solicita a la empresa que elimine los riesgos que existan o que te cambie de puesto de trabajo. O en su caso que pases a suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia.

¿Qué hacer si el servicio de prevención de la empresa o la MATEP no reconoce la situación de riesgo para el embarazo o la lactancia natural?

Sabemos que las MATEP y los Servicios de prevención de las empresas tienen sus propios criterios de actuación ante estos supuestos, lo que se traduce en que en muchos casos procedan de manera arbitraria y discrecional. Si sospechas que no se está procediendo correctamente para proteger tu salud y la del feto puedes:

- Reclamar por escrito ante la MATEP exponiendo las razones en las que basas tu desacuerdo, aportando copia del informe de tu médico y solicitando expresamente que reconsideren la situación de riesgo durante el embarazo o lactancia natural, así como que den trámite a la contingencia como profesional.



- Acudir paralelamente a nuestro médico de familia / atención primaria para que una vez expuesta la situación, si lo estima justificado, proceda a tramitar la baja por contingencias comunes en tanto se resuelve la reclamación formulada a la MATEP. Así protegemos nuestra salud y la del feto y no estamos obligadas a prestar servicios.

- Acude a tu delegado/a sindical para que te preste apoyo en la resolución del conflicto: actuando como interlocutores con la MATEP o bien orientándote para iniciar el procedimiento oportuno (determinación de contingencia ante la Inspección médica del INSS o denuncia ante la Inspección de Trabajo).

10.3. Responsabilidad de las empresas (laboral, penal, civil, administrativa,...)

A continuación te relacionamos las vías de actuación que puedes emprender para defender el derecho a la protección de la salud de los trabajadores, se trata de las siguientes:



- Denuncia ante la Inspección de Trabajo
- Demanda ante los Juzgados de lo Social.
- Demanda ante los Juzgados de lo Civil.
- Demanda ante los Juzgados de lo Penal.



ANTE LA INSPECCION DE TRABAJO: Tiene competencia para llevar a cabo el control y la vigilancia del cumplimiento de la normativa en el orden social, entre la que se encuentra el RD 1299/2006 que afecta a la salud en el trabajo.

A nuestros efectos este organismo puede resultarnos útil por las siguientes razones:

- Los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social (en adelante ITSS) tienen competencia en materia de prevención de riesgos laborales y en materia de relaciones laborales.
- Cualquier persona (tenga o no la condición de trabajador) que tenga conocimiento de hechos que pudieran constituir infracciones en materia de seguridad y salud laboral



puede presentar denuncia ante la Inspección de Trabajo.

- En aquellos centros de trabajo en los que el empresario no cumpla con las obligaciones en materia preventiva o no garantice a los trabajadores los derechos que tienen en materia de prevención de riesgos laborales podemos instar la actuación de la Inspección de Trabajo.
- Los trabajadores afectados pueden solicitar al inspector información técnica con ocasión de la actuación inspectora.



ANTE LOS JUZGADOS DE LO SOCIAL: PRESENTACIÓN DE LA DEMANDA DE DECLARACIÓN DE CONTINGENCIA COMO ACCIDENTE DE TRABAJO (o alternativamente enfermedad profesional)

Se presenta la correspondiente demanda ante el Juzgado de lo Social, aportando el justificante del resultado del acto de conciliación.



CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA

La demanda se formulará por escrito y habrá de contener los siguientes extremos:

Datos del demandante y de aquellos otros interesados que deben ser llamados al proceso y sus domicilios, indicando el nombre y apellidos de las personas físicas y la denominación social de las personas jurídicas.

Si la demanda se dirigiese contra un grupo carente de personalidad, habrá de hacerse constar el nombre y apellidos de quienes aparezcan como organizadores, directores o gestores de aquél, y sus domicilios.

Enumeración clara y concreta de los hechos alegados por el trabajador afectado. En ningún caso podrán alegarse hechos distintos de los aducidos en la conciliación.

Lugar de trabajo, categoría profesional, características particulares si las hubiera del trabajo que se realizaba antes de producirse el incumplimiento empresarial, salario, tiempo y forma de pago y antigüedad en la empresa.

Fecha del incumplimiento empresarial y forma en que se produjo.

Si el trabajador ostenta o ha ostentado en el año anterior al hecho causante la cualidad de representante legal o sindical de los trabajadores.

Si el trabajador se encuentra afiliado a algún sindicato.

Fecha y firma.



ANTE LOS JUZGADOS DE LO CIVIL: Responsabilidad Contractual y Extracontractual: Daños en la Salud.

Los artículos 1902 y 1903 del Código Civil establecen el siguiente principio: *“aquel que produce un daño está obligado a repararlo”*.

Los empresarios en el desarrollo de su actividad empresarial, responden civilmente de los daños y perjuicios causados en la salud de los trabajadores a su cargo cuando, en el cumplimiento de sus obligaciones, incurren en una responsabilidad de origen contractual (Art.1101 del CC). Pero además **están obligados a reparar el daño causado si por acción u omisión, interviniendo culpa o negligencia producen un daño extracontractual en la salud del trabajador.** (Artículos 1902 y 1903 del CC).



ANTE LA JURISDICCION PENAL: Delito Contra la Seguridad y la Vida o Integridad Física de los Trabajadores

Los delitos contra la seguridad y la vida o integridad física de los trabajadores se encuentran regulados en los artículos 316 y 317 del Código Penal y en la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales.



Existen dos modalidades: la dolosa y la imprudente de los delitos de riesgo grave para la integridad física o la vida de los trabajadores.

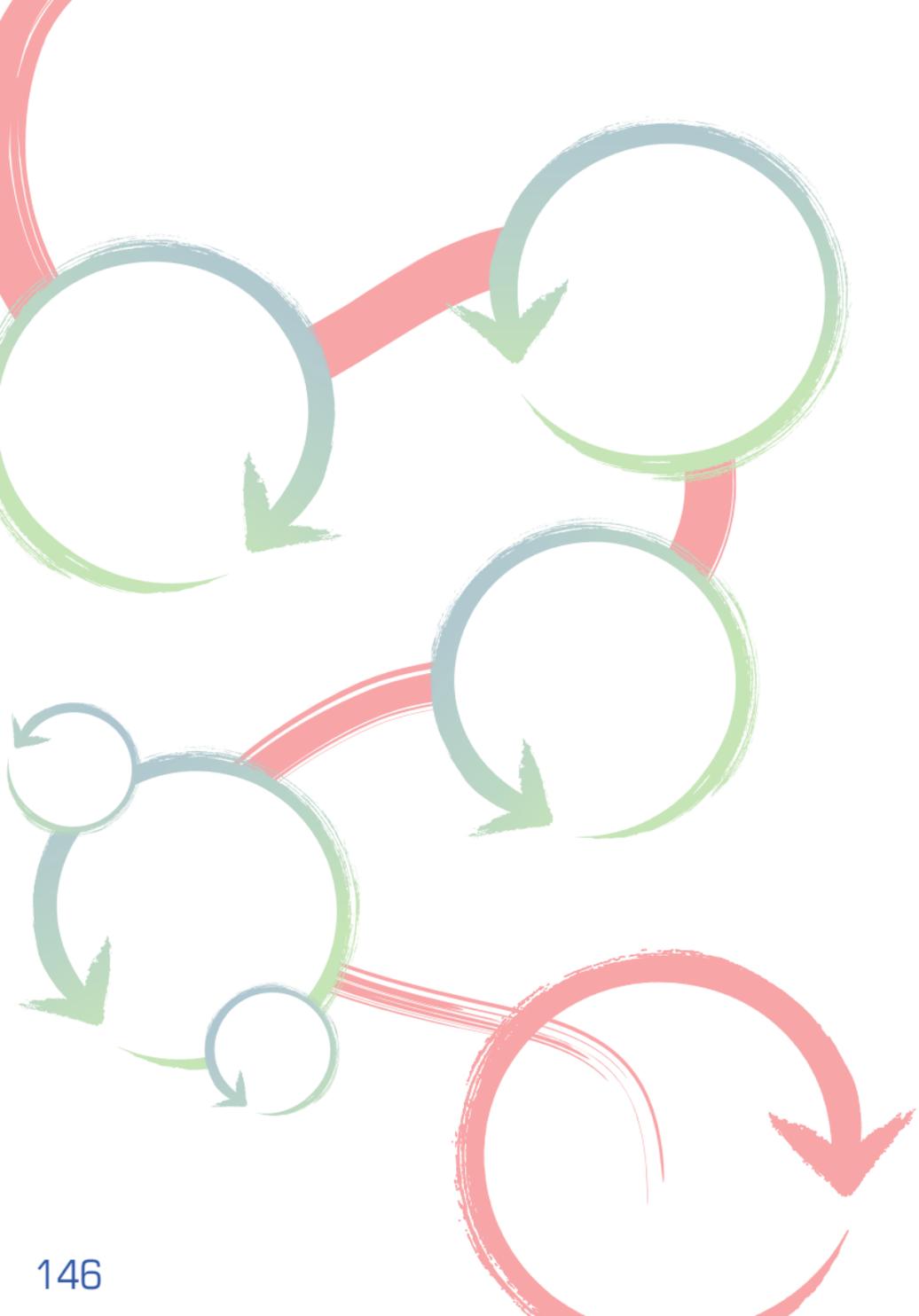
- Modalidad dolosa, donde el autor conoce la elevadísima probabilidad de que su omisión genere un grave riesgo concreto para la vida o integridad física y además quiere llevar a cabo ese comportamiento.

- Modalidad imprudente grave de tales infracciones: se penaliza a los que, con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligados, no faciliten los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad con las medidas de seguridad e higiene adecuadas, de forma que pongan así en peligro grave su vida, salud o integridad física.

Se castigan con las penas de prisión de 6 meses a 3 años y multa de 6 a 12 meses. El presupuesto para su aplicación es la previa infracción de normas de prevención de riesgos laborales. Son normas penales en blanco, por lo que es necesario acudir a la normativa de prevención de riesgos laborales general y a la sectorial de desarrollo



para determinar en primer lugar el tipo de infracción cometida, la sanción prevista para la misma, y posteriormente, en segundo término, la eficacia en términos de riesgo para la vida o integridad física del trabajador. Es necesaria la existencia de una relación de riesgo entre el comportamiento gravemente descuidado y el resultado de peligro concreto o lesión acaecido.



11. ANEXOS: MODELOS

11.1. Modelo de comunicación de sospecha de enfermedad de origen profesional.

D./Dña., con DNI nº
 y con domicilio a efecto de notificaciones en C/ nº con el C.P., en la localidad de la provincia de con el nº de telf.

COMUNICA

PRIMERO.- Que tengo la siguiente patología (*), y que he causado baja médica con fecha (rellenar el dato solo si procede).

SEGUNDO.- Que el puesto de trabajo que desempeño en la empresa (nombre de la empresa) desde (poner fecha) me expone a (**).

TERCERO.- Que sospecho que los referidos daños que sufro en mi salud tienen un origen profesional.

En a de de 2010.

Firmado el trabajador

(*). Indíquese la que proceda, por ejemplo: lipoatrofia, estrés, bursitis, síndrome del quemado, ... (**). Describir la causa que genera la enfermedad, por ejemplo: influencia de las radiofrecuencias, moobing, mala organización del trabajo, ruido, vibraciones, ...



11.2. Modelo de comunicación a la empresa de estar embarazada

Dña con DNI que desempeña el puesto de en la empresa desde la fecha, con domicilio a efectos de notificaciones en por la presente COMUNICA a los efectos oportunos que:

En la actualidad me encuentro en situación de embarazo, tal como se señala en el informe médico adjunto (opcional). Estando en la semana de gestación se informa a la empresa de la situación, para que tenga conocimiento de los hechos y cumpla lo proceda conforme lo establecido en el Art. 26 de la Ley 31/95 de PRL en relación a la protección de la maternidad.

Atentamente,

En a de de 2010.

Firma trabajadora

Recibí empresario

11.3. Modelo de denuncia ante la Inspección de Trabajo



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ASUNTOS
SOCIALES

ESCRITO DE DENUNCIA

INSPECCIÓN PROVINCIAL DE
TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL DE _____

DATOS DENUNCIADO	NOMBRE DE LA EMPRESA		NOMBRE COMERCIAL		
	Domicilio del centro de trabajo (calle, número, localidad).				
	Domicilio social (sólo si es distinto del anterior)				
	Actividad	Nº de inscripción de S.S.	Nº de trabajadores (aproximado)	Horario	¿Continúa abierta la empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
DATOS DENUNCIANTE	Nombre y Apellidos			Nº Afiliación S.S.	D.N.I.
	Domicilio		Localidad		Código Postal
	¿Es o ha sido trabajador de la empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Fecha de ingreso	Fecha de cese	Motivo del cese	Teléfono
	Si actúa en nombre de otros trabajadores indique nombre y apellidos.				¿Tiene presentada demanda judicial por el mismo motivo que esta reclamación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	(CONCRETAR EL MOTIVO DE LA DENUNCIA ACOMPAÑANDO DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA EN SU CASO)				
HECHOS					

Fecha:

Firma del denunciante

(Espacio reservado para la administración)

DESTINO:
I/S:
CAMPAÑA:

MATERIA:
TRANSF:
CALIF:

El presente formulario contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero titularidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. El interesado autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y (en su caso) a cederlos a las Instituciones y Organismos previstos en el Art. 12 de la Ley 42/1997 de 14 de Noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, a efectos de completar su gestión.

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, podrán ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido a la Inspección provincial de Trabajo y Seguridad Social de con dirección en



11.4. Alegaciones alta médica indebida por IT por contingencias comunes

AL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

D. (), mayor de edad, con DNI nº (), afiliado a la Seguridad Social nº. (), y domiciliado en (), calle (), ante este Instituto comparezco y como mejor proceda en derecho.

DICE

Que por medio del presente escrito vengo a manifestar mi desacuerdo con el alta médica recibida en fecha () de () de ().

HECHOS

PRIMERO.- El trabajo que realizo consiste en (). Este trabajo supone un alto esfuerzo () a lo largo de toda mi jornada ().

SEGUNDO.- Que desde el día () de () de (), me encuentro de baja por enfermedad común o accidente laboral debido a (). Que con fecha () recibo parte médico donde me comunican el alta médica con efectos ().

TERCERO.- Desde el mes () vengo padeciendo (). Todo este proceso me ha generado una incapacidad a la hora de poder desarrollar mi trabajo e incluso actividades habituales de relación fuera del ámbito laboral.

CUARTO.- Con el presente escrito se aportan informes que corroboran lo anteriormente manifestado.

Por todo ello, **SOLICITO** que se tenga por presentado este escrito, procediendo a dejar sin efecto el alta médica, debido a que en la actualidad me encuentro impedido para trabajar, además de la asistencia sanitaria que estoy recibiendo en la actualidad.

Enade de 2010.

Firma

*El presente escrito debe ser enviado a los dos organismos arriba reseñados.



11.5. Modelo de comunicación a la empresa

D./Dña. (), mayor de edad, con DNI nº (), afiliado a la Seguridad Social nº. (), y domiciliado en (), calle (), con el C.P. (), en la localidad (), de la provincia de (), con el nº de telf. ().

Que, encontrándome aquejado de una enfermedad diagnosticada como (), causando baja médica con fecha () de () de () y por parte de la Inspección Médica se procede, con fecha () de (), a darme de alta médica por curación, estaba percibiendo el subsidio a través de: “empresa, Mutua, SPEE/INEM, INSS”.

Igualmente, le informo que se trata de un alta indebida, y es por este motivo por el que he iniciado una reclamación ante la Administración.

Que recibe el acuse de recibo en fecha () de () de ().

Por todo ello, SOLICITO que se tenga por presentado este escrito a efectos de notificación.

En a de de 2010.

Firma.

11.6. Modelo de demanda al juzgado

DEMANDA AL JUZGADO DE LO SOCIAL DE “LOCALIDAD”

“D/Dña. nombre y apellidos, DNI, N° afiliación SS y domicilio a efectos de notificación en la localidad, código postal, calle, número”, comparezco y, como mejor proceda en Derecho,

DICE

Que por medio del presente escrito viene a interponer demanda en materia de Seguridad Social contra:

“El Instituto Nacional de la Seguridad Social”, “localidad, código postal, calle, número”.

“El Servicio de Salud... que ha emitido los partes de baja.”

HECHOS

PRIMERO.- Inicié situación de Incapacidad Temporal, por contingencias comunes, “el día” a través de los correspondientes partes de baja médica que han sido emitidos por “Servicio de Salud”.



SEGUNDO.- Con fecha “día, mes, año” el INSS dictó resolución por la que declaraba que procedía a darme de alta médica por curación.

TERCERO.- Mi profesión es la de... y las secuelas médicas que padezco son las siguientes: “relatar”.

A mi juicio, el alta médica es indebida por las siguientes razones: “concretar razones”.

CUARTO.- La base reguladora de la prestación de IT, asciende a “la cuantía”.

QUINTO.- Con fecha “día, mes y año” interpose reclamación previa, de la cual adjunto copia, que ha sido denegada por resolución de “especificar” y que asimismo acompaño.

Y por lo expuesto,

SULICO AL JUZGADO que, habiendo por presentado este escrito, se sirva admitirlo y, en su virtud y previos los trámites que procedan, dicte sentencia por la que se declare el alta médica indebida, ordenando al INSS que proceda a continuar la situación de Incapacidad Temporal hasta que se produzca mi total curación, con derecho a percibir las oportunas prestaciones.

Es justicia que se pide en “localidad” a “día, mes y año”.

OTROS SÍ DIGO que a los efectos de celebración del acto de juicio oral, solicito que se requiera a los organismos demandados para que como medio de prueba aporten el expediente administrativo tramitado al efecto.

Es Justicia que se reitera en el lugar y fecha arriba referenciado.



12. Bibliografía

- CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA de 1978.
- LEY 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales
- LEY 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales
- REAL DECRETO 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales
- DIRECTIVA 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo
- LEY 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social. (Modificación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, artículos 45, 47, 48 y 49)
- REAL DECRETO LEGISLATIVO 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- CONVENIO 155 DE LA OIT sobre seguridad y salud de los trabajadores de 22 de junio de 1981
- LEY 21/1992, de 16 de julio, de Industria

- REAL DECRETO 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo.
- REAL DECRETO 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y Salud relativas al trabajo con equipos que incluye pantallas de visualización.
- REAL DECRETO 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
- REAL DECRETO 374/2001, de 6 de abril sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- REAL DECRETO 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
- DECRETO 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido.



- REAL DECRETO 349/2003, de 21 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos
- REAL DECRETO 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.
- REAL DECRETO 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- RD 1299/2006 de 10 de noviembre por el que se aprueba el cuadro de EP en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro. (BOE 19/12/2006) .
- NTP 471: La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales (M^a Dolores Solé Gómez, Tomás Piqué Ardanuy, Montserrat Bultó Nubiola).
- Protocolos médicos Comisión de Salud Pública.
<http://www.mtas.es/insht/legislation/guiaspr.htm>
- RD 1995/1978 por el que se aprueba el cuadro de EP.

- Impacto de las enfermedades de origen laboral en España. ISTAS 2007.
- Enfermedades profesionales dossier. ISTAS. Marzo 2007
- La tutela de los derechos e intereses de los trabajadores en los procesos de reconocimiento, declaración, registro, tratamiento e indemnización de las EP. Autor Valeria Uberti-Bona. 1999.
- Fourth European Working Conditions Survey. ISBN 92-897-0974-X. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007
- Benavides FG, coordinador. Informe de Salud Laboral. España, 2006. Barcelona: Observatorio de Salud Laboral; 2007.
- Libro blanco de la vigilancia de la salud para la prevención de riesgos laborales. Ministerio de Sanidad y Consumo. ISBN: 84-7670-668-5
- COMISIÓN. RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2003 RELATIVA A LA LISTA EUROPEA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES NOTIFICADA CON EL NÚMERO C(2003) 3297. (TEXTO PERTINENTE A EFECTOS DEL EEE) (2003/670/CE)
- Sentencia Tribunal Supremo, de 19 de Septiembre de 2006. Recurso nº 3268/2005, Id. vLex: VLEX-WKQB076.



Acción DI-0016/2009,
financiada por la
Fundación para la Preven-
ción de Riesgos Laborales

Con la financiación de la



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

