

# Cuadernillo Informativo de PRL: DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO



seguridad y salud laboral

**UGT**   
Madrid

<http://madrid.ugt.org/salud-laboral>

<https://facebook.com/saludlaboralugtMadrid>



**Comunidad  
de Madrid**

[www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid)



*“El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en la elaboración de este material en el marco del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024 y no se hace responsable de los contenidos del mismo ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. El material elaborado recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión”.*

**Realiza:** Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente. UGT-Madrid

**Edita:** UGT-Madrid.

**Financia:** Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid



# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>7</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>16</b>
<b>2. ACCIDENTE DE TRABAJO</b>	<b>19</b>
<b>3. ENFERMEDAD PROFESIONAL</b>	<b>23</b>
3.1 CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	26
3.2 LISTA EUROPEA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	30
3.3 LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA OIT	33
<b>4. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO</b>	<b>35</b>
4.1 TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS	36
4.2 ESTRÉS Y TRASTORNOS MENTALES	43
4.3 CÁNCER RELACIONADO CON EL TRABAJO	49
4.4 ENFERMEDADES DE LA PIEL	50
4.5 ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO PRODUCIDAS POR AGENTES BIOLÓGICOS	52
<b>5. SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN DE DAÑOS EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES</b>	<b>56</b>
5.1 SISTEMA DELT@	57
5.2 CEPROSS	57
5.3 COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES	58
5.4 PANOTRATSS	59
<b>NORMATIVA</b>	<b>65</b>

Cuadernillo Daños del Trabajo. Presentación.	6
NORMATIVA BÁSICA	65
NORMATIVA ESPECÍFICA	68
<b>PROPUESTAS DE UGT-MADRID</b>	<b>71</b>
<b>PUBLICACIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE</b>	<b>80</b>
<b>DIRECCIONES DE INTERÉS</b>	<b>83</b>

# PRESENTACIÓN

El Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales es un Acuerdo que nace del diálogo social y está consensuado entre el Gobierno de la Comunidad de Madrid y los interlocutores sociales más representativos de la Comunidad de Madrid (CEIM, CCOO y UGT de Madrid). En él se refleja el compromiso para la mejora de las condiciones de seguridad y salud de todas las personas trabajadoras madrileñas y consideramos, ahora más que nunca, que es una herramienta muy valiosa en la lucha contra la siniestralidad laboral en nuestra región, por tanto, para la mejora de la salud pública de la ciudadanía madrileña.

El 22 de diciembre de 2020 tuvo lugar la firma del VI PLAN DIRECTOR DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2021-2024, que se desarrollará a lo largo de los próximos cuatro años.

Esta estrategia en materia de prevención de riesgos laborales para el período 2021-2024 mantiene la continuidad de las anteriores y además incorpora nuevos aspectos de cara a establecer las líneas generales de trabajo dirigidas a mejorar las condiciones de seguridad y salud de las personas trabajadoras y reducir los índices de siniestralidad laboral en nuestra comunidad autónoma.

Han pasado ya 20 años desde que se aprobara el I Plan Director (año 2002), y se ha comprobado a lo largo de estos años que es un instrumento efectivo para la reducción de la siniestralidad laboral, la Comunidad de Madrid es una de las que menor índice de incidencia de accidentes de trabajo tiene de toda España.

Desgraciadamente los accidentes laborales siguen produciéndose. El grave problema que suponen por su magnitud humana, social y económica está latente. Además del coste humano que representa la pérdida de salud, los accidentes de trabajo derivan en importantes costes económicos y sociales que deben convertir las medidas tendentes a su reducción en un objetivo de primer orden para Administraciones y todos los organismos y empresas implicadas.

Y las principales causas de siniestralidad laboral según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo son las relacionadas con la “Organización del Trabajo”, es decir, los factores relacionados con el método de trabajo, la propia realización de la tarea, la formación, información, instrucciones y señalización o la selección de equipos, materiales o auxiliares no apropiados a la tarea, constituyen las causas con mayor peso relativo sobre el total de las detectadas en la investigación de accidentes.

De acuerdo con los datos oficiales provisionales proporcionados por el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo (IRSST) en 2021 se produjeron un total de 86.566 accidentes de trabajo, lo que

supone un aumento del 27,18% respecto a 2020. En este mismo periodo se han incrementado los accidentes leves un 27,22%, los graves un 17,66%, y los accidentes mortales pasando de 58 a 79 fallecidos, 21 personas trabajadoras más han perdido la vida en 2021.

Por sectores, todos los sectores tienen un ascenso en el número de accidentes de trabajo, destacando desgraciadamente el incremento del 100% de accidentes mortales en el sector de la construcción, 18 trabajadores fallecieron en 2021 frente a los 9 que perdieron la vida en 2020. También experimentan una gran subida las patologías no traumáticas, 65,22%.

## DATOS PROVISIONALES

## ACCIDENTES LABORALES: DIFERENCIA PORCENTUAL 2020-2021 ENERO-DICIEMBRE

Sector de CNAE 2009

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTAL		
	2020	2021	Dif. %	2020	2021	Dif. %	2020	2021	Dif. %	2020	2021	Dif. %
AGRICULTURA	228	277	21.49	4	2	-50.00	0	0	-	232	279	20.26
INDUSTRIA	6.815	7.781	14.17	31	31	0.00	6	3	-50.00	6.852	7.815	14.05
CONSTRUCCIÓN	9.700	11.394	17.46	94	113	20.21	9	18	100.00	9.803	11.525	17.57
SERVICIOS	41.110	50.441	22.70	180	193	7.22	34	46	35.29	41.324	50.680	22.64
<b>TOTAL jornada laboral</b>	<b>57.853</b>	<b>69.893</b>	<b>20.81</b>	<b>309</b>	<b>339</b>	<b>9.71</b>	<b>49</b>	<b>67</b>	<b>36.73</b>	<b>58.211</b>	<b>70.299</b>	<b>20.77</b>
<i>IN-ITINERE</i>	9.771	16.141	65.19	76	114	50.00	9	12	33.33	9.856	16.267	65.05
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>67.624</b>	<b>86.034</b>	<b>27.22</b>	<b>385</b>	<b>453</b>	<b>17.66</b>	<b>58</b>	<b>79</b>	<b>36.21</b>	<b>68.067</b>	<b>86.566</b>	<b>27.18</b>
FORMAS	In-Itinere			76	114	50.00	9	12	33.33			
	Tráfico			49	37	-24.49	10	9	-10.00			
	Patología no traumática			32	36	12.50	23	38	65.22			
	Resto de formas			228	266	16.67	16	20	25.00			
	TOTAL			385	453	17.66	58	79	36.21			

Las Patologías no traumáticas (PNT) son aquellas producidas por derrames cerebrales, infartos, etc.

\* Accidentes que han causado baja, reportados por la Autoridad Laboral en el periodo de referencia.

## ACCIDENTES LABORALES COVID-19: ENERO-DICIEMBRE 2021

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES	GRAVE	MORTAL	TOTAL
	2021			
AGRICULTURA	0	0	0	0
INDUSTRIA	0	0	0	0
CONSTRUCCIÓN	0	0	0	0
SERVICIOS	2645	4	2	2651
TOTAL	2.645	4	2	2.651

**Fuente: Siniestralidad 2021. Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid.**

Si bien hay que decir, que las cifras de siniestralidad del año 2020 han sido inusuales debido a la pandemia producida por el virus Sars Cov 2 y que ha continuado teniendo impacto en la actividad de las empresas de nuestra región durante el año 2021.

Respecto de las enfermedades del trabajo, en 2021 el número de enfermedades profesionales comunicadas ha ascendido a 917. Del total de enfermedades comunicadas 539 se han producido con baja

y 378 han sido sin baja, 454 se han notificado por hombres trabajadores y 463 por mujeres trabajadoras.

El grupo 2 Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, sigue siendo en el que mayor declaración se ha producido con un total de 639, un 69% del total, 372 patologías con baja y 267 sin baja.

Destacar el pequeño número de enfermedades que se comunican en el grupo 6 Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenicos, tan sólo 7 patologías.

Aunque es evidente que la declaración de enfermedades profesionales ha aumentado, influenciado por la pequeña mejora de la actividad económica, UGT-Madrid consideramos que existe una infranotificación y un infrarreconocimiento, que en muchos casos se atienden como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para el trabajador que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que costea a través del sistema sanitario público enfermedades que corresponden al sistema de seguridad social, y para las empresas porque lo que no se declara no existe, y, por lo tanto, no se previene. Las enfermedades profesionales son la gran asignatura pendiente de la prevención de riesgos laborales en Madrid.

Los cánceres de origen profesional, las patologías derivadas de los riesgos psicosociales y muchos de los trastornos

musculoesqueléticos siguen sin declararse como **enfermedades** relacionadas con el **trabajo**.

Para luchar contra los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo hay que actuar contra sus causas. Por ello, en este VI Plan las enfermedades relacionadas con el trabajo también se mantienen en un primer plano. También se plantean nuevos desafíos originados por la pandemia, y trata de colaborar con las medidas de Salud Pública en las diferentes fases de la reactivación económica.

Llevamos dos años atípicos. Estamos viviendo acontecimientos impensables: crisis económicas, la pandemia producida por el virus Sars-Cov 2, ahora la guerra entre Rusia y Ucrania, todos ellos han variado nuestra vida diaria y nos ha dado una visión diferente del sistema de prevención de riesgos laborales.

La situación que estamos viviendo en estas crisis está generando el crecimiento de la precariedad, de la inseguridad y de la desigualdad generando peores condiciones de trabajo y, por tanto, mayores daños derivados del trabajo, sean accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

La temporalidad caracteriza a la mayoría de los nuevos contratos firmados cada año. La duración de los mismos es muy escasa. La alta rotación de contratos de tan corta duración impide garantizar los derechos de información y formación sobre los riesgos y medidas preventivas existentes en la empresa. El miedo a perder el trabajo, al

desempleo, la ansiedad son otros de los grandes retos a afrontar, los riesgos psicosociales.

Y son las mujeres, los migrantes, los jóvenes, los mayores de 55 años, y en general las personas más vulnerables, los que padecen mayor discriminación a la hora de acceder a un puesto de trabajo, abocándoles a ocupar aquellos trabajos que acumulan mayores tasas de temporalidad y parcialidad, a su vez relacionados con mayores índices de siniestralidad.

Esperemos que con la recién firmada Reforma del Mercado de Trabajo, Real Decreto-ley 32/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma laboral, la garantía de la estabilidad en el empleo y la transformación del mercado de trabajo, cuyo objetivo principal es erradicar la temporalidad, las condiciones de trabajo mejoren y la salud laboral.

Los tres ejes de actuación principales del VI Plan Director intentarán mejorar la situación de la prevención en la empresa. Tanto de los riesgos tradicionales, como de los nuevos riesgos emergentes derivados de la evolución demográfica, la tecnología y las nuevas formas de organización del trabajo, como el teletrabajo. También se contemplan los riesgos laborales en el entorno del Empleo Verde y la transición justa, teniendo en cuenta la diversidad y la perspectiva de género.

En UGT-Madrid vamos a realizar diferentes actuaciones a través de los convenios que desarrollaran este VI Plan Director. Dirigidas fundamentalmente a informar, divulgar y sensibilizar a toda la ciudadanía, a reforzar situaciones preventivas adecuadas entre las personas trabajadoras y delegados y delegadas. La formación en especial de los nuevos delegados y delegadas de prevención, así como la actualización de los conocimientos de los que ya llevan tiempo desarrollando actividades preventivas, se hace imprescindible.

Para UGT-Madrid tiene especial relevancia el reconocimiento que se hace de la labor de los agentes sociales como una pieza clave en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo y en la difusión de la cultura preventiva. Está demostrado que donde hay representación sindical hay mayor implantación de medidas de prevención de riesgos laborales.

El desarrollo de actuaciones de formación, información, sensibilización y divulgación es necesario y harán posible probablemente la mejora de la implantación de la Seguridad y Salud Laboral en las empresas y por ende una mayor salud de la población trabajadora.

Esperemos que todas las actuaciones que hemos planificado en este convenio 2022 que desarrolla el VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, mejoren realmente la situación de la

siniestralidad laboral y la salud de la ciudadanía madrileña y sean una herramienta útil para delegados sindicales, de prevención y personas trabajadoras en un mayor conocimiento de sus derechos y de mejora en el día a día en beneficio de su salud laboral.

Desde UGT-Madrid creemos que, con la firma de este Acuerdo, podemos avanzar en una mayor implantación de la prevención de riesgos laborales en las empresas y por tanto defender la salud y la seguridad de las personas trabajadoras madrileñas, mejorando las condiciones de trabajo de todas ellas, lo que tiene también repercusión en la sociedad, haciéndola más saludable.

**Fdo.: Susana Huertas Moya**

**Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT Madrid**

1

# INTRODUCCIÓN

El artículo 4. Definiciones, de La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL), establece como “**«riesgo laboral»** la posibilidad de que un trabajador o trabajadora sufra un determinado daño derivado del trabajo” y como “**«daños derivados del trabajo»** las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo”.

Por otro lado, se entenderá como “**«condición de trabajo»** cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador. Quedan específicamente incluidas en esta definición:

- a) *Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.*
- b) *La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.*
- c) *Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.*

*d) Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.”*

Los daños en la salud de los trabajadores y trabajadoras son consecuencia directa de la materialización de un riesgo laboral, cuando las condiciones de trabajo no son las adecuadas, siendo deber de la empresa la de proteger a los trabajadores y trabajadoras frente a los riesgos laborales (Art. 14 LPRL).

Los daños derivados del trabajo se clasifican como **accidente de trabajo** (Artículo 156 Ley General de la Seguridad Social –LGSS-) y la **enfermedad profesional** (Art. 157 LGSS). Pero éstos no son los únicos daños a la salud que pueden ser ocasionados por la actividad laboral, debiendo hacer hincapié también en las **enfermedades relacionadas con el trabajo** (Art. 156 e) y f) LGSS), tal y como vemos en el cuadro siguiente:



Los daños derivados del trabajo se deben encuadrar dentro de las contingencias profesionales, tanto a nivel de prestación económica como preventiva, ya que es del estudio y análisis de estos daños de donde pueden emanar medidas preventivas y correctoras que eviten la repetición del mismo. Por tanto es importante saber diferenciar cada una de ellas, y con esta finalidad publicamos este cuadernillo informativo, desarrollando lo establecido por la normativa vigente para cada tipo, esperando que sea de utilidad para las y los lectores.

## 2

## ACCIDENTE DE TRABAJO

Según el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) “*Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.*”

También tendrán consideración de Accidente de Trabajo:

- a) Los que sufran los y las trabajadoras al ir o al volver del lugar de trabajo.
- b) Los que sufra el trabajador y la trabajadora con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.
- c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecuten las personas trabajadoras en cumplimiento de las órdenes de la empresa o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de ésta.
- d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.

- e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente (Art. 157 LGSS), que contraiga el trabajador o trabajadora con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
- f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por los trabajadores y las trabajadoras, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.
- g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufridas por la población trabajadora durante el tiempo y en el lugar del trabajo.

Por lo tanto las trabajadoras y los trabajadores en todas estas situaciones, legalmente no tendrían por que probar nada, para que el accidente sea considerado accidente de trabajo.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Fuente UGT-Madrid: Desde UGT-Madrid vemos que la práctica actual de muchas Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social es derivar muchas patologías de origen laboral como contingencia común, teniendo el

No tendrán la consideración de accidente de trabajo:

- a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.
- b) En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.
- c) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

- a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.
- b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.

En función de lo establecido por el Artículo 160 LGSS, **en ningún caso serán objeto de protección por el Régimen General los**

---

trabajador o trabajadora que reclamar y en algunos casos, llegar a la vía judicial para que les sea reconocido el accidente de trabajo como tal.

**riesgos declarados catastróficos** al amparo de su legislación especial.

## RECUERDA

Cuando nos encontremos ante alguno de estos supuestos la contingencia, esté cubierta por la Mutua o por el INSS, deberá ser considerada contingencia profesional.

## 3

## ENFERMEDAD PROFESIONAL

Una vez definido el concepto legal de accidente de trabajo, antes de entrar en materia sobre las enfermedades relacionadas con el trabajo, hay que clarificar de igual manera el concepto de enfermedad profesional.

Según el artículo 157 LGSS, “*se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley<sup>2</sup>, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional*”.

Por tanto para que se produzca una Enfermedad Profesional, de acuerdo a esta definición, deben darse los siguientes elementos:

- Debe tratarse de trabajo por cuenta ajena, es decir, de un trabajo objeto de una relación jurídica laboral. Quedan fuera de esta definición general los trabajadores y trabajadoras autónomas, pero a partir del 1 de enero de 2019 la cobertura por accidente de trabajo y enfermedad profesional es

---

<sup>2</sup> Desarrollado por Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

obligatoria para la mayoría de los trabajadores y trabajadoras por cuenta propia (Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre).

- La enfermedad debe aparecer descrita como Enfermedad Profesional en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro (en adelante RD 1299/2006).
- Es provocada por la acción de los elementos o sustancias y en las actividades industriales indicadas en el cuadro de enfermedades profesionales.

Por tanto, aquellas enfermedades que se contraen con ocasión o como consecuencia del trabajo por cuenta ajena (ahora también propia) y no están incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales serán consideradas como **enfermedades derivadas o relacionadas con el trabajo y recibirán la protección prevista para los Accidentes de Trabajo, como establece el artículo 156.2. e) y f) del TRLGSS**, por tratarse de enfermedades que contrae el trabajador o trabajadora con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

El Cuadro de Enfermedades Profesionales presenta una lista de enfermedades profesionales con las relaciones de las principales

actividades capaces de producirlas. Se incluyen tres variables dentro del “cuadro”:

- De enfermedades o patologías, una lista cerrada en la que sólo pueden ser consideradas como enfermedades profesionales las que se encuentran en la misma.
- De agentes y subagentes, es también una lista cerrada donde se reflejan los agentes y subagentes que pueden causar cada enfermedad profesional.
- De actividades, donde se relacionan las principales actividades en las que se pueden encontrar los agentes y subagentes causante de cada EP. Tiene carácter orientativo, se trata de una lista abierta.

Además la propia norma contempla la posibilidad de incorporar al cuadro nuevas Enfermedades Profesionales por parte del Ministerio de Trabajo y Economía Social, previo informe del Ministerio de Sanidad y de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. El informe científico que soporte la propuesta será realizado por una comisión de expertos de ambos ministerios. También existe la posibilidad de incluir nuevas enfermedades profesionales si se amplía la Lista Europea de Enfermedades Profesionales, previo informe del Ministerio de Sanidad.

## 3.1 CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

El Anexo I del RD 1299/2006 establece un criterio de clasificación de las enfermedades profesionales, encuadrando dichas enfermedades en 6 grupos diferentes. Esta clasificación conlleva dificultad, dado que muchas de estas enfermedades pueden llegar a manifestarse muchos años después de la exposición al riesgo, y también por los continuos cambios en los procesos productivos y condiciones de trabajo, lo que explica la proliferación de nuevas dolencias y cambios en los patrones de enfermar. Los grupos incluidos en esta clasificación se basan en el agente causante y son:

**Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.** Actualmente se incluyen 21 agentes (Metales, metaloides, halógenos, ácidos inorgánicos, ácidos orgánicos, alcoholes y fenoles, aldehídos, alifáticos, aminas e hidracinas, amoníaco, aromáticos, cetonas, epóxidos, ésteres, éteres, glicoles, isocianatos, nitroderivados, organoclorados y organofosforados, óxidos, sulfuros)

**Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.** Diferenciando 13 agentes:

- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido.
- Enfermedades ósteo-articulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas.

- Enfermedades provocadas por posturas forzadas o movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas.
- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas.
- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo.
- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión.
- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo.
- Enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica.
- Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes.
- Enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas.
- Enfermedades provocadas por la energía radiante.
- Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales.

- Nistagmus de los mineros

**Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.** Se incluyen aquí el grueso de las enfermedades causadas por agentes biológicos, ordenadas en cuatro agentes, destacando las de personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección, y las causadas por los animales o sus cadáveres.

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

- Polvo de sílice libre
- Polvo de carbón
- Polvos de amianto (asbesto)
- Otros polvos de minerales (talco, caolín, tierra de batán, bentonita, sepiolita, mica, otros silicatos naturales)
- Metales sintetizados, compuestos de carburos metálicos de alto punto de fusión y metales de ligazón de bajo punto de fusión
- Escorias de Thomas
- Neumoconiosis por polvo de aluminio

- Sustancias de alto peso molecular (sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos)
- Sustancias de bajo peso molecular (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos, etc.)
- Antimonio y derivados
- Berilio (glucinio) y sus compuestos

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

**Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos**

A pesar de esta clasificación existe, un amplio grupo de enfermedades que no están definidas en el Anexo I del Real Decreto, pero están incluidas en el Anexo II, y otras ni siquiera quedan reflejadas.

Este Anexo II del RD 1299/2006 incorpora otras enfermedades que se considera que aún no se ha podido demostrar su relación directa con diferentes agentes, pero se prevé que acabarán pasando al Anexo I cuando haya evidencia médica suficiente.

A través de la Mesa por la Calidad en del Empleo en Hostelería, compuesta por representación del gobierno, de las Comunidades Autónomas más afectadas y representación empresarial y sindical, se acordó en el año 2018 reconocer como Enfermedad Profesional para las **Camareras de Piso**, la epicondilitis o “codo de tenista”, epitrocleitis y el síndrome del túnel carpiano. Hasta que se publique la oportuna modificación en el RD 1299/2006, el Ministerio de Trabajo emitió una Resolución para que las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, pudieran aplicar de forma inmediata lo establecido en este acuerdo.

## 3.2 LISTA EUROPEA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Con la elaboración de una lista europea de enfermedades profesionales (**Recomendación 2003/670/CE de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales**) se persiguen en particular tres grandes objetivos:

- Conocer mejor este fenómeno a nivel europeo.
- Reforzar la prevención de las enfermedades profesionales.

- Ayudar a los trabajadores y trabajadoras afectadas, que podrán probar más fácilmente la relación entre su actividad profesional y su enfermedad, y solicitar una indemnización.

La Comisión recomienda a los Estados miembros, sin perjuicio de las disposiciones nacionales más favorables:

- Que introduzcan en sus disposiciones nacionales la lista europea del anexo I. Esta lista incluye las enfermedades cuyo origen profesional se ha reconocido científicamente, que pueden dar lugar a indemnización y que deben ser objeto de medidas preventivas.
- Que procuren introducir en sus disposiciones nacionales un derecho de indemnización por causa de enfermedad profesional para el trabajador o trabajadora afectada por una enfermedad cuyo origen y carácter profesional puedan establecerse, en particular si dicha enfermedad figura en el anexo II.
- Que hagan que sus estadísticas relativas a las enfermedades profesionales vayan siendo paulatinamente compatibles con la lista del anexo I.
- Que elaboren medidas de prevención, haciendo participar activamente a todos los agentes interesados y recurriendo, si fuera preciso, al intercambio de información, experiencias y buenas prácticas por medio de la Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo.

- Que establezcan objetivos nacionales cuantificados para la reducción de las tasas de enfermedades profesionales reconocidas y, de forma prioritaria, de las que se mencionan en el anexo I.
- Que tengan en cuenta sobre todo las reseñas de información médica sobre las enfermedades de la lista europea y proporcionen toda la información útil sobre las enfermedades o agentes reconocidos en su legislación nacional cuando lo solicite otro Estado miembro.
- Que promuevan una contribución activa de los sistemas nacionales de salud a la prevención de las enfermedades profesionales, en particular mediante una mayor sensibilización del personal médico para mejorar el conocimiento y el diagnóstico de estas enfermedades.
- Que introduzcan un sistema de recogida e intercambio de datos sobre la epidemiología de las enfermedades descritas en el anexo II en particular y que promuevan la investigación.

Compete a los Estados miembros fijar por sí mismos los criterios para el reconocimiento de cada enfermedad profesional.

## 3.3 LISTA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA OIT

La Organización Internacional de Trabajo (OIT) aprobó en el año 2002 la “**Recomendación 194 Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales y el registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales**”. Dicha recomendación se revisó en el año 2010, introduciendo nuevas enfermedades profesionales.

La lista de enfermedades profesionales de la OIT está dividida en cuatro grupos, divididos a su vez en subgrupos:

- 1. Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes que resulte de las actividades laborales.**
  - 1.1. Enfermedades causadas por agentes químicos.
  - 1.2. Enfermedades causadas por agentes físicos.
  - 1.3. Agentes biológicos y enfermedades infecciosas o parasitarias.
- 2. Enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado.**
  - 2.1 Enfermedades del sistema respiratorio.
  - 2.2 Enfermedades de la piel.
  - 2.3 Enfermedades del sistema osteomuscular.
  - 2.4 Trastornos mentales y del comportamiento.
- 3. Cáncer profesional.**
  - 3.1. Cáncer causado por los agentes siguientes.

#### 4. Otras enfermedades.

Cabe destacar que dentro del grupo 2.4 se recogen los trastornos mentales y del comportamiento, en concreto:

##### 2.4.1. Trastorno de estrés postraumático

2.4.2. Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que re sulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador.

Pese a que estas recomendaciones son del año 2010, esta lista ya recoge enfermedades profesionales relacionadas con los riesgos psicosociales, a diferencia del cuadro de enfermedades profesionales recogido en el RD 1299/2006, donde no aparece ninguna enfermedad profesional de este tipo.

## 4

## ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (en adelante EU-OSHA), define enfermedad relacionada con el trabajo como *“una enfermedad provocada o agravada por factores del lugar de trabajo. Esto incluye muchas enfermedades que tienen causas más complejas, incluida la combinación de factores laborales y factores no relacionados con el trabajo”*.

En nuestra normativa nacional las enfermedades relacionadas con el trabajo vienen recogidas en el artículo Artículo 156 e) y f) LGSS:

*“e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.*

*f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente”*.

No debemos olvidar que en muchas ocasiones las contingencias profesionales (accidente de trabajo y enfermedad profesional) se derivan como contingencia común (enfermedad común y accidente no laboral). Dándose esta circunstancia en mayor medida cuando hablamos de las enfermedades laborales (enfermedad profesional y enfermedades relacionadas con el trabajo), existiendo una infradeclaración de estas patologías, cuando tienen su origen relacionado con la actividad laboral. Por tanto, estas enfermedades deben ser revisadas para que sean consideradas y calificadas como contingencias profesionales.

La EU-OSHA encuadra las enfermedades relacionadas con el trabajo en cinco grupos, que veremos a continuación:

## 4.1 TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS

Los Trastornos Musculoesqueléticos de origen laboral son un conjunto de lesiones y síntomas que afectan al sistema osteomuscular y a sus estructuras asociadas, provocando lesiones inflamatorias o degenerativas en la unidad articular, músculos, tendones y nervios, causadas o agravadas fundamentalmente por el puesto de trabajo y los efectos que éste tiene sobre la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Generalmente son de aparición lenta, hasta que se cronifican y se produce el daño permanente. La mayor parte de los TME son trastornos acumulativos resultantes de una exposición repetida a cargas o movimientos más o menos pesados durante un período de

tiempo prolongado, aunque también pueden deberse a traumatismos agudos, como es el caso de las fracturas producidas por un accidente laboral o crisis agudas de lumbalgia debido a un sobreesfuerzo.

Estas lesiones se pueden dar en cualquier parte del cuerpo, aunque se dan con mayor asiduidad en la espalda, el cuello, los hombros, los codos, manos y muñecas, siendo las lesiones más frecuentes la tendinitis, tenosinovitis, epicondilitis, lumbalgias, mialgias, hernias de disco, cervicalgias, síndrome del túnel carpiano, etc.

### **Sintomatología de los TME**

Se distinguen tres etapas en la aparición de los TME:

- a. Dolor y cansancio durante las horas de trabajo, sintiendo mejoría fuera del horario laboral y durante la noche y los fines de semana.
- b. Aparición de los síntomas al comienzo de la jornada laboral, sin que éstos mejoren fuera del horario laboral, ni durante los tiempos de descanso.
- c. Persistencia de los síntomas durante el descanso, dificultando la ejecución de tareas, incluso las más triviales.

Los principales síntomas relacionados con los TME son:

1. La particularidad de algunos TME es que sus síntomas no están bien definidos, ya que únicamente se observa dolor o incomodidad sin que existan síntomas claros de un trastorno específico, por lo que en muchas ocasiones resulta difícil

mostrar una conexión clara entre el TME y el puesto de trabajo.

2. En otros casos el trastorno está bien definido existiendo una sintomatología clara, estableciéndose una relación directa entre el TME, el puesto de trabajo y el sector de actividad en el que el trabajador o la trabajadora desarrollan sus funciones.

### **Principales factores de riesgo:**

Posturas forzadas: Son aquellas posiciones de trabajo que requieren que una o varias regiones anatómicas del trabajador o la trabajadora pasen de una situación de confort a una posición forzada. Mantener este tipo de posturas puede provocar la aparición de lesiones por sobrecarga en la unidad articular, los músculos, tendones, articulaciones, etc.

Las actividades en las que el trabajador o la trabajadora debe adoptar posturas forzadas en la realización de sus funciones son muy variadas, siendo muy frecuente en trabajos en bipedestación (estar de pie) o sedestación (estar sentado) prolongada, tareas de reparación, trabajos de construcción, etc.

Estas molestias musculoesqueléticas suelen ser de aparición lenta y de carácter inofensivo en apariencia, hasta que se cronifican y aparece el daño permanente. Se localizan fundamentalmente en el tejido conectivo, sobre todo en tendones y sus vainas, y pueden también lesionar o irritar los nervios, o impedir el flujo sanguíneo a través de venas y arterias.

Debido a las posturas forzadas en el puesto de trabajo, nos podemos encontrar, a modo de ejemplo, con diversos tipos de traumatismos, como son tendinitis, dedo en gatillo, síndrome del canal de Guyon, síndrome del túnel carpiano, síndrome de Raynaud, etc.

Los trastornos musculoesqueléticos debidos a posturas forzadas se suelen dar con mayor frecuencia en hombros, cuello, codos, manos y muñecas, aunque también se pueden dar lesiones dorsolumbares y de las extremidades inferiores por posturas inadecuadas con una elevada carga muscular estática.

Manipulación manual de cargas: La manipulación manual de cargas viene regulada a través del Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.

Se considera como manipulación manual de carga las operaciones realizadas por uno o varios trabajadores o trabajadoras que suponen el levantamiento, colocación, empuje, tracción, transporte o desplazamiento de una carga, tanto de objetos como de personas o animales.

Este tipo de trabajos suele causar trastornos acumulativos debido al progresivo deterioro del sistema musculoesquelético, por la realización continua de actividades de levantamiento y manipulación de cargas, a modo de ejemplo nos podemos encontrar con

traumatismos agudos, dolores dorsolumbares, cortes o fracturas debidos a accidentes.

Se pueden producir en cualquier zona del cuerpo, pero son más sensibles los miembros superiores y la espalda, en especial en la zona dorsolumbar. Si las cargas se manipulan en superficies sometidas a vibraciones, el riesgo para la zona dorsolumbar se verá aumentado.

Los principales síntomas debidos a la manipulación manual de cargas son el dolor, hormigueo, adormecimiento, calor en la zona afectada al final de la jornada, etc.

La manipulación manual de cargas que superen los 3 Kg puede dar lugar a un riesgo dorsolumbar no tolerable. Aunque se trata de una carga ligera si las condiciones en las que se manipula no son ergonómicas, pueden conllevar un riesgo (posturas inadecuadas, en condiciones ambientales desfavorables, alta frecuencia en la manipulación de la carga, etc.).

Así mismo, a efectos del Real Decreto 487/1997 y la Guía Técnica que lo desarrolla, no se consideraría que la manipulación manual de cargas inferiores a 3 Kg. pueda generar un potencial riesgo dorsolumbar, pero sí puede generar TME, sobre todo en los miembros superiores, si en dicha manipulación se realizan a su vez movimientos repetitivos o posturas forzadas. A modo de ejemplo, tareas como la de almacenamiento y manipulado en el sector logístico, donde en ocasiones se manipulan cargas inferiores a 3 Kg.,

pero de forma muy repetitiva, sin pausas suficientes, puede dar lugar a lesiones fundamentalmente en la zona cervical y los miembros superiores.

Movimientos repetitivos: Generalmente se dan en ciclos de trabajo cortos y realizando movimientos continuos y similares. Este tipo de movimientos genera un gran número de lesiones y enfermedades de origen laboral.

Se considera que se realizan trabajos con movimientos repetitivos cuando los ciclos de trabajo son menores de 30 segundos o cuando se repiten los mismos movimientos o gestos durante al menos el 50% del ciclo de trabajo o jornada laboral.

Las principales lesiones producidas por los movimientos repetitivos se localizan en los hombros, codos, muñecas y manos. Existe un gran número de trastornos asociados a la realización de movimientos repetitivos, a modo de ejemplo nos encontramos con tendinitis, epicondilitis, síndrome del túnel carpiano, síndrome del supraespinoso, codo de tenista, codo de golfista, etc.

En casos más extremos se puede atribuir como un factor desencadenante del Síndrome de Raynaud el desarrollo de actividades repetitivas, como escribir continuamente y de forma repetitiva en un ordenador o el uso continuo de herramientas de mano.

Vibraciones: Se definen como “*todo movimiento oscilatorio de un cuerpo sólido respecto a una posición de referencia*”. Las vibraciones

pueden producir en el organismo de las personas expuestas, daños específicos en función de la zona del cuerpo a la que afectan y de la frecuencia dominante de la vibración.

Las vibraciones pueden ser transmitidas al sistema mano-brazo o bien al cuerpo entero, siendo de gran importancia diferenciar estas dos posibilidades, reguladas a través del Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la seguridad y salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas<sup>3</sup>, así como la Guía Técnica del INSST, que desarrolla dicha normativa, donde establece diferentes valores límite de exposición del trabajador o trabajadora y valores límite de exposición que dan lugar a una acción (Art. 3 RD 1311/2005).

Las vibraciones pueden provocar en las personas expuestas algún tipo de TME, aunque generalmente suele estar originado por la combinación de otro tipo de factor de riesgo y la vibración. Los principales efectos que pueden causar sobre la salud del trabajador o de la trabajadora consisten en lumbalgias, lumbociáticas, hernias, pinzamientos discales, artrosis del codo, enfermedad de Kienbock, etc.

Otros factores de riesgo: Aunque son los factores físicos los que se tienen más en cuenta a la hora de clasificar el TME como una enfermedad profesional o una enfermedad relacionada con el trabajo,

---

<sup>3</sup> Modificado por el Real Decreto 330/2009, de 13 de marzo.

existen otro tipo de factores que en combinación con los físicos pueden agravar las dolencias sufridas. Estos factores están relacionados con la organización del trabajo, el diseño del puesto de trabajo y las tareas encomendadas. Los principales factores de riesgos estarían relacionados con los ritmos y carga de trabajo, la ausencia de programación de pausas y descansos, los trabajos monótonos y repetitivos, trabajos a turnos y/o nocturnos, etc.

## 4.2 ESTRÉS Y TRASTORNOS MENTALES

### Definición de trastorno mental

Un trastorno mental “*es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental*”.<sup>4</sup>

Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes.

No se considera trastorno mental:

---

<sup>4</sup> Definición de la Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5.

- Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante una situación de estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido.
- Un comportamiento socialmente anómalo y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad, salvo que la anomalía o el conflicto sean el resultado de una disfunción del individuo, como las descritas anteriormente.

## Estrés Laboral

El estrés laboral es un proceso en el que intervienen distintos factores: por un lado, la situación (demandas) y por otro, las características del trabajador o trabajadora (recursos). La situación de estrés laboral se produce cuando las demandas superan los recursos.

Es cuando la trabajadora o el trabajador entra en una situación de estrés, en la que intentará generar más recursos para adaptarse correctamente a las demandas de la situación.

La UE propone una definición más formal: *“El estrés en el trabajo es un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno en el trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación”*<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Comisión Europea, 2000

El estrés se convierte en un problema de entornos agresivos, es decir, en un problema organizacional, y no de personalidades, con todas las consecuencias que ello conlleva, como errores de juicio, baja productividad y creatividad, escasa comunicación, etc., acarreando un alto coste financiero y humano para la empresa.

El estrés no es una enfermedad, pero cuando es intenso y se prolonga en el tiempo puede ocasionar problemas importantes, tanto en la salud física como mental. Los síntomas de estrés son:

- A corto plazo: Ansiedad, pérdida de concentración, fatiga, dificultad para relajarse, pérdida de autoestima, trastornos del sueño, desórdenes estomacales...
- A largo plazo: Ataques de pánico, úlcera, hipertensión, arritmias, depresión, enfermedades cardíacas, trastornos musculoesqueléticos...

En el estrés laboral inciden una serie de factores que podemos dividir en físicos y psicosociales. En los físicos, incluimos los biológicos, químicos y radiológicos. Por el contrario, los de origen psicosocial son aspectos relacionados con la organización y la gestión del trabajo, el diseño de tareas, así como el contexto social y medioambiental del puesto, que pueden generar un daño social, físico o psicológico.

### Tecnoestrés

Este tipo de estrés está directamente relacionado con los efectos psicosociales negativos del uso de las Tecnologías de la información

y comunicación (TIC). Se puede definir como *“un estado psicológico negativo relacionado con el uso de TIC o amenaza de su uso en un futuro. Ese estado viene condicionado por la percepción de un desajuste entre las demandas y los recursos relacionados con el uso de las TIC que lleva a un alto nivel de activación psicofisiológica no placentera y al desarrollo de actitudes negativas hacia las TIC”*.<sup>6</sup>

### **Depresión Laboral**

La depresión laboral se define como un *“síndrome caracterizado por una tristeza profunda, abatimiento, disminución de las funciones psíquicas y pérdida de interés por las cosas de las que antes se disfrutaba”*. La depresión es una enfermedad y no sólo una sensación de tristeza. Tampoco se trata de una debilidad de la personalidad, sino que es un síndrome que puede sufrir cualquier persona.

También ha sido definida la depresión laboral como “Síndrome de Amotivación Laboral” donde el trabajador o trabajadora suele atravesar tres fases: en la primera, predomina la ilusión por la actividad laboral; en la segunda, el desánimo con el trabajo y en la tercera, la amotivación, caracterizada por la falta de voluntad para cumplir las tareas y funciones propias del puesto. Es un término íntimamente relacionado con la Insatisfacción Laboral.

---

<sup>6</sup> Salanova, 2003

Estamos ante una enfermedad que afecta al organismo, al ánimo y a la manera de pensar que suele ir asociada a un bajo rendimiento y a un aumento de ausencias laborales.

## **Ansiedad Laboral**

La ansiedad laboral es un *“estado emocional en el que se experimenta una sensación de angustia y desesperación permanente como consecuencia del desempeño de un puesto de trabajo”*.

La amenaza a los derechos adquiridos, las reestructuraciones, los recortes de plantilla, los despidos, un ambiente inadecuado de trabajo, la mala gestión organizativa, la ambigüedad o conflicto de rol, erosionan la seguridad laboral de los trabajadores y trabajadoras y ayudan a crear una “ansiedad relacionada con el trabajo” que, aunque es difícil de medir es evidente.

La ansiedad laboral se manifiesta en tres niveles: motor, cognitivo y fisiológico. Son síntomas que van desde inquietud o sensación de estar en tensión o al borde de un ataque de nervios hasta fatiga, dificultades para concentrarse, tensión muscular excesiva y alteración del sueño.

Aunque, en cualquier sector pueden existir factores organizativos que se constituyan como fuente en la aparición de la ansiedad, hay determinados trabajos que parecen tener más riesgo de padecer estados de sufrimiento psicológico mayores y más prevalentes, como por ejemplo, los agentes del orden, bomberos, profesores, vigilantes de seguridad, personal sanitario...

### Crisis de ansiedad

La crisis de ansiedad, también llamada crisis de pánico o ataque de pánico, es una aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de cuatro o más de los siguientes síntomas:

- Palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardiaca.
- Sudoración.
- Temblores o sacudidas.
- Sensación de ahogo o falta de aliento.
- Sensación de atragantarse.
- Opresión o malestar torácico.
- Náuseas o molestias abdominales.
- Inestabilidad, mareo o desmayo.
- Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo).
- Miedo a perder el control o volverse loco.
- Miedo a morir.
- Parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo).
- Escalofríos o sofocaciones.

Estos síntomas se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en dos o tres minutos, 10 como máximo.

Cuando no se alcanzan esos cuatro síntomas pero hay un malestar suficiente hablamos de crisis de síntomas limitados o minicrisis.

### **4.3 CÁNCER RELACIONADO CON EL TRABAJO**

El cáncer relacionado con el trabajo es uno de los mayores problemas de salud de los lugares de trabajo en Europa y, sin duda, de todo el mundo. Esto supone alrededor del 53% de todas las muertes relacionadas con el trabajo en la UE y otros países desarrollados<sup>7</sup>.

Según la UE-OSHA se producen alrededor de 120.000 casos de cáncer relacionados con el trabajo cada año como resultado de la exposición a carcinógenos en el trabajo, lo que supone aproximadamente 80.000 fallecimientos al año.

Otros factores relacionados con el trabajo podrían ser la radiación, el estrés, alteradores endocrinos, nanomateriales,...

Ante estas estadísticas tan alarmantes, la Comisión Europea para proteger a las personas frente al cáncer relacionado con el trabajo, realizó una revisión de la Directiva sobre agentes carcinógenos y mutágenos, con el fin de establecer límites de exposición más ajustados para las sustancias cancerígenas más comunes en los

---

<sup>7</sup> <https://osha.europa.eu/es/themes/work-related-diseases/work-related-cancer>

lugares de trabajo. A raíz de esta revisión, en el ordenamiento español se aprobó el Real Decreto 1154/2020, de 22 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, para trasponer lo establecido por la Directiva europea.

## 4.4 ENFERMEDADES DE LA PIEL

La dermatosis profesional es *“aquella afección de la piel, mucosa o anexos producida como consecuencia de la actividad laboral o que haya sido mantenida, condicionada o agravada con motivo del trabajo”*.

El contacto directo con el agente desencadenante es la forma habitual de producción de la dermatitis. La piel reacciona ante este agente externo dando lugar a diversos cambios cutáneos. Los cambios referidos pueden ser, entre otros acné, eczema, micosis, urticaria de contacto, cáncer cutáneo, verruga de asbestos, quemaduras, psoriasis palmar.

Con el término “Dermatitis Laboral” englobamos cualquiera de estos cambios cutáneos o alteraciones producidas directamente o agravada por el medio ambiente de trabajo

Dentro de las dermatosis profesionales, las Dermatitis de Contacto Profesional son las más importantes ya que representan el 90% de los casos. Se entiende por Dermatitis de Contacto Profesional al

eczema exógeno causado por la interacción de la piel con agentes químicos, biológicos y físicos del medio ambiente de trabajo.

Se puede considerar que cuando hablamos de Dermatitis nos referimos al proceso inflamatorio más leve de la enfermedad, sin embargo, al hablar de Dermatitis se trata de su efecto crónico especialmente.

### **Factores de Riesgo**

En la dermatosis profesional influyen diversos factores, la importancia del riesgo dependerá principalmente de la concentración de la sustancia y de la frecuencia y duración del contacto cutáneo.

Existen otros factores que también serán determinantes:

- Factores endógenos: Se consideran endógenas aquellas características propias de la persona, inherentes a ella. Pueden ser la edad de una persona, el sexo, las características de la piel, la zona donde actúe el alérgeno, etc.
- Factores exógenos: Se denominan así a las condiciones de trabajo que pueden influir en la seguridad y salud de los trabajadores y las trabajadoras. Pueden ser las condiciones ambientales (temperatura, humedad, ventilación, etc.), el orden y la limpieza, los productos utilizados (químicos, biológicos, etc.), las herramientas, etc., es decir, todas aquellas características externas al trabajador o la trabajadora.

Uno de los principales factores de riesgo es el trabajo realizado en entornos húmedos, "trabajo húmedo", ya que en estos entornos es habitual la exposición repetida a agua y a otras sustancias como jabones que junto con los guantes, puede producir maceración en la piel. El constante cambio entre mojado y seco produce una descamación y un agrietamiento que facilita la entrada de alérgenos e irritantes.

- Cofactores de riesgo: Aquellas alteraciones cutáneas no profesionales que pueden aumentar los efectos de los factores ambientales sobre la piel de los trabajadores y las trabajadoras.

En los trabajadores y trabajadoras con antecedentes de atopia pueden desarrollarse con mayor gravedad las dermatitis por contacto irritativas. El acné puede verse aumentado por la exposición a aceites de freír. En las cicatrices pueden darse lesiones psoriásicas, etc.

## 4.5 ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO PRODUCIDAS POR AGENTES BIOLÓGICOS

El Riesgo Biológico, según el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores que por su trabajo están o pueden estar expuestos a agentes biológicos, define **el riesgo biológico** como *"la posible exposición a Agentes Biológicos o la exposición a microorganismos, con inclusión de los genéticamente*

*modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral”.*

La exposición a agentes biológicos se produce por la presencia de éstos en el entorno laboral, pudiendo distinguirse, en general, **tres grandes categorías de exposición** a los mismos:

- A. Exposiciones derivadas de una actividad laboral con intención deliberada de utilizar o manipular un agente biológico.**
- B. Exposición que surge de la actividad laboral, pero dicha actividad no implica la manipulación, ni el trabajo en contacto directo o el uso deliberado del agente biológico.**
- C. Exposición que no se deriva de la propia actividad laboral.**

### **Tipos de agentes biológicos**

- ✘ Bacterias y afines.
- ✘ Virus.
- ✘ Priones.
- ✘ Parásitos.
- ✘ Hongos.

### **Clasificación de los agentes biológicos**

Los agentes biológicos se clasifican, en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:

- **Agente biológico del Grupo 1 (GR-1):** aquél que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- **Agente biológico del Grupo 2 (GR-2):** aquél que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores y las trabajadoras, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- **Agente biológico del Grupo 3 (GR-3):** aquél que puede causar una enfermedad grave en las personas y presenta un serio peligro para los trabajadores y trabajadoras, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.
- **Agente biológico del Grupo 4 (GR-4):** aquél que causando una enfermedad grave en las personas y supone un serio peligro para los trabajadores y las trabajadoras, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.

### Vías de transmisión del agente biológico

La vía de transmisión del agente biológico es el medio por el que el agente biológico llega a la persona expuesta, pudiendo ser:

- ✘ **Vía Respiratoria;** consiste en la inhalación de agentes biológicos que están presentes en el aire, normalmente en forma de partículas sólidas o líquidas (bioaerosoles), como por ejemplo, agitación de cultivos microbiológicos, nacimiento de animales, procesos de acondicionamiento del aire (humidificadores y torres de refrigeración).
- ✘ **Vía Dérmica;** el agente biológico entra en contacto con la piel y las mucosas del trabajador o trabajadora, como los bioaerosoles, que se depositan en las mucosas o a través del contacto directo de una persona infectada, sus heridas o a través del contacto con objetos contaminados, ropa, sangre u otros fluidos biológicos.
- ✘ **Vía Digestiva;** la transmisión se produce por la ingestión de alimentos o bebidas contaminados y por la transmisión manos-boca.
- ✘ **Vía Parenteral;** la entrada del agente biológico se produce a través de las capas profundas de la piel debido a cortes, heridas, pinchazos, mordeduras o picaduras.

## 5

## SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN DE DAÑOS EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

El artículo 6.1.g) de la Ley 31/1995, establece que el Gobierno, a través de las correspondientes normas reglamentarias y previa consulta a las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, regulará las materias del procedimiento de calificación de las enfermedades profesionales, así como los requisitos y procedimientos para la comunicación e información a la autoridad competente de los daños derivados del trabajo.

Por otro lado, esta misma ley establece en el artículo 23.3 la obligación empresarial de notificar los daños en la salud sufridos por los trabajadores y trabajadoras a su cargo.

*Art. 23.3. LPRL “El empresario estará obligado a notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo, conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente”.*

Para cumplir con estas exigencias normativas, se crearon varios sistemas de notificación, cuya utilización dependerá del tipo de daño sufrido por la persona trabajadora.

**Es importante que los delegados y delegadas de prevención conozcan de la existencia de estos sistemas y que, cuando se ha producido un daño, verifiquen que se ha realizado la comunicación correspondiente y que ésta, es correcta.**

## 5.1 SISTEMA DELT@

El Sistema Delt@ (Sistema de Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo) sirve para comunicar los accidentes laborales que suceden en la empresa para su procesamiento documental. Cuando se produce algún tipo de accidente laboral, generalmente el daño se genera de forma repentina (sea leve, grave o mortal) con o sin baja médica, la empresa está obligada a notificarlo a través de este sistema.

## 5.2 CEPROSS

**CEPROSS** es el Sistema Electrónico de Comunicación de **Enfermedades Profesionales a la Seguridad Social** sufridas por los trabajadores y trabajadoras, y que están incluidas dentro del Cuadro de Enfermedades Profesionales que establece el RD 1299/2006.

Será la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social o la Entidad Gestora, con quien la empresa tenga concertada las contingencias

profesionales, quien realizará la comunicación de las Enfermedades Profesionales que se diagnostiquen a los trabajadores y trabajadoras.

### **5.3 COMUNICACIÓN DE SOSPECHA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES**

El artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, regula la comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, estableciendo que, *“cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el Anexo 1 que podría ser calificada como profesional, o bien de las recogidas en el Anexo 2, y cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma y de las ciudades con Estatuto de Autonomía, a la entidad gestora, (...) y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención, en su caso”*.

Por otro lado, el artículo 3.1.c) el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, establece que incluirá la de *“comunicar las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, tal y como establece el artículo 5 del Real Decreto 1299/2006, (...) a*

*través del organismo competente de cada comunidad autónoma o de las ciudades con Estatuto de Autonomía”.*

Según lo establecido por estos artículos, será cada Comunidad Autónoma la que elaborará un sistema específico de notificación, donde tanto los profesionales sanitarios del sector público como privado (médicos de los servicios de prevención) puedan notificar los casos en los que se sospecha que el daño sufrido por el trabajador o trabajadora pueda ser una enfermedad profesional.

Hay que resaltar que en la Comunidad de Madrid no existe ese sistema de notificación para este tipo de comunicaciones, pese a lo establecido en la normativa, derivando en una infradeclaración de todas estas posibles enfermedades profesionales sufridas por los y las trabajadoras de nuestra comunidad.

## 5.4 PANOTRATSS

Sistema Electrónico para comunicar a la Seguridad Social las **Patologías No Traumáticas** sufridas por los trabajadores y trabajadoras que derivan en enfermedades relacionadas con el trabajo, pero que no están incluidas en el listado de Enfermedades Profesionales del RD 1299/2006, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. También contiene las enfermedades padecidas con anterioridad por el trabajador o trabajadora que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Por esta vía se consigue su tramitación como contingencia profesional en lugar de cómo enfermedad común (similar a la tramitación como accidente de trabajo).

El sistema de comunicación PANOTRATSS recoge una relación de enfermedades que se considera pudieran tener relación con el trabajo (según lo recogido en los apartados e) y f) del Artículo 156.2 LGSS):

<b>Categorías</b>	<b>Patologías</b>
<b>01. Enfermedades infecciosas y parasitarias</b>	b, Otras enfermedades víricas n, Otras enfermedades infecciosas y parasitarias
<b>02. Neoplasias</b>	n, Neoplasias
<b>03. Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico</b>	a, Coagulopatías y otras enfermedades de la sangre y órganos relacionados n, Otras enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico
<b>04. Enfermedades endocrinas</b>	a, Trastorno del metabolismo n, Otras enfermedades endocrinas

<p><b>05. Desórdenes mentales</b></p>	<p>a, Desórdenes afectivos b, Trastornos fóbicos y neuróticos n, Otros desórdenes mentales</p>
<p><b>06. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico</b></p>	<p>a, Enfermedades agudas del sistema nervioso central e, Trastornos localizados de los nervios f, Neuropatías y polineuropatías</p>
<p><b>07. Enfermedades de los sentidos</b></p>	<p>a, Alteraciones de la visión y ceguera b, Afecciones de la conjuntiva c, Afecciones de la esclerótida, córnea, iris y cuerpos filiares e, Afecciones del interior del ojo y de la retina h, Alteraciones de la visión y ceguera i, Enfermedades del oído medio j, Enfermedades del oído interno k, Otras enfermedades del oído n, Otras enfermedades de los sentidos</p>

<p><b>09. Enfermedades del sistema cardiocirculatorio</b></p>	<p>a, Enfermedad cardíaca isquémica</p> <p>b, Enfermedades de la circulación pulmonar</p> <p>c, Otras enfermedades cardíacas</p> <p>d, Enfermedades de la circulación cerebral</p> <p>e, Enfermedades de las venas y de los vasos linfáticos</p> <p>f, Otras enfermedades del sistema circulatorio</p>
<p><b>10. Enfermedades del sistema respiratorio</b></p>	<p>a, Enfermedades infecciosas del tracto respiratorio superior</p> <p>b, Otras enfermedades de las vías respiratorias altas</p> <p>c, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias</p> <p>d, Enfermedades pulmonares debidas a sustancias extrañas</p> <p>e, Otras enfermedades de la pleura</p>

<p><b>11. Enfermedades del sistema digestivo</b></p>	<p>a, Enfermedades de la boca y de los dientes</p> <p>b, Hernias</p> <p>n, Otras enfermedades del sistema digestivo</p>
<p><b>12. Enfermedades de la piel</b></p>	<p>a, Infecciones de la piel y subcutáneas</p> <p>e, Urticaria y eritema</p> <p>f, Enfermedades de la piel y subcutáneas debidas a agentes externos</p> <p>g, Enfermedades de los órganos accesorios de la piel</p> <p>h, Otras enfermedades de la piel</p>
<p><b>13. Enfermedades del aparato locomotor</b></p>	<p>c, Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda</p> <p>e, Osteopatías y condropatías</p> <p>n, Otras enfermedades del aparato locomotor</p>

<b>14. Enfermedades del sistema genitourinario</b>	a, Enfermedades del aparato genital masculino
<b>18. Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras partes</b>	n, Otros síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otra parte
<b>19. Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos</b>	c, Lesiones por otras causas externas n, Otras lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos
<b>23. Factores que afectan el estado sanitario</b>	a, Exámenes en personas potencialmente expuestas a enfermedades infecciosas o parasitarias

# NORMATIVA

## NORMATIVA BÁSICA

- ➔ **Constitución Española**, de 27 diciembre de 1978 en su artículo 40.2.
- ➔ **Real Decreto 577/1982**, de 17 de marzo, por el que se regula la Estructura y Competencias del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- ➔ **Convenio 155 de la OIT** sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medioambiente de Trabajo (Ratificado por España el 26 de julio de 1985).
- ➔ **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, **de Prevención de Riesgos Laborales**.
- ➔ **Real Decreto 39/1997**, de 17 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento de los Servicios de Prevención**.
- ➔ **Real Decreto 5/2000**, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y sanciones en el Orden Social.
- ➔ **Ley 54/2003**, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
- ➔ **Real Decreto 1299/2006**, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema

de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

- ➔ **Real Decreto 597/2007**, de 4 de mayo, sobre publicación de las sanciones por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales.
- ➔ **Real Decreto 298/2009**, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.
- ➔ **Real Decreto 67/2010**, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado.
- ➔ **Real Decreto 337/2010**, de 19 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- ➔ **Ley 33/2011**, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- ➔ **Real Decreto 625/2014**, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

- ➔ **Ley 35/2014**, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- ➔ **Ley 23/2015**, de 21 de julio, Ordenadora del Sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- ➔ **Real Decreto 899/2015**, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- ➔ **Real Decreto 901/2015**, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
- ➔ **Real Decreto Legislativo 2/2015**, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- ➔ **Real Decreto Legislativo 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- ➔ **Real Decreto 513/2017**, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios.

- ➔ **Ley 6/2017**, de 24 de octubre, de Reformas Urgentes del Trabajo Autónomo.
- ➔ **Real Decreto-ley 6/2020**, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública.
- ➔ **Orden SND/404/2020**, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad.
- ➔ **Ley 2/2021**, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- ➔ **Ley 10/2021**, de 9 de julio, de trabajo a distancia.
- ➔ **Real Decreto-ley 32/2021**, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma laboral, la garantía de la estabilidad en el empleo y la transformación del mercado de trabajo.

## **NORMATIVA ESPECÍFICA**

- ➔ **Real Decreto 487/1997**, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso lumbares, para los trabajadores.

- ➔ **Real Decreto 664/1997**, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- ➔ **Real Decreto 1311/2005**, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.
- ➔ **Real Decreto 330/2009**, de 13 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.
- ➔ **Orden TIN/1448/2010**, de 2 de junio, por la que se desarrolla el 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.
- ➔ **Real Decreto 843/2011**, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
- ➔ **Real Decreto-ley 28/2018**, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo.



## PROPUESTAS DE UGT-MADRID

Desde UGT-Madrid tenemos propuestas que mejorarían la situación de la siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid:

- ✓ Exigir el **cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo.**
- ✓ Prevenir las principales causas de la siniestralidad en las empresas. La temporalidad, la precariedad, la subcontratación, la desigualdad, la ausencia de formación y en gran medida la falta de implantación de prevención de riesgos laborales principalmente en la pequeña y muy pequeña empresa.
- ✓ Investigar y desarrollar actuaciones en aquellos riesgos que se generan por las nuevas tecnologías de la información y por las nuevas formas de organizar el trabajo como el teletrabajo, los algoritmos laborales ó las plataformas digitales. Y buscar soluciones preventivas concretas ante las mismas.
- ✓ Desarrollo del RD 597/2007 de 4 de mayo, sobre **publicación de las sanciones** por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales, **a través de la publicación de una norma en el ámbito de la Comunidad de Madrid** que ejecute y desarrolle aspectos, entre otros, como la determinación del órgano competente para ordenar que se hagan públicas las sanciones, los medios de publicación, la habilitación de un registro público, etc., es decir, el procedimiento.

- ✓ **Exclusión de las subvenciones públicas a las empresas sancionadas** por infracción grave o muy grave en materia de seguridad y salud.
- ✓ **Comunicación inmediata**, a la Administración Regional y Local de las **empresas que hayan sido sancionadas** con carácter grave o muy grave, en los términos previstos por la Ley de Contratos del Estado y la normativa reglamentaria que la desarrolla.
- ✓ Demandar una **efectiva coordinación entre Inspección de Trabajo, Fiscalía y Judicatura**, con la participación de los agentes sociales para conseguir mejorar la efectividad de las actuaciones llevadas a cabo en materia de siniestralidad laboral, a través del Protocolo Marco de Colaboración firmado entre los anteriores Consejo General del Poder Judicial, Ministerio del Interior, Ministerio de Empleo y Seguridad Social y la Fiscalía General del Estado para la investigación eficaz y rápida de los delitos contra la vida, la salud y la integridad física de las personas trabajadoras y la ejecución de las sentencias condenatorias.
- ✓ **Convocatoria del grupo de trabajo que emana del convenio** de colaboración firmado **entre la Fiscalía** del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, el Decano de los **Juzgados de Primera Instancia e Instrucción** de Madrid y el **Ayuntamiento de Madrid**, para actuar contra la Siniestralidad laboral. **Valoración de su aplicación y funcionamiento, e**

**incorporación de propuestas de futuro** con la participación de los interlocutores sociales.

- ✓ Solicitar la extensión de este Convenio de colaboración a otros municipios tras la comprobación de su excelente grado de actuación en materia de siniestralidad laboral, de manera que a similitud con el Ayuntamiento de Madrid y en base a la Ley 1/2018, de 22 de febrero, de Coordinación de Policías Locales de la Comunidad de Madrid, se constituyan y se formen grupos especializados en siniestralidad laboral, ya que debido a su proximidad, son los primeros en actuar habitualmente cuando se produce un accidente de trabajo.
- ✓ Demandar la adecuada **protección de los técnicos de prevención de riesgos laborales**, cuyas condiciones de trabajo y sobre todo tras las crisis, ha hecho que se encuentren totalmente indefensos, y en absoluta precariedad laboral.
- ✓ **Mayor vigilancia y control** de la normativa de prevención de riesgos laborales para lo que será necesario **augmentar los recursos materiales y humanos** de la **Inspección Provincial de Trabajo** acercándoles a la media europea de inspectores por personas trabajadoras.
- ✓ Dotar de **mayores recursos al IRSST** para el desarrollo de una mayor labor técnica y de investigación incrementando los recursos humanos y materiales.
- ✓ Desarrollar y consolidar una **cultura preventiva** en la sociedad madrileña en todos los ámbitos, impulsando el tratamiento de la

prevención de riesgos laborales en los diferentes niveles del sistema educativo. Desplegando paralelamente actuaciones de **comunicación y sensibilización** en la sociedad y en la propia empresa.

- ✓ Mejorar la **formación de los delegados y delegadas** de prevención y representantes de los trabajadores/as incrementando el número de horas formativas para adaptarla a la realidad de sus funciones y de los riesgos de los diferentes sectores.
- ✓ Demandar a las empresas la **realización de la evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales**, ya que continúan siendo muy pocas las que las realizan, porque siguen viendo estos riesgos como ajenos.
- ✓ Potenciar los sistemas de mediación laboral en materia de riesgos psicosociales como solución preventiva de los mismos.
- ✓ Conocer la siniestralidad de las personas trabajadoras autónomas de la Comunidad de Madrid impulsando la realización de estudios sectorializados por municipios. Analizar la posibilidad de crear un sistema estadístico donde se refleje la situación de estos trabajadores y trabajadoras.
- ✓ Potenciar desde el punto de vista preventivo los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud laboral y la agenda 2030 en la Comunidad de Madrid.
- ✓ Potenciar la incorporación en los **convenios colectivos** de cláusulas que mejoren la normativa actual en materia preventiva

acercándolos a la realidad del sector e intentando paliar las negativas consecuencias de la reforma laboral (absentismo, ETTs, contratos temporales...), mejorando la capacidad de representación y actuación de delegados/as de prevención (crédito horario, creación de comisiones paritarias, delegados/as sectoriales y territoriales, formación de los delegados/as de prevención.).

La falta de conocimiento de las **Enfermedades Relacionadas con el Trabajo** está condicionada por la baja notificación de Enfermedades Profesionales, que en muchos casos se tratan como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para la persona trabajadora que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que costea a través del Sistema Sanitario Público enfermedades que corresponden a las Mutuas dentro del Sistema de la Seguridad Social, y para las empresas porque lo que no se declara no existe, y por lo tanto no se previene. Ante esta situación UGT Madrid propone:

- ✓ Demandar el desarrollo de la Ley 33/2011, de 4 de Octubre, de Salud Pública a la Comunidad de Madrid, y la urgente convocatoria del Gobierno a los interlocutores sociales. Tal y como se refleja en los art. 32, art.33 y sobre todo el art. 34, en el que se mandata a la participación de las organizaciones más representativas de empresarios y trabajadores en la planificación, organización y control de la gestión relacionada con la salud laboral, en distintos niveles territoriales.

- ✓ Convocatoria y desarrollo, en el ámbito del Dialogo Social dentro de las actuaciones del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, de una mesa donde se analice la problemática de las enfermedades relacionadas con el trabajo en nuestra Comunidad.
- ✓ Coordinación entre la Consejería de Sanidad, de Trabajo, el INSS, los médicos de las Mutuas y el ámbito científico (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo) y el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de cara a la investigación de enfermedades relacionadas con el trabajo, especialmente los trastornos musculo esqueléticos, los riesgos psicosociales y cánceres de origen profesional.
- ✓ Elaboración de un Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral que facilite la detección y declaración de enfermedades profesionales en todos los centros de salud, al ejemplo del CENTINELA en Navarra . ó el “Sisvel” de País Valenciano. UGT-Madrid demanda un sistema de notificación coordinado entre las diferentes Administraciones (médicos del sistema nacional de salud, médicos del INSS, de las Mutuas, técnicos de Institutos Regionales) así como protocolos de actuación adecuados.Navarra”
- ✓ Formación y coordinación de los médicos de atención primaria y especializada para que junto con los servicios de prevención, los médicos del INSS y de las Mutuas de manera que mejoren la

detección, comunicación y se determine si una patología tiene origen laboral.

- ✓ Puesta en marcha de unidades básicas de salud laboral en las áreas sanitarias de la Comunidad de Madrid, de manera que exista especialización y reconocimiento cuando se produce una enfermedad del trabajo.
- ✓ Investigación y epidemiología sobre los riesgos psicosociales, trastornos musculoesqueléticos y cánceres de origen profesional en la Comunidad
- ✓ Modificación del Real Decreto 1299/2006, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro, actualizándolo a las patologías que se están produciendo en la actualidad: cánceres de origen profesional, trastornos musculoesqueléticos y patologías derivadas de los riesgos psicosociales y covid- 19 en todas las actividades del sector sanitario y sociosanitario.
- ✓ Realización de reconocimientos médicos post-ocupacionales a todos y todas las trabajadoras que hayan manipulado o utilizando sustancias cancerígenas a lo largo de su vida laboral.
- ✓ Elaboración de un sistema de vigilancia de enfermedades derivadas del trabajo en el que se incluya el cáncer de origen laboral.
- ✓ Mejorar el sistema de Gestión de las Mutuas logrando mayor transparencia y eficacia a través de una mayor participación de

los representantes de las personas trabajadoras en la gestión de las mismas.

- ✓ Conseguir que el informe de los representantes de los trabajadores sea vinculante de cara a la contratación de la empresa con una mutua o con un servicio de prevención.
- ✓ Es necesario un cambio en el sistema de notificación de las enfermedades relacionadas con el trabajo profesional.

## **CORONAVIRUS Y OTROS AGENTES BIOLÓGICOS. SALUD PÚBLICA Y SALUD LABORAL**

En los últimos años hemos vivido epidemias (SIDA, EBOLA, GRIPE A...) y en los actuales días una pandemia producida por el CORONAVIRUS, que es necesario que combatamos. Es el momento de mejorar los sistemas de alerta temprana, de reducir riesgos y de gestionarlos en beneficio de la salud general y de la salud laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y muchos científicos apuntan a que vendrán más pandemias, cada vez con mayor frecuencia y algunos patógenos serán más letales que el coronavirus.

Tanto La Ley 33/ 2011 de 4 de octubre, General de Salud Pública, como la Ley 23/1997, de 19 de noviembre, de Creación del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, mandatan a las Administraciones competentes a realizar el análisis, la difusión y la vigilancia de la información relacionada con el estado de salud de la población, incluida las personas trabajadoras, así como la

coordinación entre administraciones. De manera que se constituyan sistemas de información en salud pública y salud laboral, así como la realización de informes y documentos con fines de información sanitaria.

La preocupación de UGT-Madrid se basa en la mejora de las condiciones de seguridad y salud de la población trabajadora madrileña y por tanto en la reducción de la siniestralidad tanto de accidentes como de enfermedades del trabajo, así como de la mejora en la calidad de la salud pública, en definitiva, la salud laboral.

Después de la grave crisis padecida por el CORONAVIRUS, es el momento de una mayor coordinación entre diferentes Consejerías de la Comunidad de Madrid, así como del desarrollo de instrumentos que faciliten el conocimiento, la información y el acercamiento a la salud de los trabajadores y trabajadoras madrileñas.

En base a estos argumentos desde UGT-Madrid proponemos:

- ✓ El contagio por Covid 19 debe ser calificado como enfermedad profesional para todas las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado riesgo de infección (personal de laboratorio, personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales, odontólogos...) UGT-Madrid demanda que se incluya en el listado de enfermedad profesional la enfermedad Covid 19.

# PUBLICACIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE

**Boletines Informativos: Nº 56 (Noviembre 2019)** Nuevas Tecnologías y Nuevas Formas de Organización del Trabajo. **Nº 57 (Julio 2020)** Estrés térmico. **Nº 58 (Noviembre 2020)** Maternidad, **Nº 59 (Diciembre 2020)** Accidentes laborales de tráfico. **Nº 60 (Noviembre 2021)** Accidentes laborales. **Nº61 (Diciembre 2021)** Empleos verdes.

**Carteles en materia de prevención de riesgos laborales:** Evaluación de riesgos laborales; Vigilancia de la salud; Covid-19; Teletrabajo.

**Trípticos informativos de prevención de riesgos laborales:** VI Plan Director de PRL de la Comunidad de Madrid 2021-2024; Frente a la COVID-19, no bajas la guardia en el trabajo; Vigilancia de la Salud de la población trabajadora; ¿Qué son y cómo prevenir los Trastornos Musculoesqueléticos de origen laboral?; Accidentes de trabajo; Digitalización; Teletrabajo; Prevención de Riesgos Laborales y Edad; Nuevos agentes cancerígenos en el trabajo.

**Cuadernillos Informativos de Prevención de Riesgos Laborales:** VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024; Evaluación de riesgos laborales;

La Vigilancia de la Salud en el trabajo; Digitalización; Teletrabajo; Gestión de PRL.

**Manuales Informativos de Prevención de Riesgos Laborales:**

Innovación y Transformación Digital; Delegado de Prevención; Conviene Saber; Daños derivados del Trabajo.

**Estudios de investigación:** I Mapa de Riesgo Laboral Psicosocial de la Comunidad de Madrid, Riesgos psicosociales y COVID-19; Nuevas necesidades preventivas ante el reto climático.

**Otras publicaciones como:** USB Selección de Publicaciones y Legislación sobre Salud Laboral, actualizado a septiembre de 2021, USB Juego Prevenid@s.

**PUEDES ENCONTRAR MUCHAS OTRAS PUBLICACIONES EN  
MATERIA PREVENTIVA EN:**

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



## DIRECCIONES DE INTERÉS

---

### SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE UGT-MADRID

Avda. América, 25 28002 Madrid. Tel: 91 589 09 88 – 91 589 09 09  
91 589 09 66 / Fax: 91 589 71 45

e-mail: [saludlaboralydt@madrid.ugt.org](mailto:saludlaboralydt@madrid.ugt.org)  
[prevencion@madrid.ugt.org](mailto:prevencion@madrid.ugt.org); [slaboral@madrid.ugt.org](mailto:slaboral@madrid.ugt.org)

[http:// madrid.ugt.org/salud-laboral](http://madrid.ugt.org/salud-laboral)

<https://www.facebook.com/saludlaboralugtmadrid>

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

Avda. América, 25 - 28002 Madrid. Tel: 91 589 09 09 - Fax: 91 589  
71 45 e-mail: [sindrogas@madrid.ugt.org](mailto:sindrogas@madrid.ugt.org)

---

### FEDERACIONES REGIONALES DE UGT-MADRID

---

#### FeSMC

SERVICIOS, MOVILIDAD Y CONSUMO.

Tel: 91 589 73 94 - email: [saludlaboral.madrid@fesmcugt.org](mailto:saludlaboral.madrid@fesmcugt.org)

#### UGT Servicios Públicos de Madrid

Tel: 91 589 70 43 - email: [saludlaboral@ugtspmadrid.es](mailto:saludlaboral@ugtspmadrid.es)

#### FICA

INDUSTRIA, CONSTRUCCIÓN Y AGRO.

Tel: 91 589 73 50 - email: [psindicalmadrid@fica.ugt.org](mailto:psindicalmadrid@fica.ugt.org)

---

---

## UNIONES COMARCALES DE UGT-MADRID

---

### NORTE

Avda. Valdelaparra, 108 · 28100  
Alcobendas - Tel: 91 662 08 75 -  
email:  
uczonanorte@madrid.ugt.org.

### SUR

Avda. de los Ángeles, 20 ·  
28903 Getafe - Tel: 91 696 05  
11 - email:  
surslmamujer@madrid.ugt.org.

### ESTE

C/ Simón García de Pedro, 2 ·  
28805 Alcalá de Henares - Tel:  
91 888 09 92 - email:  
uceste@madrid.ugt.org.

### OESTE

C/ Clara Campoamor, 2 · 28400  
Collado Villalba - Tel: 91 850 13  
01 - email:  
ucoeste@madrid.ugt.org.

### SURESTE

C/ Silos, 27 · 28500 Arganda del  
Rey - Tel: 91 876 89 65 - email:  
ucsureste@madrid.ugt.org.

### SUROESTE

C/ Huesca, 2 · 28941  
Fuenlabrada - Tel: 91 690 40  
68 - email:  
suroeste@madrid.ugt.org.

---

## INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (IRSST)

Calle Ventura Rodríguez, 7, 28008 Madrid Teléfono: 900 71 31 23  
e-mail: [irsst@madrid.org](mailto:irsst@madrid.org)  
[www.comunidad.madrid](http://www.comunidad.madrid)

---

## INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MADRID (ITSS)

Plaza José Moreno Villa, 1 - Esq. Pl. España, 17, 28008, Madrid  
Teléfono: 91 363 56 00  
e-mail: [itmadrid@mites.gov.es](mailto:itmadrid@mites.gov.es)

---

