

Direcciones de interés

ORGANISMOS DE UGT

SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y DESARROLLO TERRITORIAL UGT-MADRID

Avda. América 25 • 28002 Madrid • Telf.: 91 589 09 88 • Fax. 91 589 71 45
E-mail: saludlaboralydt@madrid.ugt.org • <http://madrid.ugt.org/salud-laboral>
<https://www.facebook.com/saludlaboralugtmadrid/>

ASISTENCIA TÉCNICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: RIESGOS PSICOSOCIALES Y ASESORAMIENTO LEGAL

Avda. de América, 25. 28002 Madrid • Tels: 91 589 09 09 / 91 589 09 66
e-mail: prevencion@madrid.ugt.org • slaboral@madrid.ugt.org
saludlaboralydt@madrid.ugt.org

SERVICIO DE PREVENCIÓN, INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SOBRE ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

Avda. de América, 25 • 28002 Madrid • Telf.: 91 589 09 09 • Fax. 91 589 71 45
E-mail: sindrogas@madrid.ugt.org

FEDERACIONES REGIONALES

FeSMC - MADRID

(SERVICIOS, MOVILIDAD Y CONSUMO)

Telf.: 91 589 73 94

e-mail: saludlaboral.madrid@fesmc.ugt.org

FeSP - MADRID

EMPLEADOS/AS DE SERVICIOS PÚBLICOS

Telf.: 91 589 70 43

e-mail: fesp.saludlaboral@madrid.ugt.org

FICA - MADRID

INDUSTRIA, CONSTRUCCIÓN Y AGRO

Telf.: 91 589 73 50

e-mail: psindicalmadrid@fica.ugt.org

UNIONES COMARCALES

NORTE

Avda. Valdelaparra, 108 • 28100 Alcobendas
Telf.: 91 662 08 75 • E-mail: uczonorte@madrid.ugt.org

ESTE

C/ Simón García de Pedro, 2 • 28805 Alcalá de Henares
Telf.: 91 888 09 92 • E-mail: uceste@madrid.ugt.org

OESTE

C/ Clara Campoamor, 2 • 28400 Collado Villalba
Telf.: 91 850 13 01 • E-mail: ucoeste@madrid.ugt.org

SUR

Avda. de los Ángeles, 20 • 28903 Getafe
Telf.: 91 891 01 65 • E-mail: surslmamujer@madrid.ugt.org

SURESTE

C/ Silos, 27 • 28500 Arganda del Rey
Telf.: 91 876 89 65 • E-mail: ucsureste@madrid.ugt.org

SUROESTE

C/ Huesca, 2 • 28941 Fuenlabrada
Telf.: 91 690 40 68 • E-mail: suroeste@madrid.ugt.org

OTROS ORGANISMOS

INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

C/ Ventura Rodríguez, 7 • 28008 Madrid
Telf.: 900 71 31 23

INSPECCIÓN PROVINCIAL DE TRABAJO

Plaza Emilio Jiménez Millas, 1 • 28008 Madrid
Telf.: 91 363 56 00

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

C/ Torrelaguna, 73 • 28027 Madrid • Telf.: 91 363 41 00
www.insht.es/

FUNDACIÓN ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES F.S.P.

C/ Príncipe de Vergara, 108, 2ª Planta • 28002 Madrid
Telf.: 91 535 89 15 • www.funprl.es
e-mail: fundacion@funprl.es

AGENCIA EUROPEA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

C/ Gran Vía, 33 • 48009 Bilbao • Telf.: 94 479 43 60

PUBLICACIONES REALIZADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y DESARROLLO TERRITORIAL

Estas y otras muchas otras publicaciones en materia preventiva las puedes encontrar en: <http://madrid.ugt.org/salud-laboral> y en <https://facebook.com/saludlaboralugtmadrid>

Boletín Informativo: Nº 51 (Junio 2017) V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales 2017-2020. Nº 52 (Octubre 2017) Seguridad Vial Laboral. Nº 53 (Octubre 2018) Sustancias Peligrosas. Amianto. Nº 54 (Diciembre 2018) La Vigilancia de la Salud y las Enfermedades del Trabajo.

Carteles en materia de prevención de riesgos laborales: Riesgos Ergonómicos, Contingencias Comunes vs Contingencias Profesionales, Riesgos Psicosociales y Mujer, Trabajadores Jóvenes, Riesgos Cancerígenos en el Ámbito Laboral, Accidentes del Trabajo y Enfermedades del Trabajo, Paralización de la Actividad, Mutuas y Servicios de Prevención, Trastornos Musculoesqueléticos, Vigilancia de la Salud.

Trípticos informativos de prevención de riesgos laborales: Delegados/as de Prevención, V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, Vigilancia de la Salud, Riesgos Ergonómicos, Amianto, Riesgo grave e inminente y Paralización de la Actividad, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, Riesgos asociados al Radón, Estrés térmico, Servicios de Prevención / Mutuas, Reincorporación al puesto de trabajo, Nanomateriales.

Cuadernillos Informativos de Prevención de Riesgos Laborales: V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales 2017-2020, Vigilancia de la Salud, Trastornos Musculoesqueléticos, Coordinación de Actividades Empresariales, Accidentes y Enfermedades del Trabajo, Sustancias Peligrosas, Amianto, Prevención de Riesgos Laborales en el Sector Juego.

Manuales Informativos de Prevención de Riesgos Laborales: Delegados/as de Prevención, Conviene saber en Prevención de Riesgos Laborales, Enfermedades del Trabajo, Ergonomía. Riesgos ergonómicos, Vigilancia de la Salud.

Estudios de investigación: Situación de la Prevención de Riesgos Laborales en la Negociación Colectiva de 2017, Mapa de Riesgos Psicosociales de la Comunidad de Madrid.

Otras publicaciones como: USB. Selección de Legislación y Publicaciones sobre Salud Laboral. Actualizado a julio de 2018. USB Juego Prevenir@s.

Enfermedades profesionales y daños derivados del trabajo

Las enfermedades profesionales causan un gran sufrimiento a los trabajadores y a las trabajadoras de nuestra Comunidad, pero desgraciadamente permanecen prácticamente invisibles frente a los accidentes laborales.

Provocan al año un número de muertes seis veces mayor, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT. Informe prevención de las enfermedades profesionales. 28 de abril de 2013). La OIT habla de pandemia, “calcula que cada año 2,34 millones de personas mueren de accidentes o enfermedades relacionados con el trabajo. De todas ellas, la gran mayoría - alrededor de 2,02 millones - fallecen a causa de una de las muchas enfermedades profesionales que existen. De las 6.300 muertes diarias que se calcula están relacionadas con el trabajo, 5.500 son consecuencia de distintos tipos de enfermedades profesionales”.

Esto supone una pérdida importantísima en la salud de los trabajadores, pero también de la productividad de las empresas, y de la economía del país y de la Comunidad. Se estima que se pierde aproximadamente el 4% del producto interior bruto mundial (PIB), en costes directos e indirectos a causa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En Madrid habría supuesto en 2019 un coste de más de 9 millones de euros.

Tristemente a día de hoy sigue existiendo un subregistro y una infra notificación de enfermedades profesiona-

les. Este hecho UGT-Madrid lo viene denunciado habitualmente a través de los medios de comunicación así como institucionalmente en aquellos órganos de participación en los que estamos representados. El V Plan Director de PRL de la Comunidad de Madrid así lo refleja, y hace especial hincapié en el desarrollo de un mayor conocimiento de cara a la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo.

En UGT-Madrid a través del convenio de colaboración 2019 hemos planteado diversas acciones de divulgación e información sobre las patologías de origen laboral. El desarrollo de jornadas informativas, visitas específicas a los centros de trabajo, charlas informativas y la realización de publicaciones sobre el tema, entre otras, son algunos de los trabajos que a lo largo de este año estamos realizando para que los trabajadores y trabajadoras madrileñas conozcan e identifiquen esta problemática de cara a su prevención.

Este Boletín Informativo con el título “Enfermedades relacionadas con el trabajo y daños derivados del trabajo” es un ejemplo del trabajo desarrollado. Hemos querido dar a conocer los planteamientos que se están produciendo a nivel internacional, europeo, nacional y en nuestra Comunidad a través de noticias, informes, entrevistas de actualidad, intentando trasladar la importancia de la mejora de la salud de los trabajadores madrileños. Esperamos que os guste este Boletín n. 55. ■

“El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en esta publicación en el marco del Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid y no se hace responsable de los contenidos de la misma ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. La obra recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión”.

SUMARIO

• EDITORIAL	3
• INFORME: SITUACION DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID	4-5
• SITUACION, PREVENCIÓN Y ACTUACIONES EN EL AMBITO DE LOS TRANSTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS	6-7
• ENTREVISTA: M. ^a FERNANDA GONZÁLEZ GÓMEZ (Coordinadora de la Unidad Técnica de Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid)	8-11
• ENTREVISTA: MARISA BAENA (Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de País Valenciano)	12-13
• APROBACIÓN DEL CONVENIO CONTRA LA VIOLENCIA Y EL ACOSO EN EL TRABAJO EN CONFERENCIA OIT	14
• ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD	15
• NUEVO SISTEMA DE NORMALIZACIÓN SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ISO 45001	15
• ESTUDIO: OCUPACIÓN, ACTIVIDAD ECONÓMICA Y MORTALIDAD POR CÁNCER EN ESPAÑA	16
• PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE CASOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	16
• JORNADAS DEL V PLAN DIRECTOR: LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y LA SALUD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID	17
• PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS AGENTES CANCERÍGENOS	18
• JURISPRUDENCIA	19

SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y DESARROLLO TERRITORIAL

Avenida de América, 25
Teléfonos: 91 589 09 88/66

Depósito Legal: M-45342-2002
Imprime: Gráficas de Diego

UGT alerta de que las enfermedades profesionales solo representan un 1,6 del total de accidentes de trabajo

• El sindicato de UGT ha alertado de que las enfermedades profesionales solo representan un 1,6 del total de accidentes de trabajo en la Comunidad de Madrid, que ocupa el último lugar del conjunto de las comunidades autónomas.

MADRID, 19 (EUROPA PRESS)

El sindicato de UGT ha alertado de que las enfermedades profesionales solo representan un 1,6 del total de accidentes de trabajo en la Comunidad de Madrid, que ocupa el último lugar del conjunto de las comunidades autónomas.

Según han informado este miércoles en un comunicado, durante el año pasado se registraron un total de 93.667 accidentes de trabajo, pero se declararon 1.533 enfermedades profesionales.

De esta forma, Madrid presenta un índice de incidencia de 49 enfermedades profesionales declaradas por cada 100.000 asalariados. Una cifra que, han mantenido, está "muy por debajo" de lo que ocurre en el resto de regiones. Por el contrario, Navarra, es la que más declara y País Vasco o la Rioja presentan unos índices de incidencia que multiplican por diez este índice.



Madrid ocupa el último lugar en el registro de las enfermedades profesionales

La falta de identificación de estas enfermedades como de origen laboral, les priva de las prestaciones las que tendrían derecho

Por Agustín Millán - 21/06/2019

INFORME: SITUACION DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

El pasado mes de Junio la Secretaria de Salud Laboral de UGT-Madrid presentamos un informe sobre la situación de las Enfermedades Profesionales en la Comunidad de Madrid 2018. <http://madrid.ugt.org/las-enfermedades-profesionales>

El informe nos sitúa en la grave problemática de infranotificación y subregistro de enfermedades profesionales que tenemos en nuestro país, lo que no existe no se previene.

El año 2018 se han producido en el periodo enero-diciembre un total de 93.667 accidentes de trabajo frente a 1.533 enfermedades profesionales declaradas. Suponen un 1,6% del total de los accidentes de trabajo.

El desconocimiento que existe está produciendo un déficit de la prevención de riesgos laborales, ya que se está causando un perjuicio en primer lugar para el trabajador, que ve reducida su salud y sus prestaciones al declarársele como enfermedad común; para la sociedad ya que todos los contribuyentes soportamos los costes de problemas de salud relaciona-

dos directamente con la actividad laboral y para la prevención de riesgos laborales en general, ya que al no ser reconocido su origen laboral, las empresas no subsanan los riesgos en los puestos de trabajo que las originan.

Importante es destacar que además del coste en la salud de población trabajadora que suponen, el coste asociado a las enfermedades profesionales en 2018 ascendería a más de 9 millones de euros, concretamente 9.200.723,92 euros. Se estima que se pierde aproximadamente el 4% del producto interior bruto (PIB).

ALGUNOS ASPECTOS A DESTACAR:

- Del total de partes de enfermedades profesionales comunicadas, el 67%, 1.030 tuvieron baja laboral y 503, casi el 33% se cerraron sin baja laboral.

- En cuanto al género, durante el año 2018 podemos observar como el mayor número de partes comunicados de enfermedad profesional corresponden a mujeres, que comunicaron 864 partes de enfermedad profesional, de las que 609 se calificaron con baja y 248 sin baja.
- Por edades, el mayor número de enfermedades profesionales se comunican en el tramo de 40 a 44 años, 283; seguido del tramo de 45 a 49 años, 251. En el caso de las mujeres comienzan antes a notificar, entre los 35 a 39 años.
- Por grupos de enfermedad, la mayor parte de enfermedades profesionales se encuadran en el grupo 2, *Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos*, en el que se comunicaron 945.
- Le sigue el grupo 3, *Agentes biológicos*, con 371 enfermedades comunicadas. El

número de enfermedades producidas en mujeres ocupa el 78%, 293, frente a las de los hombres, 78.

- Es importante destacar la práctica nulidad de cánceres de origen profesional comunicados en la Comunidad de Madrid, tan sólo 2 en hombres.
- Por sectores, es el de Servicios el que más comunicación tiene. El CNAE Q Actividades Sanitarias y de Servicios Sociales, seguido del CNAE G. Comercio al por mayor.
- Respecto del índice de incidencia, la Comunidad de Madrid tiene uno de los índices más bajos de España, es decir, declara muy pocas enfermedades profesionales respecto de la población asalariada
- Es la Comunidad Autónoma que menos declara, después de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.
- El índice de Incidencia de la Comunidad de Madrid es de 49 puntos comparado con los 572 que declara la Comunidad Foral de Navarra, 11 veces menos.

CÁNCER DE ORIGEN PROFESIONAL 2017

- En el año 2017 se deberían haber notificado 4528 casos de cáncer de origen laboral. Sin embargo en el año 2017 tan sólo se declaró, a través del sistema de notificación de enfermedad profesional CEPROSS, un cáncer de origen profesional en la Comunidad de Madrid.
- La mortalidad por cáncer con posible origen laboral suponen en torno al 4% de las muertes por cáncer, traspasado este dato a la Comunidad de Madrid significaría que durante 2017 un total de 530 trabajadores y trabajadoras perdieron la vida a causa del cáncer ocupacional.
- De estos 530 posibles tumores atribuibles al trabajo, 303 se produjeron en hombres y 227 en mujeres.
- El mayor número de ingresos hospitalarios de hombres por neoplasias atribuibles a exposiciones laborales correspondieron a Neoplasias malignas de colon, recto y ano C18-C21.
- En cuanto a las mujeres, el mayor número fue la Neoplasia maligna de la mama C50

Así mismo la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a través de la Dirección General de Salud Pública y

elaborado por la Unidad Técnica de Salud Laboral de esta Dirección General ha publicado a finales del mes de Julio "CUADERNOS DE SALUD LABORAL 2018. Trabajo y salud en la Comunidad de Madrid" en el que se incluyen los principales resultados de una serie de estudios epidemiológicos relacionados con la salud de los trabajadores de la Comunidad de Madrid. En esta edición se presentan los datos sobre enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, así como de las patologías no traumáticas, en la población trabajadora de la Comunidad de Madrid,

junto al informe de seguimiento del programa de vigilancia de la salud de la población trabajadora expuesta a amianto, y el de los accidentes de trabajo con riesgo biológico ocurridos en los servicios sanitarios en la Comunidad de Madrid en el año 2018.

Os adjuntamos el enlace de este interesante estudio que viene a ratificar la mayor parte de los planteamientos de nuestro informe:

<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/salud-laboral#documentos-e-informes-tecnicos> ■

Secretaría de Salud Laboral y Desarrollo Territorial





**SITUACIÓN
DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES
EN LA COMUNIDAD DE MADRID
2018**

SITUACION, PREVENCIÓN Y ACTUACIONES EN EL ÁMBITO DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS



El término “enfermedades musculoesqueléticas” se refiere a las afectaciones de (huesos, articulaciones, estructuras periarticulares y músculos) incluyendo todo tipo de artritis, dolor lumbar, enfermedades óseas, reumatismos de partes blandas con dolor regional o generalizado y enfermedades sistémicas del tejido conectivo (Plan de Acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo).

Los trastornos musculoesqueléticos normalmente afectan a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, aunque también pueden afectar a las extremidades inferiores. Comprenden cualquier daño de las articulaciones y otros tejidos, es decir, enfermedades articulares, las del

tejido conectivo, los problemas de columna vertebral, los reumatismos de partes blandas, la artrosis y la osteoporosis, entre otras.

Los problemas de salud abarcan desde pequeñas molestias y dolores a cuadros médicos más graves que obligan a solicitar la baja laboral e incluso a recibir tratamiento médico. Se asocian con dolor y limitación de la movilidad, aunque presentan especificidades según la enfermedad de que se trate. En los casos más crónicos, pueden dar como resultado una discapacidad y la necesidad de dejar de trabajar. Tienen un gran impacto en la calidad de vida y la funcionalidad de las personas que las padecen.

Según la OMS, las enfermedades musculoesqueléticas en su conjunto suponen la primera causa de discapacidad física (de

origen no mental) en el mundo occidental.

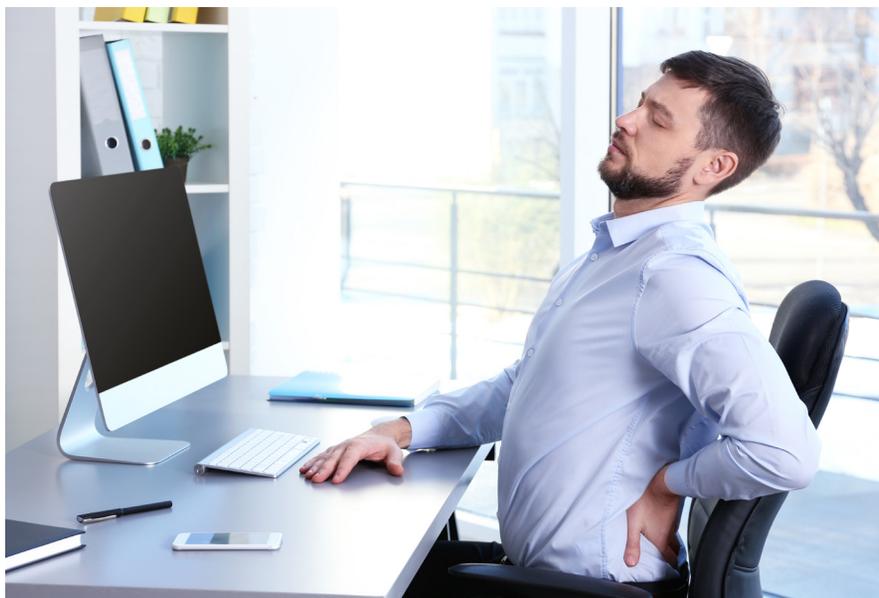
A pesar de que los riesgos ergonómicos se vienen tratando desde hace bastantes décadas, el número de trabajadores que sufren TME sigue incrementándose en Europa y en nuestro país. Estas enfermedades son la más frecuente dolencia entre los trabajadores europeos.

La Encuesta Europea de Población Activa del año 2010 mostró que cerca del 60% de los trabajadores, tanto hombres como mujeres, manifestaba haber padecido TME originados por el trabajo en los últimos doce meses. Representaron un coste de alrededor del 2% de PIB.

En España, este tipo de trastornos da lugar a la proporción registrada más alta de incapacidad temporal (IT) sobre cualquier otro tipo de dolencia. Según datos del INSS, los TME son responsables del 24% de las Incapacidades Temporales (IT) y del 50% de las incapacidades permanentes (IP).

En 2010, se contabilizaron más de 800.000 bajas por IT en TME, se perdieron más de 21 millones de días de trabajo y el coste de las prestaciones de Seguridad Social por este concepto ascendió a más de 1.000 millones de euros.

La mayoría de los TME relacionados con el trabajo se desarrollan a lo largo del tiempo. Normalmente no hay una única causa, son varios los factores que influyen, principalmente causas físicas y factores de riesgos organizativos: manipulación de cargas, Movimientos repetitivos o forzados, Posturas extrañas o estáticas, Vibraciones, iluminación deficiente o entornos de trabajo fríos, Trabajo a un ritmo elevado, Estar de pie o sentado durante mucho tiempo en la misma posición... También



hay evidencia científica que relaciona los trastornos musculoesqueléticos con factores de riesgo psicosocial como el alto nivel de exigencia de trabajo o una escasa autonomía, la escasa satisfacción laboral.

Además del impacto individual sobre la salud de los trabajadores y trabajadoras, estas enfermedades ocasionan un gran impacto sobre la sociedad, uso de recursos sanitarios y, como ya hemos planteado ocasionan incapacidad para el trabajo, generando pérdidas de productividad y costes sociales y laborales muy elevados.

La preocupación ante este problema se ha reflejado en las instituciones tanto a nivel europeo como a nivel nacional. La propia Comisión Europea dentro del Marco Estratégico de la Unión Europea en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020, contempló como retos principales mejorar el historial de aplicación en los Estados miembros, en particular mediante el refuerzo de la capacidad de las microempresas y las pequeñas empresas para poner en marcha medidas efectivas y eficaces para mejorar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo combatiendo los riesgos existentes, nuevos y emergentes, y, finalmente, afrontar el cambio demográfico.

Así la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo lanzará la tercera campaña 2020-22 dedicada a la prevención de los trastornos musculoesqueléticos (TME) relacionados con el trabajo. Esta campaña incorpora una visión de conjunto sobre las causas de este persistente problema y tiene por objeto divulgar información de alta

calidad en la materia, fomentar un enfoque integrado de la gestión del problema, y ofrecer herramientas y soluciones prácticas que sirvan de ayuda en el lugar de trabajo.

En la misma línea de acción en nuestro país se reflejó el interés por solucionar este importante problema de salud incorporando en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el trabajo 2015/2020 como objetivo general el favorecer la mejora continua de las condiciones de trabajo respecto de todos los trabajadores por igual, con especial atención a la prevención de las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

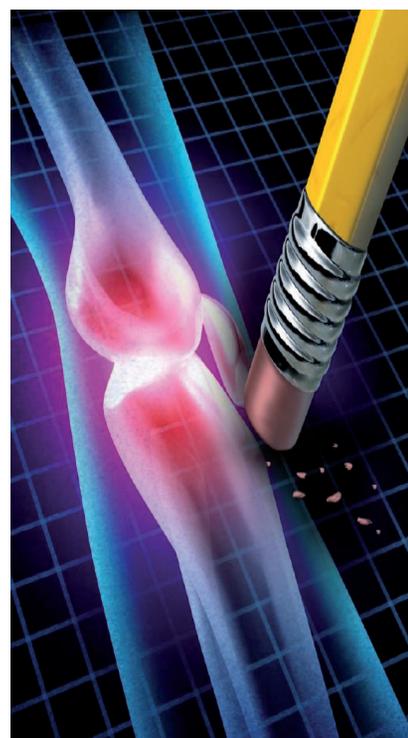
Y dentro de sus actuaciones la prevención de los Trastornos musculoesqueléticos: “Los trastornos musculoesqueléticos son un problema de salud muy común en la población trabajadora, que abarca desde ligeras molestias hasta patologías graves e incluso crónicas de difícil recuperación. Se pueden producir con motivo de un accidente de trabajo, pero la mayoría de las veces son consecuencia de una exposición más o menos prolongada en el tiempo a movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, posturas forzadas, etc.” (EESST 2015/2020). Diseñar e implantar un plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos.

En cumplimiento de este objetivo 3A.3 DE LA EESST 2015-2020, se creó el Grupo de Trabajo “Trastornos Musculoesqueléticos” dentro de la COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. En la actualidad, el Plan se ha realizado y ahora falta su implantación.

PLAN DE ACCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN EL MEDIO LABORAL

Además, recientemente El Organismo Estatal de Inspección de Trabajo y Seguridad Social (OEITSS), conjuntamente con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), han organizado una Jornada Técnica y Seminario Internacional de Ergonomía, con objetivo principal abordar el problema de los trastornos musculoesqueléticos en el ámbito laboral.

En la Comunidad de Madrid, también son una prioridad reflejada en el Acuerdo en materia de prevención de riesgos laborales V Plan Director de prevención de riesgos laborales de la comunidad de Madrid. La línea de actuación 2 del Plan se refiere al Refuerzo de las actuaciones frente a los riesgos ergonómicos, centrandolo en el objetivo 4 en Dar a conocer actuaciones de promoción de la salud que incidan en la reducción de los trastornos musculoesqueléticos. La prevención de los trastornos musculoesqueléticos es una prioridad para UGT-Madrid. Por ello entre otras actuaciones realizamos este Boletín Informativo dirigido a delegados de prevención, con el objetivo de informar sobre los principales aspectos preventivos que se producen en nuestra Comunidad. ■



ENTREVISTA:

M.ª Fernanda González Gómez

Coordinadora de la Unidad Técnica de Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

La unidad técnica de salud laboral de la Comunidad, ¿dentro de que estructura está encuadrada? y ¿Cuáles son sus funciones?

La Unidad Técnica de Salud Laboral pertenece a la Subdirección General de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Las funciones de la unidad se enmarcan en las competencias que la normativa vigente de salud pública y también de prevención de riesgos laborales da a las administraciones sanitarias.

Nuestro objetivo final es mejorar la salud de la población trabajadora en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid y lo hacemos mediante la implantación de sistemas de información tanto sobre daños como sobre riesgos laborales; la realización de estudios epidemiológicos con esa información que hemos obtenido y con la de otras fuentes oficiales; la difusión de esa información; también damos asistencia técnica a particulares, trabajadores, empresas, servicios de prevención y a otras instancias.

Hacemos el seguimiento de algunas actuaciones de carácter sanitario que se puedan realizar en las empresas; tenemos programas específicos para colectivos concretos que se enfrentan a exposiciones conocidas o que tienen efectos o daños para la salud muy relacionados con la exposición laboral, y por último participamos en actividades de formación e información del personal sanitario, de servicios de prevención, de personal asistencial, etc., Esta unidad técnica también participa en instancias de colaboración y coordinación a nivel regional y nacional.

¿Qué tipo de estudios epidemiológicos realizáis desde la Unidad?

En base a nuestra capacidad y a los datos disponibles, realizamos estudios descriptivos de lo que ocurre en la salud de la población trabajadora en Madrid. En relación a los daños, analizamos los datos

de enfermedades profesionales, de enfermedades relacionadas con el trabajo, que son enfermedades que no están recogidas como profesionales en el listado del RD 1299/2006 pero que si tienen causa exclusiva en el trabajo, y que se registran en un sistema también de la Seguridad Social denominado PANOTRATSS, y por último también hacemos estudios sobre los accidentes de trabajo que se recogen en el sistema DELTA, también de la Seguridad Social, de los accidentes con riesgo biológico que se producen en los centros sanitarios de Madrid, y de los programas de seguimiento de las y los trabajadores expuestos a amianto.

Estos datos nos llegan anonimizados, y analizamos todos los registros. Los estudios los hacemos en números absolutos, pero también analizamos las incidencias, es decir, para cada una de las patologías y de los daños calculamos el índice de incidencia, que es la afectación en relación a la población; por ejemplo, si calculamos el índice de incidencia de enfermedades profesionales en empresas, lo que se hace es ver cuántos enfermos hay para esa actividad empresarial en concreto. No es lo mismo decir que tengo 50 enfermedades en una población de 1000 que 50 enfermedades en la población de 100.

También estos estudios los hacemos desagregados por sexo porque sabemos que las enfermedades se comportan y aparecen de manera diferente entre hombres y mujeres, ya que, entre otras razones, las exposiciones son diferentes para unos y otras. También desagregamos por actividad y por ocupación.

¿Ejecutáis estudios epidemiológicos sobre enfermedad profesional en la Comunidad de Madrid?

Sí, anualmente se elaboran estudios epidemiológicos sobre daños relacionados con el trabajo, esto es enfermedades profesionales y accidentes de trabajo. Nuestra fuente son los datos oficiales de los registros del Ministerio de Trabajo que provie-



nen, en el caso de la enfermedad profesional, del sistema CEPROSS de la Seguridad Social.

También estamos trabajando para desarrollar un sistema de comunicación de sospecha de la enfermedad profesional en base lo que dice el artículo 5 del Real Decreto (RD) 1299/2006. Ahora mismo está en fase de proyecto, llevamos algunos pasos dados, ya nos hemos puesto en contacto con los Servicios de Prevención propios y ajenos. También con las personas responsables de la Dirección General de Atención Primaria para poder incorporar a todos los notificadores obligados a comunicar cualquier sospecha de enfermedad profesional.

¿Cuál es la situación de las enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid?

En el año 2018, que es el último estudio que hemos podido hacer con los datos



disponibles, tenemos una población afiliada de alrededor 2.747.000 personas, de la que aproximadamente 50% son hombres y cincuenta por ciento mujeres.

En ese año se han recogido un total de 1.530 partes de enfermedad profesional, con una proporción ligeramente superior de mujeres. El setenta por ciento de estas partes se acompañó de baja laboral, coincide con la proporción de partes con baja de enfermedades no traumáticas reconocidas como accidentes de trabajo, es decir, parece que la enfermedad laboral en Madrid está relacionada en un 70% con las incapacidades temporales.

La edad media de los afectados estaba en 43,7 años, y en este caso no se observan diferencias entre la media de edad de hombres y mujeres. Lo que sí es cierto es que se observan diferencias en las edades según las actividades en las que se producen, por

ejemplo las enfermedades que aparecen en la ocupación “profesionales científicos” tiene de media una edad más baja. Y los trabajadores del sector agrícola ganadero este año han sido de media los de mayor edad.

En general los partes han ido creciendo. Hubo un descenso en la comunicación a partir del año 2006, y desde el año 2012 han empezado a aumentar. En el 2016 se dieron las cifras más altas, produciéndose después un ligero descenso, tanto en números absolutos como considerando la población afiliada en la Comunidad Autónoma.

El sector donde se han producido más enfermedades profesionales es el sector servicios. Tiene lógica, porque es el sector que más población emplea en nuestra Comunidad Autónoma, pero la industria es el sector en el que proporcionalmente se producen más partes de enfermedad profesional.

En cuanto a las secciones de actividad, donde ha habido mayor incidencia ha sido en las actividades sanitarias y servicios sociales, tanto en número de partes como proporcionalmente a la población trabajadora en dicha actividad.

¿Qué grupo de enfermedades son las que más se declaran?

Las enfermedades profesionales más frecuentes son las causadas por agentes físicos, y también son las que han tenido mayor índice de incidencia, es decir mayor proporción en relación al número de afiliados, tanto en hombres como en mujeres. En segundo lugar, y con un peso importante, están las enfermedades causadas por agentes biológicos, lo que tiene que ver con la gran cantidad de mujeres que ocupan el sector sanitario y educación, donde este tipo de enfermedades aparece con frecuencia.

De todos los partes, hemos observado que el 40,1% de las empresas disponía de servicio prevención ajeno, y el 39,5% contaba con servicio prevención propio.

Otro dato importante es el de otras enfermedades relacionadas con el trabajo, que son notificadas como accidentes de trabajo y se registran en el PANOTRATSS (Patologías No Traumáticas), que es un sistema de registro del Ministerio de Trabajo. En 2018, se registraron 495, el 67% correspondieron a hombres y el 32,5% a mujeres. Esta notificación se comporta exactamente igual que los accidentes de trabajo, con mayor notificación para los hombres.

Un 70% de estas patologías cursa baja laboral. El sector de actividad donde se producen más enfermedades de este tipo es en el sector servicios, tiene que ver con la afiliación, ya que es la actividad donde trabaja más población. Sin embargo, el mayor índice incidencia lo encontramos en el sector de la construcción seguido por la industria. Esto es así porque la mayor parte de las PANOTRATSS son patologías músculo esqueléticas, y por tanto se producen en sectores donde se exige más esfuerzo físico. Si hablamos de secciones de actividad, en los hombres se registran en mayor proporción en construcción e industria manufacturera y en las mujeres, en actividades de suministro de agua, saneamiento, gestión de residuos.

Las enfermedades más frecuentes son las patologías osteomusculares, las del aparato locomotor: suponen un 71,7% de todas

(Continúa en la página siguiente)

(Viene de la página anterior)

las PANOTRATSS. En segundo lugar, muy lejos, están las del sistema cardio-circulatorio, seguidas de las enfermedades de los sentidos y desórdenes mentales.

¿Qué ocurre con los cánceres de origen profesional?

Hay muy baja declaración, en 2018 solo se comunicaron 3 enfermedades profesionales por agentes cancerígenos y las 3 estaban con el amianto. Solo se cerró un parte por agente cancerígeno, que puede haber sido abierto en un año anterior y también fue por amianto.

Esto quiere decir que nos falta muchísimo, porque en alguna Comunidad Autónoma donde existe registro de recogida de cánceres que pueden tener que ver con la exposición laboral a cancerígenos, se observan incidencias muy superiores. Desgraciadamente todos estos casos están quedando como enfermedades comunes, y esto ocurre también a nivel nacional.

En la otra cara de la moneda, en Madrid, en concreto, existen cánceres que están siendo reconocidos como profesionales pero no aparecen en CEPROSS porque corresponden a trabajadores que ya están



jubilados. Estos cánceres profesionales los estamos encontrando en el caso del amianto porque hay un programa específico entre Comunidades Autónomas para el seguimiento de estas personas.

Desde la Dirección General de Salud Pública estamos trabajando para incorporar la variable ocupacional en el registro de cáncer. La mayor dificultad que hay es la identificación de origen laboral de la exposición, porque muchas veces es difícil separar lo medioambiental o lo privado con lo laboral.

Se trataría de conseguir que se recogiera la variable de ocupación o la historia laboral previa en la historia clínica de los pacientes., puesto que se trata de una fuente primaria para el registro de cáncer.

En la época de crisis que estamos teniendo todas las enfermedades derivadas de los riesgos psicosociales como el estrés, la ansiedad la depresión se recogen en el listado de enfermedad profesional o en el de patologías no traumáticas y cuántas se han declarado?

Se recogen en el de patologías no traumáticas, en el epígrafe desórdenes mentales, se incorporan los trastornos psiquiátricos, y todas las patologías que tengan que ver con riesgos psicosociales.

Es un tema en el que queda un largo camino por andar. Nosotros desde esta Unidad Técnica estamos planteando elaborar un protocolo-modelo que se pueda adaptar a las distintas empresas. Sería como un código en contra del acoso en el trabajo que es uno de los riesgos psicosociales mayores para los trabajadores.

Queremos hacer un trabajo de coordinación con médicos de trabajo, de servicios de prevención propios y ajenos, para que sea más rico y aceptado posible. Un paso a para contribuir a que las empresas tengan una herramienta fácil de uso en prevención de riesgos laborales.

Sabemos que en casos concretos de acoso por distintos motivos en el trabajo tiene mucho que ver la actitud de la empresa y de cómo ve ese tipo de comportamientos de unos trabajadores hacia otros que suelen ser sus subalternos.

Es importante que las empresas se comprometan a una política de no de la permisividad y que difundan esos protocolos.

Y cuál es tu opinión sobre el sistema de notificación de enfermedades profesionales tanto del CEPROSS como el PANOTRATSS. ¿Conoces otros sistemas que actualmente están utilizando algunas CCAA? ¿Cuál es tu opinión?

Bueno los dos son sistemas que buscan la compensación de la persona dañada por la exposición laboral en el trabajo. Son registros fiables y buenos, pero buscan la compensación. Se pierde mucha información sobre enfermedades que a lo mejor sí son enfermedades profesionales, pero o bien el sanitario que atiende a ese trabajador o trabajadora no conoce el riesgo y entonces no se registra, o bien son enfermedades que todavía no se conocen como profesionales, por las nuevas tecnologías o las nuevas sustancias que se manejan o porque epidemiológicamente todavía no ha habido oportunidad de considerarlo como una enfermedad profesional.

Haría falta un sistema que recogiese de manera sensible esas comunicaciones de sospecha que es en lo que se está trabajando tanto en Madrid como en otras Comunidades Autónomas (CCAA) para implementar el sistema de recogida de información.

Hay algunas CCAA que llevan muchos años con sistemas implantados, unas se nutren principalmente de los médicos de atención primaria, otras se nutren de unidades específicas de salud laboral, etc. Estas experiencias han demostrado que el registro y conocimiento de enfermedades profesionales mejora sustancialmente cuando existe un sistema de recogida de sospecha de éstas; por ejemplo, si observamos lo que ocurre en la Comunidad Valenciana, vemos que desde que se implanta el sistema de comunicación de sospecha de enfermedad profesional se ha producido un aumento de las comunicaciones de enfermedad profesional en el sistema CEPROSS. Es decir, conocer más sospechas conduce a comunicar más enfermedades profesionales.

La riqueza de este sistema es doble, por un lado aumenta el número de enfermedades profesionales recogidas en CEPROSS y por lo tanto, enfermedades que hasta ahora se estaban tratando como comunes y los costes estaban siendo cargados al sistema público de salud y a los y las trabajadoras, ahora los está asumiendo quien en realidad debe hacerlo en este caso: las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social.

Y, por otro lado, estos sistemas de recogida de sospecha de enfermedad profesional generan una información nueva, rica, que permitirá conocer nuevos daños, nuevos riesgos y por lo tanto implantar medidas preventivas y mejorar la salud en el medio laboral que es finalmente lo que pretendemos todas y todos los que estamos involucrados.

El papel de los Servicios de Prevención y la enfermedad del trabajo.

Los Servicios de Prevención tienen un papel protagonista. Son los profesionales que están al pie del cañón, en el terreno, y son los que pueden aplicar todo el conocimiento y la normativa directamente en el medio laboral.

Tiene un papel muy importante la evaluación de riesgos. Una evaluación que se haga en el tiempo adecuado, cuando hay cambios en los procedimientos, en los puestos, cuando se incorpora una persona tras una baja larga, en todos los momentos en los que está establecido. Y por supuesto la coordinación con el servicio médico del servicio prevención, para que a la hora de hacer la vigilancia de la salud individual y colectiva conozca de primera mano cuáles son los riesgos, la intensidad de los mismos y las características particulares.

La profesionalidad de estos técnicos y de estas técnicas, y de estos médicos y médicas es la tabla de salvación para todo el sistema. Confiamos en ellos, y por eso pretendemos también participar en actividades de reciclaje y de difusión de información, y de resolver o acompañar, o dirigir cualquier duda que estos profesionales puedan tener.

Añadido a esto también es importantísima la vigilancia de la salud colectiva que el servicio prevención tiene que hacer periódicamente y puede ser aprovechada por los propios compañeros de la parte técnica para implantar las medidas preventivas que sean necesarias.

El papel de las Mutuas y la enfermedad del trabajo.

Cuando se detecta una posible enfermedad profesional bien desde atención primaria o bien desde el servicio prevención de riesgos laborales, se deriva a la Mutua. En la Mutua el trabajador debe ser evaluado, se registra en CEPROSS y se estudia el caso. La Mutua puede considerar que se trata de una enfermedad común ó una enfermedad profesional. Si se piensa que es profesional lo comunica al sistema CEPROSS y en último término el siempre es el INSS quien resuelve si la contingencia es profesional o común, pero en general hay una altísima coincidencia entre la conclusión de la Mutua y de la Seguridad Social.

¿Qué ocurre si una enfermedad posible profesional es considerada por la Mutua como una enfermedad común? Si los facultativos o el trabajador no están de acuer-



do, siempre el trabajador puede solicitar el cambio de contingencia a instancia de parte en cualquier oficina de Seguridad Social. En el caso de que su médico o que la inspección médica siga considerando que es una enfermedad profesional y que esa persona este en IT, de baja, puede iniciar un procedimientos ante el INSS para que se reconozca y dictamine si se trata como una contingencia profesional o no.

En el caso de que el trabajador ó la trabajadora estuvieran en situación de baja por enfermedad común y la Mutua considerase que es una enfermedad profesional, la Mutua notificara a Inspección para que se cambie la contingencia y el trabajador no sufra un detrimento de sus derechos.

¿Crees que hay suficiente conocimiento por parte de empresarios, trabajadores sobre la enfermedad del trabajo

No, creo que no hay suficiente conocimiento. Si los empresarios conocieran de verdad el daño que la exposición a determinados agentes produce en la salud de sus trabajadores, harían por mejorar las condiciones en las que estos trabajan. Estoy absolutamente convencida de ello.

Creo que hay una falta de información en algunas actividades. La relación tiene que ser siempre de colaboración, pero efectivamente hay una falta de conocimiento, lo que la dificulta. Por eso las administraciones no podemos obviar nuestro papel vigilante y de promoción de la formación/información.

Por parte de los trabajadores ocurre

exactamente lo mismo, no se trata de dejación, no se trata de dejadez, se trata de que no somos conscientes de que estamos muchas horas en nuestro puesto de trabajo, de que repetimos movimientos, de que tenemos posturas mantenidas, miramos pantallas sin descanso durante mucho tiempo, tenemos riesgos de caída y como nunca nos hemos caído no lo consideramos como tal, etc. Estamos acostumbrados a trabajar con las herramientas y consideramos normal que nos podamos hacer un daño con ellas, estamos acostumbrados a estar en ambientes donde “huele” a determinadas sustancias y consideramos que es normal cuando en realidad podríamos reducir esa exposición.

Son un conjunto de factores interiorizados que impiden el pensar que, cuando surge una enfermedad, pueda ser derivada de esa exposición. Tendemos a normalizar las exposiciones, cuando no debería ser así.

Quieres añadir algo A la entrevista que se haya quedado en el tintero

Solo para concluir: el conocimiento y la consiguiente prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo depende de la voluntad de mejorar la información, y en ello se deben implicar todos los actores involucrados, y la sociedad en general. Desde Salud Pública-Salud Laboral tenemos clara conciencia de ello y estamos trabajando para la instauración de recursos que faciliten esta abrupta pero esperanzadora andadura, siendo éste, ahora, nuestro principal reto. ■

ENTREVISTA:

Marisa Baena

Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de País Valenciano, en la que nos traslada la opinión de UGT- PV sobre el sistema de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica laboral de la Generalitat Valenciana, que está incrementando la declaración de enfermedades profesionales.

¿Qué es el sistema de notificación denominado SISVEL?

El acrónimo SISVEL corresponde al sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica laboral, implantado por la Generalitat Valenciana y dirigido al conjunto de personas trabajadoras de la Comunidad Valenciana como vehículo para contribuir a minimizar la persistente infradeclaración de enfermedades profesionales, así como disponer de información sobre riesgo y daño que permita a las empresas planificar y rediseñar sus las actuaciones preventivas.

Se trata por tanto, de un sistema de alerta con identificación rápida y sistemática de casos de sospecha de enfermedades laborales diagnosticadas, para investigar su posible origen laboral, y en caso necesario poner en marcha las actuaciones preventivas en la empresa, este sistema posibilita además, la comunicación de enfermedades profesionales vía telemática desde el personal médico de la Consellería de sanidad y/o los Servicios de prevención a las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social o al INSS.

SISVEL facilita y contribuye a la mejora del conocimiento de los riesgos y daños laborales en los departamentos de salud y a la detección precoz de las posibles enfermedades de origen laboral, sobre todo las que con más frecuencia han sido atendidas por el sistema sanitario como enfermedades comunes.

Este sistema, además de ayudar a mejorar la salud de las personas trabajadoras, hace que se les reconozcan sus derechos a las prestaciones económicas, sanitarias y preventivas, repercutiendo favorablemente el sistema público de salud.

¿Cómo, cuándo y por qué se desarrolla?

En primer lugar, como antecedentes normativos, existía un mandato tanto por parte de la Ley la General de Sanidad del año 1986, como posteriormente por la Ley de

Prevención de Riesgos Laborales, que establecen como competencias de las administraciones sanitarias la implantación de sistemas de información adecuados que permitan la realización de estudios epidemiológicos para la identificación de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores.

Por su parte el Real Decreto con el que se aprobó el vigente cuadro de enfermedades profesionales estableció la obligación de los facultativos del Sistema Nacional de Salud y de los servicios de prevención de riesgos laborales de comunicar, a la entidad gestora o colaboradora, aquellos casos de enfermedad que sospechen que puedan ser clasificados como enfermedades profesionales, a través de un organismo intermedio.

Además, el Reglamento de los Servicios de Prevención establece, que el servicio de prevención colaborará con los servicios de atención primaria de salud y de asistencia sanitaria especializada para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con el trabajo, y con las administraciones sanitarias competentes en la actividad de salud laboral que se planifique, siendo las unidades responsables de Salud Pública del Área de Salud, las competentes para la coordinación entre los servicios de prevención que actúen en esa Área y el sistema sanitario.

Por todo ello, era imperativo legal poner en marcha este sistema, por lo que en el año 2005 se incluyó entre las competencias de la Consellería de Sanidad, la vigilancia y control de las actuaciones relacionadas con la salud de los trabajadores, y por tanto en su red de vigilancia epidemiológica e incluyéndolo en la red valenciana de vigilancia en Salud Pública.

Pero fue en la mesa de diálogo social, en el Pacto Valenciano para el crecimiento y empleo 2009-2013, en donde incluyó el compromiso tripartito de desarrollar un sis-



tema de información de Salud Pública, para analizar y evaluar las enfermedades profesionales y acabar con su infradeclaración.

El SISVEL comenzó a funcionar como experiencia piloto en 2010 y en 2011 se extendió a todos los Centros de Atención Primaria, Durante el año 2012 se extendió la cobertura a los Centros de Especialidades y Hospitales se amplió la lista de diagnósticos incluidos, de 35 a 75 categorías, prácticamente la lista completa de EEPP.

En ese proceso destaca el buen nivel de colaboración alcanzado, especialmente de las 10 Mutuas con mayor actividad en la Comunitat, que tuvieron que adaptar sus sistemas informáticos para recibir y responder al SISVEL.

Tras el proceso previo de adaptación normativa, formativa e instrumental se publica la ORDEN 6/2012, de 19 de abril, de la Consellería de Sanidad, que establece el ámbito de aplicación, el mecanismo de comunicaciones y la creación de la comisión de seguimiento que pone en marcha el sistema.

¿Qué instituciones y organizaciones participan en el desarrollo del mismo?

La Comisión de Seguimiento del Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral, vela por el correcto funcionamiento del sistema, detectando necesidades y elaborando y canalizando las propuestas para el adecuado funcionamiento y mejora del mismo.

Esta presidida por la persona que ostenta la titularidad de la Dirección General de Investigación y Salud Pública y está compuesta por dos representantes del servicio competente en materia de salud laboral, un del Instituto Nacional de la Seguridad Social, un representante de la Dirección General de trabajo y Bienestar Laboral, un representante del INVASSAT, una persona representante de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y una de la Inspección de Servicios Sanitarios, Asociación valenciana de Medicina del Trabajo, Asociación valenciana de Medicina de Familia, una representante de AMAT (Asociación de mutuas de accidentes de trabajo), Un representante de SERPRECOVA, un representante de ASPREN (Asociación de servicios de prevención de riesgos laborales) un representante de la CEV, CCOO-PV y UGT-PV

Se reúne dos veces al año de manera ordinaria a principios de año para establecer las prioridades anuales, hacer el seguimiento de los objetivos marcados y valorar su funcionamiento y ejecución.

¿Cuál y cómo es la participación de los interlocutores sociales en el mismo?

Tanto por parte de CCOO-PV como de UGT-PV, existe una participación activa desde su inicio, haciendo propuestas para mejorar el sistema de vigilancia, partiendo de la experiencia que nos aportan las situaciones de sospechas sobre el origen laboral de sus patologías de trabajadoras y trabajadores que acuden a nuestras oficinas técnicas y que remitimos al SISVEL.

Además, hemos contribuido, junto al resto de expertos, al establecimiento de criterios para la comunicación de sospechas y determinación de posibles enfermedades profesionales cuya misión es facilitar al personal médico de las distintas instituciones, la clasificación más ágil de los problemas de salud de origen laboral, la detección precoz y su comunicación, lo que permitirá adelantar la prevención y evitar procedimientos largos y muchas veces costosos.

Desde UGT-PV venimos desde su inicio, proponiendo, debatiendo y consensuando con el resto de componentes, las líneas de trabajo anuales, que como ejemplo para los años 2018 y 2019 fueron intensificar las alertas sobre patologías infradeclaradas para los cánceres de origen laboral.

¿Se notifican más patologías de origen laboral desde su implantación?

Anualmente desde el año 2013 se produce un incremento en el nº de sospechas que a su vez tiene su impacto sobre el aumento de

cifras de declaración de EP del CEPROSS. Se pueden sus resultados consultar los boletines cuatrimestrales del SISVEL en la página web de la Conselleria Sanitat Universal y Salut Pública de la GVA.

(En el siguiente cuadro se puede ver con más claridad esta evolución).

En 2018 se han recibido 5530 comunicaciones de sospechas de EEPP lo que supone un incremento del 14,82% con respecto al año anterior, sospechas que se inician en su mayoría desde atención primarias. La tasa de comunicación es mayor en mujeres que en hombres. Las osteomusculares se dan con más frecuencia en mujeres, al contrario que las enfermedades respiratorias y neoplasia que se dan en hombres. El 22,46% de los casos que se derivaron en el 2018 han sido considerados como contingencia profesional. A estos casos habría que añadir los considerados como contingencia profesional a partir de la determinación de contingencia por el INSS o por los tribunales.

Desde UGT-PV creemos que el SISVEL se consolida como herramienta útil para detección, reconocimiento y declaración de EEPP. En 2018 fueron comunicadas 4.324 EEPP desde CV al CEPROSS, existiendo un incremento interanual 29%.

¿Cuál es la opinión de UGT-País Valenciano de su funcionamiento?

Para UGT-PV el SISVEL como sistema aporta muchos beneficios mas allá de su impacto en el aumento en la declaración de enfermedades profesionales, ya que contribuye a implicar y coordinar las actuaciones de los distintos agentes que intervienen en la detección, diagnóstico y declaración de estas, no obstante se observan disfunciones que habría que mejorar como son las comunicaciones entre las Mutuas colaboradoras y

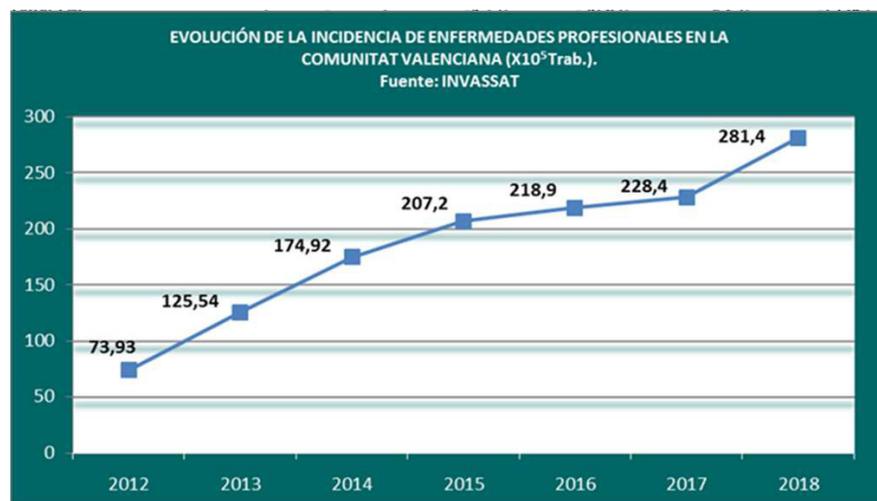
las empresas y/o sus servicios de prevención ante la declaración de una EP, lo que impide de facto, la puesta en marcha de medidas preventivas en la empresa y así evitar así que otra persona trabajadora enferme por las mismas causas.

Existe aún una baja declaración de sospechas por parte del personal de medicina del trabajo de los servicios de prevención, lo que esta dificultando el buen funcionamiento del sistema.

Aunque se ha hecho un importante esfuerzo formativo dirigido a los facultativos del servicio público de salud tanto en atención primaria como especializada, sería bueno dada la rotación existente, desde UGT-PV instaremos a que exista una continuidad en los planes formativos, así como ampliar su participación.

Todo ello lo planteamos en la comisión de seguimiento en donde para el 2019, entre otras cuestiones se ha priorizado:

- Aumentar la tasa de comunicación de sospechas de enfermedades profesionales respiratorias y de cáncer laboral.
- Publicar Criterios para la comunicación del grupo 6: cáncer laboral. Estrategia contra el Cáncer 2019-2022.
- Aumentar el porcentaje de aceptación por parte de las Mutuas/INSS y disminución del porcentaje de respuestas negativas no motivadas, a través inspecciones.
- Visibilizar y reforzar la difusión de resultados.
- Promover la participación de las personas facultativas en la mejora continua del sistema.
- Establecer los procedimientos de colaboración para poner en marcha el protocolo para la detección e investigación de brotes. ■



APROBACIÓN DEL CONVENIO CONTRA LA VIOLENCIA Y EL ACOSO EN EL TRABAJO EN CONFERENCIA OIT

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha aprobado en la Conferencia de su centenario, celebrada en Ginebra, un nuevo convenio y una recomendación complementaria para hacer frente a situaciones de violencia y acoso en el trabajo.

La OIT esta formada por representantes de los gobiernos, empresarios y sindicatos de 187 estados miembros. Tras consultar a las organizaciones sindicales y empresariales, los Gobiernos que ratifiquen este Convenio deberán adoptar políticas integrales para prevenir y eliminar la violencia y el acoso, que tendrán en cuenta el acoso y la violencia por razón de género.

Tras dos años de deliberaciones, dos Conferencias Internacionales del Trabajo, y después de largas discusiones y negociaciones, los trabajadores y trabajadoras de la mayor parte del mundo, cuentan con dos instrumentos de referencia para proteger a todas las víctimas de acoso y violencia en el mundo del trabajo.

Los convenios son instrumentos internacionales jurídicamente vinculantes, mientras que las recomendaciones proporcionan asesoramiento y orientación. El convenio entrará en vigor doce meses después de que dos Estados miembros lo hayan ratificado. Desgraciadamente no todos los Estados ratifican estos convenios, de hecho el Estado Español aún tiene Convenios Internacionales sin ratificar.

Este convenio reconoce que “la vio-

lencia y el acoso en el mundo del trabajo pueden constituir un incumplimiento o una inobservancia de los derechos humanos y poner en riesgo la igualdad de oportunidades”. Además, indica que son “inaceptables” para lograr un trabajo decente, con el que además son “incompatibles”.

Entre los aspectos más destacados que se recogen están, por ejemplo, la definición de víctimas de acoso y violencia, incluido el acoso por razón de género y el acoso sexual, se extiende la protección frente a estos comportamientos a quienes trabajan cualquiera que sea su relación contractual, incluidos los despedidos y los que buscan empleo, así como, los becarios, voluntarios y pasantes y que, una vez ratificado por los países, se aplicará, por el país que los suscriba, en los ámbitos públicos y privados, en zonas urbanas y rurales.

Además, se incluye la protección de terceros, exigencia de un importante número de países, cuyas legislaciones no ofrecen ningún tipo de garantías a las víctimas del acoso sexual.

La norma abarca la violencia y el acoso no sólo en el propio lugar de trabajo, sino también en los destinados a descanso o comedor, en instalaciones sanitarias o vestuarios, en viajes o desplazamientos, en actividades de formaciones, y en eventos y actividades sociales de índole profesional.

También comprende todo tipo de comunicaciones relacionadas con el trabajo, “en

particular mediante tecnologías de la información y la comunicación”, e incluso los trayectos y desplazamientos hasta y desde el lugar de trabajo.

Sobre la reparación y la asistencia para las víctimas de violencia en el trabajo, legisla el derecho a dimitir y percibir una indemnización, así como la readmisión del trabajador y una indemnización apropiada por los daños resultantes, en caso de que corresponda. Además, prevé asistencia y asesoramiento jurídicos para los denunciantes y las víctimas, guías y otros medios de información disponibles y accesibles en los idiomas de uso corriente en el país, apoyo a las víctimas para reincorporarse al mercado de trabajo, un servicio de atención telefónica disponible las 24 horas, la atención y el tratamiento médicos y apoyo psicológico, centros de crisis, incluidos los centros de acogida, unidades especializadas de la Policía o de agentes con formación específica para ayudar a las víctimas.

Con el objetivo de prevenir la violencia, la OIT recomienda llevar adelante cursos de “sensibilización” y programas de formación, por medio de campañas públicas, y construir planes de estudios y materiales didácticos sobre violencia y acoso.

El director general de la OIT, Guy Ryder, tras manifestar su satisfacción por la aprobación de la norma subrayó que “la siguiente etapa pasa por aplicar estas medidas de protección para fomentar un entorno laboral mejor, más seguro y decente para hombres y mujeres”. “Estoy seguro de que se producirá una ratificación de forma rápida y generalizada para que se lleven a cabo las acciones pertinentes”, añadió.

Así mismo, la Recomendación adoptada, de carácter no vinculante, señala la negociación colectiva como instrumento eficaz para prevenir la violencia y mitigar los efectos de la violencia doméstica en el lugar de trabajo. Este texto normativo, hace un llamamiento para que las políticas nacionales, tengan en cuenta en sus disposiciones sobre violencia y acoso, otros Convenios y Recomendaciones anteriores de la OIT, y menciona expresamente, los referidos a igualdad y no discriminación, igualdad de remuneración y sobre la discriminación en el empleo y la ocupación.

Desde nuestra Organización, como ya hemos planteado, solicitamos al Gobierno de España que ratifique el texto y legisle para que las empresas avancen en la prevención y el desarrollo de actuaciones contra este tipo de situaciones. ■



Organización Mundial de la Salud

En UGT-Madrid nos congratulamos de que la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** haya incluido oficialmente al **“burnout”**, o síndrome del trabajador quemado, en la **Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)** como un problema asociado al empleo o al desempleo. Es la primera vez que se le otorga esta consideración y se ha tomado la decisión en base a las conclusiones de los expertos.

Durante la celebración de la 72ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, celebrada en Ginebra entre los días 22 y 28 de mayo de 2019, se presentó la undécima

revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) con una importante novedad en relación a ediciones anteriores: la inclusión del **síndrome de desgaste profesional (burnout)** como un **problema relacionado con el trabajo**.

La OMS ha incorporado el **“burnout”** dentro de la sección ‘Problemas asociados’ y lo describe como un **“síndrome resultante del estrés crónico del trabajo** que no ha sido gestionado con éxito”. Entre los síntomas que experimentan los profesionales que lo sufren están el sentimiento de agotamiento, una **reducción del rendimiento**

laboral y unos sentimientos negativos relacionados con el trabajo. Se caracteriza por una despersonalización de las tareas, un desgaste emocional y físico, y bajo rendimiento.

Los expertos estiman que el **“burnout”** afecta al 10% de los trabajadores y, en sus formas más graves, a entre el 2% y el 5%. Principalmente afecta a trabajadores que tienen empleos relacionados con la atención a las personas: médicos, enfermeras, cuidadores, o funcionarios de prisiones.

En opinión de UGT-Madrid, esta incorporación servirá para dar visibilidad a este problema psicosocial vinculado al trabajo, e intentar evitar el infradiagnóstico que se está produciendo, de manera que los facultativos tengan mayor facilidad de cara a la gestión de las bajas e incapacidades laborales. La nueva clasificación entrará en vigor en 2022.

En España, el **“burnout”** no es una enfermedad profesional, ya que no hay ninguna patología derivada de los riesgos psicosociales incluida en el RD que regula la enfermedad profesional, lo que si hay son sentencias que lo reconocen como un accidente de trabajo. ■

NUEVO SISTEMA DE NORMALIZACIÓN SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ISO 45001

ISO 45001, aprobada a finales del 2018 sobre “Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo: Requisitos con orientación para su uso” es la nueva norma de la Organización Internacional de Normalización (ISO) sobre la seguridad y salud en el trabajo (SST).

Nace con el objetivo de mejorar drásticamente los niveles de seguridad en el puesto de trabajo. Diseñada para ayudar a las empresas de todos los tamaños y sectores a crear un entorno de trabajo seguro para sus empleados, la ISO 45001.

La idea de esta norma es ayudar a la implantación de sistemas de prevención de riesgos laborales de conformidad con el fin de mejorar aquellos elementos de una organización que influyen en la prevención del

riesgo laboral y en el logro de los resultados deseados por la organización.

Al igual que la Ley 31/1995 de Prevención de riesgos laborales y su normativa de desarrollo esta norma de carácter voluntario, y no obligatoria como la legislación trata de abordar y controlar los riesgos de SST, a través de la implantación de un sistema de gestión de SST con el fin de garantizar su eficacia y su mejora continua.

Hay dos Se distinguen dos puntos novedosos en esta Norma ISO 45001. La promoción y el desarrollo de una cultura preventiva en la organización a través del liderazgo de la alta dirección; y otro, el compromiso de esta con los trabajadores en la participación activa y uso de la consulta a todos los niveles. Gracias al movimiento sindical internacio-

nal y la presión que ejercimos, conseguimos que se incluyera en la misma la obligatoria participación de los trabajadores, de manera que se incluyan sus opiniones en de alcance de los objetivos y en el logro de los resultados previstos del sistema, asegurando su participación en el desarrollo, planificación, implantación y mejorar continúa del sistema de gestión; y la alta dirección debe eliminar las barreras y protegerles de represalias.

Esperemos que esta norma no sea sustitutiva de la legislación en la materia que es mucha y muy concreta, y sirva realmente para implantar sistemas de gestión participados por trabajadores y directivos que mejoren la seguridad y salud de las empresas, reduzcan los accidentes de trabajo y aparición de las enfermedades profesionales. ■

ESTUDIO: OCUPACIÓN, ACTIVIDAD ECONÓMICA Y MORTALIDAD POR CÁNCER EN ESPAÑA

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo ha realizado una publicación titulada “Estudio: Ocupación, Actividad Económica y Mortalidad por Cáncer en España” que consiste en la realización de una Investigación epidemiológica sobre la mortalidad por cáncer en una cohorte española para un total de 26 localizaciones de tumores, ajustadas por género y edad. Como se observa es una muestra muy pequeña respecto de lo que realmente debería notificarse como cáncer de origen laboral.

El cáncer constituye, por la gravedad de sus repercusiones en la persona y en la sociedad, una prioridad en las políticas y

acciones en Salud Pública y en Salud Laboral. Es fundamental desarrollar estudios de investigación de cara a su prevención. Esta publicación es un paso en el conocimiento del cáncer de origen profesional

Los organismos especializados internacionales y europeos tienen claro ya desde hace años que existen determinados grupos de trabajadores y trabajadoras que en su actividad profesional pueden ó están expuestos a cancerígenos laborales, en los procesos industriales o agentes presentes en el ambiente de trabajo que, que pueden provocar la aparición de un cáncer en las personas que están en contacto.

Como dice el propio estudio “el objeti-



vo de esta investigación ha sido el cálculo de la mortalidad por diversas localizaciones de cáncer, según la ocupación y según la actividad económica desarrolladas por los trabajadores en España. De esta forma se han podido comprobar aquellas ocupaciones y aquellas actividades económicas que presentan un riesgo elevado de mortalidad por las localizaciones de cáncer investigadas”. ■

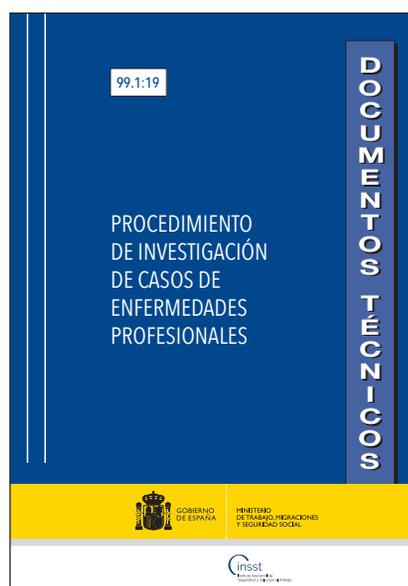
PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE CASOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Es una reivindicación histórica de la UGT el infradiagnóstico existente en la notificación de Enfermedades Relacionadas con el Trabajo. De hecho en los órganos de participación institucional a todos los niveles venimos denunciando esta situación y solicitando acciones que nos trasladen la realidad en cuanto a enfermedades profesionales.

Tanto en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, como en el V Plan Director de PRL de la Comunidad de Madrid se han incorporado actuaciones en este sentido.

En esta línea de trabajo el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo ha elaborado una herramienta de ayuda a la investigación y a la notificación de enfermedades profesionales y relacionadas con el trabajo, facilitando una serie de instrumentos preventivos laborales para su identificación y mayor conocimiento de las mismas.

El procedimiento parte de que la enfer-



medad profesional o la enfermedad relacionada con el trabajo, se investigue a través

del desarrollo de actuaciones de tipo preventivo-laboral y de características médico-laborales, con el fin de propiciar medidas preventivas correctoras que permitan eliminar o controlar los riesgos relacionados con el origen del daño.

El resultado de la investigación es la comunicación tanto al trabajador afectado como a los responsables de adoptar medidas preventivas en la empresa así como su puesta a disposición de las autoridades laborales o sanitarias.

Se persiguen, fundamentalmente, fines preventivos.

Podéis encontrarlo en la siguiente página web, y es un buen documento de ayuda para los profesionales sanitarios y preventivos.

<https://www.insst.es/documents/94886/599872/Procedimiento+de+investigacion+de+casos+de+EP.pdf/d4cf188e-c605-4901-84f1-ccc94a2a103e>. ■

JORNADAS DEL V PLAN DIRECTOR

LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y LA SALUD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

En cumplimiento del Convenio 2019 que desarrolla las actuaciones que tenemos que realizar desde UGT-Madrid dentro del V Plan Director de PRL, estamos realizando a lo largo de este año diferentes Jornadas informativas con temas de interés preventivo con el objetivo de sensibilizar y trasladar información a trabajadores y trabajadoras, representantes de los trabajadores y cualquier ciudadano interesado por conocer aspectos que eviten los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, en definitiva, la mejora de las condiciones de salud de los centros de trabajo.

La primera Jornada que hemos realizado ha girado en el entorno del día 28 de Abril, Día Internacional de la Seguridad y Salud en el Trabajo. UGT-Madrid quiere recordar en primer lugar a todos los trabajadores y trabajadoras que han visto empeorar su salud, que se han lesionado e incluso fallecido por el simple hecho de realizar su trabajo. Y este año además del manifiesto reivindicativo UGT-Madrid el día 25 de abril realizamos en el Salón de Grados Facultad de Derecho del Trabajo de la Universidad Complutense de Madrid una Jornada con el título la NEGOCIACIÓN COLECTIVA EN LA COMUNIDAD DE MADRID en la que participaron representantes de UGT-Madrid junto con expertos de la Universidad Complutense.

La Jornada comenzó con la inauguración de la misma a cargo de nuestro Secretario General y la Secretaria de Salud Laboral y Desarrollo Territorial de UGT-Madrid que trasladaron la importancia que tiene la Negociación Colectiva para nuestra Organización como herramienta de mejora de las condiciones de trabajo y por tanto, de las condiciones de Seguridad y Salud de todos los trabajadores, siendo elemento clave para la mejora de la calidad de vida a lo largo de estos años. Les acompañaron el Director Provincial de Trabajo y Gerente del IRSST que destacó la importancia del

diálogo social y del Acuerdo que tenemos firmado los interlocutores Sociales y el Gobierno Regional V Plan Director de PRL. También participó en la misma el Secretario de la Facultad de Derecho de la Universidad, que además de saludar, agradecer y dar la bienvenida a todos los participantes destacó lo importante de la colaboración entre la Universidad y el mundo sindical, y lo mucho que queda por hacer en materia de prevención de riesgos laborales.

Posteriormente dio comienzo la primera mesa redonda, en la que Beatriz Gutiérrez Solar dio a conocer el Estudio realizado para UGT-Madrid durante los años 2017 y 2018 sobre la Situación de la Negociación Colectiva en la Comunidad de Madrid, desarrollando brevemente los contenidos del mismo, y haciendo hincapié en lo importante de mejorar la norma preventiva a través de los convenios, que cuantitativamente si recogen la mayor parte de ellos cláusulas en la materia, pero

donde aún faltan muchos temas por mejorar y desarrollar a nivel cualitativo. Tras finalizar su exposición se abrió un debate con los participantes.

La segunda mesa redonda corrió a cargo de las Federaciones Regionales de UGT-Madrid a través de sus secretarios de acción sindical en el caso de FICA UGT-Madrid, José Luis Hijosa, y de FESMC Marisol Rivera, junto con la Secretaria de Formación y Salud Laboral de FESP UGT-Madrid, Cándida Gallego. Todos ellos expusieron la situación de los diferentes sectores que conforman cada una de las Federaciones, las dificultades, las mejoras y las experiencias que se encuentran en el día a día de la acción sindical. Fue una mesa muy interesante y participativa ya que vimos la realidad en la negociación de la materia.

Despidieron la Jornada la Secretaría de Salud Laboral y DT de UGT-Madrid junto con la profesora de Derecho del Trabajo Beatriz Gutiérrez Solar Calvo. ■



PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS AGENTES CANCERÍGENOS

DIRECTIVA (UE) 2019/130 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 16 de enero de 2019 por la que se modifica la Directiva 2004/37/CE relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo .



El 31 de enero de 2019, se ha publicado en el Diario Oficial de la Unión Europea (DOUE) la Directiva UE 2019/130, del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se modifica la Directiva 2004/37/CE relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo.

Los principales aspectos que desarrolla esta nueva Directiva son:

- El objeto de esta Directiva es la mejora de las condiciones de vida y de trabajo y la protección de la salud y seguridad de los trabajadores derivados de la exposición a los riesgos específicos por agentes carcinógenos y mutágenos, se adoptaran medidas de acuerdo con el principio de subsidiariedad establecido en el artículo 5 del Tratado de la Unión Europea. De conformidad con el principio de proporcionalidad establecido en el mismo artículo, la presente Directiva no excede de lo necesario para alcanzar dichos objetivos.

- Plantea que a más tardar en el primer trimestre de 2019, la Comisión debe evaluar en base a las últimas novedades científicas la posibilidad de modificar en ámbito de aplicación de la Directiva 2004/37/CE para incluir las sustancias tóxicas para la reproducción. La Comisión deberá presentar una propuesta legislativa, previa consulta a empresarios y trabajadores.
- Para algunos agentes carcinógenos no es posible obtener un valor límite de exposición basado en criterios de salud, pero sí determinar un valor límite sobre la base de la información disponible, en particular los datos científicos y técnicos.
- Para poder garantizar un nivel de protección elevado frente a algunos agentes carcinógenos y mutágenos, es preciso considerar otras vías de absorción, incluida la posibilidad de absorción a través de la piel.

En concreto y dado que hay pruebas suficientes de la carcinogenicidad de los aceites minerales previamente utilizados

en motores de combustión interna para lubricar y refrigerar los elementos móviles de los motores. Y lo mismo sucede con las emisiones de los motores diésel procedentes de la combustión de gasóleo en los motores de encendido por compresión, las modificaciones se producen son las siguientes:

- En el anexo I, se añaden los puntos siguientes:
 - ✓ Trabajos que supongan exposición cutánea a aceites minerales previamente utilizados en motores de combustión interna para lubricar y refrigerar los elementos móviles del motor.
 - ✓ Trabajos que supongan exposición a emisiones de motores diésel
- El anexo III se sustituye por el texto que figura en el anexo de la presente Directiva. Se fija un nuevo ANEXO III (valores límite y otras disposiciones directamente relacionadas).

ENTRADA EN VIGOR

La presente Directiva entrará en vigor a los 20 días de su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea (DOUE). La publicación se ha producido el 31 de enero de 2019.

Tal y como se explica en el texto normativo, dado que la presente Directiva trata sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores en el lugar de trabajo, el **plazo de transposición** debe ser de **dos años a partir de su entrada en vigor.** ■



jurisprudencia

Primera sentencia donde se reconoce la Electrohipersensibilidad a campos electromagnéticos como accidente laboral.

Juzgado de lo Social Nº 1 de Zaragoza.

Sentencia Nº 203 / 2018.

(Zaragoza, 29 de junio de 2018)

El Juzgado de lo Social Nº1 de Zaragoza, declara la electrohipersensibilidad a campos electromagnéticos no ionizantes como accidente laboral.

Esta sentencia ha sido ratificada por la sentencia Nº 691/2018 (Zaragoza, 5 de diciembre de 2018, del Tribunal Superior de Justicia de Aragón.

Se trata de la primera sentencia donde se reconoce el carácter profesional de la electrohipersensibilidad a campos electromagnéticos no ionizantes en el lugar de trabajo como causa principal prevaleciente frente a otros campos electromagnéticos del entorno no laboral.

El trabajador, al que hace referencia esta sentencia, técnico superior de telecomunicaciones comenzó a sufrir los síntomas de su enfermedad en 2009. Realizaba sus funciones laborales en las sedes de una empresa del sector eléctrico, estando sus diferentes centros de trabajo, ubicados junto a centros de transformación eléctrica con un alto nivel de exposición electromagnética.

La electrohipersensibilidad es una respuesta biológica particular que presentan algunas personas ante la exposición continuada a campos electromagnéticos, caracterizado por fatiga, cefaleas, desconcentración

mental, prurito, irritabilidad y dolor osteomuscular. Esta electrohipersensibilidad por exposición laboral, una vez adquirida se hace sensible también para campos electromagnéticos de baja intensidad.

La sentencia ratifica que aunque los valores de exposición están por debajo de la normativa reguladora (RD 299/2016, 22 de julio, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a campos electromagnéticos y la Directiva 2013/35/UE, 26 de junio, sobre las disposiciones mínimas de salud y seguridad relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de agentes físicos (campos electromagnéticos)), ello no obsta que trabajadores especialmente predispuestos puedan resultar afectados por niveles inferiores a los que recoge la normativa, al no contemplar esta normativa a trabajadores especialmente sensibles o genéticamente predispuestos, y que los campos electromagnéticos a los que estuvo expuesto el trabajador en el ámbito laboral eran lo suficientemente intensos y no se pueden atribuir a otro ámbito ajeno al trabajo.

El fallo de la sentencia determina que la electrohipersensibilidad que padece el trabajador está originada única y exclusivamente por su actividad laboral y por lo tanto las incapacidades temporales que ha padecido desde 2014 tienen carácter laboral y tiene que ser consideradas como Accidente de Trabajo.

Por tanto queda reconocida la electrohipersensibilidad por exposición a campos electromagnéticos en el puesto de trabajo como accidente laboral.



Buzón de sugerencias

PARA EL

boletín informativo

Temas que te gustaría tratar en próximos números del Boletín Informativo:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Consultas a las que os gustaría que os respondiéramos en los próximos números del Boletín Informativo:

.....

UGT-Madrid cuenta con vosotros

<http://madrid.ugt.org/salud-laboral> • Teléf.: 91 589 09 09

Nota: Las sugerencias las podéis hacer llegar a la Secretaría de Salud Laboral y Desarrollo Territorial de UGT-Madrid.



Condiciones de Trabajo Seguras = + Salud



<http://madrid.ugt.org/salud-laboral>
<http://www.facebook.com/saludlaboralugtmadrid>



**Comunidad
de Madrid**

bi

SEPTIEMBRE 2019