

Boletines para la prevención de riesgos laborales

2010



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

EDITORIAL

El Día Internacional de la Mujer Trabajadora se celebra el día 8 de marzo y está reconocido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). En este día se conmemora la lucha de la mujer por su participación, en pie de igualdad con el hombre, en la sociedad y en su desarrollo íntegro como persona. Es fiesta nacional en algunos países.

El Día Internacional de la Mujer se celebró por primera vez el 19 de marzo de 1911 en Alemania, Austria, Dinamarca y Suiza, con mítines a los que asistieron más de un millón de personas, que exigieron para las mujeres el derecho de voto y el de ocupar cargos públicos, **el derecho al trabajo, a la formación profesional y a la no discriminación laboral**.

La historia más extendida sobre la conmemoración del 8 de marzo, hace referencia a los hechos que sucedieron en esa fecha del año 1908, cuando murieron calcinadas 146 mujeres trabajadoras de la fábrica textil Cotton, de Nueva York, en un incendio provocado por las bombas incendiarias que les lanzaron, ante la negativa de abandonar el encierro en el que protestaban por los **bajos salarios y las infames condiciones de trabajo que padecían**.

Dentro de los riesgos laborales, queremos destacar los riesgos químicos, debido a los cuales no sólo las mujeres pueden padecer distintas enfermedades profesionales en relación a su trabajo, sino que también la exposición al riesgo químico puede afectar a las mujeres trabajadoras que estén en situación de embarazo o de lactancia.

Las principales sustancias químicas que pueden afectar a las mujeres trabajadoras lactantes o embarazadas son las siguientes: el mercurio, porque puede producir abortos, y en el caso de la lactancia puede pasar de la sangre a la leche; el monóxido de carbono, ya que puede llevar a que el bebé nazca con poco peso; el plomo y sus derivados, porque son productos químicos susceptibles de desencadenar abortos espontáneos; los disolventes, por sus efectos de mutación genética o porque también pueden producir abortos espontáneos;...

En cuanto a las **actividades con mayor riesgo** de producir una situación que pueda dañar a la embarazada y al feto, algunos ejemplos son: los trabajos en centros de producción de alimentos; trabajos agrarios donde existe contacto con animales y su posible contagio; trabajos de asistencia sanitaria, en laboratorios clínicos; trabajos en unidades de eliminación de residuos; trabajos en instalaciones depuradoras de aguas residuales,...

La conclusión que podemos sacar es ,que es esencial que todas las trabajadoras tengan la información y formación más completa y adecuada sobre las sustancias, agentes y situaciones que causan daño tanto en su propia salud como en la de sus descendientes. Tanto las propias trabajadoras como las empresas, deben tener un conocimiento lo más amplio posible de todos los factores de riesgo para poder aplicar las medidas de protección adecuadas, **con el objetivo de que no puedan verse obligadas en ningún caso, a realizar actividades que, de acuerdo con la evaluación de riesgos, supongan un riesgo de exposición a las mismas y/o a su feto**.

Para llevar a cabo esta finalidad, es necesario recordar lo que establece la **Ley de Prevención de Riesgos Laborales** al respecto. Según su artículo 25. 2, sobre protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, en las evaluaciones de riesgos los empresarios deben tener en cuenta los factores de riesgo que incidan en la función de procreación, **en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos** que pueden ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación, ya sea en los aspectos de fertilidad, o en el desarrollo de la descendencia, con el fin de adoptar las medidas preventivas necesarias. La problemática es de tal calibre que la Ley dedica íntegramente el artículo siguiente a la protección de la maternidad, en los casos de riesgo durante el embarazo, o durante la lactancia.



Sumario

Editorial	1	Normativa	10
Fichas prácticas	2	Preguntas y Respuestas	10
Noticias	7		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Marzo 2010
número
74

El REACH y los riesgos químicos

Su relación con el reglamento europeo CLP

La presencia y/o el uso en los lugares de trabajo de más de 478 sustancias químicas, consideradas altamente peligrosas, constituye una fuente de riesgo tanto en el ámbito laboral, como en el ambiental. Un ejemplo claro en lo que atañe a la salud laboral, es que unos 30 millones de trabajadores de la Unión Europea, casi una cuarta parte de la población laboral, están expuestos a agentes cancerígenos en sus lugares de trabajo.

¿Qué es y para que sirve el reglamento REACH?

Los **artículos 18 y 19 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales** recogen respectivamente, como obligaciones de los empresarios, los derechos de los trabajadores de ser informados y formados, sobre todos los riesgos de sus lugares de trabajo y las medidas preventivas que se deben tomar para evitarlos, o si no reducir sus consecuencias. Esta ficha práctica sobre el Reglamento Europeo REACH 1907/2006, y las normativas relacionadas con el mismo, pretende facilitar una información sencilla y actual tanto para los trabajadores, como para sus representantes, en todos aquellos sectores donde los trabajadores estén expuestos a los riesgos químicos (sector textil, construcción, talleres, limpieza, peluquerías,...). El Reglamento del REACH, que entró en vigor el 1 de junio de 2007, **se elaboró con el fin de crear un único sistema de Registro, Evaluación, Autorización y Restricción de sustancias y mezclas químicas**, definidas en el propio Reglamento:

— **Sustancias químicas:** Elemento químico y sus compuestos naturales o los obtenidos por algún proceso industrial.

— **Mezclas químicas:** Solución compuesta por dos o más sustancias.

Este propósito general, se consigue mediante los siguientes objetivos específicos establecidos en el REACH:

- 1) Garantizar un elevado nivel de protección de la salud humana y del medio ambiente.
- 2) Fomentar métodos alternativos para evaluar los peligros planteados por las sustancias.
- 3) Fomentar la libre circulación de las mismas en el mercado interior.
- 4) Potenciar la innovación y competitividad en el sector químico.

Además (primera novedad del REACH) **obliga a las empresas fabricantes e importadoras de sustancias y mezclas químicas a:**

- ▶ Evaluar los riesgos derivados de su utilización.
- ▶ Adoptar las medidas necesarias de gestión de los riesgos identificados.
- ▶ Registrar las que superen una tonelada anual.
- ▶ Pedir a la Administración, una autorización para determinadas sustancias y usos de las mismas.
- ▶ Considerar las restricciones indicadas por la Administración, para la comercialización de las sustancias peligrosas.



La segunda novedad del Reglamento REACH consiste en el **acceso de los trabajadores a la información indicada en las Fichas de Datos de Seguridad** de las sustancias o mezclas que usan o a las que pueden verse expuestos en el transcurso de su trabajo. Como tercera novedad, tenemos que el REACH **ha creado la Agencia Europea de Sustancias y Preparados Químicos** o ECHA. Esta Agencia nace con el fin de gestionar los aspectos técnicos, científicos y administrativos del REACH.

Reglamento REACH y Reglamento CLP

Posteriormente, el Reglamento **REACH ha sido modificado en parte por el Reglamento 1272/2008 sobre Clasificación, Etiquetado y Envasado** (o sus siglas en inglés CLP), también de la Comisión Europea, y por tanto también es de aplicación directa sin necesitar una correspondiente transposición.

El Reglamento CLP pretende aplicar en la UE, los criterios internacionales acordados en el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de productos químicos o SGA aprobado por Naciones Unidas. Además aproxima y unifica las legislaciones que existen sobre la clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas químicas.

Así las **obligaciones que indica el Reglamento CLP**, son las siguientes:

- ▶ **FABRICANTES, IMPORTADORES Y USUARIOS INTERMEDIOS:** clasificar sustancias y mezclas comercializadas.
- ▶ **PROVEEDORES:** etiquetar y envasar sustancias y mezclas comercializadas.
- ▶ **FABRICANTES, PRODUCTORES DE ARTÍCULOS E IMPORTADORES:** clasificar sustancias no comercializadas y sujetas a registro o notificación.
- ▶ **FABRICANTES E IMPORTADORES DE SUSTANCIAS:** notificar a la ECHA, las clasificaciones de las mismas y elementos de la etiqueta cuando no hayan sido presentados según el Reglamento REACH.
- ▶ **Elaborar una lista de sustancias con clasificación y elementos de etiquetado armonizados**

El propio Reglamento CLP establece unas **exclusiones:**

- ⊗ Sustancias y mezclas radiactivas.
- ⊗ Sustancias y mezclas sometidas a supervisión aduanera.
- ⊗ Sustancias intermedias no aisladas.
- ⊗ Sustancias y mezclas destinadas a la investigación y el desarrollo científico.
- ⊗ Sustancias y mezclas que ya son producto terminado y destinado al usuario final (ejemplos: medicamentos, cosméticos, piensos, aromatizantes y aditivos alimentarios,...)

Principales novedades del Reglamento CLP

- **Sustituye a los actuales pictogramas.**
- **Sustituye las frases R (descripción del riesgo), por frases H (indicaciones de peligro).**
- **Sustituye las frases S (medidas preventivas), por frases P (consejos de prudencia).**
- **Cambio del contenido de las etiquetas.**
- **Cambio del contenido de las Fichas de Datos de Seguridad.**
- **Define 28 clases de peligro, distribuidas en 3 tipos:**
 - **Indicaciones de peligros físicos (16 clases)**
 - **Para la salud humana (10 clases)**
 - **Para el medio ambiente (2 clases). Donde no nos vamos a detener porque este Boletín es sobre la materia de los Riesgos Laborales.**



Plazos para aplicar este Reglamento CLP tenemos los siguientes periodos de adaptación:

- **Desde 20/1/2009 :**
Para sustancias y mezclas es OBLIGATORIO el RD 363/95 y el RD 255/2003, respectivamente. y OPCIONAL el Reglamento CLP.
- **Desde 1/12/2010:**
Para sustancias es OBLIGATORIO el Reglamento CLP. Para mezclas es OPCIONAL el Reglamento CLP.
- **Desde 1/6/2015:**
Para sustancias y mezclas es OBLIGATORIO el Reglamento CLP.

Fichas prácticas

Contenido que deben tener las etiquetas según el Reglamento CLP

- Proveedores: nombre, dirección y teléfono.
- Cantidad nominal de la sustancia o mezcla
- Identificadores de producto. Según sea para sustancias o mezclas.
- Pictogramas de peligro
- Palabras de advertencia: Peligro o Atención.
- Indicaciones de peligro = "Frases H". Si una sustancia figura en la tabla del Reglamento CLP, se usará la indicación de peligro que tenga asignada, teniendo en cuenta que a mayor categoría, menor peligrosidad (es más peligrosa la categoría 1 que la 2, y más la de tipo A, que una de tipo B, y así sucesivamente). Estructura: H+ tipo de peligro+ clase de peligro+ categoría de peligro.
- Consejos de prudencia = "Frases P", están en el Anexo IV del Reglamento CLP. El proveedor puede combinarlos, siempre que sea de forma clara y comprensible. Se recogen cinco tipos de consejos:
 - P1 medidas de carácter general antes del uso de sustancias o mezclas;
 - P2 medidas de prevención;
 - P3 de respuesta;
 - P4 de almacenamiento;
 - y P5 consejos de prudencia de eliminación.
 Su estructura es: P+ dígito1+ dígito2+ dígito3
- Información suplementaria = "Frases EUH". Datos que se estimen relevantes como: propiedades de los efectos en la salud de los trabajadores, propiedades físicas, o envasado para productos fitosanitarios. Estructura: EUH+ dígito1+ dígito2+ dígito3














Características del etiquetado y del envasado según el reglamento CLP

Etiquetado

- Pictograma de peligro perfectamente identificable.
- La etiqueta se fijará firmemente en el envase para que pueda leer horizontalmente en la posición en la que se deja normalmente el envasado.
- Dimensiones serán las que se indican en el Reglamento CLP
- Idioma/s oficial/es del Eº Miembro donde se comercialicen.
- En caso de trasvase menor, etiquetar el nuevo envase de la misma forma que el original.
- Se actualizarán, si se modifica la peligrosidad de la sustancia o mezcla.

Envasado

- Materiales resistentes sin que formen combinaciones peligrosas.
- Materiales sólidos y resistentes para evitar holguras.
- Evitar la pérdida de contenido.
- Serán materiales seguros en condiciones normales de manipulación.
- Su forma y diseño, no debe llevar al engaño de los consumidores respecto a su contenido o a su utilidad.
- En caso de sistema de cierre reutilizable, deberá cerrarse repetidamente sin que conlleve a una pérdida de contenido.

	CLASES DE PELIGROS	Identificación de sustancias actual	Identificación de sustancias según Reglamento CLP
PELIGROS FISICOS	EXPLOSIVOS	E  EXPLOSIVO	
	INFLAMABLES	F  F+  INFLAMABLE ALTAMENTE INFLAMABLE	
	COMBURENTES	O  COMBURENTE	
	GASES A PRESIÓN	Sin pictograma específico	
	CORROSIVOS	C  CORROSIVO	
PELIGROS PARA LA SALUD	TOXICIDAD ESPECIFICA PARA DETERMINADOS ORGANOS TRAS UNA EXPOSICIÓN ÚNICA	Sin pictograma específico	
	TOXICIDAD ESPECIFICA PARA DETERMINADOS ORGANOS TRAS EXPOSICIONES REPETIDAS	Sin pictograma específico	
	PELIGRO POR ASPIRACIÓN	Sin pictograma específico	

¿Qué ha conseguido el grupo de trabajo de los VLE?

Este Grupo de Trabajo permanente sobre Valores Límite de Exposición, tiene el objetivo de llegar a implantar un sistema nacional de valores límite indicativos, referidos a la exposición a agentes químicos en el ambiente de trabajo, para prevenir los posibles riesgos que entraña para los trabajadores. Se reúne al menos una vez al año, para someter a revisión el listado de valores límite.

Como resultado de sus trabajos, se han editado los Documentos de los años 1999 a 2009: "Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España". Cada año, el Pleno de la CNSST (Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo) propone al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), la publicación y distribución del mismo, así como la realización de una Jornada Técnica para la presentación del documento y su inclusión en la página Web del INSHT. Las principales novedades del documento aprobado para el año 2009 son las siguientes:

Para Valores Límite Ambientales (VLA):

- 1 Se han registrado las siglas siguientes: VLA-ED, VLA-EC, VLB, en la Oficina de Armonización del Mercado Interior (OAMI).
- 2 Se ha incluido un índice de Tablas.
- 3 Se ha ampliado la entrada correspondiente al Teluro para que englobe a todos los compuestos de Teluro, como Te, excepto el Teluro de hidrógeno.

4 Se ha modificado la columna de notas y frases R correspondiente a los boratos debido a una clasificación de los mismos.

5 De los VLA propuestos que aparecen en la Tabla 4 del documento correspondiente al año 2008 se han adoptado los siguientes: Acetato de isopropenilo, Ácido cloroacético, Demetón, Dicrotofós, Etión, S-metildemetón, Molibdeno, Triclorfón.

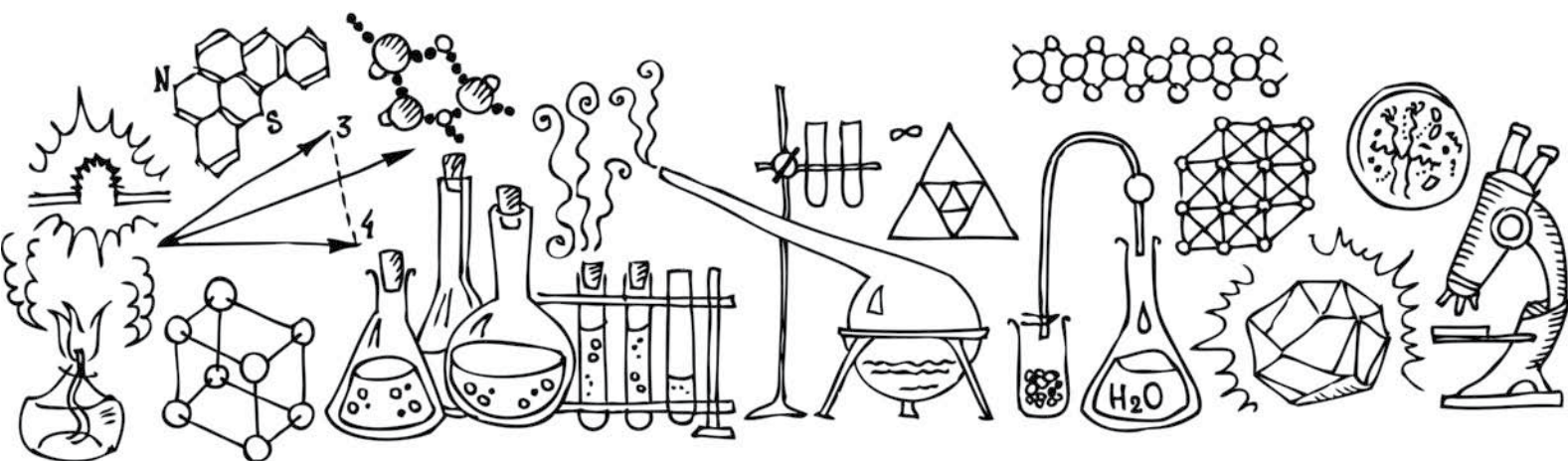
6 Para enviar las observaciones respecto a los valores que se encuentren en las propuestas de modificación (tablas 4 y 6), se ha creado un correo electrónico:

gtlep.valoreslimite@mtin.es

7 En la Tabla 4: se proponen nuevos VLA para determinados agentes químicos incluidos en ella, y se retira el VLA propuesto, por no disponer de datos suficientes que justifiquen ese valor, para los siguientes agentes químicos: ácido acético y Monóxido de nitrógeno.

Para los Valores Límite Biológicos (VLB):

- 1 En la Tabla 5, se retira el VLB adoptado para el cloro benceno por no disponer de datos suficientes que justifiquen ese valor.
- 2 En la Tabla 6, se proponen nuevos VLB para los siguientes agentes químicos: Etilbenceno, 2-Furaldehido.
- 3 Se proponen por primera vez y se incluyen en la Tabla 6 los VLB para el 2-Butoxietanol.



Indemnización a las personas afectadas por el fármaco de la Talidomida

Recogemos esta indemnización que se ofrece a las personas afectadas por dicho fármaco, para proponerlo como precedente en otras áreas como sería la Salud Laboral, y dentro de ésta por ejemplo para los casos de trabajadores que han estado expuestos al amianto durante su vida laboral

28/12/2009 BOE / Jefatura del Estado: Presupuestos Generales del Estado.- Se publica en el BOE Núm. 304, de 24 de diciembre de 2009, la Ley 26/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año

2010, en la que se recoge en su disposición adicional quincuagésima séptima la indemnización a las personas afectadas por la talidomida en España durante el período 1960-1965:

"Uno. Se concederá una indemnización por una sola vez a quienes durante el período 1960-1965 sufrieron malformaciones corporales durante el proceso de gestación como consecuencia de la ingestión de talidomida por la madre gestante. Estas indemnizaciones serán compatibles con cualquier pensión a la que el beneficiario tuviera derecho.

Dos. Las cuantías serán las siguientes:

- A los afectados con un grado de discapacidad del 33% al 44%, 30.000 euros.

- A los afectados con un grado de discapacidad del 45 al 64%, 60.000 euros.

- A los afectados con un grado de discapacidad del 65% al 74%, 80.000 euros.

- A los afectados con un grado de discapacidad del 75% o superior, 100.000 euros.

Tres. Se autoriza al Gobierno para que dicte las disposiciones necesarias para el desarrollo de lo previsto en esta disposición adicional."

¿Qué es la Talidomida?

La talidomida es un fármaco que fue comercializado entre los años 1958 y 1963 como sedante y como calmante de las náuseas durante los tres primeros meses de embarazo (hiperémesis gravídica).

Como sedante tuvo un gran éxito popular ya que no causaba casi ningún efecto secundario y en caso de ingestión masiva no era letal. Este medicamento, producido por Chemie Grünenthal, de Alemania, provocó miles de nacimientos de bebés afectados de focomelia, anomalía congénita caracterizada por la carencia o excesiva cortedad de las extremidades.

La talidomida afectaba a los fetos de dos maneras: bien que la madre tomara el medicamento directamente como sedante o calmante de náuseas o bien que el padre lo tomara, ya que la talidomida afecta al esperma y transmite los efectos nocivos ya en el momento de la concepción. Cuando se comprobaron los efectos teratogénicos (que provoca malformaciones congénitas), del medicamento, éste fue retirado con más o menos prisa en los países donde había sido comercializado bajo diferentes nombres. España fue de los últimos países al retirarlo el año 1963.

Fuente: wikipedia. Puedes ampliar información en este enlace:

<http://es.wikipedia.org/wiki/Talidomida>

En España, 46 trabajadores y trabajadoras son víctimas de una enfermedad profesional cada día

UGT Salud Laboral. 18/2/2010.- UGT exige el cumplimiento del Real Decreto de Enfermedades Profesionales, ya que su falta de aplicación está provocando una menor declaración de Enfermedades Profesionales, y la inclusión en la futura Ley de Salud Pública de un apartado concreto de salud laboral que mejore los mecanismos de defensa de la salud de los trabajadores y trabajadoras. El sindicato considera necesario mejorar el sistema de Gestión de Mutuas y apuesta por el Diálogo Social como punto de partida para encontrar una vía que solucione el drama de la siniestralidad laboral en España.

En España fallecen cada día 2 trabajadores como consecuencia de su trabajo, 18 sufren un accidente de trabajo grave durante su jornada y 1.855 tienen un accidente laboral leve en el transcurso de su actividad. Además, cada día 46 trabajadores y trabajadoras son víctimas de una enfermedad profesional en España, según el Informe de Enfermedades Profesionales elaborado por UGT correspondiente al año 2009.

UGT denuncia la falta de declaración de enfermedades profesionales mortales en España, ninguna en los últimos diez años, y el descenso en la declaración del número de enfermedades profesionales con baja, pese a que se tiene constancia por parte de la Seguridad Social. Por ello, el sindicato exige el cumplimiento del Real Decreto de Enfermedades Profesionales, ya que la falta de aplicación del mismo está provocando hasta ahora una menor declaración de las Enfermedades Profesionales.

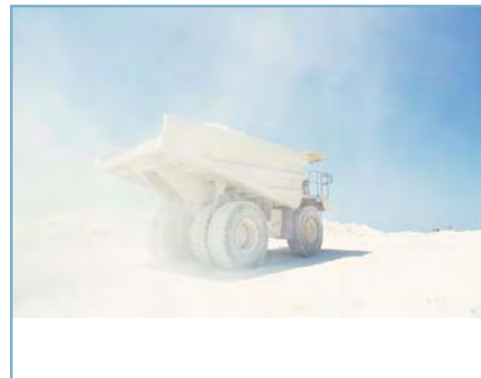
UGT considera imprescindible la inclusión en la futura Ley de Salud Pública de un apartado concreto de salud laboral que, respetando la Ley General de Sanidad de 1986, en materia de prevención de riesgos laborales, mejore los mecanismos de defensa de la salud de los trabajadores y trabajadoras. Además, es necesario mejorar el sistema de Gestión de Mutuas mediante la reforma total del Reglamento sobre cola-

boración de las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, con el fin de lograr una mayor participación de los representantes de los trabajadores en la gestión real y efectiva de las mismas, y un mayor control de la Administración, de los empresarios y de los sindicatos en los órganos de dirección de las Mutuas.

UGT apuesta por el Diálogo Social como punto de partida para encontrar una vía que solucione el drama de la siniestralidad laboral en España y pone el acento en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo como el gran acuerdo nacional en esta materia. El sindicato considera imprescindible el objetivo tres de esta Estrategia: "Fortalecer el papel de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y de los trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo" como punto necesario y definitivo para cambiar ese panorama de incumplimiento, cuanto menos parcial, de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Asimismo, UGT manifiesta la necesidad de una Ley Integral de Siniestralidad, ya que disponemos de una buena Ley de Prevención de Riesgos Laborales y una completa normativa de desarrollo, pero falla la aplicación de la misma. El sindicato considera imprescindible mejorar la participación institucional, coordinar las políticas públicas de prevención de riesgos, llevar a la pequeña empresa los agentes de prevención, incrementar tanto los recursos materiales como los medios humanos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y la inclusión en la Negociación Colectiva de cláusulas que mejoren la normativa en prevención de riesgos laborales.

Para la UGT, la solución pasa por un gran compromiso de todos, Gobierno, Sindicatos y Patronal, para llevar la prevención de riesgos a todas y cada una de las empresas, a todos y cada uno de los trabajadores españoles, con el fin de acabar con esta lacra social que azota España.



“La jubilación a los 67 años puede empeorar la sensación de bienestar”

EUROPA PRESS. 30/1/2010.- El presidente de la Sociedad Española de Geriátrica, Pedro Gil, criticó la ampliación de la edad de jubilación hasta los 67 años propuesto por el Gobierno, asegurando que es una medida con fines "puramente económicos" que, según lamentó, "puede empeorar la sensación de bienestar" de los españoles.

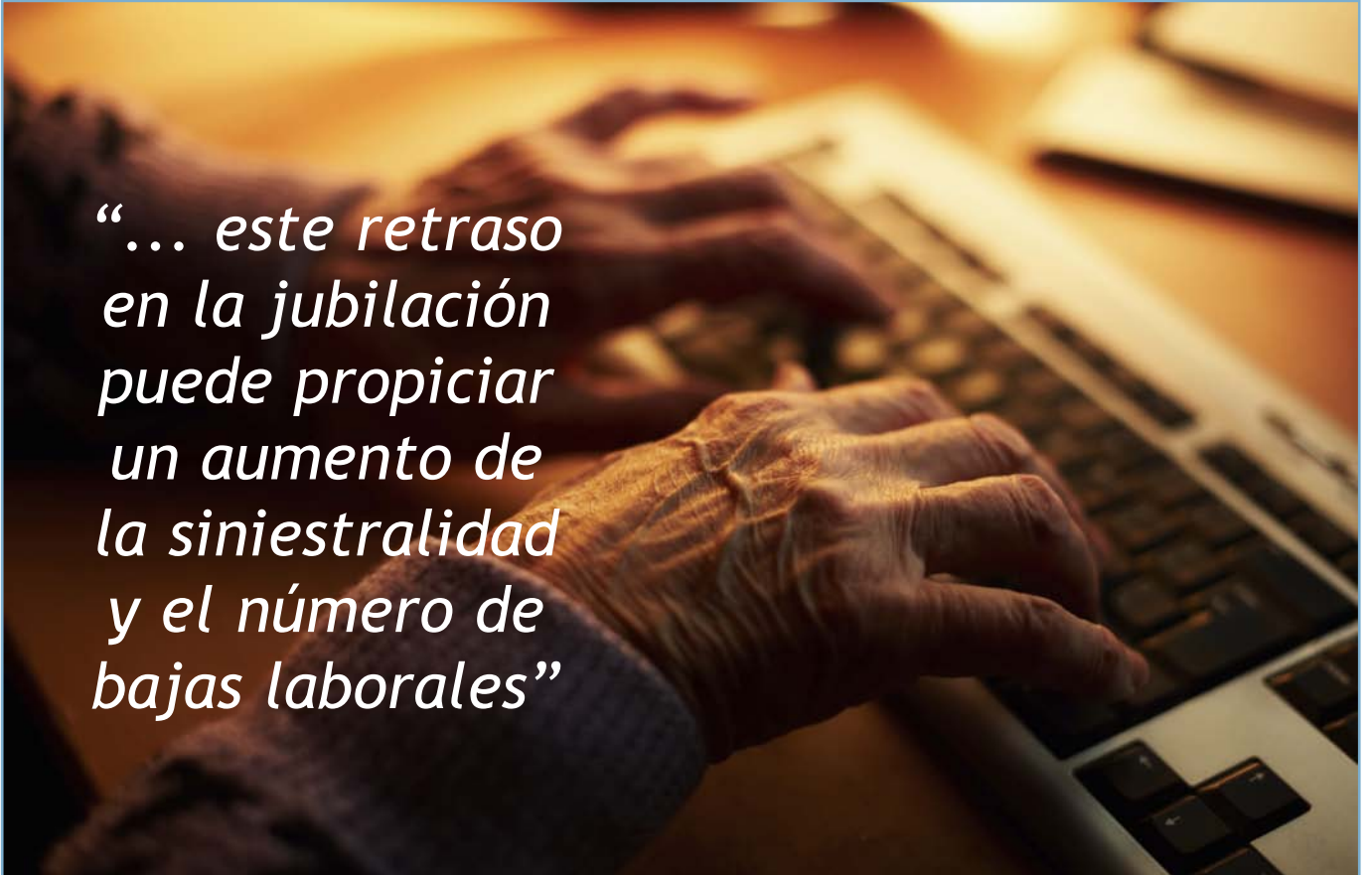
"La salud es el estado de bienestar físico, psíquico y social del ser humano", advirtió este experto en declaraciones a Europa Press, por lo que al retrasar la edad de jubilación puede acabar con "un bien social que se había conseguido" y, en caso de determinadas profesiones, puede provocar que haya trabajadores que continúen dos años más "arrastrando problemas de salud en sus trabajos".

De hecho, la propuesta de los geriatras pasa por revisar el sistema de jubilación para que a partir de los 65 años se ofreciese una jubilación programada que diera la opción de elegir en función de criterios económicos y de salud. Así, habría profesionales que "libremente" podrían retrasarla hasta los 67 e incluso los 70, lo que podría ser "incluso beneficioso para su estado de salud". En este sentido, Gil destacó los problemas de depresión o ansiedad que ocasionan en algunas personas la prejubilación forzosa a los 52 años o la jubilación a los 65 cuando se encuentran en perfectas condiciones, sobre todo aquellos trabajadores de profesiones, generalmente liberales,

en las que el trabajo físico no es importante y prima la experiencia personal. "Como se puede entender que un médico que esté operando magníficamente bien y tiene experiencia en ciertas cirugías, de un día para otro se le diga que no puede operar. Sin embargo, esto no se puede comparar con el señor que carga y descarga vagones en una estación de trenes", señaló.

Sin embargo, advierte el presidente de la Sociedad Española de Geriátrica, "uno no puede poner un límite tan drástico", como a su juicio ha hecho el Gobierno, ya que "puede beneficiar a algunos sectores y perjudicar a otros".

Además, Gil destacó que este retraso en la jubilación puede propiciar un aumento de la siniestralidad y el número de bajas laborales, sobre todo a partir de 65 años, ya que aseguró que "está demostrado que poco a poco se va perdiendo las capacidades auditivas y visuales, y los reflejos y la capacidad de reacción es más lenta". En cambio, dudó de que la jubilación a los 67 años afecte a la aparición de nuevas enfermedades o en la esperanza de vida, aunque habrá que analizar estudios realizados en países con una jubilación similar para determinar una correlación clara. Por último, el presidente de esta sociedad científica lamentó también que el Ejecutivo no haya contado con estos profesionales, encargados de estudiar la vejez y ofrecer terapia para sus enfermedades.



“... este retraso en la jubilación puede propiciar un aumento de la siniestralidad y el número de bajas laborales”

Castigada por ser madre

Una mujer relata el acoso laboral que sufrió tras tener un bebé

El País, María Martín. 08/03/2010.- Cuando María Teresa Arias se quedó embarazada de su primera hija, en 2006, no supo muy bien cómo darle la noticia a su jefe. "Estas cosas por lo general no sientan nada bien en ninguna empresa", dice esta auxiliar administrativa de 33 años. Cuando por fin lo anunció, recibió de su superior lo que le pareció "una felicitación normal". Luego llegaron los problemas.

Cuando María Teresa Arias se quedó embarazada de su primera hija, en 2006, no supo muy bien cómo darle la noticia a su jefe. "Estas cosas por lo general no sientan nada bien en ninguna empresa", dice esta auxiliar administrativa de 33 años. Cuando por fin lo anunció, recibió de su superior lo que le pareció "una felicitación normal". Luego llegaron los problemas.

Arias acabó relegada y sola en una nave de Guadalajara, sucia, vacía y a 48 kilómetros del puesto de trabajo que había tenido hasta entonces. Una inspección del Ministerio de Trabajo avala la versión de la empleada. En un duro informe, califica lo ocurrido como "una situación de acoso discriminatorio". La empresa ha presentado alegaciones al escrito de la inspección. Arias comenzó la relación laboral con la que todavía es su empresa, Albura Ebanistería y Carpintería Técnica, con sede en San Sebastián de los Reyes, en 1988. En octubre de 2007, pocos días antes de reincorporarse al trabajo tras su primera baja maternal, la trabajadora pidió una reducción de jornada para poder cuidar de su hija. Asegura que desde que ejerció ese derecho legislado (trabajar menos con la consiguiente reducción de salario para cuidar de un hijo) fue apartada de sus funciones habituales como auxiliar administrativa. "Pasé a coger el teléfono y a abrir la puerta", asegura la trabajadora.

La mujer calló. "Tenía miedo de empeorar las cosas. Me quise conformar", se justifica. "El trabajador, aunque sabe que no ha hecho nada malo, tiende a pensar que empeorará su situación si reclama sus derechos", puntualiza Mari Cruz Espartosa, la abogada del sindicato UGT que lleva su caso.

La reducción de funciones continuó para Arias. Cuando llegaron las vacaciones anuales de 2008 la empresa le obligó a tomarlas en la última semana de mayo y las tres primeras de junio, lo que, según la empleada, le impedía conciliar con su vida familiar. Por eso pidió una excedencia desde el 28 de julio hasta el 3 de septiembre. Al regresar al trabajo siguió con sus tareas anteriores de abrir la puerta y coger el teléfono. Y al año siguiente, más de lo mismo. Así, en 2009, por la misma imposición de vacaciones fuera de la temporada habitual, solicitó otra excedencia de los dos meses veraniegos. En ese lapso la mujer se quedó embarazada y recibió un buro fax con el que se le notificó que desde el 1 de septiembre y "hasta nuevo aviso" iba a ser trasladada en solitario a una nave de la empresa, ubicada en un polígono a las afueras de

Guadalajara, a 48 kilómetros de distancia de su anterior puesto de trabajo, en San Sebastián de los Reyes. A partir de ese momento, el cometido de Arias iba a ser la realización de un inventario exhaustivo del material existente en la nave y el control de las entradas y salidas de los artículos almacenados.

Cuando María Teresa vio las condiciones de su nuevo lugar de trabajo, sucio y polvoriento, interpuso una denuncia ante la Inspección Provincial de Trabajo que envió a una inspectora. La funcionaria avaló las quejas de la empleada. La visita se saldó, además, con un acta de infracción por el incumplimiento de las condiciones mínimas de prevención de riesgos laborales.

El informe de la inspectora, de 10 folios, hace un requerimiento a la empresa para que recolocase a su empleada inmediatamente. La inspectora describe así la oficina donde fue destinada María Teresa: "La nave se encuentra muy sucia, llena de polvo, con telarañas en el techo. Hay varias latas vacías de pintura para recoger el agua que se filtra y gotea. La oficina, habilitada como puesto de trabajo, se ha construido con unas planchas de pladur".

"Estaba rodeada de los trastos que sobran del otro almacén. Tenía una calculadora y un bote con cuatro bolis. Hasta me recomendaron que cerrase la puerta con llave mientras estuviese dentro", resume Arias. "Volví a casa llorando todos los días", añade. Estuvo allí casi tres meses. El escrito de la inspectora, que habla de una "falta absoluta de ocupación efectiva" de Arias, su "total aislamiento" y "órdenes de realizar tareas inútiles y repetitivas", constata "la situación de acoso discriminatorio sufrido por la trabajadora", lo que le ha llevado a dos bajas médicas por ansiedad. Situación en la que, a punto de dar a luz a su segundo hijo, todavía se encuentra. Con las conclusiones del informe de la inspección bajo el brazo, María Teresa Arias pidió el despido tras 12 años de relación laboral y una indemnización por daños y perjuicios de más de 35.000 euros. La empresa no ha accedido y todo indica que al final será el juez de lo social quien decida.

El gerente de la compañía, Luis Quintana, que ha respondido a este periódico por escrito a través de su abogado, niega que se haya discriminado por razón de sexo a Arias ni a ningún otro trabajador de la compañía. La empresa ha presentado alegaciones al acta redactada por la inspectora de Trabajo y este procedimiento administrativo tardará meses en concluir, previsiblemente.

A punto de dar a luz, María Teresa Arias se siente liberada y asustada. "Las empresas saben que el 90% de los trabajadores se despiden por su cuenta ante situaciones así, lo raro es lo que ha aguantado ella", la anima su abogada, Mari Cruz Espartosa, convencida de que ganarán el caso.

Sentencia 603/2009 del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura

Esta sentencia se emite en respuesta al recurso de suplicación 524/2009 interpuesto por Ibermutuamur contra la sentencia de fecha 15/04/09 dictada por el Juzgado de lo Social nº 3 de Badajoz.

En este recurso de suplicación, Ibermutuamur recurre la sentencia de fecha 15/04/09 en la que se estima la demanda de la viuda e hija de un trabajador que se suicidó, y declara que el fallecimiento derivó de accidente de trabajo, con lo que hace responsable de las prestaciones a Ibermutuamur.

En este caso se revisan los hechos probados en la sentencia recurrida. Se cita la Jurisprudencia que apoya la sentencia que se impugna en el sentido de considerar accidente laboral el suicidio del trabajador y dictamina que la doctrina jurisprudencial establece la obligatoriedad de determinar la relación causal entre el suicidio del trabajador y el trabajo que desarrollaba. El Tribunal considera que no existe duda al respecto de ese nexo causal en este caso. El suceso que determina la muerte del trabajador cabe en la definición de accidente de trabajo que hace el artículo 115.1 LGSS.

También reconoce que, además, en la sentencia recurrida se apunta a otra motivación para la decisión del fallecido, esto es, la exposición del trabajador a un proceso de burnout o síndrome del quemado, resultado de las circunstancias habidas en el desempeño de su labor, es decir, por causa exclusiva de la ejecución de su trabajo.

El Tribunal considera además que, el hecho de que el trabajador falleciera en un lugar que no era el habitual en la prestación de servicios, y que la tarea que estaba realizando no fuera la habitual a su puesto de trabajo, no impide la consideración de accidente de trabajo, puesto que puede acudir a la figura contenida en el apartado 2.c del artículo 115 LGSS, según la cual tendrán consideración de accidente de trabajo, los ocurridos con ocasión o como consecuencia de las tareas que, aún siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario; es una de las figuras del denominado accidente de trabajo en misión. Se hace referencia a la jurisprudencia a este respecto en esta sentencia.

Luego queda claro que el suicidio de un trabajador puede ser considerado accidente laboral cuando se acredite que las causas que llevan al trabajador a la muerte vienen provocadas por unas determinadas condiciones de trabajo, es decir, tienen un origen profesional.

Pregunta: ¿Son necesarias siempre las etiquetas de los productos químicos?.

Respuesta: Según el Reglamento CLP, las etiquetas no son necesarias, siempre que sus elementos figuren claramente en el envase. Capítulo 2 “Aplicación de etiquetas” artículo 31 “Reglas generales para la aplicación de etiquetas punto 5. “No se requerirá etiqueta cuando los elementos de la etiqueta a que hace referencia el artículo 17, apartado 1, aparezcan claramente en el propio envase. En estos casos, los requisitos del presente capítulo aplicables a una etiqueta se aplicarán a la información que figura en el envase”.

Pregunta: Soy un trabajador de un torno, con algún dedo cortado, que sigue con inflamación y dolor en dichas extremidades. Aún así la Mutua me ha dado el alta. ¿Qué puedo hacer?.

Respuestas: Tienes que hacer una reclamación en la misma Mutua porque es una alta incorrecta, además de añadir su mala praxis. Acude directamente a tu médico de cabecera para que te de la baja. Además, tienes que ir a la Inspección Médica de Seguridad Social para pedir un cambio de contingencia, mientras tanto la baja depende de la mala praxis.

Normativa

Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, Real Decreto Legislativo 1/95 del 24 de marzo, actualizado a 30 de septiembre de 2009.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc ...

Dirección postal

**UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid**

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20OTPR.L.pdf>

EDITORIAL

En el mes de abril conmemoramos el Día Internacional de la Seguridad y de la Salud en el Trabajo, con el lema, "Con sindicatos el trabajo es más seguro". En 2003, la Organización Internacional del Trabajo instituyó este día para destacar la necesidad de prevenir accidentes y enfermedades profesionales, utilizando como punto de apoyo el diálogo social y el tripartismo. Nuestra organización desarrollará actos por todo el territorio nacional con el fin de difundir el Manifiesto que reproducimos en páginas siguientes. El 28 de Abril, es un día para el recuerdo de todos aquellos que han perdido la vida, para los que han sufrido graves daños y secuelas en accidentes laborales y para sus familias, que luchan cada día por salir adelante. Junto a ello reivindicamos la defensa de unas condiciones de trabajo saludables, porque la vida y la salud es lo más preciado y no podemos perderlo en el trabajo.

Trabajo que el próximo sábado será reivindicado cuando la UGT participe activamente en los actos de celebración del 1º de mayo, Día Internacional del Trabajo, con el lema "Por el empleo con derechos y la garantía de nuestras pensiones". Nuestro Secretario General, Cándido Méndez ha manifestado que el Primero de Mayo va a ser una "expresión muy fuerte y muy contundente del compromiso de los sindicatos contra la crisis y servirá para exigir a los empresarios, al Gobierno de la nación y a todos los gobiernos, que se pongan las pilas para luchar con más eficacia para resolver el problema del paro en nuestro país"

Para lograr la superación de la crisis económica, la Unión General de Trabajadores ha señalado los contenidos del llamado Diálogo Social reforzado"; aunque el foco de atención esté en la reforma laboral, la UGT está exigiendo discutir sobre política sanitaria, industrial, gasto público, infraestructuras, tecnología, reforma educativa y política energética. Asimismo hemos denunciado la actitud de algunos empresarios que pretenden aprovechar la crisis económica para rescindir puestos de trabajo o bien ahorrar costes en la prevención de riesgos laborales.

En materia de prevención de riesgos laborales, al hilo de lo defendido en el Manifiesto del 28 de abril, nuestra organización cree vital el desarrollo de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo en lo que se refiere a la actividad de los agentes sectoriales y territoriales, como medio para que aquellos centros de trabajo que no tienen representación puedan asegurarse la implantación de la prevención de riesgos laborales.

No podemos olvidar que en España el 80% de las empresas son pequeñas o muy pequeñas, tienen menos de 6 trabajadores; por tanto, en ellas no existe la representación sindical, no hay cauce por el que desarrollar reivindicaciones de tipo preventivo; así pues es vital la figura del Agente Sectorial y Territorial de prevención, que acerque la Ley de Prevención de Riesgos a este tipo de empresas.

En estas pequeñas empresas apenas se realizan estudios de riesgos, tan sólo en el 16% de las empresas de menos de 10 trabajadores; tampoco se da formación a los trabajadores, sólo el 39% de las empleadoras de ese tamaño dieron formación a los trabajadores de sus plantillas. Aún es peor el dato si preguntamos por la existencia de recursos preventivos en la empresa; ello, podría estar significando que la mitad de la pequeña empresa no tiene organizada la prevención en forma alguna.



Sumario

Editorial	1	Normativa	11
Fichas prácticas	2	Preguntas y Respuestas	11
Noticias	6		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Abril 2010
número
75

Conmemoración del Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo

Ya en el año 2006, conmemoramos el Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, con un lema que decía “centros de trabajo sindicalizados, centros de trabajo más seguros”, éste lema, lejos de perder actualidad, es más real hoy que nunca.

Es por ello, que el lema elegido por INTERNATIONAL TRADE UNION CONFEDERATION (ITUC), CONFEDERATION SYNDICALE INTERNACIONALE (CSI), INTERNATIONALER GWERKSCHAFTSBUND (IGB) para este año 2010 y al que nos hemos adherido CCOO y UGT es:

“Con sindicatos el trabajo es más seguro”

Ante una crisis económica mundial sin precedentes, aumentan las tentaciones empresariales de ahorrar costes en la prevención de riesgos laborales

En nuestro país, el 80% de las empresas son pequeñas o muy pequeñas, es decir, empresas de menos de 6 trabajadores, donde no existe representación sindical y donde las reivindicaciones en materia preventiva son difícilmente visibles.

En el 70% de las empresas de entre 6 y 10 trabajadores no existe delegado de prevención. Además, en el 36% de los accidentes laborales sucedidos en el año 2008 en este tipo de empresa, no había evaluación de riesgos. *Datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística*

Estamos hablando de que 15 años después de la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, 1 de cada 4 empresas en España, sigue ajena a sus obligaciones preventivas básicas. *Datos extraídos de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo realizada por el INSHT*

UGT y CCOO, hemos puesto de manifiesto la importancia de desarrollar la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo, sobre todo en lo tocante a los Delegados, tanto Sectoriales, como Territoriales, considerándola una herramienta fundamental para llevar la prevención a todas esas pequeñas empresas que carecen de representación sindical y que acumulan el 30% de los accidentes laborales.

Nuestras organizaciones consideran que pese al descenso de la siniestralidad laboral acontecido durante el año 2009, no podemos bajar la guardia ya que en gran medida, éste se debe al descenso de la productividad, sobre todo en sectores como el de la construcción que acumulaba la mayor mortalidad.

Por el contrario, un análisis detallado de las cifras ha puesto de manifiesto la existencia de un grave problema en relación a los accidentes in itinere. Desde que se recogen estadísticamente los datos de mortalidad en la carretera son los menos malos. Sin embargo, los accidentes in itinere descienden mucho menos de lo que apuntan las estadísticas; la razón es que son escondidos y contabilizados como accidentes de tráfico, pues lo que se produce realmente son accidentes de trabajo de transportistas, comerciales, camioneros..., que están siendo mal encuadrados y que, por tanto, no están siendo objeto de evaluación y prevención por parte de los empresarios.

Mientras que los accidentes mortales en jornada de trabajo han pasado de una reducción del 3% en el 2008 a disminuir en un 22% en el 2009 (una diferencia del 19%), en el caso de los accidentes in itinere, el descenso fue del 24% en el 2009, solo un 2% de diferencia con respecto a 2008, en que se redujeron un 22%. *Datos facilitados por el MTIN*

Los sindicatos alertamos de la necesidad de prestar mayor atención a los siniestros de tráfico de los profesionales del transporte. Es necesaria una visión conjunta del problema de la accidentalidad en los trayectos de ida y vuelta al trabajo en general, y en la sufrida por los profesionales del transporte en particular, desarrollando planes de movilidad en las empresas que potencien el transporte colectivo sobre el individual; implicando a los gobiernos para que incentiven el transporte público con abonos especiales para trabajadores; implantando nuevas formas de trabajo que no impliquen el desplazamiento innecesario de los trabajadores...

Es necesario denunciar, un año más, que aumenta la infradeclaración de las enfermedades profesionales, durante el año 2009 se han declarado 1.850 enfermedades profesionales menos que en el año anterior, estas cifras nos sitúan en un descenso del 23% con respecto al año 2006, en que se aprobó el nuevo sistema de notifica-

“Con sindicatos el trabajo es más seguro”

Fichas prácticas

ción y registro de las enfermedades profesionales y el nuevo cuadro de las mismas. *Datos facilitados por el Observatorio de las Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social*

No hay nada en la coyuntura empresarial española que sirva como excusa del mantenimiento de esta baja declaración. Dicha inquietud, nos lleva a pensar que se estén derivando al sistema nacional de salud, patologías que se producen dentro del ámbito laboral, y que se estén tratando como contingencias comunes, con el consabido perjuicio para todos los trabajadores y trabajadoras.

CCOO y UGT denunciaremos la indefensión de los trabajadores de nuestro país, por lo que exigimos al Gobierno que tome medidas en este delicado asunto en el que está en juego la salud de millones de personas.

Un día para el recuerdo y la reivindicación

El 28 de abril es un día para el recuerdo de todos aquellos que han perdido la vida en sus puestos de trabajo; para los que han sufrido graves daños y secuelas en accidentes labo-

rales y para sus familiares que luchan cada día para salir adelante y para la reivindicación de lo público, de lo nuestro, de lo de todos, para la defensa de unas condiciones de trabajo saludables, porque la vida y la salud es lo más preciado que poseemos y no lo podemos perder en el trabajo.

Desde UGT y CCOO animamos a nuestras respectivas organizaciones a la realización de actos unitarios, manifestaciones, concentraciones para denunciar la falta de medidas de seguridad y salud en el trabajo que sufrimos los trabajadores y trabajadoras en nuestro país, y junto a ello desarrollar acciones que resalten la labor de los Sindicatos, cuya actividad se constituye en una eficaz herramienta de lucha contra la siniestralidad al servicio de los trabajadores/as.

“Con sindicatos el trabajo es más seguro”, y por ello, el desarrollo de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, en lo que se refiere a la actividad de los Agentes Sectoriales y Territoriales, como medio para que aquellos centros de trabajo que no tienen representación puedan asegurarse la implantación de la prevención de riesgos laborales, es imprescindible.



PROHIBIDO FUMAR
Y ENCENDER FUEGO



PROTECCIÓN INDIVIDUAL
OBLIGATORIA CONTRA CAÍDAS



NO TOCAR



PROTECCIÓN OBLIGATORIA
DE LAS MANOS



VEHÍCULOS DE MANUTENCIÓN



SALUD LABORAL

Con sindicatos el trabajo es más seguro

28 de abril de 2010
Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo

Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo,

por el que se modifican el Reglamento de los Servicios de Prevención, el Reglamento de desarrollo de la Ley de subcontratación y el Reglamento de seguridad y salud en obras de construcción, publicado en el BOE de 23 de marzo



Introducción

El pasado 23 de marzo se publicó el BOE la tan esperada reforma del Reglamento de los Servicios de Prevención con el fin de plasmar los objetivos de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012 relativos a lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa, con especial atención a las pequeñas y medianas empresas y mejorar la eficacia y la calidad del sistema de prevención, poniendo especial énfasis en las entidades especializadas en prevención, objetivos 1 y 2 de la citada Estrategia.

Según la introducción de la propia norma, los motivos por los que se realizan estas modificaciones responden íntegramente a la adaptación del ordenamiento jurídico a los objetivos fijados por la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo para el periodo 2007 – 2012.

Las modificaciones pueden dividirse en tres grandes grupos:

1. Modificación del Reglamento de los Servicios de Prevención.

1.1. Para lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa de prevención en las empresas, particularmente en las pequeñas.

1.2. Para mejorar la calidad y eficacia del sistema de prevención de riesgos laborales en las empresas, así como la participación de las entidades especializadas que han de intervenir junto al empresario.

2. Modificación del Real Decreto que desarrolla la Ley reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción, en lo tocante al libro de subcontratación y el cómputo de los socios trabajadores de las cooperativas de trabajo asociado.

3. Derogación del artículo 18 del Real Decreto que establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción en materia de aviso previo.

Modificación del Real Decreto 39/1997 por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención

Para lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales en las empresas

Se trata de que sin mermar la calidad del servicio prestado, se racionalice y simplifique la gestión que de la prevención de riesgos hacen las pequeñas empresas de hasta 50 trabajadores que no desarrollen actividades de riesgo de las contempladas en el Anexo I, permitiéndolas que puedan realizar de manera simplificada el plan de prevención, la evaluación y la planificación de la actividad preventiva, todo ello sin que signifique una reducción del nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

Además, aquellas de estas empresas que organicen la prevención con recursos propios, podrán disponer de un proceso simplificado de auditoría de su sistema de gestión de la prevención.

Por último, se amplía de 6 a 10 trabajadores de las empresas en las que el empresario podrá asumir de manera personal el desarrollo de la actividad preventiva.

Para mejorar la calidad y eficacia del sistema de prevención de riesgos laborales en las empresas, así como la participación de las entidades especializadas que han de intervenir junto al empresario.

Este Real Decreto marca cuatro líneas dirigidas a la mejora de la calidad y la eficacia del sistema preventivo:

1. Se dota al sistema de prevención de riesgos de fortaleza y solidez, constituyendo un marco jurídico más seguro para quienes operan en este sector, adecuando el procedimiento de acreditación en el sentido de establecer una acreditación única para estas entidades; definiendo mejor los requisitos de acreditación garantizando homogeneidad en todo el estado español; marcando las causas de revocación de la acredita-

ción y reforzando el papel de la Autoridad Laboral de cada comunidad autónoma.

2. Se favorece el aumento de la calidad del servicio a prestar por parte de las entidades especializadas a las empresas que las contraten, mediante una definición más completa del contenido de los conciertos, fijando la cantidad de recursos, tanto humanos como materiales de que deben disponer los servicios de prevención ajenos (aunque será desarrollado mediante Orden posterior).

3. Se definen y califican los requisitos de los servicios de prevención mancomunados conforme a la Estrategia Española.

4. Se mejora el tratamiento de la información que manejan las entidades especializadas con el objetivo de que las autoridades y los ciudadanos dispongan de un mayor y mejor conocimiento de los datos, a través de la comunicación telemática, la interconexión de registros...

Modificación del Real Decreto 1109/2007, por el que se desarrolla la Ley reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción.

- Fundamentalmente sobre el libro de subcontratación en el que hay que anotar a la persona responsable de seguridad y salud en la fase de ejecución de la obra, así como cualquier cambio de coordinador de seguridad y salud que se produjera durante la misma
- y el cómputo de socios trabajadores de las cooperativas de trabajo asociado, considerando trabajadores tanto los que lo son por cuenta ajena, como los que lo hacen por cuenta propia.

Derogación del artículo 18 del Real Decreto 1627/1997, que establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.

En lo relativo al aviso previo a la Autoridad Laboral al que estaba obligado el promotor antes del comienzo de los trabajos en obra con arreglo a lo dispuesto por esa misma norma en Anexo III y que debía exponerse en la obra en lugar visible, queda derogado por este Real Decreto.

Modificaciones más destacadas por UGT:

La posibilidad de que las empresas de hasta 50 trabajadores que no desarrollen actividades peligrosas recogidas en el Anexo I, puedan reflejar en un único documento el plan de prevención de riesgos laborales, la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva. **SE SIMPLIFICAN LAS OBLIGACIONES DOCUMENTALES DE LAS PEQUEÑAS EMPRESAS.**

La posibilidad de que el empresario pueda desarrollar la actividad de prevención, excepto la vigilancia de la salud en empre-

sas de hasta 10 trabajadores que no realicen actividades peligrosas del Anexo I, siempre que realice su actividad profesional en el mismo centro de trabajo y que tenga la capacidad correspondiente a las funciones preventivas que va a desarrollar. **SE AMPLIA EL Nº MÁXIMO DE TRABAJADORES PARA QUE EL EMPRESARIO PUEDA ASUMIR LA PREVENCIÓN.**

La posibilidad de que las empresas de hasta 50 trabajadores, que no realicen actividades peligrosas, que desarrollen actividades preventivas con recursos propios, tengan por realizada la Auditoría, solo con cumplimentar una notificación sobre la concurrencia de las condiciones y remitirla a la Autoridad Laboral. **SE MINIMIZA LA OBLIGACION DE AUDITAR EL SISTEMA PREVENTIVO PARA LAS PEQUEÑAS EMPRESAS.**

Para todas las empresas, pequeñas y grandes, la primera auditoría ha de realizarse a los 12 meses de iniciada la planificación y deberá repetirse cada 4 años, salvo que se realicen actividades del Anexo I que deberá repetirse cada 2 años. También habrá de repetirse cuando así lo requiera la Autoridad Laboral a la vista de los datos de siniestralidad. **SE FIJAN LOS CRITERIOS TEMPORALES PARA LA REALIZACION DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA PREVENTIVO.**

El resto del Real Decreto va dirigido a la modificación de los artículos del Reglamento de los Servicios de Prevención que fijan los requisitos para actuar como servicio de prevención ajeno: los recursos materiales y humanos de que deben disponer, funciones, concierto de la actividad preventiva...; requisitos para constituirse en servicio de prevención mancomunado; acreditación para actuar como servicio de prevención: solicitud, procedimiento, autoridad laboral competente, mantenimiento de los requisitos, revocación de la acreditación y registro de la misma; autorización a entidades especializadas para llevar a cabo Auditorías de la prevención. **RACIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, EN BUSCA DE UNA MAYOR CALIDAD DE LOS MISMOS ASI COMO UN MAYOR CONTROL POR PARTE DE LA AUTORIDAD LABORAL EN TODA ESPAÑA.**



Con sindicatos el trabajo es más seguro

28 de abril - Día mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.- El próximo 28 de abril miles de representantes de los gobiernos, empresarios y trabajadores celebrarán el Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta iniciativa de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) les ofrecerá la posibilidad de analizar cómo pueden hacer realidad el trabajo decente a través de la mejora de las condiciones labora-

les y convertir el lugar de trabajo en un sitio seguro y saludable en sus áreas de actuación. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo apoya la celebración de este acto de carácter anual y contribuye al fomento de un mejor lugar de trabajo en Europa.

[... Ampliar información](#)
[... Ver imágenes](#)

UGT detecta un aumento de episodios de violencia laboral debido a la crisis

Bilbao, 18 mar (EFE).- El observatorio permanente de riesgos psicosociales de UGT ha detectado un aumento de los episodios de violencia laboral de baja intensidad en las empresas como consecuencia de la crisis económica, según ha asegurado hoy en Bilbao el secretario general del sindicato, Cándido Méndez.

En una jornada sobre acoso laboral organizada por UGT de Euskadi, Méndez ha señalado que el tratamiento de este problema no se puede postergar por la crisis, sino que "la propia crisis hace más necesario desarrollar mecanismos para erradicar los riesgos psicosociales".

Según ha precisado, por la crisis se observa un aumento de casos de ansiedad, estrés y depresión entre los trabajadores debido a la "incertidumbre" existente en torno al mantenimiento del empleo y la tendencia de las empresas a "presionar" a sus empleados.

El observatorio del sindicato ha detectado diferencias en la incidencia que la crisis tiene en las preocupaciones de hombres y mujeres ya que, mientras ellos están más preocupados por el impacto en sus salarios, ellas lo están por el mantenimiento del puesto de trabajo, según ha explicado.

En Euskadi, alrededor de 30.000 trabajadores vascos viven situaciones de acoso en su empresa, según datos facilitados por el departamento de Empleo del Gobierno Vasco -obtenidos de extrapolar a la realidad vasca las conclusiones de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 2007-.

En este ámbito, la Inspección de Trabajo realizó en 2009 un total de 424 actuaciones, entre otras, 218 por acoso psicológico y 193 por incumplimiento de la prevención de riesgos psicosociales, según ha informado en la misma jornada la consejera de Empleo, Gemma Zabaleta.

La consejera ha señalado que practicar el acoso moral en el trabajo "no puede salir gratis" y debe tener consecuencias. En el foro también ha tomado parte el director de la Agencia europea de Seguridad y Salud en el Trabajo, Jukka Takala.

Según los datos del observatorio de UGT facilitados por Méndez, el 17% de los trabajadores encuestados por el orga-

nismo están en entornos laborales donde habitualmente se producen situaciones de violencia física, verbal o psicológica.

En el 38% de esos casos se dan insultos, ofensas, gritos u otros comportamientos que afectan a la dignidad de los trabajadores y en ocasiones (16%), agresiones físicas.

Sin embargo, las situaciones más comunes (63% de los encuestados) están relacionadas con los conflictos entre compañeros, motivados, según Méndez, por "la descoordinación en las tareas".

El dirigente sindical ha vinculado los riesgos psicosociales en el trabajo con las fórmulas de contratación y la organización del trabajo.

Acompañado del secretario general de UGT de Euskadi, Dámaso Casado, Méndez ha considerado que la actuación preventiva en relación a los riesgos psicosociales en el trabajo es "lamentable".

Según datos de la encuesta nacional citada, sólo el 14% de las empresas tienen evaluados los riesgos psicosociales derivados de la organización de trabajo y únicamente el 6% tiene establecidos protocolos de actuación en la materia.



En la misma jornada UGT ha presentado un procedimiento de solución de conflictos de violencia laboral, que afronta el problema desde la perspectiva de la prevención, antes de producirse la situación de acoso, y plantea un método para que cada empresa pueda solucionar de forma autónoma las situaciones que se generen.

Los organizadores también han presentado un estudio sobre acoso laboral en empresas de siderometalurgia y transporte público en Vizcaya, que ha detectado situaciones de violencia laboral en un 9,6% de las empresas encuestadas (178), lo que supone 2,5 puntos por encima de la medida de España (7,1%, según la encuesta nacional).

El Gobierno rebaja las cotizaciones a las empresas que reduzcan la siniestralidad

El País-Agencias. 30-03-2010.- La cuantía de los incentivos podría ascender hasta el 5% del importe de las cuotas por contingencias abonadas durante el periodo de observación o bien elevarse al 10% si la empresa ya recibió un incentivo en el inmediatamente anterior y sean periodos consecutivos. Así, la norma aprobada contempla un mínimo de cotización por este motivo de 5.000 euros en un periodo de observación de cuatro ejercicios como máximo, que deberán ser consecutivos e inmediatamente anteriores al de la solicitud.

Las pequeñas compañías también podrán acogerse al incentivo siempre y cuando hayan cotizado por contingencias un mínimo de 250 euros. "El Gobierno pretender seguir contribuyendo a reducir la siniestralidad laboral. Un objetivo prioritario y que todos lo queremos alcanzar", ha explicado la vicepresidenta primera del Gobierno, María Teresa Fernández de la Vega en rueda de prensa tras el Consejo de Ministros extraordinario.

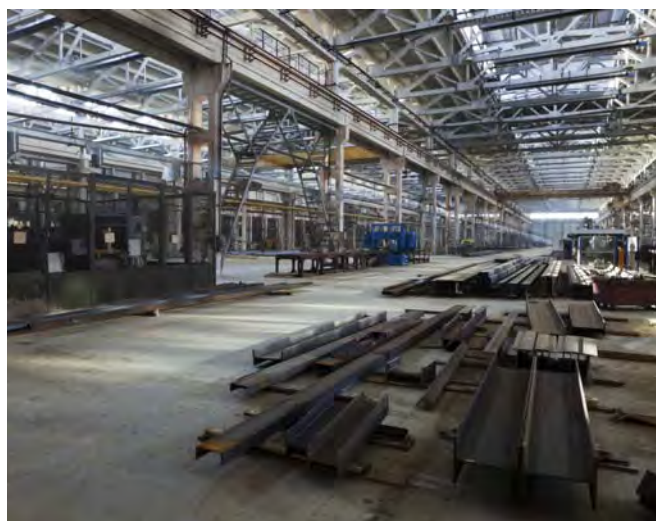
La financiación del sistema de incentivos será con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación constituido con el 80% del excedente de la gestión de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social. Las empresas que quieran optar a estos beneficios deberán presentar la solicitud entre el 1 de abril y el 15 de mayo de cada año en la mutua o entidad gestora que asuma la protección de sus contingencias profesionales.

Asimismo, el real decreto establece que este año se reconocerán y abonarán los incentivos correspondientes al ejercicio pasado, con una fecha inicial del periodo de observación desde el día 1 de enero de 2009.

El estudio, elaborado por la Universidad del País Vasco en colaboración con universidades valencianas, concluye que en materia de violencia laboral y riesgos psicosociales las empresas de Vizcaya "son tóxicas y más tóxicas que las de otros territorios de España".

Según indica, los riesgos psicosociales son "más frecuentes" que la media del estudio realizado (que comprende, además de Vizcaya, a Alicante, Castellón y Valencia).

Condenados tres empresarios por un accidente en un taller donde menores hacían trabajos prohibidos



SEVILLA. 18/04/2010.- La Audiencia de Sevilla ha condenado a tres empresarios por un accidente laboral ocurrido en una carpintería metálica donde era «práctica habitual» trabajar sin seguridad y donde los aprendices menores de edad realizaban trabajos peligrosos prohibidos por la ley. La sentencia de la Audiencia, a la que ha tenido acceso Efe, confirma la condena de un año y cuatro meses de prisión impuesta a los tres dueños de la empresa y al encargado del taller por el accidente sufrido por un joven de 21 años, cuyas piernas quedaron aplastadas al caer sobre él una viga durante una operación de volteo.

El accidente ocurrió el 11 de agosto de 2008 en una empresa de Arahal donde los dueños «exigían» a sus trabajadores y alumnos con contratos de formación un sistema de trabajo «inseguro» por razones «de conveniencia productiva, que hacían primar sobre las de seguridad». La carpintería metálica no les facilitaba información sobre los riesgos de manipulación de cargas, destinaba al puente-grúa a trabajadores «sin cualificación ni experiencia» y permitía que el trabajador quedara debajo de la zona de posible caída de una carga, además de incumplir la legislación que prohíbe el trabajo peligroso a menores, según la sentencia del juzgado penal 7 de Sevilla, ahora confirmada por la Audiencia.

Adicción al trabajo: malo para ti y para tu empresa

Entre el 7% y el 12% de los españoles tienen una relación patológica con el empleo, por pasar demasiadas horas y hacerlo de forma compulsiva - No son más productivos y crean mal ambiente

**¿Se siente culpable si no está en la oficina?
¿Siente ansiedad en sus momentos de libranza?**

La cara visible de José, de 54 años, era la del médico de éxito con una envidiable trayectoria investigadora que había alcanzado la cima profesional. La oculta era la del enfermo que se refugiaba en el alcohol y los tranquilizantes para soportar el estrés de jornadas laborales de 16 horas. "Llegué a tomar nueve cañas de cerveza y cajas de tranquimazines al día". Hace unos 10 años tocó fondo y, como él dice, salió de la burbuja en la que vivía. Desde entonces ha cambiado de trabajo y ha bajado el ritmo, pero sigue tratamiento en la clínica Capistrano de Mallorca después de varias recaídas: "Es largo y difícil dejar el alcohol y las pastillas".

La adicción al trabajo es un problema que padecen, en distinto grado, entre el 7% y el 12% de los trabajadores, según los distintos estudios publicados en España. En esencia, consiste en "mantener una relación patológica con algo tan elemental y básico como el trabajo", como apunta José María Vázquez-Roel, responsable del centro Capistrano, especializado en el tratamiento de las adicciones. Y, como le sucedía a José, no es raro que vaya asociado con otras dependencias. El propio Vázquez-Roel apunta que en el 30% de los casos que atienden por abuso de cocaína, el problema principal es la adicción al trabajo.

Hasta hace un par de décadas había aspectos de esta conducta que no se veían con malos ojos, como destaca Mario del Líbano, investigador de la Universidad Jaume I de Castellón. No sólo por el sector empresarial -que, en parte, sigue sin advertir el lado más oscuro de este hábito- sino por distintos estudios que hablaban de una vertiente positiva relacionada con la elevada productividad de estas personas o incluso con la satisfacción que les proporcionaba estar volcados de forma absolutamente incondicional en su carrera profesional.

Sin embargo, las últimas investigaciones han echado por tierra estas lecturas. La más reciente, publicada por un equipo de investigadores dirigidos por Del Líbano y colegas de la

Universidad de Utrecht el pasado mes de febrero en la revista *Psychothema*, ha servido, por un lado, para resolver uno de los problemas que ha perseguido a estos pacientes: la dificultad de afinar su diagnóstico. El artículo presenta un test relativamente sencillo de 10 preguntas, el DUWAS (Dutch Work Addiction Scale), dirigido a detectar los niveles de adicción de los trabajadores.

Pero, además, el artículo deja claro el carácter patológico de este comportamiento. "Hemos demostrado que la adicción al trabajo es un concepto negativo, ya que a mayor adicción existe una menor felicidad y una peor percepción de la salud que tienen estas personas", sostiene Del Líbano. En ello abunda José María Vázquez-Roel desde una perspectiva más clínica, fruto de la experiencia del tratamiento a decenas de pacientes: "El trabajo les destruye la vida, viven sólo por y para trabajar, por lo que su vida se convierte en algo absolutamente unidimensional. Sacrifican todo lo demás, ya sean aspectos tan importantes como la salud o la familia".

El estudio de las dos universidades, elaborado a partir de datos obtenidos de 2.714 trabajadores -de los que 2.164 son holandeses y 550 españoles- ha servido para delimitar el perfil del adicto al trabajo (los autores se refieren a la palabra anglosajona *workaholic*, algo así como *trabajohólico*) a partir de dos criterios.

Por un lado está el trabajo excesivo. Pero no basta con pasar 50 horas a la semana en la oficina, simultanear dos empleos, entrar el primero y salir el último del

despacho o acudir habitualmente al puesto de trabajo los fines de semana y festivos. Además, debe ser un trabajo compulsivo. "Es gente que no puede dejar de trabajar y que si lo hace se siente ansiosa y culpable" apunta Del Líbano. "No saben qué hacer si no tienen trabajo y se aseguran tener siempre algo pendiente para poder mantener esta actividad de forma constante", añade. "Son sensaciones similares al síndrome de abstinencia de los consumidores de drogas", pero con una diferencia muy importante, "a un alcohólico se le puede prohibir que siga bebiendo, pero a un adicto al trabajo no le puedes impedir que siga trabajando".

No es extraño que el 'enganche laboral' se solape con otros abusos

Es más frecuente en tareas creativas, donde se puede evolucionar

Antes estaba bien vista la conducta obsesiva en la oficina

Afecta a hombres y mujeres que tienen entre 35 y 45 años

Noticias

Su perfil suele ser el de personas de 35 a 45 años que han alcanzado puestos de responsabilidad en sus empresas y que desempeñan tareas cualificadas. "Este tipo de trabajo proporciona mucha autonomía a la persona, de forma que puede dilatar a su voluntad los horarios de trabajo e imponerse las cargas laborales que quiera asumir", comenta el investigador de la Universidad Jaume I. Pero, además, se trata de personas con funciones "que ofrecen posibilidad de crecer, de potenciar la creatividad, de aprender, desarrollarse, evolucionar", características todas ellas muy estimulantes y con una potencial carga adictiva elevada. "Hay que tener en cuenta que, al igual que cualquier sustancia química que crea dependencia, esta actividad proporciona placer, alivio, una desconexión del mundo real, como sucede con los ludópatas o adictos al sexo", indica José María Vázquez-Roel. "La adicción apenas se da en trabajos rutinarios, ya que una labor menos cualificada ofrece menos retos y suele tener horarios más rígidos, además de que no puedes trabajar si no estás en la empresa o la fábrica", añade Del Líbano.

"Yo diría que existen dos perfiles del adicto al trabajo", comenta el responsable de la clínica Capistrano. "Por un lado están los obsesivos, personas muy perfeccionistas y exigentes que no saben delegar y quieren tener el control de todo; por otro, los narcisistas, que es gente muy ambiciosa y cegada por la obtención de poder". Entre estos últimos, el responsable del centro de rehabilitación destaca a los políticos. "De hecho", apunta, "ahora mismo tenemos a alguno de ellos en tratamiento; la política es muy adictiva". La adicción no distingue entre sexos, según el investigador de la Universidad de Castellón. "Últimamente hay una mayor proporción de trabajadoras afectadas, pero ello se debe al mayor acceso de la población femenina a altos cargos".

Además de los problemas que provoca este comportamiento en las personas que lo padecen, está el impacto que tiene en las empresas. "Es difícil de evaluar", indica Eva Cifre, que dirige, también en la Universidad Jaume I, un trabajo sobre las estrategias de recuperación frente al estrés y cómo afectan estas a la productividad y el bienestar psicológico

de los trabajadores. "Se suele evaluar a partir de las percepciones de los supervisores, clientes y subordinados de estas personas".

A corto plazo, este tipo de personas ofrece un excelente rendimiento, de forma que, a primera vista, pueden resultar un perfil muy atractivo en los procesos de selección de personal. "Hasta hace poco era gente muy solicitada", admite Del Líbano. Sin embargo, a medio plazo, el ritmo de trabajo tan elevado que se imponen estos trabajadores y los retos tan ambiciosos a los que aspiran provocan que, al final, no puedan con las metas que se marcan. "Es gente que acaba comiendo mal, cuidándose poco, durmiendo de forma insuficiente...", por lo que su rendimiento cae en picado.

"Se acaban convirtiendo en un problema para sus empresas", añade José María Vázquez-Roel, que introduce un nuevo elemento: el mal ambiente que acaban generando. Se trata de personas muy competitivas que fuerzan a su entorno a seguir un ritmo muy elevado, que no saben delegar ni trabajar en equipo, por lo que cada vez se encuentran más aislados, de forma que generan un ambiente en sus empresas muy negativo y una tensión constante en sus relaciones con el resto de compañeros, como destaca Del Líbano.

A ello se suman los problemas personales que padecen en sus relaciones sociales, al reducir el círculo de amistades por no dedicar tiempo más que al trabajo, así como en su entorno familiar. "Hay estudios en Estados Unidos que reflejan una tasa de divorcios más elevadas en gente con este tipo de problema", según el investigador de la Jaume I, pero también tiene más riesgo de sufrir problemas de salud (cardiovasculares, gastrointestinales, incluso diabetes por episodios de estrés o emocionales).

Del Líbano advierte que es importante no confundir la adicción al trabajo con el compromiso con la empresa, que es "un concepto positivo". La diferencia fundamental entre estos dos comportamientos consiste en que las personas comprometidas, además de ser eficientes, tienen capacidad de desco-



Noticias

nectar de la vorágine laboral. Y es esta habilidad la que les permite descansar y, al volver al trabajo, mantener elevadas tasas de productividad.

"Es gente que sabe mantener el equilibrio entre el trabajo y su vida personal, de forma que el exceso de trabajo no les afecta a sus relaciones sociales ni familiares", apunta Del Líbano. Sobre esta facultad, la de recuperarse de la presión del trabajo, está preparando un estudio su compañera en la Jaume I Eva Cifre. No sólo sobre fórmulas de recuperación y cómo afectan a la productividad y el bienestar psicológico de los trabajadores; también trata de determinar cuáles son las claves que permiten a determinadas personas compatibilizar elevados ritmos de trabajo con un buen rendimiento, mientras otras personas caen en la ansiedad y la ineficiencia.

Una de las grandes especialistas en esta materia es Sabine Sonnentag, profesora de la Universidad de Constanza (Alemania). En sus estudios, alude a las distintas estrategias que ayudan a recuperarse del estrés laboral. Entre ellas está el distanciamiento psicológico, que consiste, por ejemplo, en irse de viaje o realizar actividades que sirvan de descanso mental como puede ser jugar con los niños. Los llamados procesos de relajación fisiológica (masajes, balnearios, yoga), o las denominadas experiencias de dominio, que consisten en desarrollar actividades fuera del trabajo que supongan un desafío, como puede ser actividades deportivas o el aprendizaje de una afición. A ellas añade las experiencias de control: actos en los que la persona sienta que lleva las riendas y que puede elegir, que pueden ser tan simples como ir a la compra.

En todo caso, no existen reglas genéricas que sirvan para todo el mundo. "Hay a quien le bastan 10 minutos de relajación para recuperarse, y quien necesita una hora", apunta Cifre.

La reflexión de Cristina Simón, decana de Psicología Organizacional del Instituto de Empresa también tiene que ver con el compromiso con la empresa, pero desde una perspectiva diferente. Apunta que tradicionalmente se ha identificado este comportamiento con las jornadas maratonianas. Ahora, sin embargo, "lo que se valora más es cumplir con los objetivos" e, incluso, "es hasta políticamente incorrecto" echar demasiadas horas. Buena parte de este cambio de tendencia no tiene que ver con las empresas, "que nunca te van a decir que dejes de trabajar y siguen identificando el compromiso con echar el resto". Tampoco con los efectos negativos que puedan generar estos empleados o jefes en su entorno, "que pueden llegar a convertir el trabajo en una olla a presión". El cambio ha llegado de la mano de una transformación en las dinámicas sociales: las nuevas generaciones valoran cada vez más el tiempo libre.

Ernesto Poveda, presidente de Recursos Humanos ICESA, coincide con esta idea. "Es un efecto rebote de los jóvenes en contra de lo que han visto en casa. Buscan una vida más equilibrada entre el trabajo y su vida privada". En ICESA, la empresa de selección de personal que dirige, lo ven a diario, asegura. "A pesar de la crisis, la gente joven es exigente en esta parcela y quiere tener otras compensaciones no remuneradas en sus



empleos y te pregunta: '¿Voy a tener tiempo para formarme o simplemente ir a pasear?'. Poveda compara estas actitudes con las de su generación, quienes entraron en el mercado laboral en las décadas de 1960 o 1970 con una cultura empresarial muy distinta, donde lo "inhabitual" era salir antes de las 20.30 del trabajo. "En buena parte, esta tendencia la marcaron las multinacionales. Yo estuve en Ernst&Young en 1978 en Nueva York y era relativamente frecuente la gente que salía tarde para aparentar", apunta. "Es una cultura muy extendida, insana y que nunca desaparecerá al 100%". Ernesto Poveda añade un factor coyuntural que mediatiza el grado de dedicación al trabajo: el de la supervivencia. En una situación económica tan turbulenta como la actual, señala, buena parte de las pequeñas y medianas empresas -"que suponen el principal tejido empresarial"- no tienen más remedio que volcarse en el trabajo para salir adelante. "A medio plazo habrá que buscar un equilibrio entre la vida profesional y laboral; pero en estos momentos la urgencia es sobrevivir".



Real Decreto 404/2010, de 31 de marzo, por el que se regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral.

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/04/01/pdfs/BOE-A-2010-5296.pdf>

Real Decreto 337/2010, de 19 de marzo, por el que se modifican el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención; el Real Decreto 1109/2007, de 24 de agosto, por el que se desarrolla la Ley 32/2006, de 18 de octubre, reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción y el Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en obras de construcción.

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/03/23/pdfs/BOE-A-2010-4765.pdf>

Real Decreto 107/2010, de 5 de febrero, por el que se modifica el Reglamento de organización y funcionamiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 138/2000, de 4 de febrero.

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/02/16/pdfs/BOE-A-2010-2529.pdf>

Real Decreto 108/2010, de 5 de febrero, por el que se modifican diversos reales decretos en materia de agricultura e industrias agrarias, para su adaptación a la Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso de las actividades de servicios y su ejercicio.

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/02/06/pdfs/BOE-A-2010-1921.pdf>

Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado.

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/02/05/pdfs/BOE-A-2010-1820.pdf>

Real Decreto 38/2010, de 15 de enero, por el que se modifica el Reglamento sobre colaboración de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre.

<http://www.boe.es/boe/dias/2010/01/16/pdfs/BOE-A-2010-654.pdf>

PREGUNTA: Tuve un accidente in itinere por el que me dieron la baja y 6 días después me llamó la mutua me citó para valorar mi situación, amenazándome con que si no acudía se procedería a extinguir mi derecho a percibir el subsidio de IT.

Yo tenía entendido que no te podían llamar hasta el día 16 de la baja, ¿tengo que ir?, ¿qué pasa si no voy?

RESPUESTA: El Real Decreto 575/1997 de 18 de abril, deja claro que la mutua ejercerá el control y seguimiento de la Incapacidad Transitoria, a partir del momento en que le corresponda asumir la gestión del gasto (es decir, a partir del día 16 de IT).

Artículo 4. Seguimiento y control de la prestación económica y de las situaciones de incapacidad temporal.

1. Las Entidades Gestoras o las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, según corresponda, ejercerán el control y seguimiento de la prestación económica de incapacidad temporal objeto de cobertura, pudiendo realizar a tal efecto aquellas actividades que tengan por objeto comprobar el mantenimiento de los hechos y de la situación que originaron el derecho al subsidio, a partir del momento en que corresponda a aquellas asumir la gestión del gasto de la prestación económica por incapacidad temporal, sin perjuicio de sus facultades en materia de declaración, suspensión, anulación o extinción del derecho, y de las competencias que corresponden a los Servicios Públicos de Salud en orden al control sanitario de las altas y las bajas médicas.

No tienes obligación ninguna de ir, si no lo haces y la mutua pretende extinguir tu derecho a percibir el subsidio puedes reclamarlo tanto en la propia mutua o en el INSS, como en la Oficina Virtual de Reclamaciones de Mutuas de la Seguridad Social o dirigiéndote a tu Federación de UGT para presentar una demanda en los Juzgados de lo Social.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc ...

Dirección postal

**UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid**

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

**Contacta con la Oficina Técnica
de tú Comunidad Autónoma**

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20TPRL.pdf>

EDITORIAL

El pasado 10 de junio, la Secretaría de Salud Laboral de la CEC, celebró una jornada en Madrid, con el título “**La prevención con cargo a cuotas-mutuas**”, en la que se contó con la participación de reconocidos ponentes.

La jornada fue inaugurada por Marisa Rufino, Secretaria de Salud Laboral, que en su intervención destacó entre otras cuestiones, la necesidad de ejercer mecanismos de control sobre las Entidades Mutuales; mecanismos que deben ser reforzados a través de la representación de los trabajadores, en los órganos de gestión establecidos y con fórmulas consensuadas y comunes para todos los representantes de UGT. A lo largo de su intervención reflexionó sobre el modelo de gestión de las Mutuas, sobre la Prevención con Cargo a Cuotas y otras cuestiones que deben incluirse en el debate interno, que necesariamente nuestro Sindicato debe abordar a partir de la evolución del actual Sistema Mutual.

Esta intervención de apertura dió pie a un amplio y positivo debate en el desarrollo de las mismas.

D. Octavio Granados, Secretario de Estado de la Seguridad Social, hizo un recorrido por la trayectoria que las Mutuas han seguido para modernizar y adecuar la gestión y financiación, consiguiéndose en los últimos años un funcionamiento del sector más armónico y en cuanto a su gestión económica que ésta sea más transparente con una red de financiación tributaria y no a cargo de fondos sociales, además de instrumentar que exista una estructura permanente de participación y control por parte de los interlocutores sociales

La siguiente intervención desarrollada por Dña. Isabel López i Chamosa, diputada del Grupo parlamentario Socialista, ilustró a la audiencia sobre el funcionamiento del Pacto de Toledo ante cualquier propuesta tanto del Gobierno como de los Agentes Sociales. Resaltó que el valor del Pacto de Toledo es mantener el consenso, entre los Partidos Políticos dentro del Congreso y los Agentes Sociales fuera de él. También recalcó que desde el año 1996, no se ha recibido ningún documento sobre Mutuas para que la Comisión se pronuncie sobre él y pueda hacer recomendaciones.

La siguiente Mesa mostró los diferentes puntos de vista sobre “Las Mutuas y la Prevención con cargo a cuotas”. Desde la Administración Central, D. Miguel Ángel Díaz Peña, Director General de Ordenación Económica de la Seguridad Social, comentó que las actuaciones deben orientarse hacia el desarrollo en I+D, hacia las Pymes y sectores con mayor siniestralidad, no desligando lo preventivo de lo económico y estableciendo un circuito integral en los tratamientos de prevención y protección. También señaló los costes de la siniestralidad en España, que en 2008 fueron de un 17,5% de jornadas de trabajo perdidas, mientras que en la Unión Europea fue del 1,5 al 2,5%.

Heraclio Corrales Romero, Director Gerente de Ibermutuamur, nos dió el punto de vista de las Mutuas, destacando en su intervención que desde las mutuas se debe actuar en el accidente de trabajo, como en la Enfermedad Profesional antes y después de que se produzcan. Antes para prevenirlos y evitar que los trabajadores sufran daños y después para reparar integralmente el daño padecido. Reseñó también el lugar privilegiado que ocupan las Mutuas, ya que interaccionan tanto con el medio empresarial como el social, hecho que se debe potenciar.

Emilio González Vicente, Coordinador de la Secretaría de Salud Laboral Confederal, estableció la postura del sindicato, que no es otra que ayudar a todos y por ello la apuesta principal es la Formación, ya que es el único medio para conseguir la igualdad entre todos los trabajadores, con independencia de que pertenezcan a una empresa grande o una Pyme, tanto para el acceso a prestaciones como en el trato que les dan cuando sufren un accidente. Añadió que hay que romper la ineficacia e ineficiencia de las mutuas, porque esto nos lleva a desigualdades en el trato a los trabajadores cuando sufren un accidente de trabajo o una enfermedad profesional.



Sumario

Editorial	1	Normativa	13
Fichas prácticas	3	Preguntas y Respuestas	13
Noticias	10		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Junio 2010
número
76

Viene de la editorial

También es precisa la formación para mejorar la participación en los órganos de control de las Mutuas y por ende la defensa de los derechos de los trabajadores. Debemos realizar una gestión responsable no sólo en las grandes empresas, sino también en pymes y microempresas. Esta defensa debe ser desde diferentes niveles, comisiones de control y seguimiento, juntas directivas, etc.

Se debe actuar con igual criterio en las mutuas. La última medida de los dirigentes de las mutuas ha sido tratar a los trabajadores como defraudadores por sufrir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Las mutuas no deben ser la policía de la incapacidad.

La última mesa incidió en las Perspectivas Sindicales en torno a las Comisiones de Control y Seguimiento de las Mutuas y la Prestaciones Especiales y contamos con los compañeros José Manuel Solanas y Francisco Casado; ambos nos expusieron sus experiencias en el trabajo que se desarrolla en las mismas.

José Manuel, después de hacer un poco de historia de cómo se ha establecido la participación desde UGT, destacó que para él lo más importante es la formación y que los miembros de las Comisiones sean los responsables de Salud

laboral tanto de las UCAS como de las Federaciones, ya que es una forma de garantizar que los representantes de UGT siguen el mismo criterio en todas las Mutuas. También señaló la importancia de incorporar en el sistema a los Médicos Centinelas, para determinar si la dolencia que padece un trabajador tiene un origen profesional o no.

Por su parte Francisco Casado dió una visión general de cómo se desarrollan los trabajos en la Comisión de Prestaciones Especiales en la Mutua en que él es titular, señalando que dicha Comisión se caracteriza por la heterogeneidad y la limitación de recursos; el ámbito de influencia de la Mutua limita mucho el alcance de la Comisión y resaltó, sobre todo, la necesidad de realizar Campañas de difusión que lleguen a todos los trabajadores en las que se dé a conocer para qué sirve esta Comisión y cuáles son los derechos de los trabajadores y sus familiares, en caso de sufrir un accidente o una enfermedad profesional.

Clausuró la Jornada el Secretario de Acción Sindical Confederado, Toni Ferrer Sais, quien hizo un resumen de la situación económica actual y sobre todo de la mesa de Diálogo Social sobre empleo y el borrador de Decreto que se está trabajando en este momento.



LAS NANOTECNOLOGÍAS

¿Qué es la Nanotecnología?

El término Nanotecnología es usado extensivamente para definir las ciencias y técnicas que se aplican a un nivel de nano escala; unas medidas extremadamente pequeñas, "nanos", que permiten trabajar y manipular las estructuras moleculares y sus átomos. En síntesis nos llevaría a la posibilidad de fabricar materiales y máquinas a partir del reordenamiento de átomos y moléculas, generando de esta forma fenómenos y propiedades totalmente nuevos en dichos materiales. El padre de esta disciplina es Richard Feynman (premio Nobel de Física en 1965) quien sentó las primeras propuestas de esta materia.

La US National Nanotechnology Initiative señala, que una tecnología sólo se puede definir como nanotecnología si cumple con las siguientes premisas:

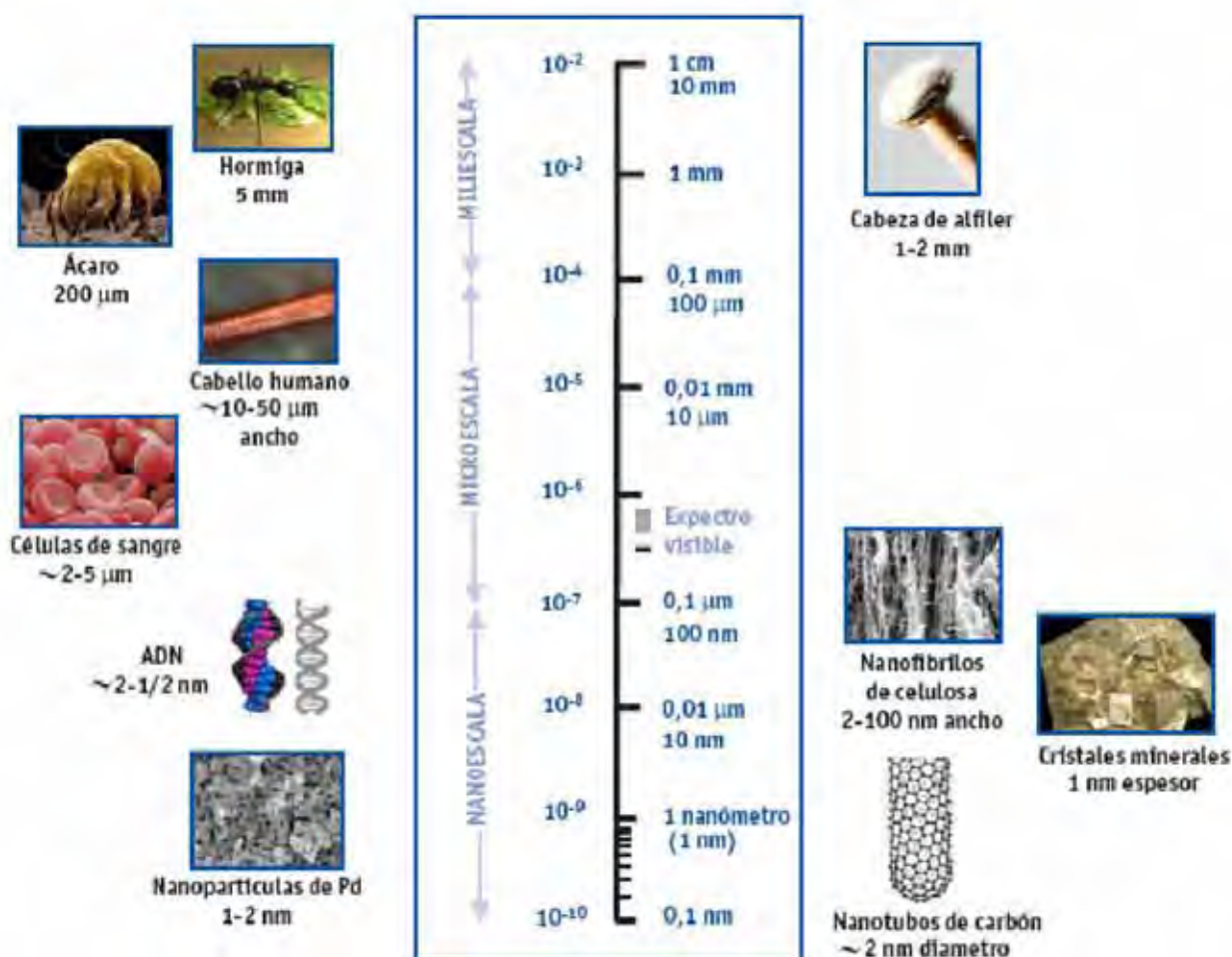
1. Que la investigación y el desarrollo tecnológico se aplique a estructuras cuya longitud esté comprendida entre

1 y 100 nanómetros (nm) al menos en una de sus dimensiones. Como $1\text{nm} = 1.10^{-9}\text{ m}$ (es decir una millonésima de milímetro) se tratará frecuentemente de una precisión atómica o molecular.

2. Que se obtengan o utilicen estructuras, dispositivos y sistemas que presenten propiedades y funciones características como consecuencia de su dimensión nanométrica.
3. Que se tenga la capacidad de controlar o manipular a escala atómica.

Nanopartículas son porciones de materia diferenciadas del medio donde se encuentran y cuya longitud, al menos en una de sus dimensiones está entre 1 y 100 nm.

El siguiente gráfico, nos dará una imagen más clara de las proporciones.



Fichas prácticas

Una característica de las nanopartículas es la relación entre el número de átomos superficiales y el tamaño de la partícula, de carácter exponencial. Por ello, las propiedades relacionadas con la superficie como las eléctricas, mecánicas, magnéticas, ópticas o químicas de los nanomateriales son diferentes a las de los mismos materiales a escala no nanométrica.

Las nanopartículas se pueden clasificar:

- **De origen natural.**- pudiendo ser de origen biológico como virus o bacterias. De origen mineral o medioambiental como las que contienen el polvo de arena del desierto o las

nieblas y humos derivados de la actividad volcánica o de los fuegos forestales.

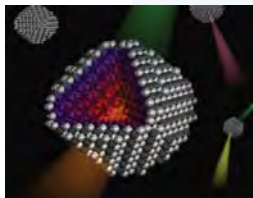
► **Generadas por la actividad humana.**

- De forma involuntaria, como las que se producen en procesos industriales: a saber, pirólisis de carbono, procedimientos de producción de materiales, a altas temperaturas, procesos de combustión (diesel, carbón), obtención de pigmentos o en procesos domésticos.
- Generadas deliberadamente por la utilización de las nanotecnologías: son el resultado de dos grandes procesos, uno, en los que se llega a los nanomateriales sometiendo a los materiales convencionales a diversos procesos y otro, en los que se construyen nanopartículas a partir de átomos o moléculas.

Los nanomateriales se pueden clasificar según el número de dimensiones en cuya estructura tengan carácter nanométrico en:

Una dimensión a escala nanométrica: estructuras que se utilizan en los recubrimientos de superficies o películas finas en los que sólo su grosor es de orden nanométrico. (Pinturas de vehículos).

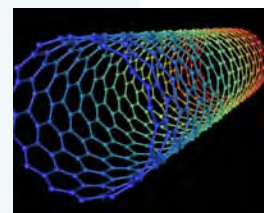
Dos dimensiones a escala nanométrica: Nanocristales y Fullerenos.



Estos son estructuras cerradas formadas por átomos de carbono, dispuestos en forma de pentágonos y hexágonos, a modo de nanobalones de fútbol. Entre sus propiedades físicas destacan que son capaces de resistir a presiones extremas y recuperar su forma original cuando cesa la presión (aplicación en el campo de los lubricantes).

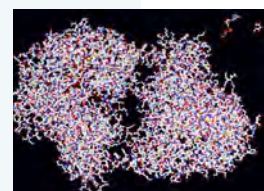
Tres dimensiones a escala nanométrica: Nanotubos, Nanohilos y Nanoespumas.

Los **Nanotubos** pueden ser tubos, cuya pared es una malla de agujeros hexagonales de una o varias capas. Son grandes conductores, capaces de resistir el paso de corrientes elevadísimas de hasta mil millones de amperios por metro cuadrado y con una resistencia mecánica superior en sesenta veces a los mejores aceros, siendo a su vez ligeros, flexibles y seis veces inferiores en peso. Por otro lado destaca la estabilidad de sus propiedades térmicas y químicas. (Medicina)



Nanohilos son estructuras alargadas, que destacan por sus propiedades como conductores o semiconductores. Se han obtenido Nanohilos de diversos materiales como silicio, cobalto, oro y cobre. Sus aplicaciones más importantes pertenecen al campo de la nanoelectrónica. (Informática)

Nanoespumas de carbono son estructuras sólidas, formadas por grupos de átomos de carbono, cuyo tamaño no excede los 10nm, ligados entre ellos de manera aleatoria resultando un conglomerado ligero y esponjoso, entre cuyas características destaca la de tener propiedades magnéticas temporales. (Construcción)



Fichas prácticas

Vamos a ver como los diferentes sectores utilizan nanotecnologías y nanomateriales para la consecución de sus objetivos:

Industria cosmética y dermofarmacia.- Estas dos áreas aplican la investigación y el desarrollo de las nanopartículas lipídicas, para el desarrollo de sus productos tanto de aplicación dérmica como utilizando estas nanopartículas sólidas como transportadores lipídicos, alternativa a los transportadores basados en liposomas.

Las nanopartículas lipídicas presentan una serie de características muy adecuadas para la aplicación dérmica tanto de productos cosméticos como farmacéuticos, como son la capacidad para ejercer un control de la liberación de moléculas activas, generar un importante efecto oclusivo y por tanto, un aumento de la penetración dérmica y de la hidratación de la piel. Actualmente son muy numerosos los productos cosméticos comercializados que contienen nanopartículas lipídicas, no ocurriendo lo mismo con los productos dermofarmacéuticos.

Industria textil.- Este sector productivo sufre desde finales del siglo XX una crisis profunda, debido principalmente a la incorporación de países asiáticos a este mercado tradicional sobre todo en Europa, lo que trajo una dura competencia y abaratamiento de costes. La incorporación de esta tecnología vanguardista a los materiales textiles está significando un repunte del sector, que los analistas cifran para 2010 en alrededor de 11 millones de toneladas de tejidos técnicos, sólo en Europa; sus principales características son incorporar propiedades antibacterianas, antimanchas, antiolor, o retardantes de llama, entre otras.

Todas estas propiedades se consiguen con la utilización de las nanotecnologías, las cuales permiten fabricar y controlar las estructuras moleculares y los átomos de las fibras y los tejidos. Dependiendo del producto final a conseguir se utilizará esta técnica en diferentes momentos del proceso productivo, así como distintos tipos de subproductos, como son las nanofibras de polímeros, fibras con nanopartículas, materiales con nanoacabados o capas de tejido con nanopartículas.

Sector de la construcción.- La Arquitectura ha utilizado en sus edificaciones los materiales que el planeta naturalmente le ha proporcionado, con el resultado de un importante impacto ambiental; primero por la destrucción de grandes depósitos de roca ornamental natural y después por los desechos que se producen en la propia actividad del sector.

Pero será en el siglo XXI y la aplicación de las nanotecnologías a los materiales de construcción, cuando estos problemas comiencen a tener soluciones. En esta ocasión se utilizarán las nuevas técnicas para modificar la resistencia a la fractura, la plasticidad, la elasticidad, el color, la transparencia, la resistencia a la corrosión, la reacción química, el comportamiento eléctrico y magnético y la resistencia térmica y acústica de cualquier material nanoestructurado. El proceso más práctico y económico para crear este tipo de materiales en grandes cantidades es el conocido como Síntesis Física de Vapor: sometiendo el material a tratar a temperaturas por encima de su

punto de fundición y sirviéndose de otros complicados procesos es capaz de modificar las propiedades y características de los mismos. El resultado final serán, pues, edificios más altos, soportando cargas mayores, con secciones estructurales más esbeltas, cuyas paredes cambiarán de color según el espectro lumínico; pinturas y recubrimientos que no se degraden en décadas o ventanas de metal o cerámica transparentes.

Sector energético.- También la obtención de energía se va a ver modernizada por la utilización de las nanotecnologías, sobre todo en el caso de las energías renovables. Este es el caso donde se aplicarán nanofibras de óxido de zinc a las células fotosensibles, quienes aumentarán la superficie útil de captación de luz, lo cual supondrá un aumento de la energía que acumule cada placa.

Alimentación.- La Nanotecnología también tiene aplicación en este campo concretamente en agricultura, procesamiento y empaquetado de alimentos. En este caso los alimentos son nanoalimentos cuando se utilizan técnicas o herramientas nanotecnológicas, nanopartículas, etc. Durante su cultivo, procesamiento o empaquetado, lo que no implica que los alimentos sean modificados a nivel atómico; lo que se ha mejorado es la mejor liberación de los ingredientes alimentarios activos, liberación controlada de aromas y sabores mediante nanocápsulas, aditivos que actúan como filtro ultravioleta o como barrera frente al oxígeno o la humedad.

Se ha constatado que existe una relación entre los alimentos de bajo coste y altamente procesados por un lado y obesidad y problemas de salud por otro. Entonces si la nanotecnología puede contribuir a que los alimentos procesados sean menos perjudiciales para la salud estaríamos ante un gran éxito. Reconociendo, por supuesto, que no hay nada como una comida saludable con alimentos naturales, pero también es cierto que en muchos lugares del mundo la alimentación no es la más apropiada.

Industria farmacéutica y medicina.- La incorporación de las nanotecnologías en los fármacos ha contribuido a la mejora de los sistemas terapéuticos. Un fármaco ideal debería ingresar al organismo de forma controlada, tanto espacial como temporalmente. Esto implica tener un acceso directo al sitio de acción, evitando los tejidos sanos; permanecer el tiempo que sea necesario para ejercer su acción terapéutica y luego desaparecer del organismo. Lamentablemente, este no es el comportamiento de la mayoría de los fármacos de uso habitual. En la última década se está haciendo realidad la administración de medicamentos con la técnica "nanosistemas de liberación de fármacos" ya sea en forma de cápsulas, gotas o similares, las cuales actúan como transportadores de fármacos a través del organismo, aportando a estos una mayor estabilidad frente a la degradación y facilitando su difusión a través de las barreras biológicas, causando un daño menor a las células sanas.

Estas mismas técnicas están utilizándose en medicina para realizar diagnósticos más precisos utilizando el llamado diagnóstico nuclear, que hace posible identificar enfermedades genéticas, infecciosas o incluso pequeñas alteraciones de proteínas de forma precoz.

Fichas prácticas

Aunque suene a ciencia ficción se han creado biochips, que permiten la obtención de grandes cantidades de información trabajando a escala muy pequeña; con ellos se consigue información genética tanto del individuo como del agente patógeno, por lo que tanto el diagnóstico como el tratamiento es mucho más preciso y adecuado.

La nanotecnología se está utilizando también en el tratamiento del cáncer; actualmente en ensayos con animales con muy buenos resultados, ya que al aplicar el fármaco se destruyen las células cancerosas sin afectar a los tejidos sanos. Incluso se han utilizado moléculas artificiales conocidas como dendrímeros, que cuentan con varios extremos libres, en los que se pueden acoplar y ser transportadas moléculas de diferentes agentes terapéuticos, consiguiendo con este método además de aplicar el medicamento, dotar a las células anejas de las vitaminas o los nutrientes más apropiados en un momento tan delicado.

En la actualidad se está trabajando en el estudio de la aplicación de las nanotecnologías para la neurocirugía, para evitar los daños a tejidos cerebrales sanos que la cirugía actual produce; los estudios van dirigidos a desarrollar nanocables de polímeros, que al ser introducidos al torrente sanguíneo e incluso dentro de las neuronas corrijan las diferentes patologías.

La industria armamentística.- Las nanotecnologías van a dotar a esta industria de armas de tamaño de una molécula, mucho más destructivas que las nucleares, las biológicas o las químicas, mejorando las capacidades defensivas de los países pioneros, ya que cambiarán las reglas de disuasión y los esquemas de poder mundial, además estarán al alcance de cualquier país o grupo terrorista, por su bajo costo.

En un plazo aproximado de 20 años, las armas desarrolladas con nanotecnología serán capaces de buscar y dañar a los humanos enemigos, dando menor tiempo de respuesta en un

¿Qué riesgos llevan asociados?

Como hemos visto el uso de la nanotecnología está cada vez más extendido y utilizado en multitud de ramas industriales, así como de usuarios finales, pero ¿se ha realizado alguna investigación sobre cuáles son los riesgos que lleva asociados para los trabajadores? ¿Pueden representar algún daño a la salud de los usuarios finales o al medio ambiente?

Todas estas preguntas son difíciles de contestar en la actualidad, ya que no se tienen conocimientos suficientes de cual es el valor límite de exposición para las nanopartículas, cual es la ruta de absorción, transporte y/o distribución; la biopersistencia y cuál es la interacción con los sistemas biológicos del organismo.

“La Organización Internacional del Trabajo ha advertido, con motivo del Día Mundial de la Seguridad Laboral, de que la manipulación de la nanotecnología cambiará la naturaleza de los accidentes profesionales y provocará trastornos de salud “desconocidos” hasta ahora. En el año 2020 el 20% de los productos manufacturados se basará en esta ciencia “con riesgos laborales desconocidos” ha indicado.

ataque y mejorando la capacidad de dirigir la destrucción de los recursos del enemigo, siendo invisibles tanto para el ojo humano como para los satélites; por todo ello estamos ante un tipo de arma sumamente peligrosa y para la que se hace necesario desarrollar antes que el propio armamento una legislación preventiva que controle y racionalice su uso en el mundo.

Todos estos son ejemplos de cómo la nanotecnología se está implantando en nuestra sociedad llegando a todas las ciencias y todas las áreas productivas, suponiendo una gran inversión tanto económica como humana e intelectual. El siguiente gráfico nos da idea de cuál es el alcance de tan novedosa técnica.



La nanotecnología está relacionada con la manipulación de sustancias microscópicas para cambiar sus propiedades físicas. La OIT considera también muy difícil estimar el número de trabajadores expuestos. Es preciso que los gobiernos y asociaciones comerciales del sector privado formen grupos de trabajo para evaluar las consecuencias potenciales de los nanomateriales en la salud y el medioambiente, apunta el organismo internacional. Urge realizar clasificaciones de los peligros y evaluar sus efectos, añade”.

Muchas son las ciencias que incorporan esta nueva tecnología tanto en sus estudios como en los productos que surgen de ello y se ha constatado que pueden ser causa de problemas respiratorios, de ciertos tipos de cáncer, afectando también al corazón y al sistema nervioso central.

No debemos olvidar que una Nanopartícula es un átomo de una sustancia, alterado físicamente y con un tamaño 1.000 veces menor. Científicamente se ha probado que cuanto más pequeña es una partícula, mayor es el porcentaje de sus áto-

Fichas prácticas

mos que se hallan en la superficie, por lo cual se amplía el nivel de reactividad y, en general, cuanto más reactiva sea una sustancia más tóxica es.

Pero las Nanopartículas no siguen los parámetros generales de toxicidad de las sustancias a tamaño convencional, aumentando o disminuyendo la toxicidad relativa según la forma, el tamaño o la estructura superficial que tengan. Por lo que los criterios actuales de los Higienistas deben adecuarse a este riesgo emergente.

Los principales factores que pueden determinar los efectos toxicológicos de los nano-objetos son:

A. Factores que dependen de la exposición:

- Las vías de entrada que son principalmente la inhalatoria, dérmica y la digestiva.
- Duración de la exposición.
- Concentración.

B. Factores que dependen del organismo expuesto:

- Susceptibilidad individual.
- Realización de actividad física en el lugar de trabajo.
- Lugar de depósito, siendo el órgano diana por excelencia el pulmón, aunque pueden afectar a otros órganos como los riñones, el bazo o el hígado.
- Ruta que siguen las nanopartículas una vez se han introducido en el organismo. Aunque es difícil concretar cuáles son estas, debido a la propiedad que tienen las nanopartículas de atravesar barreras biológicas distintas a las de la vía de entrada (traslocación). Las más comunes son: vía sistema circulatorio y vía sistema nervioso.

C. Factores relacionados con los Nanomateriales:

- Toxicidad intrínseca de la sustancia. Es difícil en el momento actual conocer a ciencia cierta la toxicidad de los nanomateriales, ya que la alteración que sufren las sustancias hace que la interacción con el resto de elementos tanto químicos como biológicos sea diferente al de los elementos tradicionales, influyendo además el tamaño y la forma que adquieran. En estudios realizados, se ha comprobado que las nanopartículas no siguen parámetros establecidos de toxicidad, ya que, en algunos casos, si se aumenta la dosis de estos tóxicos lejos de aumentar su efecto tóxico, las nanopartículas lo disminuyen, comportamientos sobre los que es necesario continuar su estudio.

La utilización de las nanopartículas cada vez está más extendida y por lo tanto mayor número de trabajadores están



expuestos a estos riesgos aún difíciles de identificar, pero los profesionales de la prevención deben contemplarlos en la evaluación de riesgos de aquellos puestos que utilicen nanomateriales con sumo cuidado, ya que las consecuencias de la exposición a los mismos pueden ser irreversibles.

Para lo cual es necesario realizar una evaluación de la exposición personal del trabajador con técnicas de muestreo, que sigan estrategias en las que se considere la variación espacio-temporal de la concentración y la distribución por tamaño de la partícula pudiendo así relacionar el muestreo estático con la exposición personal; utilizando equipos de medida con los que se puedan obtener datos de número, masa (a mayor masa, más reactividad de la sustancia) y área superficial (cuanto más pequeño es el tamaño mayor es la reactividad química), acotando de este modo todos los valores a tener en cuenta; dependiendo del producto final las nanopartículas se pueden presentar como tubos, formas irregulares y circulares, siendo el grado de toxicidad de mayor a menor, según la forma, pudiéndose comparar los tubos a las fibras de amianto en cuanto a los daños a la salud.

Podemos concluir que las nanopartículas tienen asociados riesgos aún desconocidos y que pueden afectar a la salud de los trabajadores en primer lugar y al resto de población después. Teniéndose un desconocimiento de los daños se pueden presentar a corto, medio o largo plazo pero éstos pueden ser, a priori y por similitud con otras sustancias, irreparables y muy graves para el individuo.

¿Cómo prevenirlos?

Para poder prevenir la exposición a Nanopartículas es necesario disponer de información real sobre exposición, para de este modo controlar el riesgo asociado a dicha exposición. En la utilización de los nanomateriales la mejor prevención es aquella que parte del diseño. Cuando una empresa va introducir esta nueva técnica debería adoptar todas las medidas técnicamente posibles, que minimicen la exposición a estos materiales. Pero ya es sabido que cuando en una empresa se

Fichas prácticas

incluye un nuevo proceso de trabajo, lo último que se realiza es la evaluación de riesgos del mismo y es más, introducen nuevos productos sin tener en cuenta los efectos que pueden producir primero a los trabajadores que van a utilizarlos, después a los usuarios finales de los mismos y al medio ambiente que rodea sus instalaciones, buscando siempre como meta en cualquier empresa la competitividad y el incrementar las ventas.

Para los servicios de prevención este no debe ser el orden de sus prioridades, velando principalmente por la salud de los trabajadores; una vez que tienen conocimiento de la incorporación de nuevos procesos productivos en la empresa, deben aplicar en cualquier caso, el principio de precaución y tratar de minimizar la exposición para evitar los posibles impactos negativos.

El orden de las medidas planificadas desde la etapa de diseño sería:

- **Eliminación.-** En el tema que nos ocupa es harto difícil eliminar la sustancia o el proceso, ya que en sí mismo constituye la esencia de la empresa.
- **Sustitución.-** el cambio de nanomaterial no será factible en la mayoría de los casos, pero sí puede considerarse reducir la posibilidad de exposición; por ejemplo ligando los nanomateriales a un soporte sólido o líquido.
- **Aislamiento-Confinamiento.-** Todas las operaciones en las que se liberen nanopartículas sería necesario que se realizasen en recintos cerrados y/o confinados, estando los trabajadores separados de los mismos mediante cabi-

nas o cualquier otro sistema que asegure la no contaminación de éstos.

- **Medidas de Protección Colectiva.-** Aparte de las anteriormente citadas, es necesario utilizar ventilación localizada específica para este tipo de partículas, ya que debido a su tamaño, morfología y carga electrostática, es preciso utilizar sistemas de captación de partículas específicos, dotados con filtros HEPA y tratamiento de las emisiones antes de ser expulsadas al medio ambiente.
- **Medidas de Protección Individual.-** Cuando la manipulación de productos que contengan nanopartículas o el acceso a los recintos en los que se realicen los procesos sea inevitable, así como para realizar labores de limpieza y mantenimiento en los mismos, se utilizarán equipos de protección individual, que consistirán en guantes de nitrilo (dos pares juntos), y máscara autofiltrante con ajuste crítico, para evitar la entrada de nanopartículas; la ropa no será de algodón, debiendo incluir capucha, monos y cubrezapatos.
- **Formación e Información.-** Esta medida preventiva común en cualquier riesgo, para el caso de las nanotecnologías es primordial, debido principalmente a que es una ciencia nueva para la que cada día se van ampliando los conocimientos sobre los riesgos inherentes a la misma y la forma de prevenirlos; por lo tanto la Formación e Información debe ser constante y continua según se vaya profundizando en los conocimientos.

Además de lo anterior se controlará el tiempo de exposición del trabajador.



Nanotecnología aplicada a la industria

Santander. 6-12-2009. El Diario Montañés.-Este avance, sumado a las mejoras tecnológicas del último medio siglo, ha conseguido ser uno de los elementos más empleados en los sectores productivos. A punto de cumplirse cincuenta años de los comienzos teóricos de la nanotecnología, ésta se ha convertido en realidad. Todo ello ha sido posible gracias a los grandes avances tecnológicos acontecidos, especialmente, durante las últimas tres décadas. En la actualidad, esta tecnología se encuentra inserta en la práctica totalidad de industrias.

En la construcción, se ha conseguido mejorar la fortaleza del cemento mediante nanopartículas de silicio, o conseguir efectos de auto limpieza en el cristal mediante coberturas de nanopartículas de dióxido de titanio.

En el sector energético, existen aditivos para gasolinas basados en óxido de cerio para reducir las emisiones contaminantes y mejorar la eficiencia y gracias al uso de thin films las células solares se pueden imprimir, reduciendo coste y peso.

En electrónica, la miniaturización parece no terminar nunca, aunque los límites físicos si existen y por ejemplo también los avances en control térmico permiten aumentos radicales en rendimiento y en consumo energético.

En el deporte, desde palos de golf que eliminan la reverberación usando nanotubos en su construcción, hasta trajes de natación que reducen la fricción y eliminan la absorción de líquido en el tejido.

En el sector textil, existen coberturas que simulan el efecto del loto de la naturaleza para reducir la adhesión de partículas y evitar cierto tipo de manchas, o coberturas de nanopartículas de plata para tratamientos antibacterianos.

En cosmética, se han usado nanopartículas para aumentar la absorción de los tratamientos por la piel, óxido de zinc para filtros ultra violeta o nanopartículas de oro con potenciales efectos en regeneración celular.

Asimismo, existen, también, otros ejemplos de aplicación de la nanotecnología en sectores como la medicina, los transportes o la química. •

El estrés es la causa de entre 50 y 60% de jornadas de trabajo perdidas en UE

04/06/2010- ABC. La crisis económica ha disparado las bajas laborales por estrés, que ya son la causa de entre el 50% y el 60% de todas las jornadas perdidas en la Unión Europea al derivar en depresión y ansiedad que invalida para trabajar.

El director de la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, Jukka Takala, ha advertido hoy de esta situación en el marco de la celebración en Barcelona de la conferencia europea sobre la estrategia comunitaria 2007-2012 en esta materia.

Takala ha explicado que los fenómenos psicosociales vinculados al trabajo -acoso laboral, estrés, depresión y violencia- están muy relacionados con el empleo precario y la intensificación del esfuerzo del trabajo que suele aparecer en épocas de crisis.

Finlandia, país con un alto índice de bajas por estrés y depresión, está viendo cómo miles de trabajadores de menos de 35 años están siendo excluidos del mercado laboral por estos motivos, lo que se traduce en una pérdida equivalente a 6.000 millones de euros.

Según Takala, si extrapolamos estos datos, Europa podría perder del orden de 600.000 millones de euros y España, 50.000 millones. Para paliar el coste económico que suponen estas bajas laborales en Europa, el director de la agencia europea ha considerado necesario contar con un paquete de ayudas que combatan estos riesgos, similar al que se aprobó para reflotar a Grecia.

En su intervención en la conferencia europea, la consellera de Trabajo, Mar Serna, también ha destacado la necesidad de abordar los riesgos psicosociales, que son más difíciles de detectar ya que suelen ser "invisibles", en especial en estos momentos de crisis económica, que "agra-



va" esta situación. Serna ha subrayado que muy a menudo las mujeres son víctimas preferentes de estos riesgos, porque suelen hacer frente a una doble jornada laboral (en el trabajo y en casa).

La estrategia comunitaria en materia de salud y seguridad en el trabajo 2007-2012 contempla como objetivo una reducción del 25% de la tasa global de accidentes de la Unión Europea, un reto más ambicioso que el del período anterior (2002-2006), cuando se consiguió rebajar esta tasa en un 17%.

La secretaria general de Empleo, Maravillas Rojo, ha subrayado, por su parte, el hecho de que las ausencias en el trabajo de tres días se han conseguido reducir en un 20% y que la disminución general de los accidentes laborales ha afectado a todos los sectores por igual. En el caso de España, entre 2000 y 2008 el índice de incidencia de los accidentes con baja laboral se ha visto reducido en un 35%, mientras que en el período 2008-09 el descenso llegó al 22%.

Los datos más recientes, que hacen referencia al período marzo-abril 2009-10, muestran una reducción del 18,8%. Pese a estas cifras que invitan al optimismo, la secretaria general de Empleo ha destacado la necesidad de trabajar, por ejemplo, para conocer y ahondar en las causas de los accidentes por sobreesfuerzo, que suponen el 36%, y que se materializa en la pérdida de seis millones de jornadas laborales. •

Sólo el 16% de las empresas evalúan riesgos de sobreesfuerzo

11/06/2010 - El Día. Según los datos recabados en 2009 por el Instituto Canario de Seguridad Laboral, sólo el 16% de las empresas habían realizado una evaluación específica de riesgo por sobreesfuerzo en la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

Así lo explicó Elirerto Galván, técnico del citado instituto, que desgranó los datos que habían recabado sobre los accidentes laborales por este motivo. Esta conferencia formó parte de una jornada sobre los trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral, celebrada ayer en el salón de actos del Hospitalito.

Galván detalló que aunque en 2009 habían descendido los accidentes laborales en Canarias, "los accidentes por sobreesfuerzo han aumentado del 33% al 37%". El sobreesfuerzo, explica Galván, está relacionado con lesiones que afectan a los músculos, tendones y huesos. Causadas por el trabajo que realizamos y pueden afectar a los hombros, cuello, extremidades superiores e inferiores. Aunque los trabajadores más afectados suelen ser los del sector servicios, porque "son los más numerosos", también las personas que trabajan en oficinas sufren lesiones músculo-esqueléticas por este motivo.

Una vez que se produjo ese accidente laboral por sobreesfuerzo, los técnicos del Instituto Canario de Seguridad Laboral preguntaron a los empresarios de la provincia de Santa Cruz de Tenerife. "El 58% dijeron que no sabían que habían tenido un accidente por sobreesfuerzo", explicó, para añadir que difícilmente se pueden buscar soluciones a este problema si se desconoce su existencia. Además, sólo el 23% de las empresas habían investigado las causas de ese accidente. A pesar de que el 71% "había evaluado el riesgo de accidentes", "sólo un 16% había realizado una evaluación específica del riesgo por sobreesfuerzo con una metodología adecuada".

Elirerto Galván señaló que los colectivos más evaluados son los de manipulación manual de carga y los que tienen posturas forzadas. "Muy por debajo están los movimientos repetitivos", añadió, en referencia a un grupo de trabajadores de riesgo que no suelen ser evaluados. ●

Juzgarán a los representantes de dos empresas y a un aparejador por la muerte de un trabajador

Málaga.- 14/06/2010. Europa Press. El Juzgado de lo Penal número 1 de Málaga tiene previsto juzgar a los dos representantes legales de dos empresas y a un aparejador de profesión por la muerte de un empleado que trabajaba en la parcela de este último acusado, ubicada en la localidad malagueña de Benahavís, en la construcción de un muro de contención, según informaron fuentes judiciales.

Según las conclusiones provisionales del ministerio fiscal, a las que tuvo acceso Europa Press, el aparejador promovió las obras en febrero de 2000 y le encomendó la ejecución a una empresa representada por otro de los acusados, quien, a su vez, subcontrató las tareas de encofrado a otra entidad, para lo que firmó un contrato con el tercer procesado.

El accidente se produjo en marzo de ese año cuando el trabajador, peón albañil de la empresa de encofrados, retiraba de la parte alta de la parcela restos de material y los trasladaba a la parte baja. Así, según la acusación, descendía de una zona de fuerte pendiente y se enganchó con las armaduras de unos pilares, cayendo frontalmente y clavándose un hierro, lo que le produjo la muerte.

La Fiscalía sostiene que el lugar por donde descendió el empleado y ocurrió el accidente "carecía de barandilla, lo que dada la elevada pendiente hubiera facilitado la subida y frenado la bajada", al igual que la zapata de hormigón, que tenía la misma inclinación. Además, el lugar donde estaban los pilares "no había sido acotado para evitar que pudieran ser pisados".

El ministerio público considera que el aparejador acusado, debido a sus conocimientos técnicos, decidió realizar las obras "sin designar profesional que dirigiera la ejecución

material", tampoco designó coordinador de seguridad "y lejos de vigilar y controlar si la obra contaba con las medidas de protección suficientes permitió que se ejecutasen sin ellas".

En lo que respecta al representante de la primera empresa contratada, el fiscal señala que "toleró la realización de los trabajos de la subcontrata de encofrado sin exigir a los responsables de esa empresa la adaptación de medios de seguridad colectivos" y "permitió que mantuviera el material sobrante en lugares inadecuados del centro de trabajo".

Por último, sobre el empleador del trabajador, el escrito de acusación inicial señala que "ordenó a éste realizar la tarea que llevaba a cabo en el momento del accidente aún a sabiendas de que el traslado del material por las vías de descenso no resultaba seguro". La acusación apunta que hubo más trabajadores "expuestos a sufrir accidentes derivados del inadecuado acondicionamiento del lugar".

El fiscal solicita a para los tres acusados 27 meses de prisión y multa de 5.400 euros por los delitos de homicidio imprudente y contra los derechos de los trabajadores, aunque para el aparejador añade la petición de tres años de inhabilitación para el ejercicio de su profesión y para los otros, durante el tiempo de la condena. Además, pide 134.000 euros de indemnización para los herederos de la víctima. ●



El Supremo condena a una mutua a pagarle a un vecino de Bueu la prótesis de un brazo

Galicia. 03/06/2010. Faro de Vigo.- El calvario de A.D.F comenzó el 31 de diciembre de 2006 y parece un poco más cerca de acabar. El Tribunal Supremo acaba de dictar una sentencia en la que obliga a una mutua a sufragarle a este vecino de Bueu la colocación de una prótesis mioeléctrica en el antebrazo derecho, que perdió en un accidente cuando estaba embarcado. La aseguradora sólo le ofrecía una de tracción mecánica y que no le garantizaba plena autonomía, pero mucho más barata.

Ahora el alto tribunal da la razón al ex marinero y confirma el fallo emitido en febrero de 2009 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Xustiza de Galicia (TSXG). Y además éste nuevo pronunciamiento judicial sienta jurisprudencia para otros casos similares que puedan surgir en España y reconoce la implantación de prótesis ortopédicas técnicamente avanzadas aunque no se hallen recogidas en la cartera de prestaciones de la Seguridad Social.

A.D.F. sufrió la amputación del antebrazo derecho después de que éste se le quedase atrapado en una máquina de hielo del barco en el que trabajaba. A la hora de solicitar una prótesis él reclamó una de tipo mioeléctrico, que cuenta con unos sensores que captan la energía de los músculos y hacen funcionar los motores del aparato. Los médicos incluso le realizaron varias pruebas exploratorias y confirmaron que tras unas pocas sesiones de entrenamiento el hombre podría dominar perfectamente este sistema. No obstante, la mutua sólo le ofreció una de tipo mecánico que es "totalmente anacrónica", con una serie de anclajes y correas que no aseguraban su autonomía y que le obligaban a utilizar constantemente su brazo sano. La diferencia entre ambos sistemas es económica (80.000 euros frente a 15.000) y funcional, ya que la mioeléctrica requiere formación, recambios y una renovación cada cuatro años.

El vecino buenense, afiliado a la UGT, solicitó la ayuda del sindicato y del letrado vigués Alberto Muñoz. En un primer momento, el Juzgado de lo Social número 3 de Vigo "inexplicablemente" desestimó la demanda del trabajador. Pero luego el Tribunal Superior de Xustiza de Galicia le dio la razón y obligó a la Mutua a implantarle la prótesis requerida.

La aseguradora decidió interponer un recurso de casación ante el Tribunal Supremo, pero éste confirma el fallo del TSXG. "Dice que esa sentencia goza de buena doctrina al dejar sentado que en los accidentes de trabajo rige el principio de reparación íntegra y, por tanto, la asistencia sanitaria por la Mutua ha de prestarse de la manera más completa que se considere necesaria [...] y sin sometimiento estricto a la cartera o baremo ofertado por la acción protectora del sistema público de sanidad", explican los representantes legales de A.D.F.

El recurso de la aseguradora fue desestimado y además fue condenada al pago de costas. La sentencia servirá para las reclamaciones de otros trabajadores que puedan sufrir graves amputaciones o mutilaciones de sus miembros ya que sienta jurisprudencia. La mutua también tendrá que hacerse cargo de las revisiones, recambios y de las renovaciones de la prótesis a lo largo de toda la vida del trabajador. •



Corrección de errores del Real Decreto 1826/2009, de 27 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios, aprobado por Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio

Corrección de errores del Real Decreto 486/2010, de 23 de abril, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a radiaciones ópticas artificiales

Resolución de 26 de abril de 2010, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Acuerdo para la promoción de la seguridad y la salud en el trabajo en el sector de autoescuelas.

Orden TIN/1071/2010, de 27 de abril, sobre los requisitos y datos que deben reunir las comunicaciones de apertura o de reanudación de actividades en los centros de trabajo

Resolución de 30 de abril de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se corrigen errores de la de 5 de marzo de 2010, por la que se publica el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Trabajo de la Generalitat de Cataluña en materia de organización y funcionamiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en Cataluña

Resolución de 3 de mayo de 2010, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Acuerdo de constitución del órgano paritario para la promoción de la salud y seguridad en el trabajo del Convenio colectivo estatal de entrega domiciliaria.

Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo.

Orden PRE/1165/2010, de 6 de mayo, por la que se modifica el anexo I del Real Decreto 2163/1994, de 4 de noviembre, por el que se implanta el sistema armonizado comunitario de autorización para comercializar y utilizar productos fitosanitarios, a fin de modificar los usos de las sustancias activas fosforo de aluminio, fosforo de calcio, fosforo de magnesio y lo relativo a la denominación común y a la pureza de la sustancia activa proteínas hidrolizadas.

Real Decreto 565/2010, de 7 de mayo, por el que se determinan los derechos que, como consecuencia de la extinción del régimen de previsión de los médicos de asistencia médico-farmacéutica y de accidentes de trabajo, se reconocen a los beneficiarios del citado régimen

Resolución de 17 de mayo de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio de colaboración entre la Comunidad Foral de Navarra y el Ministerio de Trabajo e Inmigración, por el que se acuerda la cooperación mediante un programa específico que tiene por objeto el establecimiento de un sistema informático de intercomunicación entre ambas administraciones para gestionar los procesos de incapacidad temporal.

Pregunta: ¿Qué hacer si se produce un accidente en mi turno de trabajo?

Respuesta: Como compañero del accidentado o delegado de prevención del centro de trabajo debes tener en cuenta que para auxiliar a un trabajador accidentado, lo primero es conocer la gravedad de accidente, en el caso de que sea un accidente leve y el trabajador pueda acudir al centro asistencial de la Mutua o entidad colaboradora o al servicio médico de empresa. En este último caso el propio trabajador pasará por la sala para que le realicen los cuidados que sean necesarios y si es preciso le deriven a la Mutua si fuere necesario.

Si debe acudir a la Mutua, deberá comunicar a su superior jerárquico el accidente para que este le extienda un volante y le atiendan en el centro asistencial de referencia.

En el caso de un accidente de mayor gravedad o que el accidentado no pueda desplazarse por su propio pie, será preciso que la persona que la empresa haya designado para solucionar estos casos, se comunique telefónicamente con el Centro de la Mutua y esta envíe una Ambulancia para trasladar al accidentado al hospital de referencia o indique el medio en el que realizar dicho traslado.

Si bien es cierto que hay ocasiones en que los accidentes son muy graves o que no se ha protocolizado en la empresa el modo de actuar en estos casos o nos encontramos en un trabajo nocturno, y nuestro centro asistencial de la Mutua está cerrado o simplemente no tenemos a ningún responsable con nosotros en el momento del accidente y los trabajadores nos sentimos desamparados en esta situación, en este último caso el método más efectivo es llamar al 112, para que atienda al compañero. Posteriormente será los servicios médicos del SAMUR, quienes rellenarán en su informe donde han recogido al paciente y pondrán en marcha el dispositivo para que el accidente se reconozca como laboral.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc ...

Dirección postal

UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica
de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20TPRL.pdf>

EDITORIAL

Trascurrida ya la mitad del año 2010, se impone hacer balance de lo sucedido hasta la fecha, con especial atención a las reformas de calado que se han introducido en materia de prevención de riesgos laborales.

La más importante de ellas ha sido la reforma que se produjo en marzo del Reglamento de los Servicios de Prevención, que tuvo por objetivo lograr un mejor y más eficaz cumplimiento de la normativa de prevención en las empresas, particularmente en las pequeñas, y mejorar la calidad y eficacia del sistema de prevención de riesgos laborales en las empresas, así como la participación de las entidades especializadas que han de intervenir junto al empresario.

También a finales de ese mes de marzo se introdujo un nuevo concepto, el bonus, un sistema de bonificación en las cotizaciones a la Seguridad Social de las empresas que reduzcan sus índices de siniestralidad y mejoren sus condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Nuestra organización ya manifestó su preocupación porque se incentivara el cumplimiento y no se penalizara la falta del mismo, como viene regulado en la L.G.S.S., entre otras razones porque esta medida tiene mayor coste para las arcas públicas y pone el acento en la valoración que de las empresas hagan las Mutuas de Accidentes de Trabajo.

Pese a que a estas alturas no se disponen de las cifras de accidentes laborales del primer semestre por ese retraso endémico que sufre nuestro sistema de notificación y registro, parece confirmarse en el 2010 una tendencia a la baja muy moderada, que tiene más que ver con el parón de la actividad productiva que con la mejora de las condiciones de seguridad y salud en la que los trabajadores españoles desarrollan su actividad.

En lo relativo a la declaración de enfermedades profesionales, sigue habiendo unas cifras en general por debajo de las del año 2006, fecha en la que se produjo la modificación del cuadro de Enfermedades Profesionales, porque a juicio de todos los agentes implicados, existía una importante infradeclaración, y un no menos relevante infradiagnóstico de las mismas.

Desde la Unión General de Trabajadores no nos cansamos de denunciar la no inclusión de los Riesgos Psicosociales en todo lo relacionado con la organización del trabajo, la prevención de riesgos laborales y más concretamente la declaración de las enfermedades profesionales, ya que muchas de las dolencias y aspectos derivados de dichos riesgos, pueden generar patologías que hagan más difícil el desarrollo de la actividad laboral de los trabajadores e incluso su exclusión del entorno laboral.



Sumario

Editorial	1	Noticias	7
Fichas prácticas	2	Preguntas y Respuestas	8

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

2010
número
77

Boreout: Nuevo riesgo psicosocial

El Boreout –concepto acuñado por Phillippe Rothlin y Peter R. Werder, en su libro “El nuevo síndrome laboral: boreout”- es un nuevo riesgo psicosocial relacionado con el trabajo. Los autores basan sus afirmaciones en un estudio realizado en 2005 por Dan Malachowski sobre la pérdida de tiempo en el trabajo. Un tercio de los diez mil encuestados reconoció que su trabajo no suponía ningún desafío y no se sentía motivado por él. Los trabajadores reconocían que existían horas al día en las que “mataban” el tiempo en tareas que no tenían que ver con el trabajo, tareas personales, redes sociales o planificando asuntos particulares.

Es un concepto que podríamos traducir como “más allá del aburrimiento” o “aburrimiento insoportable” y que se define por ser la situación opuesta al síndrome del burnout. En equipos de trabajo en los que existe una deficiente organización de las tareas y un estilo de mando erróneo, es habitual que se produzcan situaciones en las que unos miembros del equipo están sobrecargados de trabajo, con el consiguiente riesgo de burnout y/o estrés, y otros miembros que no tienen apenas tareas que realizar o éstas son infratareas que no satisfacen sus expectativas en la organización.

Al contrario de lo que pudiera parecer, esta situación no es idílica ya que es fuente de riesgo psicosocial y repercute en la salud de los trabajadores. La paradoja es que se genera en los trabajadores afectados una pérdida de autoestima, una ansiedad por inventar estrategias para no ser descubrier-

tos en esos tiempos muertos por miedo al despido, llegando a depresiones graves ocasionadas por una situación que no les gusta y que no han buscado, pero que no parece ser reversible.

Existen diversas situaciones que pueden conducir a estar expuesto al riesgo de boreout. Una de las posibles causas es, que el responsable asuma multiplicidad de tareas y tenga dificultades para delegarlas, ya sea por el reto que éstas suponen o por la recompensa que conllevan, delegando solo tareas rutinarias y aburridas para el resto de los integrantes del equipo de trabajo. Otra de las posibles causas es que, en estos tiempos de crisis, cuando los niveles de formación de

los candidatos a los escasos puestos de trabajo que existen exceden las necesidades del puesto a cubrir, los seleccionadores de personal de las empresas tienden a contratar trabajadores sobrecualificados para los puestos a ocupar, con lo que se crean falsas expectativas sobre el futuro profesional, las tareas que van a realizar y sobre el alcance de la responsabilidad de su trabajo.

Como suele suceder en general para los riesgos psicosociales, el origen del problema esta en las circunstancias ambientales y laborales en las que los trabajadores desarrollan su labor. Una vez más, los aspectos organizativos, tales como las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales o el estilo de mando de la organización tienen una gran importancia en estos riesgos tan graves para la salud de los trabajadores.



El síndrome de boreout se caracteriza por tres aspectos:

- **INFRAEXIGENCIA** del trabajador, que podría rendir más de lo que su empresa le exige; cuando hablamos de infraexigencia, hablamos de que el rendimiento del trabajador se sitúa por debajo de lo que sus posibilidades debido a la escasa exigencia de la organización.

La infraexigencia puede ser cuantitativa, cualitativa o bien una combinación de ambas. La infraexigencia cuantitativa se refiere a “cuanto” trabajo; el trabajador tiene pocas tareas que realizar, bien por que no hay demasiado trabajo o bien por que éste se distribuye siempre entre los mismos, entre un equipo al que él no pertenece o del que forma parte solo de manera tangencial.

La infraexigencia cualitativa hace referencia al contenido del trabajo; las tareas son demasiado sencillas o éstas no tienen trascendencia en el conjunto del equipo, o no se tiene responsabilidad real sobre ellas, o son tareas rutinarias, sin estímulo ni motivación.

Toda esta infraexigencia provoca gran insatisfacción en el trabajador que se siente desaprovechado, al no poder satisfacer su necesidad de aplicar sus conocimientos, y los trabajos que realiza no permiten que se valore su aportación a la empresa, y no recibe ninguna señal de que su trabajo es importante.

- **DESINTERÉS**, pues el trabajador pierde la identificación con el trabajo, desarrolla un sentimiento de indiferencia hacia el trabajo y la organización. El trabajador no encuentra ningún sentido a lo que hace, sabe que no importan las tareas que debe ejecutar. No hay un sentimiento de identificación con su trabajo ni con la empresa.
- **ABURRIMIENTO**, ya que se entra en una dinámica de apatía y desgana, el tiempo de trabajo carece de todo contenido, no hay estímulos que animen a hacer algo, no se sabe que hacer por que no hay nada que hacer. El tiempo de trabajo se hace eterno. La pereza no es la causa de todo esto sino una consecuencia del boreout.

Estos tres elementos no aparecen de repente, sino que se van desarrollando a lo largo de un tiempo prolongado, y en este proceso van manifestando todas sus consecuencias negativas. El boreout es tan dañino como el estrés y tiene como consecuencias falta de autoestima, apatía, introversión, sensación de inutilidad, de vacío, desapasionamiento, insatisfacción, ansiedad, depresión, todos ellos importantes daños para la salud psicosocial de los trabajadores afectados. La paradoja de todo este proceso es que el trabajador pasa a ser considerado erróneamente desde la organización como una persona perezosa y vaga. Sin embargo, la realidad es otra, los trabajadores quieren desarrollar y poner a prueba sus capacidades y habilidades, asumiendo retos en el desarrollo de su trabajo, y encontrar un sentido a su aportación. Por lo tanto no se sienten satisfechos con una situación de boreout, y desde luego, son muy infelices. La solución al problema del boreout pasa por atacar los factores que contribuyen a su desarrollo, no por aumentar las medidas de control sobre los trabajadores.

Factores psicosociales que inciden en el riesgo de boreout:

El boreout obedece a una multiplicidad de factores que tienen su origen en los cambios experimentados en las organizaciones de trabajo y en las relaciones interpersonales que se producen en las mismas.

Factores psicosociales que inciden en el Boreout	
Factores Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Organización del trabajo • Contenido de las tareas • Carga de trabajo (física y mental) • Autonomía • Definición de rol • Estilos de mando • Relaciones laborales • Sistemas de comunicación • Relaciones interpersonales • Condiciones de empleo y futuro
Factores subjetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad, sexo, formación académica, percepción personal, experiencia profesional, expectativas, responsabilidades familiares • ...

Factores objetivos:

Organización del trabajo: Los impedimentos y los obstáculos por parte de la empresa a la participación de los trabajadores en la planificación de sus tareas, la toma de decisiones, poder controlar suficientemente su actividad y no poder corregir errores que se puedan producir, las trabas para poder compaginar la vida familiar y laboral, ..., son consecuencias de una mala organización del trabajo, del modo en que se definen los puestos, los sistemas y métodos de trabajo y la manera en que se gestionan.

Una mayor capacidad de control por parte del trabajador sobre su trabajo y la forma en que lo realiza, y una mayor participación en las decisiones que atañen a su actividad, permitirá disminuir la probabilidad de que el trabajador se vea expuesto al riesgo de boreout.

Contenido de las tareas: Hablamos de trabajos con contenido cuando nos referimos a actividades laborales que permitan al trabajador sentir que su trabajo sirve para algo, que tiene utilidad en el conjunto del proceso en que se des-

Fichas prácticas

arrolla y para la sociedad en general, y que le permite aplicar y desarrollar sus conocimientos y capacidades.

Existe un gran número de trabajos que consisten en la realización de tareas monótonas y repetitivas de corta duración, carentes de significado para las personas que las realizan y que, muy frecuentemente, no tiene un conocimiento global de la totalidad del proceso en el que participa o sobre la finalidad de su propia tarea. Son actividades poco estimulantes para el trabajador, que, en ocasiones, son fuente de trastornos fisiológicos, afecciones orgánicas y otras patologías.

Carga de trabajo: Definimos la carga de trabajo como el esfuerzo que debemos realizar para desarrollar una actividad laboral. Toda tarea va a implicar un esfuerzo físico y psíquico, en proporción diferente según la actividad laboral que realice. Cuando las capacidades del trabajador exceden de los requerimientos de la tarea a realizar, se produce una infracarga de trabajo; la Infracarga tiene consecuencias negativas para la salud de los trabajadores. Estamos hablando de un desequilibrio entre los recursos del trabajador y las demandas del trabajo.

La carga de trabajo también se refiere a carga mental, sin embargo, en este caso incidimos en el esfuerzo mental que debe realizar el trabajador para hacer frente a las demandas que requiere su actividad profesional. Este proceso exige un estado de atención (capacidad de "estar alerta") y de concentración (capacidad de permanecer pendiente de una actividad o un conjunto de ellas, durante un periodo de tiempo). Cuando estudiamos la carga mental debemos tener en cuenta factores como la cantidad y complejidad de la información que debe tratarse, (determinado, en gran parte, por la tarea que se desarrolla), la cantidad de tiempo de que se dispone para elaborar la respuesta (ritmo de trabajo) y la cantidad de tiempo durante el cual se debe mantener la atención (posibilidad de hacer pausas, alternar tareas, etc.) y la capacidad de respuesta de cada persona, dependiendo de su edad, personalidad, sexo, actitud frente a la tarea...

Autonomía: la autonomía es el grado de libertad que los trabajadores tienen para influir en los distintos aspectos que afectan a la realización de su trabajo. Es

decir, a la capacidad de tomar decisiones y las conductas que deben adoptar durante el desarrollo de su jornada laboral. Se tienen en cuenta aspectos tales como la realización de tareas (orden de tareas, métodos de trabajo, herramientas,...), tiempo de trabajo (ritmos de trabajo, pausas, horarios, vacaciones,...) y organización del trabajo (objetivos y metas, normas,...)

El síndrome de boreout esta relacionado con tareas repetitivas, ritmos de trabajo insuficientes y poco poder de decisión del trabajador.

Definición de Rol: Este concepto se refiere al papel que cada persona juega en la organización, a cuales son los comportamientos que se esperan de un trabajador. Cuando el trabajador desconoce cuáles son realmente sus funciones, y/o no están definidas claramente sus competencias, pueden producirse situaciones de riesgo para su salud.

En la definición del rol del trabajador en la organización va a tener un papel muy relevante la ambigüedad de rol (se produce



cuando un trabajador no tiene claro como realizar sus tareas y cuando se le da una inadecuada información sobre su papel en la organización) y conflictividad de rol (se produce cuando hay demandas, exigencias del trabajo, que son incongruentes entre si o incompatibles para realizarlo). Esto provoca insatisfacción, disminución de la implicación con el trabajo y deterioro del rendimiento, que puede desembocar en *boreout*.

Estilos de mando: las buenas relaciones entre los miembros de un equipo de trabajo es un elemento primordial de la salud de la organización y de los miembros que la componen, en especial, en lo que respecta a las relaciones entre superiores y subordinados. Los estilos autoritario, paternalista y pasivo favorecen efectos psicosociales negativos. El estilo democrático neutraliza o amortigua los efectos psicosociales negativos.

Relaciones laborales: El modelo de relaciones laborales de una empresa va a incidir en el clima laboral. En este sentido será importante conocer la tasa de temporalidad en el conjunto de la empresa, niveles de externalización de relaciones de trabajo, tamaño de la empresa, grado de flexibilidad y/o precariedad en la gestión, expectativas de carrera profesional, etc.

En las relaciones laborales son importantes los sistemas de comunicación establecidos en la organización. El tipo de instrumentos o herramientas utilizados para realizar el trabajo pueden ser un factor que dificulte la comunicación. La ausencia de sistemas de comunicación adecuados para la resolución de conflictos entre trabajadores, entre trabajadores y la

organización o entre estos y terceros, va a ser determinante a la hora de generar situaciones de riesgo de naturaleza psicosocial.

Relaciones interpersonales: Constituyen un aspecto muy importante de la salud psicosocial. Las relaciones interpersonales pueden ser, en sí mismas, fuente de satisfacción o, por el contrario, pueden ser causa de estrés, cuando son inadecuadas, insuficientes o conflictivas.

Unas buenas relaciones interpersonales, fenómeno también conocido como "apoyo social", tienen un efecto amortiguador sobre las consecuencias del *boreout*. Su importancia radica en que permite satisfacer las necesidades humanas de afiliación y facilitando los recursos que permitan moderar el efecto de unas condiciones de trabajo adversas. En cambio, si las relaciones que se dan entre los miembros del grupo de trabajo no son satisfactorias, pueden ser amplificadoras de los riesgos psicosociales y en concreto del riesgo de *boreout*.

El diseño de sistemas que favorezcan las comunicaciones interpersonales (proximidad de trabajadores, posibilidad de desplazarse, zonas de descanso comunes,...), especialmente ante posibles situaciones de conflicto y a aquellos puestos de trabajo que impliquen aislamiento de los demás, permitirá prevenir efectos perjudiciales para la organización y para el bienestar colectivo e individual de los trabajadores.

Condiciones de empleo: Hace referencia al grado en que las empresas muestran una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o, por el contrario, a si se trata de una concepción puramente instrumental y despersonalizada de éste. La inseguridad en el empleo produce una sensación de amenaza, que es causa de alteraciones físicas y psicológicas.

Factores subjetivos:

La presión laboral derivada de los ritmos y condiciones de trabajo significará, en algunos casos, un malestar creciente y, en otros, puede ser considerado como un efecto indeseado intrínseco al trabajo que debe desarrollarse, si bien en ambos casos se encuentran expuestos a los efectos negativos de una situación laboral de riesgo. En definitiva, una misma presión objetiva podrá provocar distintas y diversas reacciones personales.

La reacción y, por consiguiente, el estado psicosocial que pueda generar, dependerá, además del periodo de tiempo en el que el factor o factores de riesgo inciden sobre el trabajador, de:

- Características de la personalidad de cada uno de los trabajadores, revelándose unas más proclives que otras a los efectos de la generación de desajustes psicosociales.
- Variables individuales de carácter personal, tales como edad, sexo, formación...



Fichas prácticas

- Experiencia vital y trayectoria personal y profesional de cada trabajador, así como sus expectativas individuales.
- Estados biológicos, hábitos de consumo y estilos de vida.
- Responsabilidades familiares.

Conviene tener en cuenta, igualmente, que un trabajador puede tener diferentes capacidades de afrontamiento ante estas situaciones peligrosas para su salud no ya sólo en cada contexto organizativo, sino en cada momento por el que atraviesa su vida, pues la variación de circunstancias personales, profesionales y sociales hace variar también su percepción y capacidad de respuesta.

Cómo prevenimos el boreout

Debemos plantear varias estrategias de intervención, priorizando siempre la intervención sobre la organización y evitando la aparición del síndrome. Para ello, son importantes las buenas prácticas en la gestión de recursos humanos que permitan intervenir en los procesos claves y estratégicos de la organización. Procesos de selección de personal adecuados y contar con los recursos necesarios son actitudes básicas a tener en cuenta. Hay que incidir en las siguientes medidas:

a) Intervención sobre la organización:

- Mejorar el clima laboral promoviendo el trabajo en equipo.
- Aumentar el grado de autonomía y control del trabajo descentralizando la toma de decisiones.
- Definir claramente las funciones y rol de cada trabajador en la organización.
- Establecer líneas claras de autoridad y responsabilidad.
- Mejorar las redes de comunicación y promover la participación de los trabajadores en la organización.
- Fomentar la flexibilidad horaria.
- Fomentar las relaciones interpersonales.
- Facilitar información y formación sobre el trabajo.
- Facilitar los recursos necesarios para el desempeño de la actividad laboral.

b) Intervención sobre el trabajador:

El boreout es un proceso que se hace patente cuando los síntomas ya han hecho estragos en el trabajador o trabajadores afectados. Por eso, la intervención individual ha de ir orientada a la mejora de recursos de protección y resistencia para afrontarlos. Hay que promover el entrenamiento en la solución del problema, en la asertividad y el manejo eficaz del tiempo. Para ello se precisa:

- Programas dirigidos a la adquisición de destreza en la mejora del control de las emociones y a la resolución de problemas (asertividad, manejo eficaz del tiempo...)
- Programas de intervención cognitivo-conductual.
- Desarrollo de conductas que eliminen o neutralicen las consecuencias negativas del boreout.



El estrés laboral explica más de la mitad de las bajas

www.diariojuridico.com. 06-07-2010.- La crisis económica ha disparado las bajas laborales por estrés. Son la causa de entre el 50% y el 60% de todas las jornadas perdidas en la Unión Europea, al derivar en depresión y ansiedad que invalida para trabajar.

El director de la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, Jukka Takala, ha advertido de esta situación en el marco de la celebración en Barcelona de la conferencia europea sobre la estrategia comunitaria 2007-2012 en esta materia.

Takala ha explicado que los fenómenos psicosociales vinculados al trabajo -acoso laboral, estrés, depresión y violencia- están muy relacionados con el empleo precario y la intensificación del esfuerzo del trabajo que suele aparecer en épocas de crisis.

Finlandia, país con un alto índice de bajas por estrés y depresión, está viendo cómo miles de trabajadores de menos de 35 años están siendo excluidos del mercado laboral por estos motivos, lo que se traduce en una pérdida equivalente a 6.000 millones de euros.

Según Takala, si extrapolamos estos datos, Europa podría perder del orden de 600.000 millones de euros y España, 50.000 millones.

Para paliar el coste económico que suponen estas bajas laborales en Europa, el director de la agencia europea ha considerado necesario contar con un paquete de ayudas que combatan estos riesgos, similar al que se aprobó para reflotar a Grecia.

En su intervención en la conferencia europea, la consellera de Trabajo, Mar Serna, también ha destacado la necesidad de abordar los riesgos psicosociales, que son más difíciles de detectar ya que suelen ser "invisibles", en especial en estos momentos de crisis económica, que "agrava" esta situación.

Serna ha subrayado que muy a menudo las mujeres son víctimas preferentes de estos riesgos, porque suelen hacer frente a una doble jornada laboral (en el trabajo y en casa).

La estrategia comunitaria en materia de salud y seguridad en el trabajo 2007-2012 contempla como objetivo una reducción del 25% de la tasa global de accidentes de la Unión Europea, un reto más ambicioso que el del período anterior (2002-2006), cuando se consiguió rebajar esta tasa en un 17%.

La secretaria general de Empleo, Maravillas Rojo, ha subrayado, por su parte, el hecho de que las ausencias en el trabajo de tres días se han conseguido reducir en un 20% y que la disminución general de los accidentes laborales ha afectado a todos los sectores por igual.

En el caso de España, entre 2000 y 2008 el índice de incidencia de los accidentes con baja laboral se ha visto reducido en un 35%, mientras que en el período 2008-09 el descenso llegó al 22%.

Los datos más recientes, que hacen referencia al período marzo-abril 2009-10, muestran una reducción del 18,8%.

Pese a estas cifras que invitan al optimismo, la secretaria general de Empleo ha destacado la necesidad de trabajar, por ejemplo, para conocer y ahondar en las causas de los accidentes por sobreesfuerzo, que suponen el 36%, y que se materializa en la pérdida de seis millones de jornadas laborales.



France Télécom acepta como accidente laboral un suicidio

Decisión inédita tras la oleada de muertes en su plantilla

Público. 14-07-2010.- El operador de telecomunicaciones France Télécom ha reconocido como accidente de trabajo el suicidio de uno de sus empleados el año pasado, el primero que obtiene esa consideración de los muchos asalariados que se han quitado la vida en los últimos años en la empresa, que en España es propietaria de la operadora de móviles Orange y del operador de Internet ya.com.

La compañía ha aceptado considerar como accidente de trabajo el suicidio de un hombre de 51 años ocurrido hace hoy exactamente un año en su domicilio en Marsella, en el sureste de Francia. El fallecido, que trabajaba como arquitecto en la empresa, dejó una carta en la que explicaba su acción por la "sobrecarga de trabajo" a la que le sometía France Télécom. Además, acusaba al grupo de practicar una "gestión basada en el terror". La familia del fallecido recibirá la pensión que corresponde a los herederos de una muerte por causas laborales, señaló un portavoz del grupo.

La decisión la tomó el director general de France Télécom, Stéphane Richard, que asumió el puesto el pasado mes de marzo, en parte para atajar la crisis de confianza interna generada por la oleada de suicidios de trabajadores de la compañía. Aunque no hay una contabilidad oficial pública, se han registrado más de medio centenar de suicidios en la empresa desde comienzos de 2008. Algunas estimaciones cifran en 58 el número de empleados que se han quitado la vida. El grueso de muertes data del año pasado, cuando los sindicatos de la empresa denunciaron los estresantes métodos de trabajo y de organización, los constantes cambios de ubicación, de tarea y de residencia de los trabajadores y la presión directa para estimular las prejubilaciones.

Richard, que reemplazó en el cargo al dimitido Didier Lombard, ha querido desmarcarse con su decisión de los dictámenes elaborados por la Inspección General de Asuntos Sociales (IGAS) del Gobierno francés y de una comisión interna creada ex profeso por la empresa. Ambas instancias eran contrarias a que la muerte de ese empleado, que tenía la categoría de funcionario (el primer accionista de la compañía francesa es el Estado), se catalogara como accidente de trabajo.

Richard comunicó la decisión en una carta leída ayer por un director territorial de la compañía durante un homenaje al empleado fallecido.

Un portavoz de France Télécom recalcó que es obligación del grupo atender a la memoria del fallecido y a sus familiares y amigos. "Stéphane Richard desea igualmente hacer todo lo posible para que, todos juntos, podamos superar este momento tan doloroso", señaló.

Pregunta: Mi pregunta se refiere a los lugares concretos en los que la ley permite fumar en los centros de trabajo. En mi centro hay compañeros que fuman en determinados espacios y no se si esto esta permitido.

Respuesta: La Ley prohíbe fumar en los centros de trabajo totalmente, incluso prohíbe hacer salas de fumadores, fumar en los despachos de dirección, etc. El único sitio donde se puede fumar en un centro de trabajo es en la calle o los jardines que rodeen el centro, etc.

Para hacer cumplir la prohibición de fumar está tanto la Inspección de Trabajo como la Inspección de Sanidad de la Comunidad Autónoma, pero para eso hay que presentar una denuncia, que no puede ser anónima.

Si no deseas hacer una denuncia por que quieres mantener el anonimato, quizás podrías recordar a la dirección de la empresa que la Ley prohíbe fumar en todo el centro y que las multas por hacerlo caso de que venga una Inspección son altas...

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc ...

Dirección postal
UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004
Madrid

Correo electrónico:
slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20OTPR.pdf>

EDITORIAL

En los primeros días del mes de agosto, ha vuelto a producirse un nuevo caso de Lipoatrofia semicircular en España.

A mediados de febrero de 2007, salió a la luz pública el primer caso de esta rara patología en la sede de Barcelona de la empresa Gas Natural, al que siguieron los casos de empresas como Agbar, La Caixa, Servicio de Emergencias 112-061, INSS, Tesorería de la Seguridad Social así hasta en más de 22 centros de trabajo en Cataluña en los cuatro meses siguientes. A partir de julio del mismo año aparecen los primeros casos de trabajadores afectados por Lipoatrofia semicircular en Euskadi en la diputación Foral de Guipúzcoa, Edificios de las Juntas generales y en Miramón. En Madrid, fundamentalmente en edificios nuevos como la Maternidad de O'Donell o el edificio de Telefónica en Las Tablas, pero también se tienen noticias de que afecta a edificios antiguos como la Agencia Tributaria del Ayuntamiento de Madrid.

Esta patología de origen laboral ha generado gran inquietud al ser una enfermedad de la que se desconoce su origen, por ello consideramos necesario abordar este tema en nuestra serie de Boletines de Prevención de Riesgos Laborales.

Aprovechamos este Boletín para informaros de que tal y como estaba previsto, en el mes de septiembre y hasta el mes de diciembre de este año, la UGT ha iniciado una campaña de sensibilización-información, financiada por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, y en la que colaboran las Uniones de Comunidad Autónoma que componen la UGT; utilizando para la misma dos autobuses que se ubicarán principalmente en los polígonos industriales de las distintas Comunidades Autónomas que serán visitadas por los mismos. El recorrido estará disponible en nuestra página WEB.

A través de esta campaña que lleva por título "Mano a Mano por la Prevención; Mano a Mano por tu Salud y Seguridad", perseguimos el doble objetivo de divulgar e informar a los trabajadores/as sobre la existencia de los riesgos ergonómicos y psicosociales y sobre la realidad de las Enfermedades Profesionales, incidiendo en la necesidad de que la vigilancia de la salud sea llevada a cabo en base a criterios preventivos; y de concienciar a los agentes implicados en la prevención de riesgos laborales, de que los riesgos ergonómicos y psicosociales y las enfermedades profesionales se pueden prevenir a través de una correcta vigilancia de la salud, integrada en la planificación preventiva de la empresa.



Sumario

Editorial	1	Normativa	8
Fichas prácticas	2	Preguntas y Respuestas	8
Noticias	6		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Agosto 2010
número
78

LIPOATROFIA SEMICIRCULAR

Pérdida o atrofia de tejido fino graso subcutáneo que se suele presentar con un hundimiento en la cara anterior y lateral de los muslos y, a veces, de los antebrazos

Son trastornos poco frecuentes, cuya manifestación clínica consiste en la pérdida o atrofia de tejido fino graso subcutáneo que se suele presentar con un hundimiento en la cara anterior y lateral de los muslos y, a veces, de los antebrazos. Puede estar presente tanto en una extremidad (unilateral) como en las dos (bilateral). A veces puede estar acompañada de picores, alteraciones en la sensibilidad de la zona afectada y en el menor de los casos de molestias y dolor, alto grado de fatiga y sensación de "piernas pesadas".

Otra definición interesante es la del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid (IRSST), define la Lipoatrofia semicircular como una "lesión benigna y reversible, sin consecuencias importantes para la salud, que desaparece cuando los trabajadores están retirados un cierto tiempo de sus puestos de trabajo".

La mayoría de los casos recogidos, en torno al 85%, se han dado entre mujeres, lo que se podría explicar por la mayor acumulación de grasa que presentan las mujeres en las piernas, por lo que se hace más evidente este daño.

Hay que recordar que existen otros tipos de Lipoatrofia que tienen un origen conocido y no guardan relación con el trabajo.

La aparición de Lipoatrofia se relaciona con edificios modernos y con nuevos puestos de trabajo.

Causas posibles

Aunque todavía no se han determinado con total exactitud las causas de la enfermedad, hay una relación con la electricidad estática y micro traumatismos o presión por las posturas de trabajo, así como ropa ajustada, en los edificios.

A continuación se detallan algunas de las causas que se han considerado asociadas al problema:

MICRO TRAUMATISMOS

Ante la presión repetitiva sobre una zona determinada del cuerpo que puede ejercer el mobiliario o el uso de ropa ajustada se producen micro traumatismos en las zonas afectadas que podrían justificar la aparición del fenómeno.

PROBLEMAS CIRCULATORIOS

La causa podría ser una variante anatómica de la estructura arterial de las piernas que afecta a un 3% de la población, que podría afectar a las personas al mantenerse sentadas y permanecer en la misma postura durante largos periodos de tiempo.

INTENSA ACTIVIDAD MUSCULAR EN EL MOVIMIENTO SOBRE LA SILLA

Vemos que los suelos enmoquetados requieren una cantidad de esfuerzo muy elevada respecto a otro tipo de suelo como

Causas posibles de la lipoatrofia semicircular:

- *Micro traumatismos*
- *Problemas circulatorios*
- *Intensa actividad muscular en el movimiento sobre la silla*
- *Problemas posturales*
- *Calidad de aire interior*
- *Campo eléctrico.*
- *Interferencias electromagnéticas*



el linóleo, parquet o terrazo, y se ha planteado el sobreesfuerzo como posible causa.

PROBLEMAS POSTURALES

Los estudios realizados tanto a trabajadores/as afectadas y no afectadas han detectado problemas en los apoyos lumbares, posición de la espalda y la cabeza, que pudiera generar una compresión en la espalda.

Esto se debe al estar quieto mucho tiempo y mantenerse sentados hacia delante las sillas que son un poco altas de lo normal y se midió la presión bajo los muslos detectando un 30% más que el resto de los trabajadores.

CALIDAD DEL AIRE INTERIOR

Se han realizado ensayos de diversos parámetros ambientales tratando de establecer relaciones:

Ventilación: No tiene una relación directa aunque puede afectar indirectamente por su impacto sobre la humedad relativa.

Parámetros químicos: Partículas en suspensión, ozono, microorganismos incluso endotoxinas, radón, etc. Ninguno tiene relación aparente.

Confort térmico: La temperatura no es un factor directamente implicado, la humedad relativa afecta por su incidencia en la conductividad del aire.

CAMPO ELECTRICO Y MAGNETICO

En los campos eléctricos, si parece haber una asociación cuando el campo eléctrico es elevado. En este sentido es también muy importante la resistividad de los materiales y el mobiliario en contacto con los trabajadores los materiales que no se descargan fácilmente pueden favorecer la aparición del problema, como se ve en el aspecto siguiente.

Se han estudiado campos electromagnéticos a diversas frecuencias: VLF, LF, ULF, y Microondas.

No se ha observado relación.

DESCARGA ELECTRICA

En las descargas eléctricas las partes afectadas son los muslos y antebrazos por contacto con la mesa del escritorio: los equipos de oficina (ordenadores, impresoras, teléfonos...), el cableado, los sistemas de iluminación y otros aparatos instalados en el entorno del trabajo. La estructura metálica de las mesas absorbe los campos electromagnéticos generados por los cables y los aparatos y se cargan con ellos. La descarga se produce cuando el cuerpo humano entra en contacto con la mesa, al apoyarse y actuar como conductor de la descarga.

INTERFERENCIAS ELECTROMAGNETICAS

La presencia de excesivo cableado libre puede generar campos electromagnéticos que interactúan entre sí.

Estas situaciones se han asociado a la aparición del problema.



Características del entorno

Se han detectado una serie de características comunes entre los edificios en los que trabajaban los afectados. En la mayoría de ellos se podrían calificar como “edificios enfermos”, con sistemas de climatización y/ o de ventilación artificial y con escasa ventilación natural.

En el entorno de trabajo, existían un número elevado de ordenadores, fotocopiadoras, impresoras y otros aparatos similares, con presencia de cargas electrostáticas, estando los trabajadores expuestos a campos electromagnéticos.

También era común la utilización de materiales sintéticos en el entorno del puesto de trabajo, así como suelos aislantes con moquetas, recubrimientos plásticos o metálicos.

El mobiliario presentaba elementos metálicos que podrían hacer de conductores. Las mesas también tenían elementos metálicos en su estructura y zonas de cableado y con bordes delgados y angulares.

Las mediciones higrométricas detectaron bajos valores de humedad relativa en el ambiente de trabajo.



Recomendaciones para eliminar las causas

Según la normativa vigente en materia de prevención de riesgos laborales, los empresarios deben establecer las medidas preventivas necesarias para eliminar o reducir el riesgo.

Cuando se ha confirmado el daño entre los trabajadores/as, se deben poner medidas para eliminar el riesgo de sufrir esta enfermedad, para evitar esta situación de riesgo debemos actuar sobre los siguientes factores:

- Eliminar o reducir los campos eléctricos en el ambiente mediante tomas de tierra del mobiliario y cableado.
- Elevar la humedad relativa en los locales de trabajo con riesgo de electricidad estática, en torno al 50-70%.

- Utilizar materiales antiestáticos en el suelo.
- Informar a los trabajadores afectados sobre este tema y exponer las medidas adoptadas para eliminar el riesgo y las medidas preventivas para que no vuelva a suceder.

La Generalitat de Catalunya ha aprobado un protocolo de actuación con el objetivo de “dar pautas de actuación a las empresas y al personal técnico de los Servicios de Prevención (SP) y de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad Social (MATEPS) ante la sospecha de que trabajadores de su empresa puedan estar afectados por la patología llamada Lipotrofia semicircular (LS)”.

Medidas preventivas

Para eliminar el riesgo de padecer Lipoatrofia semicircular se establecen una serie de medidas preventivas como:

- Realizar estudios periódicos de la calidad del aire y las condiciones termohigrométricas en los lugares de trabajo.
- Aumentar los valores de humedad relativa del ambiente por encima del 50%.
- Comprobar la conductividad de la superficie de trabajo, seleccionando mesas con materiales poco conductores.
- Sustituir moquetas y suelos plásticos, por otro tipo de suelos que sean inertes y fáciles de limpiar.
- Conectar y/o reforzar las masas a tierra de estructuras metálicas de las mesas.
- Evitar el estatismo del trabajador, cambiando de postura para conseguir un riesgo sanguíneo adecuado.
- Evitar que el mobiliario comprima zonas concretas del cuerpo, utilizar muebles ergonómicos, formar a los trabajadores sobre la postura correcta al sentarse.

Sobre **las condiciones personales que tienen que tener los trabajadores/as** para reducir el riesgo de sufrir Lipoatrofia semicircular, podemos matizar las siguientes:

- Utilizar preferentemente calzado con suela de cuero y evitar los de goma o los sintéticos.
- Evitar prendas de vestir sintéticas y ajustadas.
- No apoyar los pies en las patas de la silla ni abusar del reposapiés.
- Evitar apoyarse en la mesa, en la medida de lo posible.
- Procurar una buena hidratación.

¿Cómo debe actuar nuestra empresa?

Ante todo, debe actuar desde el punto de vista preventivo. Si tiene conocimiento de algún caso, el Servicio de Prevención debe hacer una búsqueda activa de la posible existencia de otros casos, de forma que se confirme si el entorno de trabajo es el causante. Para ello es fundamental la comunicación a los trabajadores y trabajadoras, así como la realización de exploraciones médicas ante la posible situación de riesgo.

Al producirse en el entorno laboral, esta enfermedad se debe comunicar como accidente de trabajo a la autoridad laboral tanto si la persona causa baja o no, según la normativa vigente. En caso de que el centro de trabajo lo compartan varias empresas, como suele ocurrir en los grandes edificios de oficinas, los Servicios de Prevención se deben coordinar entre sí para detectar y corregir las causas que provocan la patología.



Un incendio en la refinería de Huelva causa dos fallecidos



05/08/2010. El Día.- Dos trabajadores fallecieron durante la jornada de ayer en el incendio de la refinería de La Rábida de Palos de la Frontera, en Huelva. La segunda víctima mortal fue hallada en estado muy grave y murió en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, hasta cuya unidad de quemados fue trasladado por un helicóptero.

El segundo de los muertos presentaba quemaduras en el 95 por ciento de su cuerpo. El cadáver del otro trabajador se encontró en el recinto industrial y los otros dos heridos fueron atendidos en el Hospital Juan Ramón Jiménez de la capital onubense, donde permanecen "estables y con pronóstico grave", según informó la Consejería de Salud.

Estos dos heridos estaban pendientes de su evacuación en la tarde de ayer hasta la unidad de quemados del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla para ser valorados clínicamente. La compañía que explota el complejo, Cepsa, reiteró su "profundo pesar" a los familiares de las víctimas y se puso a su disposición, así como a la de las autoridades para esclarecer los hechos.

En cuanto al incendio, que comenzó a las 12:40 horas y afectó a una línea de gasóleo, Cepsa señaló que a las 15:10 horas quedó controlado en su totalidad por los equipos técnicos y de seguridad. Cepsa ordenó elaborar un estudio para

determinar las causas del incendio en la zona de tanques de la refinería La Rábida.

Nada más producirse el incidente, la refinería se lo comunicó a las autoridades competentes, es decir, la Subdelegación del Gobierno, consejerías de Gobernación y Justicia y de Medio Ambiente de la administración andaluza, así como al servicio de emergencias 112.

Paralelamente, la empresa puso en marcha el Plan de Emergencia Interior de la Refinería y parcialmente el Plan de Emergencia Exterior Químico de Huelva.

Por último, la compañía insistió en su plena disposición a colaborar con las administraciones en todo lo necesario, aunque también indicó que la prioridad es "atender a los heridos y a los familiares, y normalizar la situación".

La nube de humo de varios kilómetros generada por el incendio registrado en la Planta de Tratamiento de Afluentes Líquidos "no es tóxica", según fuentes de la compañía petrolífera, que aclararon también que las partículas "no tienen ninguna afección medioambiental". Los accidentes en instalaciones de hidrocarburos en España se han cobrado la vida de, al menos, 13 personas desde 2002.

Mueren dos bomberos cuando sofocaban un incendio forestal en Pontevedra



13/08/2010. RTVE.es.- Dos miembros de una brigada de la lucha contra incendios de la empresa pública Seaga han muerto mientras trabajaban en la **extinción de un fuego forestal en la parroquia de San Lorenzo**, en la localidad pontevedresa de Fornelos de Montes, que se declaró pasadas de las 22:00 horas de este jueves.

Se desconocen las causas del incendio, que **a las 8.00 de este viernes ya estaba controlado y prácticamente sofocado**, según informa [Radio Nacional](#). A falta de una investigación, que han abierto las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado según informa en una nota la Xunta de Galicia, se baraja como el principal motivo de la tragedia **un cambio en la dirección del viento**.

Esta teoría es la que tiene el alcalde de Fornelos de Montes, Serafín Martínez, que en una entrevista en Televisión Española ha dicho aunque "no quiere pensarlo", **hay motivo para creer que existe "intencionalidad"** en el origen de fuego, porque "el pasado día 10 otro incendio tuvo lugar en el mismo sitio".

Los fallecidos, **cuya identidad no ha sido facilitada**, trabajaban para la empresa pública Servicios Agrarios de Galicia, S.A. (Seaga) y formaban parte de una brigada de tres personas, una de las cuales ha podido salvar la vida.

Sobre las 3.30 horas el juez de guardia ha **ordenado el levantado y traslado de los cadáveres**. Un todoterreno de la compañía eléctrica Fenosa ha recogido los cuerpos y sobre las 4.15 han sido trasladados en un coche de los ser-

vicios funerarios a un hospital de Vigo, donde se les **practicará la autopsia**.

Al lugar del suceso han acudido los consejeros de Medio Rural, Samuel Juárez, y de Presidencia de la Xunta de Galicia, Alfonso Rueda, y el director general de Montes, Tomás Fernández Couto, que permanecerán en el operativo del seguimiento del incendio, del que ha sido informado el presidente de la Xunta, Alberto Núñez Feijoo.

La Xunta de Galicia ha manifestado, asimismo, sus **condolencias a los familiares, amigos y compañeros** de los fallecidos.

No ha habido desalojos

El fuerte viento que sopla en Fornelos de Monte, en Pontevedra, ha provocado que el fuego se propagase con rapidez, y en un principio se ha barajado la posibilidad de evacuar a los vecinos de los pueblos cercanos, pero finalmente no ha sido necesario, según informa RNE.

Según testimonios recogidos en el lugar, es probable que los dos brigadistas se vieran **sorprendidos por un cambio brusco en la dirección del viento** y quedaran atrapados entre las llamas en una zona conocida como el antiguo vertedero.

En la extinción del fuego, además de las brigadas de la Xunta de Galicia, trabajan efectivos de bomberos de Moaña, de Protección Civil de Vigo y agentes forestales, apoyados por vehículos autobomba.

BOE Nº 159 Orden PRE/1744/2010, de 30 de junio, por la que se regula el procedimiento de reconocimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

BOE Nº 175 Corrección de errores de la Orden PRE/1744/2010, de 30 de junio, por la que se regula el procedimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

BOE Nº 183 Orden PRE/2046/2010, de 21 de julio, por la que se incluyen las sustancias activas flocumafén, toliifluanida y acroleína, en el anexo I del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas.

BOE Nº 183 Orden PRE/2047/2010, de 21 de julio, por la que se incluyen las sustancias activas nitrógeno, tetraborato de sodio, ácido bórico, octaborato tetrahidratado de sodio, óxido bórico y fosforo de aluminio generador de fosfina, en el anexo I del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas.

BOE Nº 183 Orden ITC/2060/2010, de 21 de julio, por la que se modifica la Instrucción técnica complementaria 02.2.01 "puesta en servicio, mantenimiento, reparación e inspección de equipos de trabajo" del Reglamento general de normas básicas de seguridad minera, aprobada por la Orden ITC/1607/2009, de 9 de junio.

BOE Nº 183 Resolución de 28 de junio de 2010, de la Dirección General de Recursos Agrícolas y Ganaderos, por la que se resuelve la homologación de la estructura de protección marca Ford, modelo II, tipo cabina con dos puertas, válida para los tractores marca Ford, modelos que se citan.

BOE Nº 188 Orden PRE/2125/2010, de 30 de julio, por la que se incluyen las sustancias activas fluoruro de sulfurilo, cumatetralilo, fenpropimorf, bromadiolona, alfacloralosa y clorofacinona en el anexo I del Real Decreto 1054/2002, de 11 de octubre, por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas.

BOE Núm. 189 Real Decreto 944/2010, de 23 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre, sobre productos cosméticos para adaptarlo al Reglamento (CE) nº 1272/2008, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.

BOE Resolución de 22 de julio de 2010, de la Dirección General de Recursos Agrícolas y Ganaderos, por la que se resuelve la homologación de la estructura de protección marca Sekura, modelo MK SK 82/398, tipo cabina con dos puertas, válida para los tractores marca Ford, modelos que se citan.

BOE Núm. 194 Resolución de 20 de julio de 2010, de la Secretaría General de Empleo, por la que se publican las cuentas anuales de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.

Diario Oficial de la Unión Europea. DIRECTIVA 2010/52/UE DE LA COMISIÓN de 11 de agosto de 2010 por la que se modifican, para adaptar sus disposiciones técnicas, la Directiva 76/763/CEE del Consejo, sobre los asientos de ocupantes de los tractores agrícolas o forestales de ruedas, y la Directiva 2009/144/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a determinados elementos y características de los tractores agrícolas o forestales de ruedas.

Consulta: Mi mujer está embarazada de mellizos, y ante los consejos de la matrona y el ginecólogo que lleva su embarazo, tuvo que coger la baja por riesgo de embarazo, el médico de cabecera le dijo que podía solicitar la baja por riesgo para el embarazo en el puesto de trabajo.

Todos los trámites de solicitud se hicieron a la mutua y hoy mismo nos ha llegado la carta que os adjunto en la que deniegan esta prestación.

¿Quisiera saber si esto es legal?

El trabajo que ella desempeña es de auxiliar administrativa, aunque es la encargada del archivo de la empresa, por lo que tiene que coger archivos pesados, subir por una escalera estrecha de caracol y desplazarse 4 veces todos los días en automóvil a su puesto de trabajo desde casa.

Respuesta: Vista la documentación que me adjuntas te informo de que si bien es legal que te lo denieguen, puesto que son ellos los que gestionan esta prestación desde hace un par de años, los criterios que aducen para denegarla son una farsa, AMAT que es la asociación de Mutuas, ha decidido amparándose en pseudo informes médicos, a partir de qué semana da la baja en cada caso; por supuesto lo ha hecho de manera restrictiva y con afán de ahorrar dinero.

Mi recomendación es que vayáis al abogado de UGT en vuestra Federación para poner el recurso al que se refieren. Las compañeras que están sufriendo estos abusos lo que hacen es, coger la baja por enfermedad común, pero esto tiene, además del inconveniente económico, sobre todo el de que estando en situación de IT o baja, no se puede pedir la prestación por riesgo durante el embarazo.

Otra cosa que funciona bastante bien es que los compañeros de la Oficina Técnica de Prevención de UGT en tu Comunidad Autónoma o bien de la Asesoría Jurídica, hablen con el compañero representante de la UGT en la Comisión de Control y Seguimiento de la Mutua que sea y él presione directamente a la dirección de la Mutua.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc ...

Dirección postal

**UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid**

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20TPRL.pdf>

EDITORIAL

UGT saluda la reforma de la Ley del Tabaco, pero demanda una mayor exigencia en el acceso a los tratamientos de deshabituación.

El tabaquismo es la principal causa de enfermedad y muerte evitable y actualmente constituye un problema de salud pública de gran magnitud. En España causa la muerte prematura a más de 50.000 personas cada año y la exposición involuntaria al humo ambiental de tabaco o tabaquismo pasivo origina, en nuestro país, cerca de 3.000 fallecimientos por año.

En España, la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo entró en vigor el 1 de Enero de 2006 y hasta ahora, ha tenido un efecto positivo en términos de mejora de la salud, disminución de la prevalencia tabáquica en jóvenes y reducción general de la exposición al humo ambiental del tabaco.

Han pasado algo más de cuatro años desde la entrada en funcionamiento de la vigente ley, y UGT ha participado activamente en las reuniones y encuentros celebrados en el Ministerio de Sanidad y con los grupos parlamentarios del Congreso de los Diputados para fijar nuestra posición de cara a la reforma que fue anunciada en su día. En las páginas siguientes puedes leer la ponencia defendida por nuestra Organización, en la comparecencia pública realizada ante la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, del Congreso de los Diputados, del pasado día 23 de Septiembre.

Después de las reuniones mantenidas UGT valora que las tareas para alcanzar el necesario consenso político hayan concluido finalmente en la reforma de la Ley; una Ley que antes discriminaba claramente a los trabajadores del sector de la Hostelería, expuestos obligatoriamente al humo ajeno.

La Ley actual parece que ha tenido efectos beneficiosos para la salud de la población general, en términos de una reducción de los ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio y de la morbilidad respiratoria, de los trabajadores no fumadores, del sector de la hostelería. Probablemente esta reducción será mayor cuando los espacios sin humo se extiendan a todos los lugares de la hostelería, restauración, ocio y similares, aunque no compartimos la definición de espacio al aire libre prevista en el ámbito de la hostelería, cuando se dice que "en el ámbito de la hostelería, se entiende por espacio al aire libre todo espacio no cubierto o todo espacio que estando cubierto esté rodeado lateralmente por un máximo de dos paredes, muros o paramentos". Hay que tener en cuenta que el impacto de la ley para la salud de estos trabajadores ha sido heterogéneo, dependiendo del tipo de regulación del establecimiento: sólo los profesionales no fumadores que trabajan en locales con prohibición total de fumar presentan una mejoría en su salud respiratoria.

Sin embargo, nos alegra constatar el grado de preocupación manifestado en la reforma hacia la salud de los trabajadores de los establecimientos hoteleros.

Igualmente consideramos importante y necesario que el Gobierno determine los contenidos y componentes de los productos del tabaco, especialmente los elementos adictivos, porque así no se pondrá en peligro la salud de la ciudadanía y la información redundará claramente en la promoción de la salud general.

Asimismo el sindicato califica como gran objetivo consignar la prohibición en los medios de comunicación, para ayudar a la concienciación social.

Lamentamos la escasa conexión que esta Ley tiene con la vigente Ley de Prevención de Riesgos Laborales y esperamos el desarrollo de esta reforma por parte de todas las Comunidades Autónomas.

Para finalizar, una de las medidas más importantes para UGT era el acceso a tratamientos de deshabituación tabáquica, de probada eficacia y coste-efectividad. El sindicato considera insuficiente que se potencie y promueva en el seno del Consejo Interterritorial y confía en que en el futuro se estipule esta prestación como una más del Catálogo Nacional de Servicios del Sistema Nacional de Salud.



Sumario

Editorial	1	Normativa	10
Fichas prácticas	2	Preguntas y Respuestas	10
Noticias	8		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Septiembre 2010
número
79

Comparecencia pública de la Secretaría de Salud Laboral

Sesión informativa de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo del Congreso de los Diputados

Con motivo de la próxima tramitación de la Proposición de Ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

En primer lugar, trasladar un saludo de la Unión General de Trabajadores a los integrantes de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo, así como agradecer que hayan estimado recabar la opinión de nuestro sindicato, para analizar las nuevas medidas antitabaco.

Se nos ha convocado para manifestar nuestra **opinión y postura**, en calidad de agentes implicados, en la próxima tramitación de la Proposición de Ley por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

La Unión General de Trabajadores **comparte el espíritu** que anima a modificar la vigente ley, cuando se regula la prohibición de fumar en todos los espacios cerrados, abiertos al público y se aspira, con la reforma, desde una perspectiva de salud pública, a lograr el avance en las medidas de protección de la salud de toda la ciudadanía, pero hubiera sido más adecuado contar con todos los informes preceptivos que avalaran suficientemente la modificación de la Ley, como los Informes preceptivos, emitidos por el CES, Consejo Interterritorial, Consejo de Estado y Memoria Económica.

Con los espacios sin humo ganamos todos; existe un consenso mundial para combatir el tabaquismo, como ha quedado establecido en el tratado multilateral, suscrito entre más de 150 países, denominado **Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco**, en el cual se afirma que: “. la ciencia ha demostrado inequívocamente que el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco son causas de mortalidad, morbilidad y discapacidad, y que las enfermedades relacionadas con el tabaco no aparecen inmediatamente después de que se empieza a fumar o a estar expuesto al humo de tabaco, o a consumir de cualquier otra manera productos de tabaco...” A diferencia de otras sustancias peligrosas, cuyos efectos en la salud pueden ser inmediatos, el tabaco causa enfermedades que suelen comenzar varios años o decenios después del inicio del consumo.

Según la OMS, el tabaco es responsable del 90% de las muertes por cáncer de pulmón; del 95% de las muertes por EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica); del 50% de la mortalidad cardiovascular y del 30% de las muertes que se producen por cualquier tipo de cáncer.

La **tendencia actual en la Unión Europea** es la prohibición absoluta de fumar en lugares cerrados, tal y como recoge la Recomendación del Consejo sobre los entornos sin humo a los estados miembros, de 30 de Noviembre de 2009. Actualmente se garantiza la protección contra el HAT a 220 millones de europeos, en países con leyes más estrictas que España, como por ejemplo: Reino Unido, Francia, Italia, Holanda, Irlanda, Suecia, Noruega, Finlandia, Estonia, Lituania, Eslovenia, Malta, Bulgaria.

Es necesario traer aquí el detalle del Artículo 8 del Convenio Marco de la OMS, que refleja **la obligación de proporcionar protección universal**, puesto que no hay exención alguna que se justifique sobre la base de argumentos sanitarios ni jurídicos. A nuestro juicio, tampoco se pueden oponer argumentos económicos, puesto que la anunciada destrucción de empleo, masiva, que se auguraba, cuando fue aprobada para todo el Estado la vigente Ley 28/2005, de 26 de diciembre, no fue tal; argumentos que nuevamente vemos repetirse y que esperamos no se utilicen para aprovecharlos a favor de la destrucción de empleo que está provocando la actual situación de crisis.

Para seguir con el mencionado Artículo del Convenio Marco, decir que se afirma que **no existen niveles seguros de exposición al humo ajeno** y los métodos basados en soluciones técnicas, tales como la ventilación, renovación del aire y el uso de zonas destinadas a los fumadores no protege contra la exposición al humo de tabaco; disminuir el nivel de exposición a umbrales que no entrañen riesgo para la salud de los trabajadores y ciudadanos en general no es posible, ya que para los agentes cancerígenos no existe información científica que garantice exposiciones “seguras”. La única medida preventiva viable y a la vez efectiva es la total prohibición de fumar. Y finalmente se estipula la necesidad de arbitrar medi-

das de protección en otros lugares públicos, exteriores o cuasi exteriores, según proceda.

No podemos olvidar tampoco que la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer de la OMS ha determinado que **la exposición al aire contaminado con humo de tabaco es carcinógeno** para los seres humanos; la actual normativa sobre riesgos cancerígenos no es de aplicación directa en relación al HAT (humo ambiental de tabaco), pero al menos debería tomarse como una valiosa herramienta en la gestión de la prevención de los riesgos laborales.

Para la Unión General de Trabajadores es especialmente importante avanzar en el desarrollo y modificación de esta Ley, pues **promoverá y protegerá más eficazmente la salud** de la población en general y particularmente la de los trabajadores que desarrollan su actividad en los espacios de la **hostelería, restauración y ocio nocturno**, donde al día de hoy se puede fumar y han de sufrir obligatoriamente la exposición permanente a un riesgo de origen químico, como es el humo ambiental del tabaco, especialmente grave si consideramos la situación de trabajadores especialmente sensibles, tales como embarazadas o trabajadoras en período de lactancia.

Por otro lado, las debilidades y dificultades de la puesta en marcha, vigilancia y control de la actual normativa han posibilitado la discriminación y el **impacto muy limitado**, prácticamente irrelevante de la Ley como instrumento contra el tabaquismo en el sector de la Hostelería, restauración y ocio nocturno.

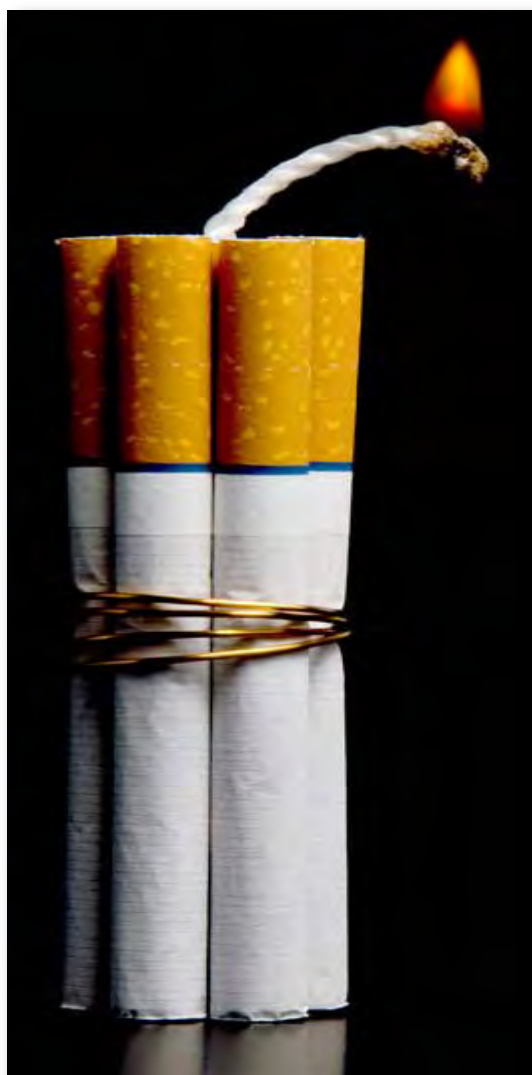
Hay que tener en cuenta que en muchas CCAA no existe normativa de desarrollo, lo que dificulta que las autoridades administrativas puedan exigir responsabilidades a las empresas, o bien, no se han designado órganos competentes en materia de vigilancia, inspección y control; la Ley actualmente vigente adolece de absoluta claridad en este punto, lo que ha dado lugar a que cada Comunidad Autónoma la traspusiera de distinta manera, creando desequilibrios territoriales flagrantes.

A nuestro juicio, como ya se ha contemplado en alguna CCAA, en el ámbito laboral, se debería promover **la consideración del consumo de tabaco en la realización de las evaluaciones de riesgo en el puesto**

de trabajo y la vigilancia de la salud de los trabajadores; es hora ya de realizar una vigilancia específica, evaluando los efectos que tiene sobre la salud del trabajador la exposición al HAT, aplicando alguno de los métodos existentes, como por ejemplo el nivel de cotinina, metabolito de la nicotina, en sangre u orina.

En este sentido, la futura Ley debería contemplar la posibilidad de realizar estudios sobre el grado de afectación hasta el día de hoy, de la población laboral sometida a exposición.

La dependencia del tabaco, como cualquier otra dependencia, es una enfermedad, y debe tratarse como una cuestión de salud pública; en este sentido sería necesario la ampliación de las prestaciones sanitarias en términos de igualdad de acceso a las mismas; no estamos de acuerdo con la no inclusión por parte del Ministerio de Sanidad, del acceso a los **tratamientos de deshabituación tabáquica**, en el Sistema Nacional de Salud, dentro de las modificaciones previstas a la actual Ley y la UGT seguirá demandando su inclusión, como así hemos manifestado en las reuniones celebradas en el Observatorio para la Prevención del Tabaquismo.



Existen datos que nos hablan de la **prevalencia de consumo** en población general que es bastante similar a la población ocupada, si acaso ligeramente superior esta última; los sectores con mayor consumo de tabaco son la Construcción y la Hostelería, y los hombres por encima de las mujeres; junto a ello, el perfil de sujetos a riesgos por consumo de tabaco diario responde a Hombre, parado, de 16 a 34 años, con bajo nivel educativo y bajo nivel de ingresos y encuadrado en las categorías de profesionales trabajadores manuales no cualificados y es específicamente la mujer quien sufre exposición al humo de tabaco en el sector de la Hostelería.

Es urgente ayudar a los fumadores a que abandonen la dependencia del tabaco, proteger a los no fumadores de la exposición al humo ajeno, que nunca es voluntaria, y liberar así a la población de los daños causados por el tabaquismo.

No quiero, finalmente, acabar esta intervención sin apelar al trabajo y la voluntad política necesaria, de los distintos grupos parlamentarios para lograr una **ley consensuada** que proteja a todos los ciudadanos contra el humo.

El humo del tabaco: Un riesgo para la salud de los trabajadores

¿Qué es el Humo Ambiental de Tabaco (HAT)?

El tabaquismo pasivo es la exposición al humo de tabaco fumado por otras personas, siendo una mezcla con un componente principal de humo exhalado y un componente secundario formado por el humo que desprende el cigarrillo mientras se quema y se diluye en el ambiente. Implica la inhalación de carcinógenos así como de otros componentes tóxicos que están presentes en el humo de tabaco exhalado por otras personas. La OMS reconoce el humo de tabaco ambiental como cancerígeno además de provocar enfermedades cardíacas, del aparato respiratorio y problemas fetales.

No podemos obviar que el tabaco es el primer factor de muerte en España (46.000 personas al año) y en el humo de cigarrillo se han identificado alrededor de 4.000 sustancias tóxicas, muchas de ellas, cancerígenas.

Existen actividades como son hostales, centros de restauración cerrados, bares, discotecas, salas de fiesta, aeropuertos, etc, donde actualmente existen zonas habilitadas para fumar y en donde por tanto, nos encontramos con un sector importante de trabajadores que van a estar en contacto con el humo de tabaco ambiental, nocivo para la salud.

Las empresas deben contemplar este riesgo tanto en la evaluación de riesgos como en la planificación y aplicación de medidas preventivas además de en la vigilancia de la salud. La ventilación de los lugares de trabajo, no es suficiente para eliminar los efectos cancerígenos del humo ambiental. Para determinar el riesgo se podrían hacer mediciones de nicotina en aire, pero no existen niveles máximos permitidos que los trabajadores y empresarios puedan utilizar como referencia.

Es el humo que se deriva de la combustión de cigarrillos y afecta negativamente a la salud de todas las personas que lo respiran. Los efectos sobre la salud son especialmente relevantes en el lugar de trabajo, debido al elevado tiempo de exposición al HAT (aproximadamente 8 horas diarias durante toda una vida laboral).

El HAT está constituido por una mezcla de sustancias tóxicas -de las que la mayoría están clasificadas como cancerígenas- con cuatro orígenes diferentes:

- El humo exhalado por el fumador tras cada calada.
- El humo emitido por el extremo exterior del cigarrillo, en su combustión espontánea.
- Los contaminantes emitidos por el cigarrillo en el momento de fumar.

- Los contaminantes que se difunden a través del papel del cigarrillo entre las caladas.

El humo inhalado directamente por la persona que fuma se denomina **corriente principal**. El humo de la corriente principal se origina en un proceso de combustión con una elevada presencia de oxígeno y es filtrado al atravesar el cigarrillo en su recorrido hacia los pulmones del fumador.

El resto del humo constituye la **corriente lateral**, que se produce a menor temperatura y con una menor presencia de oxígeno que el de la corriente principal y contiene un mayor número de sustancias tóxicas. Por ello es altamente nocivo y afecta negativamente la salud tanto de las personas que fuman como de las que no fuman.

Componentes del HAT

El 75% del HAT está formado por la corriente lateral del cigarrillo. Los componentes de este humo son básicamente los mismos que los que inhala el fumador en las caladas, pero con dos grandes diferencias: el tamaño de las partículas es mucho menor y su concentración mayor.

Como la mayoría de los componentes tóxicos del humo procedente de la corriente lateral se presentan mayoritariamente en forma de gases, los modernos sistemas de ventilación y limpieza del aire utilizado en las empresas resultan ineficaces frente al aire contaminado por humo ambiental de tabaco.



Numerosos estudios científicos efectuados durante más de 30 años demuestran que la sangre de las personas que no fuman pero están expuestas al HAT contienen niveles elevados de:

- Nicotina.
- Monóxido de carbono.
- Más de 400 sustancias tóxicas diversas, entre ellas, diversos agentes carcinógenos.

Como consecuencia de ello, los no fumadores que se ven obligados a respirar en un ambiente contaminado por humo de tabaco sufren importantes molestias (ojos y garganta irritada, tos y resfriados más frecuentes, dolor de cabeza, náuseas), y un mayor riesgo de padecer graves enfermedades.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), y el Instituto Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC) de la OMS, señalan al HAT como uno de los principales riesgos laborales que en la actualidad afectan a la población trabajadora (solo superado por la exposición al sol en los trabajadores al aire libre) en todos los países donde todavía no existen regulaciones laborales eficaces de este riesgo. Y la exposición involuntaria al HAT es especialmente grave en el ámbito laboral, porque el puesto de trabajo es el lugar donde los empleados pasan cada día la mayor parte de su tiempo.

El HAT es el contaminante ambiental con mayor poder carcinógeno. El riesgo de que produzca cáncer de pulmón, es 57 veces superior al estimado para la contaminación por amianto, arsénico, benceno, cloruro de vinilo y radiaciones.

CONSECUENCIAS PARA LA SALUD, DEL CONSUMO DE TABACO Y DE LA EXPOSICIÓN AL HAT

Relacionadas con consumo de tabaco:

- Cáncer (pulmón, esófago, labio/boca/laringe, páncreas, riñón, vejiga urinaria).
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), bronquitis y enfisema.
- Enfermedades cardiovasculares (cardiopatías, infartos).
- Enfermedades cerebro vasculares (embolias).
- Otras enfermedades asociadas (arterosclerosis periférica, mala circulación de la sangre en brazos y piernas, bocio, osteoporosis, úlcera péptica...).
- Adicción a la nicotina.
- Disminución en el peso del recién nacido, aumenta los riesgos de rotura prematura de membranas, parto prematuro, hemorragias ante parto, retraso de crecimiento intrauterino, y en resumen aumenta la morbi-mortalidad perinatal.

Relacionadas con exposición al HAT:

- Efectos inmediatos: irritación de ojos, dolor de cabeza, mareos, cansancio, dolor de garganta, náuseas, tos o dificultad respiratoria.
- En los niños aumenta el riesgo de muerte súbita del recién nacido, bronquitis y neumonía, asma bronquial y exacerbaciones del asma, infecciones del oído medio y otitis media purulenta.
- Cáncer de pulmón.
- Otras enfermedades pulmonares (asma bronquial, disminución de la función pulmonar, neumonía).
- Cardiopatía coronaria.
- Enfermedad cerebro vascular.



Fichas prácticas

Costes para las empresas

El principal objetivo de las políticas sobre espacios libres de humo de tabaco se fundamenta en la protección de la salud de los trabajadores, especialmente la salud de los no fumadores.

Sin embargo, existen otros motivos a tomar en consideración a la hora de implantar lugares de trabajo libres de humo de tabaco: la reducción de los costes directos e indirectos asociados con el tabaco

CAUSAS	COSTES RELACIONADOS
Las personas que fuman son más susceptibles de padecer una mayor variedad de enfermedades. El HAT puede producir enfermedades a los no fumadores. Pudiendo ocasionar un aumento del absentismo y mayor duración de las bajas por enfermedad.	Pago del sueldo durante la baja por enfermedad. Contratación de personal de sustitución. Disminución del volumen de producción debido al aumento de los tiempos de espera y la insuficiencia de personal. Carga de trabajo adicional impuesta por la falta de personal / pago de horas extras.
Conflictividad laboral entre fumadores y no fumadores en el lugar de trabajo.	Deterioro del clima laboral. Disminución rendimiento laboral.
Fumar se está convirtiendo en un comportamiento que cada vez está peor visto socialmente.	Deterioro de la imagen corporativa.
Posibilidad de que los empleados afectados por el HAT emprendan acciones legales.	Indemnizaciones directas o indirectas relacionadas con la salud del trabajador

El HAT: evaluación de la exposición

Se utilizan numerosos procedimientos para medir el aire contaminado por humo de tabaco y su impacto sobre los no fumadores. Los procedimientos miden la presencia de HAT en el ambiente o las sustancias absorbidas por los fumadores.

Los procedimientos indirectos determinan la exposición midiendo la concentración en el ambiente de uno o más compuestos del HAT. Pueden medirse las concentraciones en determinadas habitaciones mediante tomas de aire durante horas y días. Esto proporciona un nivel medio ponderado en función del tiempo, por ejemplo, en lugares de trabajo cerrados. La mayoría de los informes comunican los niveles de nicotina y la concentración de partículas en suspensión respirables. La exposición también puede calcularse a partir del número de cigarrillos fumados, el tamaño de la habitación, la renovación de aire en la misma y el tiempo de exposición.

Los procedimientos directos miden los compuestos absorbidos por las personas expuestas. La mayoría de los estudios miden la exposición a corto plazo, es decir, la exposición durante un día aproximadamente.

Otro método directo consiste en medir los biomarcadores del humo de tabaco, ya sea los componentes del humo o sus metabolitos, en las personas expuestas. La cotinina es uno de los principales metabolitos de la nicotina y es muy utilizada como biomarcador. La cotinina se metaboliza con un tiempo de vida media de 17 horas. Así pues, los niveles de cotinina

muestran el grado de exposición de los no fumadores a la cotinina durante un máximo de dos días antes del muestreo.

Los fumadores no expuestos presentan niveles bajos de cotinina. La exposición durante 8 horas a una concentración de nicotina en el aire de 20 µg/m³ supone una absorción de 112 µg de nicotina por los pulmones. Esto corresponde al contenido de nicotina de una décima de cigarrillo. Esta dosis de nicotina eleva el nivel de cotinina en sangre a 1 µg/L.

Cuando los no fumadores sufren una intensa exposición al HAT, presentan altos niveles de un carcinógeno causante de cáncer de pulmón hallado únicamente en el humo del tabaco

El consumo involuntario de tabaco produce niveles más altos de compuestos tóxicos en relación con el nivel de nicotina que el humo principal. Por lo tanto, las mediciones de nicotina en el aire o la cotinina en las personas expuestas no valoran suficientemente el riesgo del consumo involuntario de tabaco.

Efectos inmediatos del aire contaminado por humo de tabaco

La mayoría de los no fumadores se sienten incómodos cuando están expuestos al humo de tabaco. Pueden experimentar **irritación de ojos, dolor de cabeza, mareos, cansancio, dolor de garganta, náuseas, tos, o dificultad respiratoria**. Mientras que los fumadores se habitúan al humo, los no fumadores permanecen incómodos al estar expuestos al mismo. Incluso la exposición de corta duración al HAT reduce la función cor-

poral de los expuestos. La exposición al HAT puede debilitar la función pulmonar en los no fumadores hasta en un 8%, incluso con bajos niveles de exposición.

La exposición al HAT reduce la absorción de oxígeno y la capacidad para el ejercicio. El consumo involuntario de tabaco puede producir arritmia en los enfermos cardíacos. En las personas vulnerables, el humo de tabaco puede provocar infarto agudo de miocardio.

El HAT también produce respuestas negativas en los sistemas neuroendocrino e inmunitario, y una serie de anomalías bioquímicas. El consumo involuntario de tabaco eleva los niveles sanguíneos de carboxihemoglobina y monóxido de carbono, modificaciones que parecen contribuir al desarrollo de la cardiopatía coronaria.

La exposición a corto plazo hace que las plaquetas se vuelvan un 80% más sensibles a la prostaciclina y aumenta la agregación plaquetas. El HAT también eleva el nivel de fibrinógenos en la sangre. Estos cambios aumentan el riesgo de coagulación sanguínea en las arterias del corazón y del cerebro y con ello el riesgo de infarto agudo de miocardio y embolia.

Efectos a largo plazo de la exposición al HAT en adultos

En los adultos, el HAT provoca enfermedades crónicas y la muerte según el patrón bien conocido del consumo voluntario de tabaco.

• **Cáncer de pulmón**

El consumo involuntario de tabaco en el lugar de trabajo aumenta el riesgo de cáncer de pulmón en un 39%. El riesgo de cáncer de pulmón por el consumo involuntario de tabaco en el lugar de trabajo se incrementa con el número de años de exposición y la intensidad de la exposición.

El riesgo disminuye al cesar la exposición y se va reduciendo a medida que transcurre el tiempo desde la última exposición.

• **Otras enfermedades pulmonares**

La exposición prolongada al consumo involuntario de tabaco reduce la función pulmonar, y la reducción es mayor al aumentar la exposición.

Al estar expuestos al aire contaminado por humo de tabaco en el trabajo, los no fumadores tienen un riesgo superior en un 40%-60% de contraer asma bronquial y sufrir disminución de la función pulmonar. También presentan un mayor riesgo de neumonía.

• **Cardiopatía coronaria**

El consumo involuntario de tabaco produce más arteriosclerosis en las arterias. La exposición al humo de tabaco reduce el nivel de colesterol de lipoproteínas de alta densidad -el colesterol «bueno»- en los no fumadores.

El humo de tabaco también aumenta la agregación plaquetaria, y daña las células de las arterias, lo que incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular y cerebro vascular (embolia) así como de arteriosclerosis periférica.

El consumo involuntario de tabaco aumenta el riesgo en un 25% en un no fumador en comparación con el de la persona no expuesta..

• **Enfermedad cerebro vascular**

La exposición al HAT causa arteriosclerosis de las arterias carótidas, los grandes vasos sanguíneos que conducen al cerebro, e infartos cerebrales que no producen síntomas.

¿Qué debemos hacer?

Principios clave de una política eficaz

Las políticas sobre el tabaquismo en el lugar de trabajo benefician tanto a los fumadores como a los no fumadores

La investigación ha demostrado que gracias a las políticas sobre tabaquismo en el lugar de trabajo se reduce el consumo diario de cigarrillos entre las personas que fuman. La probabilidad de dejar de fumar es más alta entre los fumadores que trabajan en lugares de trabajo libres de humo de tabaco que entre los que trabajan en empresas que carecen de una política al respecto. De manera gradual se aconseja incorporar políticas cada vez más estrictas para mantener el ambiente de trabajo libre de humo de tabaco, hasta llegar a la prohibición de fumar dentro de la empresa.

Para elaborar una política realista sobre lugares de trabajo libres de humo de tabaco hay que involucrar a todos los interesados en el proceso. Las intervenciones en las empresas han de contener tres aspectos fundamentales: prevención, asistencia y participación. Todo esto supone:

Establecer lugares libres de humo y proteger a los fumadores pasivos.

- Establecer una política escrita con la participación activa de toda la plantilla, incluidos directivos.
- Comunicar esta política, con sus reglas de cumplimiento y sanciones en caso de incumplimiento.

Ayudar a los trabajadores que fuman:

- Promover programas de deshabituación.
- Ofrecer información a todos los trabajadores acerca de los beneficios de dejar de fumar, así como de los mecanismos para ayudar a los compañeros que estén tratando de dejar de fumar.

El cáncer de pulmón será el más mortal en mujeres en 2020

El alza del tabaquismo relegará el tumor de mama al segundo lugar en letalidad

EL País.- Emilio de Benito - Madrid - 26/10/2010. Son dos curvas divergentes: mientras que la mortalidad por cáncer de pulmón en España y en la mayoría de los demás países de la UE baja entre los hombres (la excepción es Portugal), entre las mujeres no solo sube, sino que se acelera. En concreto, entre 1990 y 2007, un portavoz del Ministerio de Sanidad español afirma que la mortalidad por cáncer de pulmón en hombres descendió un 19% en la UE, y un 4% en España. En cambio, entre mujeres se incrementó un 39% en la UE; una tasa que España duplica, y llega al 73%. El 20% de las mujeres fuma, un porcentaje que aumenta ligeramente en cada Encuesta Nacional de Salud.

Si se compara con el que es, por el momento, el primer cáncer femenino -tanto en incidencia como en mortalidad-, el de mama, se ve que en la UE la mortalidad ha bajado un 9% entre 1990 y 2007, y en España un 24%. La proyección de lo que va a pasar en España parece clara. Con el retraso debido a la tardía incorporación de las mujeres al hábito tabáquico, el país sigue el mismo camino que antes recorrieron Estados Unidos y el norte de Europa, donde el cáncer de pulmón ya es la primera causa de muerte en mujeres, por delante del de mama (en los grandes estudios se comparan esos dos para mujeres junto con el colorrectal, que son los primeros; y en hombres se cambia el de mama por el de próstata). Por ejemplo, esto es así en Dinamarca desde 1996. En Hungría sucede desde 2005, aproximadamente. Y si se confirma la tendencia -y nada parece indicar que no vaya a confirmarse- las proyecciones son que en España ocurrirá a partir de 2020, indica Bartomeu Massuti, secretario del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GEPC).

Este distinto comportamiento tiene varias causas. Por un lado, el aumento del tabaquismo femenino; en segundo lugar, que de los tumores -mama, próstata, colorrectal, pulmón- que se suelen usar como índice es el que tiene peor pronóstico (se calcula que solo el 20% de los afectados sobrevive durante cinco años, que es el plazo que en oncología se considera para hablar de curación). También tiene un peor diagnóstico precoz, hay menos indicadores previos y no existe algo parecido a las mamografías o las colonoscopias para detectarlo pronto. En cambio, Massuti indica que de estos cuatro tumores, "es el que es más fácil de prevenir". Y aquí llega al tabaco. "El cáncer de pulmón tiene dos tipos de causas claras: la primera, la exposición directa al humo del tabaco; la segunda, la exposición indirecta", afirma tajante Massuti.

La influencia del humo del tabaco es tan clara que ya se mide incluso la diferencia entre la exposición en los lugares de trabajo y en el domicilio en el caso de los fumadores pasivos. Y el resultado, que publicó el año pasado la revista *Cancer research*, es claro: la contaminación del entorno laboral por tabaco aumenta un 27% el riesgo de tener un cáncer de pulmón. Cuando lo nocivo está en casa, el incremento es del 23%.

El trabajo solo encuentra otro factor que suponga un aumento del riesgo de más del 1%: la presencia de radón, un gas que está en las rocas. "Este factor es importante sobre todo en algunos sitios de Asia", dice Massuti. El resto, como la dieta o las radiaciones, tiene una influencia menor. En este grupo de otros factores se encuentra, por cierto, la contaminación atmosférica -uno de los argumentos más repetidos por quienes se oponen a que se prohíba fumar en sitios

públicos-. Pero los datos muestran que, de media, "no aumenta el riesgo de cáncer de pulmón en un no fumador más del 1%", afirma el experto. La causa principal no es que los humos de los coches o las industrias no sean cancerígenos, sino que, salvo que se meta la cabeza en un tubo de escape, están en un espacio donde se diluyen.

Hay otro dato preocupante: haber fumado, marca. Y haberlo dejado no elimina las secuelas. A los 75 años, el que dejó el tabaco a los 50 tiene un 6% más de riesgo de tener cáncer de pulmón. Por eso, Massuti lo tiene claro: "Lo mejor es no empezar".

El impacto de la ley

No se puede hablar de tabaquismo y cáncer de pulmón sin mencionar la futura ley, que se espera entre en vigor el 2 de enero. Y frente a las protestas de los empresarios hosteleros recogidas por las enmiendas del PP, destaca el relativo silencio de las tabacaleras, que han dejado su defensa en manos de los clubes de fumadores por la tolerancia. Bartomeu Massuti, del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GEPC), no se sorprende tanto. En un gráfico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra lo que espera al negocio de la venta del tabaco, y las perspectivas globales son muy buenas. Hasta 2020 esperan un descenso de las ventas del 8% en Europa, y una estabilidad en EE UU. En California, donde las normas son las más estrictas del mundo, la tasa de fumadores se mantiene por encima del 13%, frente al 30% de España. Los datos de California se consideran la máxima reducción posible. Pero el futuro del resto de los mercados es boyante. En África, la OMS calcula un incremento de las ventas del 16,1%; en los países de la antigua URSS, del 8,7%, y en el resto de Asia y Oceanía, del 6,5%.

Ellas enferman antes

La situación de las mujeres frente al cáncer de pulmón es tan preocupante que el grupo español de médicos que se dedica a esta enfermedad ha iniciado un estudio dedicado exclusivamente a ellas. Aunque el trabajo se va a presentar hoy en un seminario que organiza la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), ya hay algunos datos preliminares basados en las 800 primeras voluntarias de las 2.000 que van a formar parte del estudio.

La primera de las conclusiones es que ellas enferman antes. "Lo normal es que el cáncer de pulmón aparezca a partir de los 65 años, pero estamos viendo que en las mujeres lo hace antes", dice Bartomeu Massuti, secretario del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GEPC). Esto es grave, porque "aumenta los años de vida perdidos", ya que se trata de una enfermedad con muy mal diagnóstico.

Otra de las conclusiones es que un 42% de las enfermas se declara no fumadora. Pero casi todas ellas (el 95%) se considera fumadora pasiva. Este es un dato más por el que el GEPC está convencido de la utilidad de la ley antitabaquismo que se va a aprobar, aunque "sus efectos tardarán décadas en notarse", indica Massuti.

La buena noticia es el tipo de tumor. Hay dos posibles: uno que afecta a los ganglios, el adenocarcinoma, y otro a los tejidos de los pulmones, el epidermoide. El primero lo representa un 70,4% de las pacientes que forman parte del estudio. Y eso es bueno, porque se trata, dentro de la gravedad, del que tiene mejor tratamiento.

«No hay más prevención para el cáncer de pulmón que no fumar»

Rafael Rosell preside el grupo español de cáncer de pulmón



ERNESTO AGUDO

ABC.- ANTONIO ASTORGA. 04/10/2010. - Un día llegó a su consulta una paciente de 67 años, de muy buen estado general, pero con cáncer de pulmón. De repente, se sienta y le confiesa, como Neruda, que ¡ha vivido! La historia es maravillosa.

- Me dijo: «¡Doctor, hace quince meses mi oncólogo suizo me dijo que viviría tres meses! Y mire dónde estoy. ¿Qué me pasa?» Le hicimos una nueva biopsia. Un cáncer de pulmón puede estar muy diseminado, pero no hay dónde meterle mano. Los procedimientos de broncoscopia, a veces, no alcanzan o el material es insuficiente. Tuvimos suerte con esta buena señora: encontramos una alteración genética, que puede ser controlable con un fármaco, aún no comercializado, por vía oral.

- ¿Es curable el cáncer?

- Cuando es una enfermedad, mal llamada antes, «cogida a tiempo». La historia natural de estos tumores muchas veces desdice lo que es el concepto de medicina preventiva. Sucede igual que en una leucemia: en el momento del diagnóstico es una mancha de aceite, que te invade todo el organismo.

- El de pulmón causa un millón de muertes al año en el mundo. En España se diagnostican más de 20.000. ¿Es el más mortífero?

- Por frecuencia, sí.

- ¿Cómo se puede prevenir, pues, el de pulmón?

- No hay más prevención que no fumar, aunque no todo el mundo va a sufrirlo, porque si no la población estaría diezmada... Evidentemente, las medidas coercitivas de prohibición de fumar en espacios públicos o no públicos son esenciales. Muchos tumores esporádicos tienen un común denominador:

las alteraciones genéticas son parecidas, redundantes, se solapan; por lo tanto, podemos soñar que dentro de cinco o diez años muchos tipos de tumores distintos se pueden tratar con una misma estrategia genética, con un tipo de farmacología oral que actúa bloqueando mecanismos para evitar efectos de rebote o de resistencia.

- Y el fumador pasivo, ¿puede caer en las garras de esta diabólica enfermedad?

- Sí. Se han hecho estudios de carcinógenos en la orina, en la saliva, en muestras de sangre en personas que han estado en pubs, y las células normales estaban alteradas por los carcinógenos inhalados.

- ¿Qué lo causa?

- Una mutación principal, una alteración genética descubierta en 2004, que está presente en un 40 por ciento del cáncer de pulmón de los no fumadores. Más del 70 por ciento de la enfermedad desaparece radiográficamente con un tratamiento crónico, por vía oral, de inhibidores de esta alteración genética puntual. Ello ha permitido un descubrimiento, como abrir una caja de Pandora, porque hemos visto que hay pacientes que pueden vivir durante años sin progresión, sin que reaparezca la enfermedad, aun cuando otros progresan rápidamente.

- ¿Es partidario de comunicarlo al enfermo?

- El ABC es informar al paciente de lo que es la enfermedad, del concepto biológico. Yo siempre intento hacerle un dibujo, enseñarle las radiografías, explicarle dónde está la enfermedad, qué tratamiento, qué estrategias a seguir; terminológicamente, procuro ser muy respetuoso: hablar de los peligros del tumor, de las alternaciones...

- El médico, excelente samaritano.

- Nuestra misión no es evangelizar ni adoctrinar; sí poner los recursos dentro de los grupos cooperativos, como el del cáncer de pulmón en España. Estamos intentando identificar laboratorios en Europa para dar servicios gratuitos. Es una realidad. Hay muchos laboratorios, pero tenemos uno central en Badalona, que da servicio al grupo español de cáncer de pulmón que agrupa a más de 130 hospitales. Se está trabajando en intentar identificar laboratorios en Europa para crear una red de trabajo, y que nadie se quede sin la posibilidad de test genéticos.

- ¿Por dónde pasa la curación de un cáncer?

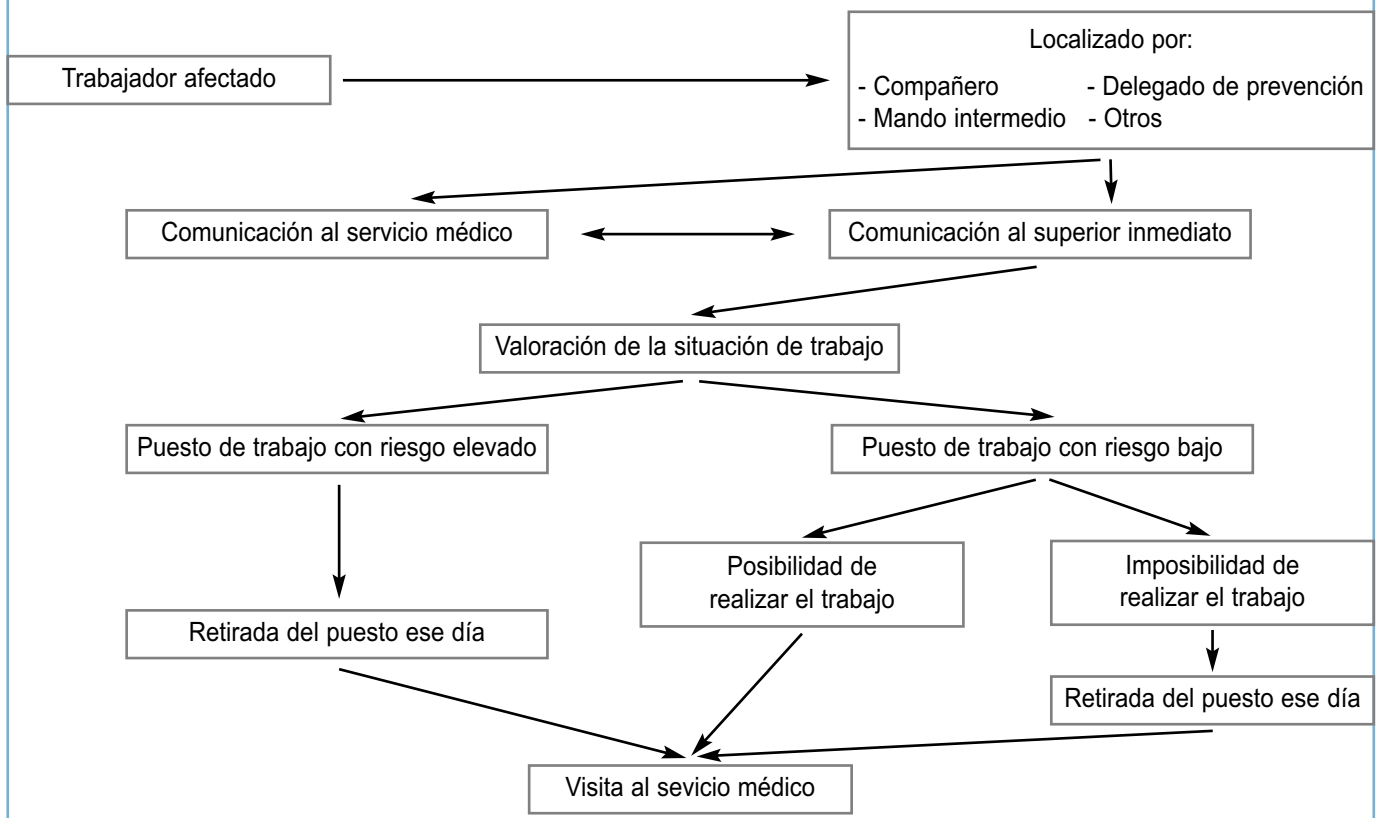
- Por el diagnóstico genético. El problema es el reconocimiento por las autoridades sanitarias. Ahora estamos en que se pueda aprobar o reconocer que para el tratamiento adecuado del cáncer de pulmón es necesario realizar test genéticos, no tan solo en el pulmón, sino en la sangre periférica. Para ahorrar una muerte se necesita hacer un seguimiento activo por mamografía durante diez años en 2.500 mujeres sanas; en cáncer de pulmón todavía esta posibilidad es más remota.

Preguntas

Consulta: .Le escribo para informarme por cuál sería el procedimiento de actuación en el caso de que un trabajador que llegara con síntomas de haber consumido alcohol a su puesto de trabajo y tuviera que operar con carretillas elevadoras, etc. ¿Se le podría exigir un análisis de sangre? Muchas gracias.

Respuesta: El procedimiento a seguir es, salvo que exista algo regulado en Convenio Colectivo (CC), **retirada inmediata del trabajador y apercibimiento** (donde se debe reflejar detalladamente su contenido: explicando muy bien la sintomatología que presenta y describiendo las razones de porqué se le retira del puesto de trabajo, daños a terceros, peligro para sí mismo, testigos de la sintomatología, un recibí...etc). Importante indicar si la conducta del trabajador se ha repetido, especificar día y horas en que coincide.

Las analíticas de sangre para detección salvo que haya algo regulado en CC (y con participación sindical) **NO SE PUEDEN HACER**.



Legislación

Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas.

Corrección de errores del Real Decreto 1001/2010, de 5 de agosto, por el que se establecen normas de seguridad aeronáutica en relación con los tiempos de actividad y los requisitos de descanso de los controladores de tránsito aéreo.

Ley 35/2010, de 17 de septiembre, de medidas urgentes para la reforma del mercado de trabajo.

Corrección de errores del Real Decreto 795/2010, de 16 de junio, por el que se regula la comercialización y manipulación de gases fluorados y equipos basados en los mismos, así como la certificación de los profesionales que los utilizan.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc.

Dirección postal

UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica
de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20OTPR.pdf>

EDITORIAL

Uno de los aspectos más lesivos y menos comentado de la reforma laboral contra los trabajadores ha sido el que se refiere a la nueva regulación de las Empresas de Trabajo Temporal. La Unión General de Trabajadores ha rechazado de pleno dotar a las ETT's de capacidad para abrir la vía de actuación, suprimiendo las limitaciones o prohibiciones de éstas en los sectores de riesgo. Ésta medida es especialmente preocupante por el alto índice de accidentes de trabajo en nuestro país y la interrelación probada entre temporalidad, precariedad y siniestralidad laboral. Las razones que en su momento motivaron la exclusión de las empresas de trabajo temporal de determinados ámbitos productivos continúan hoy subsistiendo y la salud y seguridad de los trabajadores en estas actividades continúa siendo una prioridad y una necesidad. Además supondrá un duro golpe a las normas preventivas, sobre todo en lo que se refiere a la formación incluida en los convenios colectivos.

Los principales exponentes de la siniestralidad no son otros que los colectivos de trabajadores cuya situación laboral resulta más precaria, entendiendo esta no sólo la constituida por un contrato de trabajo temporal, sino, en un sentido más amplio englobando la subcontratación, los falsos autónomos, las empresas de trabajo temporal y cualquier circunstancia de la contratación que haga del empleo algo inestable.

Para la UGT, una apuesta por las ETT's es una apuesta para que sigan existiendo contratos de poca cualificación y precarios. La participación de las empresas de trabajo temporal en actividades y sectores que continúan manteniendo altísimas tasas de siniestralidad laboral no hará más que ahondar en la situación. Entre las actividades excluidas se encontraban los trabajos en obras de construcción y los trabajos de minería a cielo abierto.

La edad es otro factor determinante en la siniestralidad laboral, ya que, es en los grupos de menor edad donde se produce la mayor precariedad e inestabilidad laboral, dando pie a que a estos trabajadores con frecuencia se les asignen los trabajos más peligrosos y para los que están menos preparados. Si tenemos en cuenta que un gran número de estos trabajadores son contratados a través de E.T.T. su formación preventiva es escasa o nula y donde la temporalidad alcanza cotas elevadísimas, tenemos el prototipo de trabajador accidentado por excelencia.

Tras la entrada en vigor de la Ley 35/2010, de 17 de septiembre, de medidas urgentes para la reforma del mercado de trabajo, la prohibición desaparece... ¿qué ocurrirá en sectores y actividades considerados potencialmente peligrosos a partir del 1 de abril del 2011?



Sumario

Editorial	1	Preguntas y Respuestas	8
Fichas prácticas	2	Legislación	9
Noticias	7		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Noviembre

**2010
número
80**

Repercusiones de las novedades de la Ley 35/2010 en el ámbito de las ETT's y la PRL

Anterior a la Ley 35/2010

Para contextualizar adecuadamente la reforma laboral en relación con las novedades introducidas en el marco regulador de las Empresas de Trabajo Temporal (ETT) debemos retroceder en el tiempo, donde se produjo una reforma trascendental para el sector. Hablamos de la **Ley 14/1994, de 1 de junio, por la que se regulan las empresas de trabajo temporal** estableció unas obligaciones concretas de formación a cargo de la empresa de trabajo temporal y unas obligaciones de la empresa usuaria en materia de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, así como de información a éstos sobre los riesgos del puesto de trabajo a desarrollar y sobre las medidas de prevención y protección a aplicar.

Ya en su **artículo 8 Exclusiones** decía “*las empresas no podrán celebrar contratos de puesta a disposición en los siguientes casos: b) para la realización de las actividades y trabajos que, por su especial peligrosidad para la seguridad o la salud, se determinen reglamentariamente*”.

El desarrollo reglamentario del artículo 8.b) del **RD 216/1999, de 5 de febrero, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en el ámbito de las ETT,**

Artículo 8. Actividades y trabajos de especial peligrosidad.

a) Trabajos en obras de construcción a los que se refiere el anexo II del Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.

b) Trabajos de minería a cielo abierto y de interior a los que se refiere el artículo 2 del Real Decreto 1389/1997, de 5 de septiembre, por el que se aprueban las disposiciones mínimas destinadas a proteger la seguridad y la salud de los tra-

bajadores en las actividades mineras, que requieran el uso de técnica minera.

c) Trabajos propios de las industrias extractivas por sondeos en superficie terrestre a las que se refiere el artículo 109 del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera, modificado por el Real Decreto 150/1996, de 2 de febrero.

d) Trabajos en plataformas marinas.

e) Trabajos directamente relacionados con la fabricación, manipulación y utilización de explosivos, incluidos los artículos pirotécnicos y otros objetos o instrumentos que contengan explosivos, regulados por el Reglamento de explosivos, aprobado por el Real Decreto 230/1998, de 16 de febrero.

f) Trabajos que impliquen la exposición a radiaciones ionizantes en zonas controladas según el Real Decreto 53/1992, de 24 de enero, sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes.

g) Trabajos que impliquen la exposición a agentes cancerígenos, mutagénicos o tóxicos para la reproducción, de primera y segunda categoría, según el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, que aprueba el Reglamento sobre notificación de sustancias nuevas y clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, y el Real Decreto 1078/1993, de 2 de julio, sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos, y sus respectivas normas de desarrollo y de adaptación al progreso técnico.

h) Trabajos que impliquen la exposición a agentes biológicos de los grupos 3 y 4, según el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, así como sus normas de modificación, desarrollo y adaptación al progreso técnico.

i) Trabajos con riesgos eléctricos en alta tensión.



Posterior a la Ley 35/2010

El **artículo 17** de esta Ley modifica la **Ley 14/1994 por la que se regulan las Empresas de Trabajo Temporal** de la siguiente forma:

El párrafo b) del artículo 8 queda redactado de la siguiente manera:

b) Para la realización de trabajos u ocupaciones especialmente peligrosos para la seguridad y la salud en el trabajo, en los términos previstos en la disposición adicional segunda de esta Ley y, de conformidad con ésta, en los convenios o acuerdos colectivos.

Lo que hace es mantener la exclusión para la realización de trabajos u ocupaciones especialmente peligrosos, pero remite a la disposición adicional segunda para fijar las excepciones a esta exclusión y son muchas.

Disposición adicional segunda. Trabajos u ocupaciones de especial peligrosidad para la seguridad y la salud en el trabajo.

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 b) de esta Ley, no podrán celebrarse contratos de puesta a disposición para la realización de los siguientes trabajos en actividades de especial peligrosidad:

a) Trabajos que impliquen la exposición a radiaciones ionizantes en zonas controladas según el Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, que sustituye al derogado RD 53/1992.

b) Trabajos que impliquen la exposición a agentes cancerígenos, mutagénicos o tóxicos para la reproducción, de primera y segunda categoría, según el Real Decreto 363/1995, de 10 de marzo, que aprueba el Reglamento sobre notificación de sustancias nuevas y clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas, y el Real Decreto 255/2003, de 28 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos, y sus respectivas normas de desarrollo y de adaptación al progreso técnico, que sustituye al derogado Real Decreto 1078/1993, de 2 de julio.

c) Trabajos que impliquen la exposición a agentes biológicos de los grupos 3 y 4, según el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, así como sus normas de modificación, desarrollo y adaptación al progreso técnico.

Sin embargo, para el resto de actividades que se contemplaban en el artículo 8, en concreto trabajos en obras de construcción, trabajos de minería a cielo abierto y de interior, trabajos propios de las industrias extractivas por sondeos en superficie terrestre, trabajos en plataformas marinas, trabajos

directamente relacionados con la fabricación, manipulación y utilización de explosivos, incluidos los artículos pirotécnicos y otros objetos o instrumentos que contengan explosivos y los trabajos con riesgos eléctricos en alta tensión, se han eliminado las prohibiciones para la celebración de contratos de puesta a disposición a partir del 1 de abril de 2011 (apartado 3.º de la Disposición Adicional 2ª).

No obstante lo anterior, la Disposición Adicional 2ª, apartados 2º y 3º, matiza dicha eliminación en un doble sentido:

1.º Con anterioridad al 31 de marzo de 2011 por negociación colectiva interprofesional o de carácter sectorial podrán establecerse limitaciones por razones de seguridad y salud, y tras consulta a los interlocutores sociales, a revisar las restricciones o prohibiciones, incluidas las de los convenios colectivos, aunque permitía dichas restricciones o prohibiciones por razones de seguridad y salud.

Esto significa que se ha abierto con carácter general la posibilidad de contratar a través de las ETT en todas las actividades anteriormente citadas (con el antiguo redactado no se permitía), lo que es altamente peligroso, porque estaremos hablando de trabajadores con poca cualificación, casi ninguna información sobre los riesgos o formación sobre las medidas de seguridad para prevenirlos, con gran movilidad y por tanto escasa experiencia profesional y con contratos en precario





que dificultan que se nieguen a realizar las tareas que se les impongan por muy peligrosas o insalubres que sean. Mediante negociación se llevará a cabo la determinación de las tareas concretas, sujetas a prohibición.

En la tramitación parlamentaria como proyecto de ley, se ha ampliado en tres meses el plazo a los interlocutores sociales para establecer limitaciones por motivos de seguridad y salud, ya que en el RD-Ley 10/2010 el plazo establecido era hasta el 31 de diciembre de 2010.

Para que en la negociación colectiva puedan establecerse limitaciones han de cumplir un triple requisito:

- Deberán referirse a ocupaciones o puestos de trabajo concretos o a tareas determinadas.
- Habrán de justificarse por razón de los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo asociados a los puestos o trabajos afectados.
- Deberán fundamentarse en un informe razonado que se acompañará a la documentación exigible para el registro, depósito y publicación del convenio o acuerdo colectivo por la autoridad laboral.

2.º Además de las limitaciones que, en su caso, puedan establecerse en la negociación colectiva, que tiene un carácter abiertamente facultativo, y de los requisitos generales a que obliga la legislación sobre ETT, para realizar contratos de puesta a disposición en las actividades anteriormente enumeradas se han de cumplir acumulativamente los dos siguientes condiciones:

- La ETT deberá organizar de forma total o parcial sus actividades preventivas con recursos propios debidamente auditados conforme a la normativa de prevención de riesgos laborales y tener constituido un comité de seguridad y salud en el trabajo del que formen parte un número no inferior a cuatro delegados de prevención.
- El trabajador deberá poseer las aptitudes, competencias, cualificaciones y formación específica requeridas para el desempeño del puesto de trabajo, debiendo acreditarse las mismas documentalmente por la empresa de trabajo temporal. Las exigencias de esta letra b) se pueden considerar como redundantes y reiterativas, ya que se encontraban expresamente recogidas como una obligación de la ETT en el artículo 12 de la Ley 14/1994.

Se incorpora por la Ley 35/2010 una nueva **Disposición Adicional 4ª en la Ley 14/1994**, que estipula que *A partir del 1 de abril de 2011, se suprimen todas las limitaciones o prohibiciones actualmente vigentes para la celebración de contratos de puesta a disposición por las ETT, incluida la establecida en la Disposición adicional quinta de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público, con la única excepción de lo establecido en la presente Ley. A partir de esa fecha, las limitaciones o prohibiciones que puedan ser establecidas sólo serán válidas cuando se justifiquen por razones de interés general relativas a la protección de los trabajadores cedidos por ETT, a la necesidad de garantizar el buen funcionamiento del mercado de trabajo y a evitar posibles abusos.*

Para finalizar las cuestiones relativas a la prevención de riesgos laborales en el sector de las ETT's, mencionar dos innovaciones normativas:

1ª En la **Disposición Adicional 13ª** de la Ley 35/2010, se introduce una obligación para los poderes públicos, en concreto para el **Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo**, que deberá incorporar en sus informes periódicos sobre evolución de la siniestralidad datos específicos que permitan conocer la evolución de la siniestralidad laboral en los trabajos u ocupaciones de especial peligrosidad para la seguridad y la salud en el trabajo realizados por trabajadores cedidos por ETT conforme a lo establecido en el artículo 8.b) y en la disposición adicional segunda de la Ley 14/1994, de 1 de junio, por la que se regulan las Empresas de Trabajo Temporal

2ª La Ley 35/2010 da nueva redacción a la letra b) de los **artículos 18.3. y 19.3. del Texto Refundido de la Ley de Infracciones y Sanciones** en el Orden Social aprobado por RD Legislativo 5/2000, que tipifican respectivamente las infracciones de las ETT y de las empresas usuarias, para acomodarse a la nueva redacción del artículo 8 de la Ley 14/1994, considerándose como **infracción muy grave**:

El párrafo b) del artículo 18.3 (empresas de trabajo temporal):

Formalizar contratos de puesta a disposición para la realización de trabajos u ocupaciones de especial peligrosidad para la seguridad o la salud en el trabajo o formalizarlos sin haber cumplido los requisitos previstos para ello conforme a lo establecido legal o convencionalmente.

El párrafo b) del artículo 19.3 (empresa usuaria):

La formalización de contratos de puesta a disposición para la realización de trabajos u ocupaciones de especial peligrosidad para la seguridad o la salud en el trabajo o formalizarlos sin haber cumplido los requisitos previstos para ello conforme a lo establecido legal o convencionalmente, entendiéndose cometida una infracción por cada contrato en estas circunstancias.

Conclusiones y valoraciones:

La reforma efectuada por el RD-Ley 10/2010, de 16 de junio (BOE del 17), en el ámbito de las ETT, que tras su tramitación como proyecto de ley ha sido sustituido por la Ley 35/2010, de 17 de septiembre (BOE del 18), de Reforma del Mercado de Trabajo, elimina la prohibición de cubrir puestos de trabajo que hasta ahora estaban vetados a los trabajadores de las empresas de Trabajo Temporal. Se justifica, la desaparición de la exclusión, por la incorporación a nuestro Derecho de la Directiva del Parlamento y Consejo Europeo de 19 de noviembre de 2008. Directiva Comunitaria 2008/104/CE.

Pero la Directiva Europea permite la exclusión de las Empresas de Trabajo Temporal cuando se trate de activida-

des con determinados riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores; razón ésta que motivaba la exclusión hasta ahora vigente en nuestro país. Por tanto, nada impedía que la regulación se hubiera mantenido en los términos excluyentes tal y como estaba hasta junio, en el ámbito de estos sectores, considerados como potencialmente peligrosos.

Sin embargo, el Real Decreto-Ley cambia totalmente la regulación actual de tal forma que a partir del próximo 1 de abril de 2011, podrán celebrarse contratos de puesta a disposición en las actividades antes señaladas. Salvo que, de manera motivada y por razones de salud y seguridad, la negociación colectiva en estas mismas actividades adujera razones de eventuales riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores y volviera a recoger, a través de pacto o acuerdo, que revistiera la naturaleza de convenio colectivo, dicha prohibición.

Por tanto, antes del 31 de marzo de 2011, **mediante la negociación colectiva** sectorial de ámbito estatal en las actividades de construcción, minería a cielo abierto e interior, industrias extractivas por sondeos en superficie terrestre, trabajos en plataformas marinas, fabricación, manipulación y utilización de explosivos, incluidos los artículos pirotécnicos y otros objetos o instrumentos que contengan explosivos y trabajos con riesgos eléctricos de alta tensión deberán determinarse, por razones de seguridad y salud en el trabajo las limitaciones para la celebración de contratos de puesta a disposición, **siempre que se refiera a puestos u ocupaciones concretos o tareas determinadas, se justifiquen por razón de los riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores y se fundamenten, razonadamente en la documentación que se presente**, para el registro, depósito y publicación del convenio o acuerdo correspondiente.

Por contra, si no hubiera acuerdo antes del 31 de marzo de 2011, limitativo o excluyente a través de la Negociación Colectiva, a partir del 1 de abril de 2011 las empresas de trabajo temporal podrán, sin limitación alguna, participar en los sectores antes indicados fomentando así la precariedad en las relaciones laborales y sobre todo en la prevención de riesgos laborales.

No podemos olvidar que disponemos de muchos datos, que se repiten año tras año, donde queda claro que ser trabajador temporal es sinónimo de menos formación, menos prevención, más accidentalidad.

Atendiendo a los 428 trabajadores fallecidos en el periodo enero-septiembre 2010, 108 pertenecían al sector de la construcción, el 25,23%. Aunque en cifras absolutas el descenso con relación al año 2009 es del 14,29%, Debemos tener en cuenta en este punto la población activa del país, la cual se ha reducido significativamente, pasando en el mismo periodo de los dos años de referencia de 15.650.100 en 2009 a 15.456.300 en 2010, (fuente EPA) lo que supone una pérdida de empleo de 193.800 trabajadores menos y lo que contribuye a que el resultado del Índice de Incidencia sea más alto.

Fichas prácticas

De los 428 fallecidos en el período enero-septiembre del 2010, en el momento del accidente mortal, 83 tenían su puesto de trabajo en obras, construcción, cantera o mina a cielo abierto.

Estas cifras dejan claro el por qué la Unión General de Trabajadores considera **completamente desacertado** permitir el acceso a trabajadores de Empresas de Trabajo Temporal a las obras de construcción, minería, etc ya que no se garantizan las condiciones de seguridad y salud de estos trabajadores, en actividades que acumulan un alto índice de siniestralidad laboral.


La recomendación desde la Unión General de Trabajadores es que se aborde la Negociación Colectiva para la determinación de limitaciones, tomando como referente las actividades peligrosas recogidas en el Real Decreto 1627/1997 y estableciendo para las tareas concretas relacionadas con las mismas la prohibición de poner trabajadores a disposición:

1. Trabajos con riesgos especialmente graves de sepultamiento, hundimiento o caída de altura, por las particulares características de la actividad desarrollada, los procedimientos aplicados, o el entorno del puesto de trabajo.
2. Trabajos en los que la exposición a agentes químicos o biológicos suponga un riesgo de especial gravedad, o para los que la vigilancia específica de la salud de los trabajadores sea legalmente exigible.
3. Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes para los que la normativa específica obliga a la delimitación de zonas controladas o vigiladas.
4. Trabajos en la proximidad de líneas eléctricas de alta tensión.

5. Trabajos que expongan a riesgo de ahogamiento por inmersión.
6. Obras de excavación de túneles, pozos y otros trabajos que supongan movimientos de tierra subterráneos.
7. Trabajos realizados en inmersión con equipo subacuático.
8. Trabajos realizados en cajones de aire comprimido.
9. Trabajos que impliquen el uso de explosivos.
10. Trabajos que requieran montar o desmontar elementos prefabricados pesados.

Por tanto, debido a la dispersión de la normativa, la UGT considera absolutamente necesario que el plazo con fecha de 31 de Marzo 2011 para establecer limitaciones a través de la negociación colectiva, **se amplíe**, fijando un período de carencia hasta el 31 de diciembre 2011. Esta propuesta tiene un único objetivo **dar tiempo a estudiar las situaciones de riesgo**, que debido a la existencia de actividades, como trabajos en alta tensión, que se recogen en infinidad de convenios colectivos, hacen difícil su estudio sistemático. Una ampliación del plazo, para llegar a acuerdos a través de Negociación Colectiva, nos ayudaría a que no quedase ninguna actividad considerada de alta peligrosidad sin restricción. De otra manera el camino para poner trabajadores a disposición por las ETT queda libre.

A modo de **ejemplo**, una trabajadora podrá ser contratada por una ETT y cedida a la empresa principal para efectuar movimiento de tierras como conductora de maquinaria pesada. Este trabajo es de especial peligrosidad para la seguridad y salud en el trabajo y a partir de ahora este trabajo y otros de igual o mayor peligrosidad podrán ser contratados con ETT.



la Unión General de Trabajadores considera completamente desacertado permitir el acceso a trabajadores de Empresas de Trabajo Temporal a las obras de construcción, minería, etc ya que no se garantizan las condiciones de seguridad y salud de estos trabajadores, en actividades que acumulan un alto índice de siniestralidad laboral

Podrían empezar a operar en la construcción

15 años después: más poder para las ETT

La reforma laboral que se cuece estos días contempla que las ETT pasen a gestionar bolsas de empleo públicas y entren en territorios antes vedados a su intermediación.



RECUERDO DE DAVID MARÍN. El 20 de junio, amigos y familiares de David Marín se manifestaron en la sede del Grupo Prisa, empresa que organizó el concierto en el que David perdió la vida mientras montaba un escenario contratado por Pase. Producciones / Javier Díaz Villan

Diagonalweb. Nº 106. Pablo Elorduy .Miércoles 8 de julio de 2009. Hace 15 años, unidas a las protestas por la reforma laboral, aparecieron cientos de folletos, pintadas, carteles que acusaban a las Empresas de Trabajo Temporal (ETT) de amenazar derechos laborales consolidados desde el siglo XIX. Hoy, en el Estado español, el papel de las ETT en la colocación de trabajadores es muy superior al que tienen en Reino Unido u Holanda. Sólo en 2008 gestionaron 2,2 millones de contratos, un 13,9% de los que se firmaron. Seis ETT copan el 60% de la facturación del sector, y conforman la asociación AEGTT, que emite informes periódicos en los que se asegura que, sin restricciones, las empresas intermediarias serán capaces de crear decenas de miles de puestos de trabajo.

Si se atiende a los globos-sonda que flotan en torno a la reforma laboral que se cocina en estos días, las ETT y su versión revisitada, las Agencias Privadas de Colocación, que sustituirán a los servicios públicos de búsqueda de empleo, operarán en actividades que, por causas de seguridad laboral, hasta ahora les estaban vedadas. Antes de 2011, la construcción, las administraciones públicas o la

sanidad quedarán abiertas a este modelo de intermediación por recomendación europea.

Diarios como El País o El Economista han lanzado en las últimas semanas la tesis de que esta apertura es una condición impuesta por la patronal para mantener el diálogo social. Es decir, que mientras CCOO y UGT buscan asegurar los subsidios a desempleados de larga duración, la patronal, PP y CiU, y think tanks como Forelab, del que forma parte el abogado Juan A. Sagardoy, quien ha estado presente en las principales negociaciones sobre derechos laborales de las últimas tres décadas, han solicitado al Gobierno que se potencie el uso de las ETT en un mercado de trabajo que, para Carlos Prieto, profesor de Sociología de la Universidad Complutense, se caracteriza por la combinación de temporalidad y paro. La conclusión de Prieto es que el incremento de la temporalidad “fortalecerá aún más el poder de negociación e imposición de los empleadores y reducirá el de los trabajadores”. En este sentido, el sociólogo señala que la situación actual se está traduciendo “en un intento por parte de los de siempre de acentuar los rasgos neoliberales de la regulación actual. Pero no está todo dicho”.

Europa llama a su puerta

El experto en Formación y Orientación Laboral José Luis Carretero explica que la Directiva 2008/104 del Parlamento Europeo, aprobada en noviembre, recomienda que antes de 2011 los Estados de la UE han de levantar las limitaciones a las ETT: “Lo que circula entre profesores de Derecho del Trabajo es que van a retirar las restricciones en administraciones públicas o agricultura, pero no sé si se atreverán con la construcción” reconoce Carretero. El inspector de trabajo Javier Iglesias considera que ésta sería una medida injustificada: “No tendría sentido, ni siquiera desde el punto de vista económico, ya que las ETT actualmente garantizan el salario de convenio, y hoy las promotoras pueden encontrar plantillas que trabajen por menos”. Como matiza para este periódico Ibon Zubiela, responsable de Salud Laboral del sindicato LAB, aunque los costes directos podrían ser más altos si se contratan trabajadores a través de ETT, las empresas ahorrarán recortando los gastos relacionados con sus derechos laborales, sindicales y sanitarios.

Zubiela recalca que LAB no conoce los términos en que se consensúa “el mal llamado diálogo social” que se está produciendo en Madrid, pero denuncia que si se abriera el

campo a las ETT, se estaría dando un "caramelo" a la patronal "para que la situación en las obras de construcción sea todavía más caótica".

Cuestión de responsabilidad

En 2008, 831 personas murieron en el trabajo en el Estado español.

Como indica Ibon Zubielza, el cóctel de temporalidad y precariedad, que afecta a todas las actividades, contribuye a crear confusión entre los trabajadores: "muchos no saben a quién acudir si se produce un accidente", explica. Ese fue el caso de los compañeros de David Marín, fallecido en 2006 mientras trabajaba en un concierto organizado por los 40 principales. Su padre, José Ángel, ha relatado a DIAGONAL que Pase Producciones, la empresa para la que trabajaba David, no le proporcionó un casco y que nadie vigilaba la seguridad de un trabajo en el que operaban, en tiempo récord, varias subcontratas a la vez. Tras el accidente, los compañeros de David no llamaron a la Policía, siguieron trabajando; no había responsables ni ambulancias, y cuando llegaron los dueños de la subcontrata se dijo a la plantilla que no volviera al día siguiente.

Los responsables de Pase Producciones no llamaron a Inspección de Trabajo, que sólo fue avisada un día después: "En un desmontaje de un concierto, en 24 horas sólo queda el polvo y tal vez algún rastro de sangre" se lamenta José Ángel Marín. Tres años después no hay condenados por el homicidio y Pase Producciones sigue operando en el montaje de espectáculos. José Ángel Marín cree que, a pesar de la Ley de 1995 de Prevención de Riesgos Laborales, a las empresas "les sale más barato esperar una multa antes que invertir en seguridad". En su opinión, si a las grandes compañías se les permite delegar las responsabilidades en las ETT, aquéllas "quedarán siempre fuera de toda sospecha". Para Carretero, el problema es que se oscurecerán aún más las responsabilidades de prevención, pero también que esta estrategia establecerá nuevos mecanismos de diferenciación y separación entre los trabajadores.

Pregunta: Hola, soy delegado sindical. El Ayuntamiento donde trabajo ha realizado una contrata a través de una Empresa de Trabajo Temporal (ETT) para la poda de árboles y el movimiento de tierras. La trabajadora contratada ha venido a mí para informarse de sus derechos y mirándole la nómina he podido comprobar que cobra lo mismo que los trabajadores propios del Ayuntamiento pero no estoy seguro si puede acogerse a los beneficios sociales de nuestro convenio.

Por otro lado, creo que esta contratación no es legal, pues según tengo entendido una empresa de trabajo temporal no puede contratar trabajadores para trabajos de especial peligrosidad, como el movimiento de tierras.

Respuesta: Compañero, según el Estatuto anterior, a esta trabajadora se le habrían aplicado las mismas condiciones esenciales de trabajo, como: remuneración, duración de la jornada, horas extraordinarias, periodos de descanso, vacaciones y días festivos. Pero no tendría **NINGÚN DERECHO A LOS BENEFICIOS SOCIALES** ganados a través de la negociación colectiva, como: excepciones, jubilación parcial, préstamos sin intereses por parte de la empresa, ayuda escolar por cada hijo escolarizado, aportaciones para la asistencia médica (óptica, prótesis, dentista).

En cuanto al trabajo de movimiento de tierras, este contrato no hubiera sido legal pues al ser de especial peligrosidad para la seguridad y la salud en el trabajo, estaban **EXPRESAMENTE PROHIBIDOS** a las ETT, en la normativa anterior.

Con la reforma laboral, no se amplían los derechos de los trabajadores de Empresas de Trabajo Temporal (ETT), simplemente **continuarán ganando el mismo sueldo** que los trabajadores de las empresas donde son cedidos, pero **siguen sin tener derecho a los beneficios sociales**. Por lo que el Ayuntamiento se ahorrará todos estos beneficios sociales ganados a través de la negociación colectiva.

Y en cuanto al trabajo de movimiento de tierras, **A PARTIR DE AHORA ESTE TRABAJO Y OTROS DE IGUAL O MAYOR PELIGRO PODRÁN SER CONTRATADOS CON LAS ETT**, con lo que se pone en mayor riesgo la salud y seguridad de los trabajadores, pues para las ETT la prevención de riesgos laborales no es lo más importante.

Las empresas - también los Ayuntamientos - podrán acudir en busca de trabajadores, a las ETT, para cubrir puestos de trabajo que hasta ahora estaban prohibidos por su alta peligrosidad. Algo que se dará cada vez más, porque que estos trabajadores salen más baratos al **NO PODER SOLICITAR BENEFICIOS SOCIALES**.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc.

Dirección postal

UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica
de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20OTPRL.pdf>

Resolución de 10 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publica la relación de normas europeas que han sido ratificadas durante el mes de agosto de 2010 como normas españolas.

Resolución de 10 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publica la relación de normas UNE anuladas durante el mes de agosto de 2010.

Resolución de 10 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publican los proyectos de norma UNE que AENOR tiene en tramitación, correspondientes al mes de agosto de 2010.

Resolución de 10 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publican los proyectos de normas europeas e internacionales que han sido tramitados como proyectos de norma UNE, correspondientes al mes de agosto de 2010.

Resolución de 22 de septiembre de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Generalitat de Cataluña, por el que se acuerda ejecutar para el año 2010, un programa específico que desarrolla determinadas estrategias de gestión para mejorar la prestación de incapacidad temporal y estudia el comportamiento de los procesos de corta duración.

Resolución de 22 de septiembre de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, por el que se acuerda ejecutar para el año 2010 un programa específico que desarrolla determinadas estrategias de gestión para mejorar la prestación de incapacidad temporal y estudia el comportamiento de los procesos de corta duración.

Resolución de 22 de septiembre de 2010, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Comunidad de Madrid, por el que se acuerda ejecutar para el año 2010 un programa específico que desarrolla determinadas estrategias de

gestión para mejorar la prestación de incapacidad temporal y estudia el comportamiento de los procesos de corta duración.

Resolución de 21 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Recursos Agrícolas y Ganaderos, por la que se resuelve la homologación de la estructura de protección marca Fritzmeier, modelo FK-A-566, tipo cabina con dos puertas, válida para los tractores marca Fiat modelos que se citan.

Resolución de 7 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publica la relación de normas europeas que han sido ratificadas durante el mes de julio de 2010 como normas españolas.

Resolución de 7 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publican los proyectos de normas europeas e internacionales que han sido tramitados como proyectos de norma UNE, correspondientes al mes de julio de 2010.

Resolución de 7 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publica la relación de normas UNE aprobadas por AENOR durante el mes de julio de 2010.

Resolución de 7 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publican los proyectos de norma UNE que AENOR tiene en tramitación, correspondientes al mes de julio de 2010.

Resolución de 7 de septiembre de 2010, de la Dirección General de Industria, por la que se publica la relación de normas UNE anuladas durante el mes de julio de 2010.

Instrucción IS-28, de 22 de septiembre de 2010, del Consejo de Seguridad Nuclear, sobre las especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría.

Orden ITC/2632/2010, de 5 de octubre, por la que se actualiza el Anexo III y se modifican varios apartados y apéndices de los Anexos V y VI del

Real Decreto 551/2006, de 5 de mayo, por el que se regulan las operaciones de transporte de mercancías peligrosas por carretera en territorio español.

Ley 6/2010, de 24 de junio, de creación de las categorías de personal estatutario de inspección y evaluación de servicios sanitarios y prestaciones.

Acuerdo Multilateral M-198 en virtud de la Sección 1.5.1 del Acuerdo Europeo sobre Transporte Internacional de mercancías peligrosas por carretera (ADR), (publicado en el «Boletín Oficial del Estado» n.º 182, de 29 de julio de 2009), relativo al número de remolques en una unidad de transportes por carretera, hecho en Madrid el 9 de febrero de 2010.

Corrección de errores de la Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas.

Real Decreto 1223/2010, de 1 de octubre, por el que se complementa el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, mediante el establecimiento de tres cualificaciones profesionales correspondientes a la Familia Profesional Seguridad y Medio Ambiente.

Orden TIN/2777/2010, de 29 de octubre, por la que se modifica la Orden TAS/1562/2005, de 25 de mayo, por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo del Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1415/2004, de 11 de junio.

Orden PRE/2599/2010, de 4 de octubre, por la que se desarrolla el Reglamento de Explosivos, aprobado por el Real Decreto 230/1998, de 16 de febrero, en cuanto a los requisitos que deben reunir los directores de fábricas de explosivos.

EDITORIAL

El pasado 9 de diciembre se celebró el último Pleno de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, presidido por el Ministro de Trabajo, en su intervención nos reconoció que: "transcurrida ya la mitad del quinquenio 2007-2012 al que se ciñe la vigencia de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (EESST), parece el momento oportuno para realizar un balance intermedio de la misma. Las acciones desarrolladas en estos tres años han permitido, gracias a la colaboración de las CCAA, Patronales, Sindicatos y Administración General del Estado, alcanzar una parte importante de los objetivos que nos marcamos en 2007.

Y el balance resulta positivo, no sólo por la firme tendencia a la baja de la siniestralidad que ya he apuntado, sino también por una serie de hechos relevantes,..., y cuyo efecto ha de ser una ulterior reducción de los riesgos laborales en nuestro país...".

Es importante y más en los tiempos que corren, que se reconozca la importancia que ha tenido también en la prevención de riesgos laborales el Diálogo Social del que emana la EESST.

En este último número del año, de Boletín de Prevención de Riesgos Laborales, hacemos una reflexión sobre la situación en la que nos dejará, en materia de salud y seguridad en el trabajo, la reforma laboral llevada a cabo, de manera unilateral por el Gobierno, rompiendo con uno de los pilares básicos de la paz social en España, el Diálogo Social.

En este sentido, aunque no es la única, una de las cuestiones que más nos preocupan es la supresión de las restricciones clásicas de las ETT para operar en sectores como la construcción, la sanidad y la Administración Pública, además de la posibilidad de operar en el resto de actividades prohibidas por su especial peligrosidad.

Es esta una apuesta clara del Gobierno por un empleo de baja calidad, a través de esta medida se "flexibiliza el acceso al empleo", lo que significa que se nos condena a un empleo con menos derechos, sin posibilidades reales de promoción, ni de participación en el mismo, se elevan las cotas de desigualdad y por si esto fuera poco, se sitúa a los trabajadores y trabajadoras en puestos de elevados niveles de riesgo, sin tener posibilidades reales de acceso a la información, formación, vigilancia de la salud... ni al resto de aspectos a tener en cuenta para situarse ante un trabajo sano y seguro.

Además, en esta reforma se normaliza el ejercicio de las firmas de outplacement -aquellas que prestan servicios de orientación profesional y que desarrollan planes de acompañamiento al desempleado, generalmente tras un proceso de reestructuración-, facultándolas para que colaboren con los servicios públicos de empleo de cada comunidad autónoma con la denominación de "agencia de colocación", tengan o no, ánimo de lucro. Lo que contribuye a dificultar la búsqueda de trabajo del desempleado, que cada vez se tiene que enfrentar a más intermediarios laborales durante su proceso de colocación.

En este número, tratamos como tema principal los TME (trastornos musculoesqueléticos), por ser los que más bajas (IT) provocan a trabajadores/as y los que más se derivan a la contingencia común, a pesar de ser en la mayor parte de los casos provocados por el trabajo.

Os deseamos un nuevo año con trabajo sano, seguro y digno, de calidad

Sumario

Editorial	1	Preguntas y Respuestas	12
Fichas prácticas	2	Legislación	12
Noticias	11		

Con la Financiación de: DI-0010/2009



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Diciembre

**2010
número
81**

Trastornos musculoesqueléticos

- ▶ Las tareas que más frecuentemente provocan lesiones musculoesqueléticas
- ▶ ¿Qué es el esfuerzo físico y postural? ¿qué daños produce?
- ▶ ¿A qué nos referimos cuando hablamos de lesiones músculo-esqueléticas?
- ▶ Cuáles son los factores de riesgo
- ▶ Cómo poner en marcha soluciones
- ▶ Cómo se mide el esfuerzo físico
- ▶ Evaluación de la carga postural: datos imprescindibles
- ▶ Medidas de mejoras generales

Fichas prácticas

Las tareas que más frecuentemente provocan lesiones musculoesqueléticas

Los tipos de trabajo más frecuentes que se estaban realizando en el momento de producirse accidentes fueron tareas de producción, transformación, tratamiento y almacenamiento de todo tipo. En estos trabajos se incluyen aquellos que se materializan directamente en un objeto, un producto o su almacenamiento e incluyen la transformación de los productos agrícolas. Las siguientes tareas más frecuentes fueron las actividades auxiliares que agrupan trabajos que no se materializan en un objeto o producto: tareas de instalación, reparación, mantenimiento, limpieza, recepción de materias primas etc. El tercer tipo de trabajo en el que más accidentes se producen son trabajos de movimientos de tierras, construcción, mantenimiento, demolición que incluyen todas las operaciones de nueva construcción de casas, edificios, cobertizos, puentes, presas, carreteras, perforaciones, excavaciones.

¿Qué es el esfuerzo físico y postural? ¿Qué daños produce?

El esfuerzo físico y postural en el trabajo

El esfuerzo físico es parte esencial de toda actividad laboral. No sólo es un componente de los trabajos «pesados» (minería, construcción, siderurgia), sino que es un elemento de fatiga importante, aunque menos evidente, en otros trabajos como mecanografía, enfermería, montaje de pequeñas piezas, confección textil, etc. Incluso el mantenimiento de una misma postura (de pie o sentado) durante ocho horas puede ser causa de lesiones corporales.

Estas lesiones, especialmente las que afectan al sistema musculoesquelético, son uno de los problemas de salud laboral más extendidos.

La realización de movimientos rápidos de forma repetida, aun cuando no supongan un gran esfuerzo físico (por ejemplo, empaquetado, mecanografía), el mantenimiento de una postura que suponga una contracción muscular continua de una parte del cuerpo (por ejemplo, mobiliario o herramientas inadecuadas), o la realización de esfuerzos más o menos

bruscos con un determinado grupo muscular (por ejemplo, amasar) y la manipulación manual de cargas, pueden generar alteraciones por sobrecarga en las distintas estructuras del sistema osteomuscular al nivel de los hombros, la nuca o los miembros superiores.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de lesiones músculo-esqueléticas?

En realidad se trata de un conjunto de alteraciones sobre cuya denominación ni siquiera los científicos se ponen de acuerdo. Abarcan un amplio abanico de signos y síntomas que pueden afectar distintas partes del cuerpo: manos, muñecas, codos, nuca, espalda, así como distintas estructuras anatómicas: huesos, músculos, tendones, nervios, articulaciones. Estas alteraciones no siempre pueden identificarse clínicamente, dado que el síntoma clave, el dolor, es una sensación subjetiva y representa muchas veces la única manifestación. Tampoco es extraño que no se puedan catalogar con un diagnóstico preciso: cervicalgia (dolor cervical) o lumbalgia (dolor lumbar) sólo indican la localización anatómica de un síntoma. Su origen debido a múltiples causas y su carácter acumulativo a lo largo del tiempo añaden dificultades a una definición precisa.

Quando hablamos de lesiones musculoesqueléticas nos referimos a situaciones de dolor, molestia o tensión resultante de algún tipo de lesión en la estructura del cuerpo que afecte a alguno de los elementos que aparecen en el cuadro adjunto.

Cuáles son los factores de riesgo

1. **Factores biomecánicos**, entre los que destacan la repetitividad, la fuerza y la postura:

Mantenimiento de posturas forzadas de uno o varios miembros, por ejemplo, derivadas del uso de herramientas con diseño defectuoso, que obligan a desviaciones excesivas, movimientos rotativos, etc.

Aplicación de una fuerza excesiva desarrollada por pequeños paquetes musculares/tendinosos, por ejemplo, por el uso de guan-



Fichas prácticas



tes junto con herramientas que obligan a restricciones en los movimientos.

Ciclos de trabajo cortos y repetitivos, sistemas de trabajo a prima o en cadena que obligan a movimientos rápidos y con una elevada frecuencia.

Uso de máquinas o herramientas que transmiten vibraciones al cuerpo.

2. **Factores psicosociales:** Trabajo monótono, falta de control sobre la propia tarea, malas relaciones sociales en el trabajo, penosidad percibida o presión de tiempo.

Cómo poner en marcha soluciones

En general, se debe seguir el principio de ajustar el trabajo a las personas y no a la inversa. Para ello se suele recurrir a la combinación de algunas de las siguientes acciones o medidas preventivas:

1. Medidas basadas en el diseño de los puestos de trabajo: Se trata de acciones destinadas a mejorar los espacios o lugares de trabajo, los métodos de trabajo o las herramientas y maquinaria utilizadas en la realización del mismo aplicando los principios básicos de la ergonomía. RD 486/1997, art. 3 RD 1215/1997, art. 3.1
2. Medidas basadas en cambios en la organización del trabajo: Ritmos de trabajo, descansos y pausas, sistemas de pago, supervisión e instrucciones, trabajo en equipo, sistemas de rotación, cambios en la secuencia de realización de las operaciones, etc. Estas medidas pueden reducir tanto la carga física como psíquica y deben ser tenidas en cuenta en cualquier tipo de intervención preventiva junto a las relativas al diseño. Ley de Prevención de Riesgos Laborales, art. 4.7º.d (en adelante LPRL)
3. Medidas dirigidas a la mejora de los métodos de trabajo: La información sobre los riesgos y la formación de los trabajadores sobre la forma correcta de realizar las tareas para prevenir las lesiones músculo-esqueléticas es otro elemento a tener en cuenta. La formación y el entrenamiento son necesarios pero insuficientes por sí solos para solucionar los problemas deriva-

dos de una mala organización del trabajo o el diseño incorrecto de los espacios o herramientas de trabajo. LPRL, art. 18 y 19

Cómo se mide el esfuerzo físico

La forma en que los trabajadores miden espontáneamente el esfuerzo físico es mediante la fatiga; un trabajo es pesado, o no, según el cansancio que produce.

La fatiga es la disminución de la tolerancia al trabajo de una persona debido a que las exigencias del trabajo superan las capacidades del trabajador. Hay una fatiga muscular (dolor en los músculos), y una fatiga general (sensación de malestar que impulsa a dejar de trabajar). La capacidad de trabajo, y por tanto la fatiga, es muy variada dentro de una población activa compuesta por mujeres y hombres, por jóvenes de 20 años y por personas de más de 60. Además, está influida por la constitución física de cada persona.

La fatiga subjetiva de cada trabajador o trabajadora debería ser considerada como el indicador más fiable para establecer la carga física apropiada a su capacidad de trabajo concreta.

Un método considerado más objetivo de medir la carga física se basa en el gasto energético: consumo de calorías que tiene nuestro organismo durante el trabajo.

El gasto energético total es el resultado de sumar el consumo de calorías procedentes del metabolismo basal (consumo mínimo de energía para mantener en funcionamiento el organismo), el metabolismo extraprofesional o de ocio y el consumo debido al trabajo. Esto se suele hacer mediante tablas. Así, por ejemplo, se calcula que en posición sentada normal se consumen 0,06 kilocalorías por minuto, que estando de rodillas el consumo es de 0,27 Kcal/min o que desplazándose horizontalmente sin carga se consumen 3,2Kcal/min.

Como criterio técnico, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que cuando un trabajo requiere más de 2.000 (hombres)/1.600 (mujeres) Kcal/día, o más de 4,2 (hombres)/2,9 (mujeres) Kcal/min, hay que establecer pausas de reposo. En todo caso, hay que recordar que estos valores son medios y están cal-



culados para grandes períodos de tiempo, prácticamente toda la vida laboral de la persona.

Trabajar con equipos mal diseñados o en sillas inadecuadas, estar excesivo tiempo de pie o sentado, tener que adoptar posiciones difíciles o alcanzar objetos demasiado alejados, una iluminación insuficiente que obliga a acercarse mucho al plano de trabajo, etc., todo ello condiciona un trabajo en posturas no confortables que a la larga provocan daños a la salud (dolor de espalda, ciática, varices, hemorroides).

El delegado o delegada de prevención debe ser capaz de valorar estos problemas, hacer un seguimiento y proponer mejoras.

Evaluación de la carga postural: Datos imprescindibles

Para analizar la carga postural se requiere contar con dos puntos de vista (RSP, art.5.1):

1. Las opiniones de las personas sobre el confort postural de su trabajo y sobre la naturaleza y localización de las molestias que les produce.
2. El estudio postural mediante la observación y mediciones de cuatro aspectos:

Puesto de trabajo y zona de actividad.

Postura básica y posturas secundarias.

Duración de las diferentes posturas.

Cargas físicas adicionales (peso de herramientas, manipulación, mantenimiento del equilibrio, etc.)



Medidas de mejoras generales

El objetivo es encontrar el mejor equilibrio entre las exigencias de la tarea y las de una postura confortable para la mayoría de los trabajadores y las trabajadoras. Las propuestas de mejora deben pretender satisfacer las necesidades de adaptación al puesto de trabajo de un 90% aproximadamente, por lo que, dada la heterogeneidad de la población, habrá que prever siempre elementos regulables. Para el 10% restante será necesario completar las alternativas con dispositivos especiales.

Algunos principios generales a tener en cuenta a la hora de hacer propuestas son:

- ▶ Evitar el mantenimiento de la misma postura durante toda la jornada: Los cambios de postura siempre son beneficiosos. Si no se puede cambiar de postura periódicamente, establecer pausas de descanso.
- ▶ Preferir estar sentado a estar de pie cuando el trabajo no requiera levantarse frecuentemente ni la realización de grandes fuerzas. Si hay que estar de pie, se debería poder trabajar con los brazos a la altura de la cintura y sin tener que doblar la espalda. En todo caso, hay que procurar una alternancia entre ambas posturas, pues el mantenimiento prolongado de cualquiera de las dos entraña riesgo.
- ▶ Atención a la altura de trabajo. La altura confortable de trabajo varía con la altura de la persona, por lo que debe ser adaptable.
- ▶ Distancias: Ningún objeto de trabajo debería estar más allá de 40-50 cm del trabajador o trabajadora. La distancia ideal del trabajo es de 20-30 cm enfrente del cuerpo.
- ▶ Sillas y asientos regulables y con elementos adicionales para las personas más bajas. Deben permitir un apoyo firme de los pies en el suelo y de la espalda en el respaldo, así como evitar un exceso de presión bajo los muslos o en las nalgas (ángulo recto de 90° en las caderas y rodillas). Los codos, antebrazos y manos deben situarse a la altura de la mesa o área de trabajo, también en ángulo recto y con las muñecas en la posición más recta posible.

Lesiones por esfuerzos repetitivos

Qué son las lesiones por esfuerzos repetitivos: Son alteraciones músculo-esqueléticas que afectan a distintas partes de los miembros superiores (manos, muñecas, brazos, codos, hombros) o de la región cervical, que se caracterizan porque:

Pueden presentarse como una enfermedad bien definida (tendinitis, síndrome del túnel carpiano, neuralgia cérvico-braquial), o simplemente como dolores difusos con fatiga e impotencia funcional sin ninguna manifestación clínica objetivable (no suelen dar signos radiológicos).

Se producen en relación con trabajos que requieren tensión muscular y movimientos repetitivos a gran velocidad de un pequeño grupo localizado de músculos o tendones (p.ej. embalar, mecanografía, confección, cableado, atornillar).

Este tipo de lesiones se han convertido en uno de los problemas de desgaste más extendidos entre los trabajadores y las trabajadoras debido a la fragmentación de las tareas, la introducción de nuevas tecnologías y a factores organizativos como el aumento de los ritmos de producción, la supresión de pausas o las horas extraordinarias.

Uno de los colectivos especialmente afectados por estos problemas es el de las mujeres trabajadoras. Ellas soportan buena parte de las tareas más repetitivas de la industria. Además, el trabajo doméstico tiene un componente repetitivo importante (lavar, fregar, planchar, barrer) que representa un riesgo adicional. Por ello, no resulta muy convincente el mito de que las mujeres son más propensas que los hombres a desarrollar lesiones por esfuerzos de repetición.

En muchas ocasiones, este tipo de lesiones se presentan acompañadas de sintomatología psíquica (ansiedad, depresión, etc.) debido a que el trabajo repetitivo es, a la vez, monótono y suele requerir un ritmo elevado, lo cual produce situaciones de estrés.

Por otra parte, la incapacidad que conllevan estas lesiones, no sólo para el trabajo, sino también para otras actividades, suponen situaciones de verdadera angustia sobreañadidas al dolor físico.

Ejemplo de trabajos con movimientos repetitivos: tenemos aquellos trabajos de partir carne/pollos, los trabajos de peluquería, trabajos de usuarios de PVD que están expuestos al síndrome del túnel carpiano etc.

Algunas formas de lesiones por esfuerzos repetidos:

Lesiones

- Bursitis: Inflamación de las vainas tendinosas o articulaciones
- Síndrome del túnel carpiano: Presión de los nervios que pasan por la muñeca
- Celulitis: Inflamación de la palma de la mano por contusiones repetidas
- Epicondilitis: Inflamación del codo o "codo de tenista"
- Ganglión: Quiste en un tendón, en general en las articulaciones de la mano
- Osteoartritis: Lesión inflamatoria que genera cicatrización articular y crecimiento de las partes óseas
- Tendinitis: Inflamación de un tendón
- Tenosinovitis: Inflamación de un tendón o de éste y su vaina

Síntomas

- Dolor e hinchazón en el lugar de la lesión
- Hormigueo, dolor y entumecimiento de los dedos, especialmente por la noche
- Dolor e hinchazón del codo
- Dolor e hinchazón del codo
- Pequeño endurecimiento indoloro
- Rigidez y dolor en la columna, espalda, etc...
- Dolor, hinchazón, enrojecimiento. Dificultad de movimientos
- Dolor, hinchazón, dolor extremo, sensibilidad, limitación de movimientos

Causas frecuentes

- Arrodillarse. Compresión en codos. Movimiento repetitivo de hombros
- Trabajo repetitivo con la muñeca doblada
- Uso de herramientas como martillos y palas
- Trabajo repetitivo (carpintería, etc)
- Movimiento repetitivo de la mano
- Sobrecarga de la columna o de otras articulaciones
- Movimientos repetitivos
- Movimientos repetitivos no agotados pero inusuales

Medidas generales para prevenir los esfuerzos repetidos

1. Conseguir que el equipo y el entorno de trabajo sean ergonómicamente adecuados (rediseño de herramientas, mobiliario, teclados, paneles de control, etc.). LPRL, art. 14, 15.1.d. RD 1215/1997, art. 3.1.
 2. Reducir el ritmo de trabajo y promover pausas regulares al menos cada hora. RD 496/1997. Estatuto de los Trabajadores, art. 36.5
 3. Automatizar las tareas repetitivas o reestructurarlas para reducir su carácter repetitivo (rotación de tareas, ampliación del contenido de la tarea, etc.). LPRL art. 15.1.a
 4. Entrenar a los trabajadores, antes de asignarles una tarea, en los principios ergonómicos que reducen la probabilidad de lesionarse. LPRL, art. 19
 5. Promover revisiones regulares de los equipos y métodos de trabajo, así como reconocimientos médicos para la detección precoz de las lesiones. LPRL, art. 22
 6. Formación e información sobre los riesgos y medidas preventivas a adoptar en trabajos en los que existan movimientos repetitivos.
- Una vez que conocemos los trastornos músculo esqueléticos y las lesiones por esfuerzos repetitivos vamos a detallar los riesgos que hay en los trabajos en los que se desempeñan labores de manejo manual de cargas y en los que se utilizan pantallas de visualización de datos, así como medidas para prevenirlos.



Manejo manual de cargas

Riesgos del manejo manual de cargas

Los riesgos del manejo manual de cargas están en toda manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados. (RD 487/1997, art. 2.)

Más de una cuarta parte de los accidentes de trabajo se relacionan con el manejo de cargas. Las lesiones de espalda que afectan a gran número de trabajadores y trabajadoras y les dejan literalmente incapacitados también tienen mucho que ver con esto.

Se considera manejo manual de cargas en el momento que se manipulan pesos a partir de 3kg.

Tradicionalmente se ha puesto el acento en la formación del trabajador o trabajadora en «técnicas de manejo seguro de cargas», desviando una vez más el verdadero núcleo del problema: eliminar el manejo peligroso de cargas. Esta es la forma más eficaz de reducir las lesiones en el trabajo. La prevención consiste en combatir el riesgo en su origen y si se siguen fabricando materiales con pesos elevados los trabajadores seguirán expuestos por mucha formación que se imparta.

Orientaciones para la prevención

Las alternativas de prevención en el manejo manual de cargas suelen resultar de la combinación de tres orientaciones:

- 1. Eliminación:** Los dispositivos mecánicos resuelven buena parte de los problemas, pero hay que tener cuidado para que no introduzcan otros riesgos. Otras veces, una distribución diferente del trabajo elimina la necesidad de transportar cargas. RD 487/1997, art. 3.1
- 2. Modificación:** Disminuir el peso de la carga o la frecuencia del manejo, mejorar la disposición de los elementos o el diseño de los puntos de agarre, mejorar la calidad del suelo para los desplazamientos, evitar escaleras, señalizar y almacenar correctamente las cargas, disponer áreas de trabajo bien distribuidas y perfectamente iluminadas, etc. RD 487/1997, art. 3.2 y Anexo
- 3. Adaptación:** Selección de cargas en función de la capacidad del trabajador o trabajadora, instrucción en técnicas de manejo de cargas, supervisión de los métodos de manipulación, manejar cargas pesadas entre dos o más personas, protección personal (guantes, delantales), etcétera. RD 487/1997, art. 3.2 y Anexo; art. 4

Peso máximo admisible

Hay que tener muy presente que el peso es sólo uno de los factores a tener en cuenta. La capacidad física varía mucho de unas personas a otras. En promedio, la capacidad de las mujeres para levantar pesos es de un 45-60% respecto a los hombres. A partir de los 25-30 años, disminuye progresivamente. El estado de salud de cada trabajador o trabajadora, especialmente en lo relativo al sistema músculo-esquelético, también puede representar una limitación. Las trabajadoras no deben manipular cargas pesadas durante el embarazo ni durante unos meses posteriores al parto. Los trabajadores y las trabajadoras muy

jóvenes en período de crecimiento y con escasa experiencia representan un colectivo de riesgo especial.

Por otra parte, el problema debería plantearse como una cuestión de «dosis» más que como una simple delimitación del peso máximo. Manejar cargas moderadas con mucha frecuencia puede llegar a ser más peligroso que cargas más pesadas pero ocasionales. En determinadas áreas hospitalarias, por ejemplo, el personal de enfermería moviliza el equivalente a más de una tonelada por hora.

Todo esto no debe ser entendido como una oposición a fijar un límite máximo al peso de las cargas que se manipulan. Todo lo contrario. No sólo hay que hacerlo, sino que además hay que rebajar dicho límite teniendo en cuenta otras cuestiones como:

- Las condiciones y medio ambiente de trabajo.
- La naturaleza de la carga.
- El tipo de desplazamiento.
- La altura de manipulación o transporte.
- La frecuencia de la manipulación.
- Las características personales de los trabajadores y las trabajadoras.

En esta línea, la Guía Técnica relativa al Real Decreto de Manipulación Manual de Cargas desarrolla un método de evaluación del riesgo de trabajo con cargas, según el que, a modo de indicación general, se recomienda no sobrepasar (en condiciones ideales de manipulación) el peso máximo de 25 Kg. Se entiende como condiciones ideales de manipulación manual a las que incluyen una postura ideal para el manejo (carga cerca del cuerpo, espalda derecha, sin giros ni inclinaciones), una sujeción firme del objeto con una posición neutral de la muñeca, levantamientos suaves y espaciados y condiciones ambientales favorables. RD 487/1997, Disposición Final 1ª.

No obstante, si la población expuesta son mujeres, trabajadores jóvenes o mayores, o si se quiere proteger a la mayoría de la población, reduce dicho límite a 15 Kg. (esto supone reducir los 25 Kg. de referencia multiplicando por un factor de corrección de 0,6). Además, si alguna de las condiciones de la manipulación a las que nos hemos referido no se da, dicho peso máximo aceptable de 15 o 25 Kg. se reduce ulteriormente, pudiendo llegar hasta los 3 Kg. Si concurren algunas circunstancias especialmente desfavorables, como una frecuencia de la manipulación superior a nueve veces por minuto durante más de dos horas o un desplazamiento vertical superior a 175 minutos, el riesgo se considera no aceptable, por lo que hay que proceder forzosamente a una modificación de la tarea.

En circunstancias especiales, trabajadores sanos y entrenados físicamente podrían manipular cargas de hasta 40 Kg., siempre que la tarea se realice de forma esporádica y en condiciones seguras. (Esto supone multiplicar los 25 Kg. de referencia por un factor de corrección de 1,6). Naturalmente, el porcentaje de población protegida sería mucho menor, aunque los estudios realizados hasta la fecha no determinan concretamente este porcentaje. No se deberían exceder los 40 Kg. bajo ninguna circunstancia.

Debido a que los puestos de trabajo deberían ser accesibles para toda la población trabajadora, exceder el límite de 25 Kg. debe ser considerado como una excepción.



Trabajo con pantallas de visualización de datos (PVD)

Características de riesgo del trabajo con pantallas

El trabajo con pantallas de visualización de datos es quizás el ejemplo más característico de cómo una nueva tecnología puede suponer la introducción de unos nuevos riesgos.

Su uso reciente, pero rápidamente generalizado, ha permitido un conocimiento de los riesgos asociados: problemas en ojos y visión, posturales y lesiones por movimientos repetidos y estrés.

La tecnología informática, además de los beneficios que ha supuesto para realizar determinadas tareas, cambia los contenidos del trabajo:

- El trabajo se hace más repetitivo y monótono.
- Posibilita un control estricto sobre la persona.
- Requiere menos conocimientos y cualificación.
- Produce más inmovilidad en el puesto de trabajo.
- Los movimientos del cuerpo se reducen a los ojos y las manos.
- Limita las relaciones con los compañeros.
- Reduce la seguridad en el empleo.

¿Cuáles son los problemas que puede causar el trabajo con PVD?

Los ojos y la vista: La mayoría de las personas que utilizan pantallas más de 4 horas al día tienen problemas de la vista: fatiga visual, visión borrosa, doble visión, enrojecimiento, lagrimeo y escozor ocular, pesadez y tensión ocular, dolor de cabeza y empeoramiento de problemas oculares preexistentes.

La fatiga visual aparece fundamentalmente por las inadecuadas condiciones del trabajo con PVD, entre las que cabría destacar:

- Distancia inadecuada de los tres puntos de visión permanente: pantalla-teclado-documento. La distancia entre estos tres puntos debe ser la misma con el objetivo de evitar la acomodación continua del ojo.

- Discordancia entre la iluminación del documento y de la pantalla.
- Deficiencias de los caracteres: centelleos persistentes, borrosidad, tamaño inadecuado, contrastes inadecuados.
- Existencia de reflejos y deslumbramientos.

Al centrar completamente la atención en la pantalla se produce un menor número de parpadeos, y el parpadeo de los ojos ayuda a lubricar el mismo de la misma manera que hace el aceite con el motor de un coche, que ante la falta del mismo se gripará el motor.

Fichas prácticas

Trastornos músculo-esqueléticos: Los más comunes son dolores en la nuca, cuello, espalda y miembros.

También pueden aparecer calambres o sensación de hormigueo en brazos, manos y piernas. Unas persistentes condiciones de trabajo inadecuadas pueden llevar a contracturas musculares de tipo crónico, o lesiones por

movimientos repetidos en las manos: tenosinovitis, síndrome del túnel carpiano, tendinitis.

Entre las características inadecuadas de las condiciones de trabajo que pueden ocasionar alteraciones músculo-esqueléticas cabe señalar las siguientes:

- Distancia inadecuada de pantalla-teclado-documento, produciendo continuos y amplios movimientos de la cabeza de la persona.
- Uno de los factores que más influye en los trastornos músculo-esqueléticos es la utilización del ratón.
- Acondicionamiento inadecuado de las condiciones ergonómicas de los elementos del trabajo (silla inadecuada, dimensiones insuficientes de la mesa...).
- La presencia de deslumbramientos y reflejos provoca inadecuadas posturas de trabajo.
- Situaciones de estrés (alta demanda de trabajo y escasa posibilidad de control).

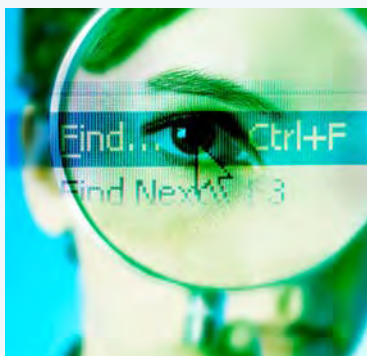
La piel: Una atmósfera poco húmeda, la electricidad estática y el estrés contribuyen a generar problemas en la piel. Los síntomas más comunes son: manchas rojas en la cara, irritaciones, descamación y sensación de acaloramiento. Además de algunos edificios inteligentes el problema de la lipoatrofia que afecta más a las mujeres.



Salud general y estrés: Una mala organización del trabajo, el exceso de trabajo en tiempo o intensidad y la falta de control sobre las condiciones de trabajo incrementan los niveles de estrés. El resultado suele ser un empeoramiento del estado de salud y la aparición de problemas de salud relacionados con el estrés: depresión, ansiedad, cambios en el comportamiento, dolores de cabeza, fatiga, etc.

Riesgo reproductivo: Algunos estudios han encontrado un incremento del riesgo de aborto, defectos del nacimiento y otros efectos reproductivos. Los factores de riesgo asociados parecen ser: la exposición a campos electromagnéticos, mal diseño ergonómico del puesto, estrés y la falta de control sobre el trabajo.

Diseño del lugar de trabajo en tareas con PVD



El espacio debe tener una dimensión suficiente y permitir cambios de postura y movimientos de trabajo. RD 488/1997, Anexo, apartado 2.

La iluminación deberá estar adaptada a las características del trabajo, las necesidades visuales de la persona y

el tipo de pantalla utilizada. Se considera el valor mínimo de iluminación para aquellos usuarios de PVD de 500 lux.

Las condiciones de trabajo (instalación de los equipos, iluminación y disposición de las ventanas -éstas deben estar equipadas con un dispositivo regulable para atenuar la luz exterior-) deberán garantizar que no se produzcan deslumbramientos directos, ni reflejos molestos en las pantallas. Uno de los mayores problemas existentes en las oficinas es la deficiencia de ubicación de las luminarias, ya que primero se instalan las mismas y después se ubican los puestos de trabajo sin tener en cuenta la distribución de las luminarias, existiendo por tanto

zonas de sombra en las que no se alcanzan los valores mínimos de iluminación.

El ruido de los equipos no debe perturbar la atención ni la palabra.

Los equipos no deben producir un calor adicional que pueda ocasionar molestias a los trabajadores y trabajadoras.

Toda radiación deberá reducirse a niveles insignificantes.

Deberá crearse y mantenerse una humedad aceptable, entre 30%-70% y en aquellos centros en los que exista riesgo de electricidad estática por encima del 50% de humedad relativa.

Fichas prácticas

Prevención sobre el puesto de trabajo en trabajos con PVD

Pantalla

Es uno de los elementos más importantes en el trabajo con ordenadores. Su calidad es básica para mantener un puesto de trabajo sin riesgos. RD 488/1997, Anexo, apartado 1.



- El tamaño debe permitir la realización de la tarea para la que ha sido pensada y por tanto no dar problemas de visión. Cuanto mayor sea la pantalla, mayores podrán ser los caracteres con los que trabajaremos y menores serán los esfuerzos visuales, siempre que la relación distancia-pantalla sea aceptable.
- La imagen ha de ser estable. Para conseguir esto necesitamos que tanto el monitor como la tarjeta gráfica de vídeo permitan frecuencias de refresco vertical iguales o superiores a 80 Hz.
- Se podrá regular el brillo y el contraste entre los caracteres y el fondo de la pantalla y entre la pantalla y el entorno.
- Debe ser inclinable y orientable.
- La pantalla no deberá tener reflejos ni reverberaciones que molesten al usuario.

Teclado



- Inclinable e independiente de la pantalla, de manera que el trabajador se sienta cómodo y no se fatiguen las manos y los brazos.
- Se dispondrá de espacio suficiente delante del teclado para apoyar brazos y manos.
- La superficie será mate para evitar reflejos.
- La disposición del teclado y las características de las teclas facilitarán su utilización.
- Existen unos teclados ergonómicos que logran que las muñecas sufran mucho menos.
- Los símbolos de las teclas deberán resaltar y ser legibles desde la posición del trabajador

Ratón, escáner, pantallas táctiles, lápiz óptico

- Cómodos para el trabajador y que ayuden a reducir la carga física y mental. NO deben producir ruidos fuertes ni molestos. Su proximidad no debe crear problemas de calor ni de radiaciones. Cada nuevo elemento



que se introduzca en el puesto de trabajo requerirá un espacio adicional y en ningún caso impedirá la realización normal del resto de las tareas.

- Se procurará que los nuevos cables no molesten y que no puedan provocar caídas. En el caso del ratón, su diseño y su software deben contemplar la posibilidad de que la persona sea zurda

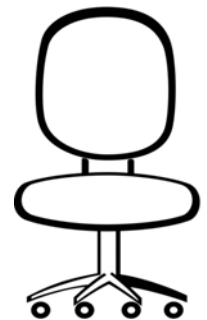
Mesa o superficie de trabajo

- Su superficie será poco reflectante con el fin de evitar reflejos.
- Sus dimensiones deben ser suficientes para poder colocar todos los elementos necesarios y que los trabajadores y trabajadoras se encuentren cómodos.
- En ella se colocará un atril o portadocumentos para facilitar la lectura de los datos a introducir y evitar movimientos repetidos de la cabeza.



Asiento de trabajo

- Debe ser estable, con capacidad de movimientos, con altura regulable y procurar una postura confortable.
- El respaldo será reclinable y regulable en altura. Los trabajadores que lo deseen pueden solicitar un reposapiés en forma de cuña, a ser posible regulable en altura, y de superficie amplia y antideslizante.



Impresora

Las más antiguas, de agujas, suelen producir ruidos muy molestos y son una importante fuente de calor. Por norma general, debido a que no necesitan una atención especial se colocarán lejos de los puestos de trabajo, en lugares suficientemente ventilados y si es necesario se apantallarán para evitar el ruido.

En la actualidad se han generalizado las impresoras láser, que son muy silenciosas, pero tienen el inconveniente de que utilizan tóner.

- Interconexión ordenador/persona (los programas) RD 488/1997, Anexo, apartado 3.
- Deben estar adaptados a la tarea.
- Deben ser fáciles de utilizar y no deben tener dispositivos de control, ni cualitativos ni cuantitativos, sin el conocimiento previo del trabajador.
- Deben tener «ayudas» que faciliten la tarea.
- Se adaptarán a las características de las personas, en cuanto a su diseño, formato y ritmo de trabajo.



Dos condenados a un año de cárcel por un accidente laboral mortal

Agencias. 29/09/2010.- El juzgado de lo Penal 3 de Pamplona ha condenado a M.Á.M.O. y a T.C.R. a la pena de un año de prisión a cada uno por la muerte de un trabajador de la construcción en un accidente laboral ocurrido en diciembre de 2006 en Sarriguren.

El suceso ocurrió el 14 de diciembre cuando N.M.H. trabajador de una subcontrata, se precipitó de una altura de 2,70 metros al bajar por una escalera mecánica desde una plataforma de tablonos en la que realizaba el encofrado del techo del sótano de un edificio de viviendas de protección oficial.

Tres días después el trabajador falleció "como consecuencia del traumatismo craneoencefálico grave sufrido en la caída", precisa el fallo.

Y añade que en el momento del accidente "existía un riesgo para la integridad física de los trabajadores" porque la plataforma carecía de protección perimetral y de cualquier sistema de autoprotección, y la escalera no estaba sujeta, ni contaba con zapatas antideslizantes ni sobresalía por encima de la plataforma como es obligatorio.

Por ello el tribunal considera que M.Á.M.O., encargado de la adjudicataria de la obra, y T.C.R., representante de la subcontratista y jefe del fallecido, "incumplieron su obligación de comprobar y asegurarse de que las tareas de encofrado se realizaban previa instalación" de las necesarias medidas de seguridad, "debiendo haber paralizado la obra" hasta ese momento.

Ambos fueron acusados de un delito de homicidio por imprudencia grave para el que la fiscalía pidió un año de cárcel y tanto ellos como sus defensas se mostraron de acuerdo con la pena solicitada por el ministerio público, que planteó además su absolución en el delito de responsabilidad criminal.

Ahora la sala ha dictado sentencia de conformidad a esa petición y, dado que es inferior a dos años de prisión, ordena la suspensión de la misma durante dos años, si bien advierte de que será revocada esta medida si los procesados, sin antecedentes, delinquieran en este tiempo.

Los médicos de la Seguridad Social podrán emitir altas de Incapacidad Temporal

Prevention World 23/11/2010.- Los médicos de la Seguridad Social, del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y del Instituto Social de la Marina (ISM), podrán emitir alta médica durante el primer año de Incapacidad Temporal.

Con anterioridad a la norma publicada en el BOE nº 282, durante el primer año de la baja laboral, eran los médicos del Servicio Público de Salud quienes expedían el alta, mientras que los médicos del INSS e ISM sólo podían comunicar intenciones o propuestas de alta médica ante la Inspección de Servicios Sanitarios de la Seguridad Social y órgano equivalente del respectivo Servicio Público de Salud de cada Comunidad Autónoma.

A partir de la entrada en vigor de la Resolución, cuando el alta sea expedida por el INSS o por el ISM, serán estas entidades las únicas que podrán emitir, a través de sus propios médicos, una nueva baja médica por la misma o similar patología o si se produce en el plazo de 180 días siguientes a la citada alta.



Resolución de 25 de octubre de 2010, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se aprueba la liquidación del «Centro Mutual para la Rehabilitación de Accidentados de Trabajo»

Corrección de errores de la Orden TIN/2504/2010, de 20 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en lo referido a la acreditación de entidades especializadas como servicios de prevención, memoria de actividades preventivas y autorización para realizar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas.

Real Decreto 1439/2010, de 5 de noviembre, por el que se modifica el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, aprobado por Real Decreto 783/2001, de 6 de julio.

Resolución de 11 de noviembre de 2010, del Consejo de Seguridad Nuclear, de corrección de errores de la Instrucción IS-28, de 22 de septiembre de 2010, sobre las especificaciones técnicas de funcionamiento que deben cumplir las instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría.

Resolución de 15 de noviembre de 2010, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social, por la que se fija la fecha en la que determinadas Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social y del Instituto Social de la Marina asumirán competencias en relación con la gestión de la prestación por incapacidad temporal.

Resolución de 11 de noviembre de 2010, de la Mutualidad General Judicial, por la que se publica la prórroga para 2011 del concierto para el aseguramiento del acceso a la prestación de asistencia sanitaria en el territorio nacional a mutualistas y demás beneficiarios que no opten por recibirla a través del sistema sanitario público para 2011, y la relación de entidades de seguro que han suscrito la misma.

Resolución de 28 de octubre de 2010, de la Intervención General de la Seguridad Social, por la que se aprueba la instrucción de contabilidad para las entidades que integran el sistema de la Seguridad Social.

Pregunta: Soy profesora en un instituto de educación secundaria y estoy buscando información sobre la legislación que regula el almacenamiento de productos químicos que hay en los laboratorios en los que trabajan los alumnos.

Respuesta: La legislación que aplica a los productos químicos en España es el Real Decreto 379/2001 de 6 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de almacenamiento de productos químicos.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ha editado la Nota Técnica de prevención 725, llamada "Seguridad en el laboratorio: almacenamiento de productos químicos". Esta Nota Técnica de Prevención muy interesante ya que los laboratorios dirigidos a Educación Secundaria Obligatoria, no almacenan unas grandes cantidades de productos (normalmente, el volumen de los recipientes no es mayor de los 2,5 litros) y en muchas ocasiones no les aplica el Real Decreto 379/2001 de almacenamiento de productos químicos.

Una serie de criterios básicos a tener en cuenta para la organización del laboratorio son los siguientes:

El etiquetado del producto químico debe ser el correcto, con el pictograma correspondiente y las frases R.

Disponer de la Ficha de seguridad: en la que se recoge la forma de almacenamiento y manipulación del producto.

Evitar el envejecimiento de los productos químicos almacenados o en uso.

Agrupar y clasificar los productos según sus riesgos, siguiendo la siguiente tabla:

	Explosivos	Comburentes	Inflamables	Tóxicos	Corrosivos	Nocivos
Explosivos	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Comburentes	NO	SI	NO	NO	NO	(**)
Inflamables	NO	NO	SI	NO	(*)	SI
Tóxicos	NO	NO	NO	SI	SI	SI
Corrosivos	NO	NO	(*)	SI	SI	SI
Nocivos	NO	(**)	SI	SI	SI	SI

(*) Se podrán almacenar conjuntamente si los productos corrosivos no están almacenados en recipientes frágiles

(**) Se podrán almacenar conjuntamente si se adoptan ciertas medidas de prevención

Almacenar la mínima cantidad posible.

Disponer en el área de trabajo solamente los productos que se vayan a utilizar.

Formar e informa tanto a los alumnos como al profesorado sobre los riesgos y las medidas de prevención.

Inculcar el orden y limpieza a los alumnos.

Planificar las emergencias.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc.

Dirección postal

UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica
de tú Comunidad Autónoma

<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20OTPR.pdf>

