

Amianto

Entrevista
José de las Morenas

Reconocimiento jurídico
de la enfermedad
profesional



Financiado por:

AT2018-0074



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



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



medio ambiente	pág. 3
Emergencia climática: ¡Actuemos ya!	
la entrevista	pág. 4-5
Jose de las Morenas de Toro. Coordinador de la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT Confederal	
el tema	pág. 6-7
Amianto	
tú opinas	pág. 7
Fernando Medina Rojo. Gabinete técnico de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-FICA-Estatalt	
especialízate	pág. 8-11
Conducción y música	
Vigilancia de la salud y trabajo nocturno	
Registro de jornada y protección de datos	
ha pasado	pág. 12
servicios jurídicos	pág. 13
La enfermedad profesional y la enfermedad de trabajo: acreditación	
negociación colectiva	pág. 14
Protección de la maternidad	
movilidad	pág. 15
La movilidad, una herramienta de transformación	
mutuas	pág. 16
Las grandes mutuas de accidentes del trabajo se concentran en dos alianzas	
ha sido noticia	pág. 17
explícanos	pág. 18
Jesús Lodeiro. Coordinador Sector Hostelería FeSMC-UGT Catalunya	
preguntas con respuesta	pág. 19
te interesa	pág. 20

créditos

Sense risc

Direcció

Dionís Oña

Coordinació

Mamen Márquez

Equipo de redacción

Marta González, Marta Juan, Mamen Márquez, Jose Luis Olalde, Eduard Salvador, Jaume Suriol

Traducció i correcció lingüística

Magda Gascon

Maquetació

Juan A. Zamarripa

Fotos/Ilustraciones

Getty Images, Mamen Márquez, Marta Juan, Pixabay

Depósito legal

B-22.569-2007

«El contenido de dicha publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales.»

Por razones de sostenibilidad esta revista se imprime en papel ecológico y sistemas de impresión y canales de producción respetuosos con el medio ambiente.

Oficina Técnica de Prevención de Riesgos Laborales

Rambla del Raval, 29-35, 4a planta

08001 Barcelona

Tel.: 93 304 68 33/32 – 93 329 82 73

otprl@catalunya.ugt.org

www.ugt.cat/salutlaboral

Editorial

La revista *Sense risc* es va editar per primera vegada fa 15 anys amb el titular, *L'amiant, la morta blanca*. 15 anys més tard, en aquest nou número ens tornem a centrar en la gestió de l'amiant. L'exposició a l'amiant no només és un problema de salut laboral, sinó de salut pública, de medi ambient, de residus, etc. Aquesta dada, malauradament, no es recull en les estadístiques de salut laboral, ja que a l'àmbit estatal en el 2018 només es van reconèixer 15 malalties professionals associades a l'exposició a l'amiant. Des de la UGT de Catalunya exigim més implicació de les autoritats competents per posar en marxa mesures urgents; més coordinació entre agents implicats, vigilància i control per part de la Inspecció de Treball per evitar noves exposicions a fibres d'amiant, i un reconeixement de contingències com a malaltia professional àgil i just. Així mateix, sol·licitem la creació del fons d'indemnització de les víctimes d'amiant, reivindicació històrica dels sindicats, per reparar, d'alguna manera, la injustícia que pateixen les víctimes de l'amiant i els seus familiars.

La revista *Sense risc* se editó por primera vez hace 15 años con el titular, *El amianto, la muerta blanca*. 15 años más tarde. En este nuevo número de la revista *Sense risc* nos volvemos a centrar en la gestión del amianto. La exposición al amianto no solo es un problema de salud laboral, sino de salud pública, de medio ambiente, de residuos, etc. Este dato, lamentablemente, no se recoge en las estadísticas de salud laboral, ya que a nivel estatal en el 2018 sólo se reconocieron 15 enfermedades profesionales asociadas a la exposición al amianto. Desde UGT de Catalunya exigimos una mayor implicación de las autoridades competentes para poner en marcha medidas urgentes; mayor coordinación entre agentes implicados, vigilancia y control por parte de la Inspección de Trabajo para evitar nuevas exposiciones a fibras de amianto y un reconocimiento de contingencias como enfermedad profesional ágil y justo. Así mismo, solicitamos la creación del fondo de indemnización de las víctimas de amianto, reivindicación histórica de los sindicatos, para reparar, de algún modo, la injusticia que sufren las víctimas del amianto y sus familiares.

Núria Gilgado i Barbadilla

Secretaria de Política Sindical de la UGT de Catalunya

Emergencia climática: ¡Actuemos ya!

El cambio climático o, mejor dicho, la emergencia climática en la que nos encontramos, ya es una realidad que está poniendo en peligro no sólo los ecosistemas y los hábitats de muchos territorios nada resilientes, sino que está afectando seriamente en diferentes aspectos a las economías locales y a sus habitantes.

En Catalunya tenemos territorios muy sensibles a las afectaciones del cambio climático. Esta situación no se está produciendo de forma natural, como algunos han querido afirmar, sino que es producto del actual modelo de producción y de consumo que no tiene en cuenta un desarrollo racional, eficiente y consecuente con la capacidad de recuperación de los recursos naturales del planeta.

En Europa, este año hemos entrado en déficit ecológico tres meses antes que hace tan sólo un par de años (10 de mayo de 2019, frente al 8 de agosto de 2016). Es el Día de la Sobre-capacidad de la Tierra. Por lo tanto, cada vez estamos más hipotecados con los recursos naturales.

Con el Día de la Sobre-capacidad de la Tierra, marcamos la jornada en la cual ya hemos consumido todos los recursos naturales disponibles para el año en curso (recursos que el planeta es capaz de regenerar cada año). Lamentablemente, desde que se empezó a registrar estas fechas (década de los años 70 según la organización Global Footprint Network), esta fecha se produce cada vez antes. De esta forma, es una prioridad urgente ser conscientes para invertir esta tendencia, economizando recursos y alcanzando un desarrollo que nos permita vivir dentro de los límites naturales que nos marca nuestro planeta, ya que es la base de la vida y, por lo tanto, de la supervivencia de nuestra sociedad. El consumo excesivo y desproporcionado tiene consecuencias nefastas para el planeta generando tensiones y conflictos que incrementan las desigualdades sociales.

Actualmente, la humanidad necesitaría 1,6 planetas para satisfacer su demanda de recursos; y hablando de Europa, serían 2,8 planetas a disposición (según el informe Vivir por encima de los límites de la naturaleza en Europa, WWF y Global Footprint Network).



Consumimos mucho más rápidamente de lo que se tarda en producir, y las consecuencias de este hecho, tanto para la economía local como para los ecosistemas, es nefasta: incremento de la deforestación global, pérdida de biodiversidad, agotamiento de las pesquerías, escasez de agua, erosión del suelo, contaminación del aire y emergencia climática.

Desde UGT de Catalunya somos conscientes de esta nueva realidad, y lejos de no hacer nada, tenemos claro que hemos de actuar con el consenso social pero con urgencia y de forma decidida y ambiciosa.

De esta forma, desde el proyecto Life Clinomics (<http://lifeclinomics.eu/es/>), con la voluntad de construir resiliencia en territorios y economías locales que no reúnen las condiciones adecuadas para mantener sus funciones ante la nueva situación climática y del cual ya os hablamos con anterioridad, hemos desarrollado un pacto para la adaptación al cambio climático (<http://cort.as/-P2od>).

Con la firma de este pacto queremos que entidades (también de diferentes países del Arco Mediterráneo, que tienen condiciones climáticas parecidas), puedan adherirse y desarrollar en sus propios territorios diversas acciones contempladas en nuestro proyecto, aprovechando el conocimiento que ya se ha generado desde los estudios de este proyecto. Tanto los resultados como la metodología participativa del Life Clinomics son transferibles al área climática del sur de Europa.

Más información:

- Proyecto Life Clinomics: <http://lifeclinomics.eu/es>
- Vídeo del Pacto para la adaptación al cambio climático: <http://cort.as/-P2fk>
- Firma del Pacto para la adaptación al cambio climático: <http://cort.as/-P2od>

Marta González



Jose de las Morenas de Toro
Coordinador de la Secretaría de Salud
Laboral y Medio Ambiente de UGT
Confederal

Secretario de Política Industrial y Salud Laboral de UGT Aragón. Diplomado en Política Industrial, técnico en prevención de riesgos laborales y experto sociolaboral por la UNED

¿Que supone el nuevo cargo en tu trayectoria profesional?

Es todo un honor, tras 36 años de afiliación y militancia en UGT, participar en la coordinación de la Secretaría de Salud Laboral y Medioambiente Confederal, una gran responsabilidad que asumo como un nuevo reto, prolongación de lo que ha venido siendo mi actividad profesional y de acción sindical dentro de las diferentes facetas que he desempeñado y en las cuales he podido participar desde mi incorporación ya hace 36 años a la lucha sindical en UGT.

Comencé mi vida sindical como delegado sindical y miembro de comité de empresa y posteriormente como delegado de prevención. Desde ese punto de vista, la mejora de las condiciones de la seguridad y la salud laboral son dos puntales que asumo como principales retos de mi nuevo desempeño. Creo en la lucha contra los nuevos modelos de la mal llamada economía colaborativa y de los colectivos afectados por estos nuevos modelos de negocio del siglo xxi pero más cercanos a modelos de tiempos pasados, propios de la esclavitud, que a modelos de unos empleos decentes y dignos como los que UGT viene defendiendo y reivindicando ya hace 130 años.

La lucha contra la lacra de la siniestralidad laboral es uno de mis objetivos, así como la búsqueda de herramientas necesarias para abordarla; medios como la Fundación Estatal de Prevención de Riesgos Laborales (FEPRL) y el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) son herramientas útiles que tienen que ser dotadas de los medios técnicos y humanos necesarios para una adecuada actuación en relación a los nuevos tiempos y periodos políticos que vienen por delante. Paralelamente, es necesario que desde el gobierno se tomen las medidas necesarias para que la FEPRL sea un referente en la lucha contra la siniestralidad laboral y para ello es necesaria la conformación también de un gobierno social y de progreso que ponga en valor la defensa de la vida y de la salud del conjunto de la clase trabajadora.

En mi nuevo desempeño me gustaría ser testigo de la mejora del listado de enfermedades profesionales, adaptándolo a la realidad laboral de nuestro país, incorporando a este listado todo lo vinculado con los riesgos psicosociales, una reivindicación ya histórica de nuestra organización, así como poder ver hecho realidad el fondo de indemnización del amianto y participar en los foros internacionales de referencia, y poder mejorar, con la participación de UGT, todos aquellos ámbitos que se desarrollan en Europa.

La lucha contra la lacra de la siniestralidad laboral es uno de mis objetivos

La fotografía actual de nuestro país nos muestra que la falta de prevención en las empresas, el incumplimiento de la Ley de prevención y la precariedad laboral, son algunos de los motivos de la alta siniestralidad en nuestras empresas. ¿Cómo ves el camino de la prevención en España?

Los datos no son buenos, tal y como ponen de manifiesto las estadísticas el año pasado: 652 trabajadores perdieron la vida allí donde van a ganársela, cruel incongruencia ésta.

Las diferentes reformas laborales, en especial la última reforma laboral del año 2012 del gobierno del PP, descompensaron la balanza de la negociación colectiva e impusieron un modelo de precariedad laboral en todas sus facetas bajo la unilateralidad de las decisiones patronales. Con ello, crearon un modelo de trabajo precario y con la pretensión de buscar la individualidad en las relaciones laborales, remarcando el poder patronal y las decisiones tomadas prácticamente casi sin control por parte de las administraciones públicas implicadas. Está claro que la precariedad laboral y el modelo de contrato son un factor de riesgo a sumar como factor de siniestralidad laboral; la precariedad laboral mata.

El año pasado 652 trabajadores perdieron la vida allí donde van a ganársela, cruel incongruencia ésta

Veo el camino de la prevención con preocupación, ya que es necesario recuperar los niveles de inversión previos a la situación de la crisis, y digo inversión y no gasto, como lo ven aquellos obligados por ley. Queda claro y evidente que es necesario un mayor esfuerzo en formación y también en información por la parte empresarial, sin olvidar que están obligados a ello por ley. Hoy en día, tenemos una mayor implicación por nuestros delegados y delegadas de prevención, que ponen en primera línea de su acción sindical la defensa de la seguridad y salud laboral, incorporando desde la negociación colectiva mejoras en los convenios de los diferentes sectores en lo que negocian.

La prevención tiene que dejar de ser lo primero que se cae en la mesa de negociación y por ello luchan nuestros delegados y delegadas. Por ello, veo el futuro de la prevención con esperanza de mejora y de compromiso sindical. La UGT hará todo lo que esté en su mano para alcanzar ese objetivo de ni un accidente más, y esa es también mi implicación personal.

¿Cómo tenemos la cultura preventiva de la sociedad española?

Mi actividad sindical ha estado ligada siempre con la seguridad y salud en el trabajo, en mi caso por afección paterna. Mi padre, José de Las Morenas Navea, fue un referente para mí en el

mundo de la lucha sindical. Trabajador metalúrgico durante 40 largos años, siempre oí de su boca palabras de compromiso y defensa de las condiciones del trabajo de su sector. En mi casa no se discutía del deporte nacional, se discutía de condiciones de trabajo, de temperaturas, de posiciones forzadas o de humos y sus riesgos para los trabajadores expuestos. Siempre escuché sus intervenciones en los diferentes órganos de participación del metal, con profunda admiración sindical. Casi siempre crítico, pero racional y con un punto duro en la defensa de lo que siempre he creído justo, un trabajo decente y digno, en el conjunto de la palabra hoy remarcado en nuestros días por el objetivo 8 de los ODS (Objetivos Desarrollo Sostenible), trabajo decente.

Sirvan estas palabras en homenaje y reconocimiento a todas aquellas generaciones anteriores, que como mi padre han sido parte de la lucha por la mejora de las condiciones de seguridad y salud del conjunto de la clase trabajadora de este país.

Creo que estamos faltos de cultura preventiva en general, la sociedad en su conjunto solo ve o sabe de prevención de riesgos cuando somos noticia por los titulares de prensa cuando nos matamos, suelo decir yo. ¡Ojalá no lo fuera así! Es necesario que los medios de comunicación no solo den portadas y titulares cuando un trabajador o trabajadora pierde la vida, sino que pongan en valor desde su atalaya de información, la necesidad de la mejora de las condiciones de seguridad y salud tan necesarias en estos tiempos actuales.

Se debería incorporar al ámbito formativo más básico la formación en prevención de riesgos laborales en todos los niveles educativos (educación primaria, secundaria, universitaria...). La formación es una siembra necesaria que seguro dará los frutos necesarios en la mejora de la educación preventiva, tan necesaria en nuestro país, y la UGT es una de las herramientas de formación y educación preventiva de este país.

Siempre has sido un gran defensor de figura del delegado territorial a nivel estatal, ¿qué debemos hacer las organizaciones para conseguir la instauración de esta figura en nuestro país?

Creo que la figura del delegado territorial es clave en la lucha contra la siniestralidad laboral, dado el modelo de tejido empresarial que tenemos, basado en pymes y micro pymes que dificulta la representación sindical. Ha quedado demostrado que la empresa con presencia sindical y delegados de prevención, presenta unos mejores datos de siniestralidad. Debemos de ser capaces de conseguir en el marco del dialogo social la creación e implantación de la figura del delegado territorial a nivel nacional, tal y como ya tiene algunos territorios.

Marta Juan

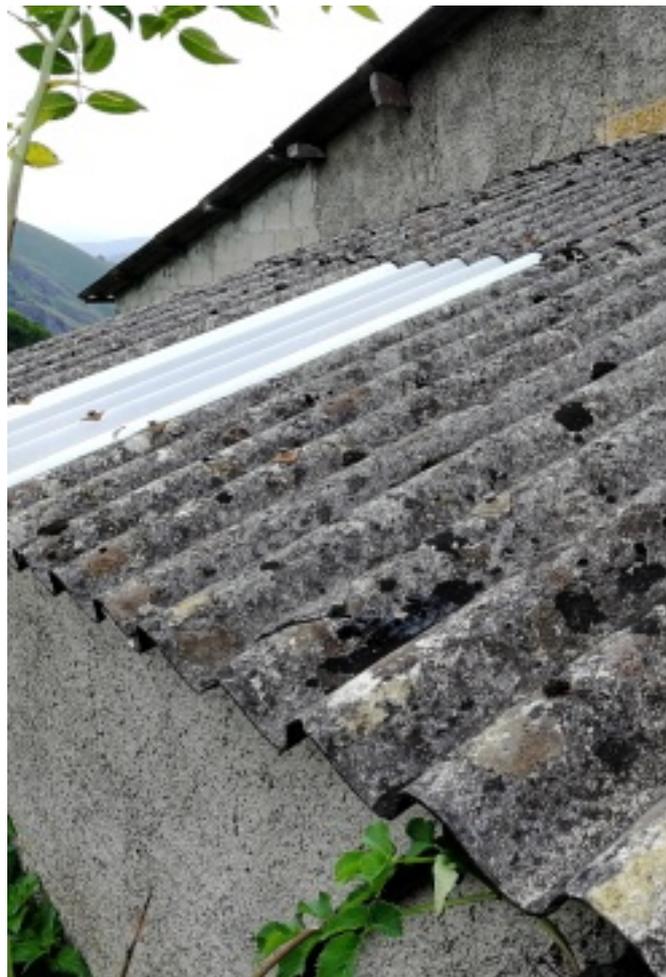
Amianto

El amianto o también llamado asbesto es un conjunto de 6 minerales fibrosos. El amianto tiene múltiples propiedades aislantes, mecánicas, químicas e ignífugas. Esto, unido a su bajo coste, hace que se usara de manera generalizada en España desde los 60 hasta su prohibición en el 2001.

Actualmente, su extracción de las minas, su comercialización y su aplicación están prohibidas en Europa. Pero podemos encontrar trabajadores expuestos a materiales con amianto. Ya sea porque en sus empresas hay materiales con amianto o porque trabajan en una empresa dedicada a la gestión del amianto: empresas de desamiantado, gestión de residuos, etc.

El amianto puede encontrarse en multitud de presentaciones, por si solo como material aislante o formando parte de la estructura de otros elementos. Por ejemplo, en el 2016 se encontró amianto en pizarras escolares de numerosos colegios, en el metro de Barcelona se ha encontrado en la pintura bituminosa del chasis de los trenes, o en el proyectado aislante de fachadas de edificios de los 70 u 80. Actualmente, los lugares más habituales donde se puede encontrar amianto son en placas de fibrocemento para cubiertas y paredes, depósitos y conducciones de fibrocemento, aislantes térmicos y acústicos en edificios, calorifugados en calderas y conducciones y proyectado en estructuras metálicas como protección contra incendios. El amianto puede encontrarse de forma friable (las fibras se pueden dispersar por el aire) o no friable (para liberar las fibras se necesitan herramientas mecánicas o que se rompa el material con amianto).

Cuando el amianto se rompe, se desprenden pequeñas fibras que pasan al aire que respiramos. Estas fibras son tan pequeñas que al ser inhaladas pueden llegar a los alveolos y provocan un proceso de fibrosis que puede derivar en enfermedades. Las reconocidas en el cuadro de enfermedades profesionales son la asbestosis y cánceres de pulmón, laringe y mesotelioma (cáncer de pleura). Hay otras enfermedades como el engrosamiento pleural (no es una enfermedad porque no da síntomas pero determina una posible exposición al



amianto), fibrosis de la pleura, derrame pleural, otros tumores del tracto gastrointestinal, etc. El periodo de latencia se encuentra entre 20 y 30 años.

La prevención de la exposición de amianto depende del tipo de empresa. Las empresas dedicadas a la gestión del amianto deben estar inscritas en el registro RERA (Registro de empresas con riesgo de amianto). Las empresas RERA tienen que elaborar un plan de trabajo para cada una de las actuaciones que realizan, que presentan a la Inspección de trabajo y establecen las medidas de prevención higiénicas, organizativas (formación, duchas con los equipos de protección puestos, aislamiento de la zona para que no haya terceras personas) y equipos de protección individual (mono de trabajo de cabeza a los pies desechable, mascarillas FFP3, etc.)

Por otro lado, las empresas que tienen materiales con amianto; ya sea en las instalaciones, en maquinaria, equipos de trabajo, etc., deben aplicar medidas preventivas para evitar la exposición de sus trabajadores al



amianto. Se debe señalar que el elemento tiene amianto y se debe contratar una empresa RERA para su gestión, que preferiblemente será la retirada. También puede darse el encapsulamiento. Por ejemplo, las cubiertas de fibrocemento se encapsulan proyectándoles diferentes tipos de espumas de poliuretano que aíslan el amianto para impedir la dispersión de las fibras al aire. Los delegados de estas empresas deben comprobar que no hay exposición de las personas trabajadoras al amianto, comprobar que se aplican las medidas de prevención de los planes de trabajo por parte de las empresas RERA como señalización, aislamiento, etc.

Si ha habido exposición a fibras de amianto, la empresa debe inscribir a los trabajadores en el Registro RETEA (Registro de trabajadores expuestos al amianto). Y los trabajadores deben someterse obligatoriamente a reconocimientos médicos anuales específicos.

Mamen Márquez

Fernando Medina Rojo

Vocal de UGT en el grupo Amianto de la Comisión Nacional de Seguridad Salud en el Trabajo (CNSST). Gabinete técnico de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-FICA-Estatal



¿Qué objetivos os habéis marcado en este grupo de trabajo y cuáles habéis conseguido?

El grupo de trabajo Amianto, constituido en el seno de la CNSST, con fecha 25 de febrero de 1999, tiene como fines: el análisis y evolución de los riesgos y patologías derivadas del amianto y el seguimiento de la normativa específica de aplicación. A raíz de ello, debe elaborar propuestas de mejora para la prevención frente a estas exposiciones. Sus conclusiones, informes y propuestas son elevados a la CNSST para su aprobación y envío al Gobierno.

De esta manera, a lo largo de sus más de veinte años de funcionamiento, el grupo ha tenido ocasión de pronunciarse sobre múltiples y variados asuntos: desde cuestiones relacionadas con el tráfico aduanero, puesta en marcha de un programa de vigilancia sanitaria de los trabajadores expuestos y postexpuestos al amianto, la elaboración de propuestas de reforma normativa, problemática suscitada con los trabajadores autónomos, el seguimiento de la ejecución de la normativa por parte de las CCAA, etc.

¿Qué opinas sobre la propuesta parlamentaria de crear un fondo de compensación para afectados por el amianto?

Evidentemente, debe ser bien recibida. UGT lleva reivindicando, insistentemente, este tipo de medidas bien desde el propio grupo de trabajo, bien desde la CNSST. El fondo de compensación para la indemnización a las víctimas del amianto se intenta constituir como una respuesta, quizá ya tardía, de los poderes públicos hacia una deuda contraída por este país con este colectivo de trabajadores por no haber actuado bajo el *principio de cautela* (como sí hicieron otros países de nuestro entorno, p.e. Suecia), esperando a la evidencia científica que llegó —cómo suele ocurrir— con bastante retraso, neutralizada, en parte, por los intereses de la industria, que obtuvo con su empleo pingües beneficios. Esa ha sido la razón principal que ha movido a otros estados europeos para la creación de similares fórmulas de compensación o reparación del daño causado.

Pero también, y no menos importante, este fondo pretendía (al menos en los borradores a los que tuvimos acceso) compensar o indemnizar, en lo posible, a aquellos trabajadores con secuelas derivadas cuyas empresas ya han desaparecido. Es del todo justo y oportuno que el Estado acuda en la ayuda de este colectivo desfavorecido por las circunstancias.

Mamen Márquez

Conducción y música

La música que escuchamos nos condiciona: en nuestra actitud, en nuestra salud y en nuestra forma de conducir, lo cual puede aumentar el riesgo de accidentes de tráfico. Música y conducción forman tándem en muchas ocasiones: algunos estudios hablan de que el 90% de los conductores escuchan música de manera habitual al ponerse al volante.

A la hora de conducir, el 95% de la información necesaria la percibimos a través de la vista, aun así, el oído es un sentido imprescindible que nos permite percibir los estímulos externos como los ruidos del tráfico, la circulación de otros vehículos y de los peatones, y los estímulos internos como el estado del coche, el motor, etc., no pueden avisar de una avería o de si llevamos los intermitentes puestos al circular.

Al volante, no te la juegues.

Música al volante y respuesta fisiológica y psicológica

La música es un conjunto de ondas sonoras que entran por nuestros oídos y viajan hacia el encéfalo. Nuestro cerebro interpreta el mensaje de las ondas sonoras, los sonidos, el ritmo, la letra de la canción (lenguaje). Estos estímulos provocan la reacción de otras áreas de asociación que comenzamos a trabajar relacionando los estímulos con recuerdos y sentimientos de nuestra memoria.

La respuesta de nuestro cerebro a la música se centra en las áreas de control y movimiento (la música que escuchamos puede influir negativamente en nuestras capacidades psicomotrices). La música afecta no solo al estado de ánimo, sino también a nuestras funciones fisiológicas y puede alterar nuestra percepción del tiempo y crear una realidad temporal alternativa.

Por otro lado, se ha demostrado que la música puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad en situaciones como atascos o cuando llegamos tarde a un lugar. Y también es capaz de mejorar nuestra concentración y ayudarnos a mantenernos despiertos en ciertas ocasiones.

Hay sonidos que producen una respuesta positiva porque son un buen recuerdo o no son una señal de alerta y serán interpretados produciendo una respuesta



cerebral negativa, de modo que nuestro cuerpo lo interpreta como una señal de socorro y produce un estado de alerta, estrés y agitación.

La música afecta la química del cerebro. Cuando escuchamos una canción que nos gusta, el hipotálamo libera dopamina, y que se relaciona con la sensación de placer. Contrariamente, cuando escuchamos música que no nos gusta, nuestras pulsaciones se aceleran y nos ponemos nerviosos (ansiosos e irritables). Hay estudios que hablan de canciones con efectos más positivos, ya que tienen un patrón rítmico que acompaña a los latidos de nuestro corazón.

**«Sin música la vida sería un error»
Friedrich Nietzsche**

Desplazamientos laborales y música en el vehículo

¡Al volante no todo vale!

Un estudio realizado por científicos en Israel concluye que hay suficientes evidencias para afirmar que la música influye en el estilo de conducir, incide en las infracciones, en los errores y en el comportamiento del conductor.

Los accidentes que sufren los trabajadores en el curso de sus desplazamientos, ya sea durante la jornada laboral o al ir o venir de su trabajo (accidentes in labore

o accidentes in itinere) forman una importante parte de la siniestralidad laboral de nuestro país.

Tras de todo accidente hay pérdidas humanas, pérdidas de salud (lesiones, problemas de autonomía, dependencia, depresiones...) y pérdidas económicas para el afectado y su familia, para la empresa y para toda la sociedad.

Todos tenemos claro que como conductores hemos de cumplir con la normativa de circulación en lo referente a la conducción con música, ya que el incumplimiento de esta normativa comporta sanciones económicas y pérdidas de puntos del carnet de conducir, además de provocar accidentes.

Musicoterapia según el trayecto: estilos de conducción y música

Según un estudio, el rock y el jazz, por su complejidad y sonoridad, son los compases que pueden aumentar la posibilidad de tener un accidente, ya que alteran al conductor. Estos ritmos estimulan intensamente el sistema simpático y aumentan la tensión física y psicológica. Por el contrario, aquellos conductores que escuchan música clásica (menos el *Requiem* de Mozart) o pop, con melodías simples y repetitivas, tienen una actitud más relajada frente al volante.

La mejor música al volante es aquella que no altera nuestro ritmo cardíaco ni la actividad cerebral

El volumen de la música que escuchamos también afecta a nuestros sentidos y estimula de manera diferencial nuestro cerebro. Hay que escuchar música a un nivel inferior a los 85 dB.

El entorno y las necesidades específicas de la conducción también aconsejan un tipo u otro de música:

- Para circulación urbana donde tenemos que estar atentos a los otros vehículos, peatones, semáforos, motos y bicicletas, etc., es recomendable escuchar música relajada a un volumen bajo.
- Para atascos es mejor escuchar una música que nos distraiga, que nos aisle y nos ponga de buen humor.

Canciones en las que comprendamos la letra, o tertulias de la radio... que rebajen nuestro nivel de nerviosismo.

- En autovías y autopistas, o en largos trayectos es recomendable subir un poco el volumen de la música, seleccionar canciones alegres y con ritmos que eviten la monotonía de la carretera. Escuchar un programa de radio con canciones y diálogos nos ayudará a combatir la somnolencia y a sentirnos más acompañados.

Consejos preventivos

- **Con los 5 sentidos:** Con o sin música, no convertirnos en zombis al volante. Estar siempre atentos a nuestro vehículo y al resto de la circulación, así como a los imprevistos y al estado de la vía en la que circulamos. Recuerda que el uso de auriculares durante la conducción está prohibido y es motivo de sanción.
- **Selección musical:** Escoger la música adecuada a cada trayecto y desplazamiento antes de iniciar el viaje para no estar cambiando durante el camino con el coche en marcha.
- **Todo en su medida:** Evitar poner el volumen del equipo de música a tope, por encima de nuestra capacidad de escucha. El exceso de potencia musical tiene un efecto contraproducente para la seguridad vial.
- **Sin distracciones:** Instalar en los vehículos equipos de música de fácil manipulación para evitar distracciones al volante al cambiar de canción, de emisora, etc.
- **Principio de seguridad:** Existen múltiples aplicaciones y listas de música en el mercado con recopilaciones de temas para cumplir con la regla de los 3 segundos, que consiste en establecer la distancia de seguridad que hemos de mantener con un vehículo que circule delante nuestro, calculando dejar pasar 3 segundos desde que el vehículo pasa por un determinado punto de la carretera antes de hacerlo nosotros.
- **Y en todo caso, prudencia:** Si la música te distrae, te adormece o te acelera, mejor conduce sin ella.

Marta Juan

Vigilancia de la salud y trabajo nocturno

La vigilancia de la salud en el trabajo a turnos, y en especial en el trabajo nocturno, se regula por la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales (Arts. 22 y 25) y por el Art. 36.4 del Texto Refundido Ley del Estatuto de los Trabajadores, que establece que: «El empresario deberá garantizar que los trabajadores nocturnos que ocupe dispongan de una evaluación gratuita de su estado de salud, antes de su afectación a un trabajo nocturno y, posteriormente, a intervalos regulares, en los términos establecidos en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en sus normas de desarrollo. Los trabajadores nocturnos a los que se reconozcan problemas de salud ligados al hecho de su trabajo nocturno tendrán derecho a ser destinados a un puesto de trabajo diurno que exista en la empresa y para el que sean profesionalmente aptos. El cambio de puesto de trabajo se llevará a cabo de conformidad con lo dispuesto en los artículos 39 y 41, en su caso, de la presente ley».

Por lo tanto el empresario debe proporcionar reconocimientos médicos a los trabajadores nocturnos, dentro de la vigilancia de la salud, que tengan en consideración la exposición al trabajo nocturno y valoren sus efectos sobre la salud de los trabajadores expuestos. El facultativo deberá valorar la intolerancia o la inadaptación mediante preguntas (anamnesis), o algunas veces aplicando algún cuestionario de calidad del sueño. Para hacer esta valoración deben tenerse en consideración tanto los **factores de organización de los turnos**, que deberían considerarse en el diseño del sistema de turnos y en la evaluación de riesgos (por ejemplo el tipo y el sentido de la rotación, los tiempos de descanso, requerimientos de atención y de carga del trabajo, fines de semana, hora de comienzo de los turnos, etc.), así como los **factores individuales**, entre los cuales la edad tiene un papel importante. Según recomendaciones de la OIT, el trabajo nocturno continuado en trabajadores de más de 40 años debería de ser voluntario, y debería evitarse en trabajadores de más de 50 años. Recordemos que el Estatuto de los Trabajadores (Art. 6.2) prohíbe el trabajo nocturno a los menores de 18 años. La OIT recomienda también evitar el trabajo nocturno a menores de 25 años.

Existen determinadas patologías que desaconsejan la realización de trabajo nocturno y que pueden ocasionar falta de adaptación, e incluso agravamiento de la patología. En estos casos los trabajadores deben comunicarlo a vigilancia de la salud del Servicio de Prevención de la empresa con el fin de ser valorados. En caso de ser confirmada la incompatibilidad o el agravamiento de estas patologías por la realización de trabajo nocturno por el médico de vigilancia de la salud, el trabajador será considerado como especialmente sensible según lo establecido en la normativa y deberá ser destinado a un turno diurno respetando la movilidad funcional.

Las patologías para las que se desaconseja la realización de trabajo nocturno son:

- Historial de trastornos gastrointestinales con sintomatología grave
- Úlcera péptica recurrente o síndrome de colon irritable
- Diabetes mellitus con dependencia de la insulina
- Hipertiroidismo
- Enfermedad coronaria, angina de pecho o antecedente de infarto de miocardio
- Narcolepsia o enfermedad del sueño
- Afecciones que provocan perturbaciones crónicas del sueño (apnea, fibromialgia, etc.)
- Epilepsia
- Trastornos psiquiátricos graves, especialmente depresión crónica y/o ansiedad
- Asma que precise de medicación, especialmente con corticoides
- Tuberculosis activa y extensa
- Alcoholismo y drogadicción
- Déficit importante de la visión, demasiado grave para una corrección efectiva.

La negociación colectiva puede ser una herramienta muy efectiva para establecer de forma clara algunos criterios de exclusión, como la edad mínima o la máxima para realizar trabajo nocturno, la exclusión de las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia, o la de los trabajadores y las trabajadoras con problemas de drogadicción y alcoholismo.

Eduard Salvador

Registro de jornada y protección de datos

Desde que el pasado 12 de mayo entrase en vigor el RDL 8/2019, que en su artículo III, incluye reformas normativas dirigidas a regular el registro de jornada como forma de combatir la precariedad laboral, son muchas las dudas que han surgido al respecto.

En este artículo queremos poner el foco en la relación entre el registro de jornada y el derecho a la intimidad de las personas trabajadoras, recordando que la empresa debe cumplir el reglamento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales; y recordar, una vez más, que **los delegados y delegadas han de seguir recibiendo la información necesaria para el desempeño habitual de su faena, ya que la Ley de Prevención no ha cambiado y la empresa no puede negarnos esa información.**

La negociación colectiva es el instrumento para organizar y documentar el registro de jornada. De no ser posible, se deberá acordar con la representación legal de las personas trabajadoras la manera más idónea para llevar a cabo dicho registro.

Es obligación de la empresa llevar a cabo el registro de jornada, y si bien no es necesario el consentimiento de la persona trabajadora, sí podemos exigir que la medida elegida cumpla con el principio de minimización de datos, de la misma manera que deberá justificar, en cada

caso, cuáles son los datos que está utilizando para el registro de jornada y tener en cuenta el derecho a la protección de datos personales de las personas trabajadoras como uno de los criterios a la hora de escoger la herramienta de sistema de control.

Si la empresa tuviese previsto utilizar datos biométricos para el registro de jornada, al ser considerados como *especialmente protegidos*, deberá realizar una evaluación de impacto que incluirá el análisis, valoración y evaluación de la necesidad y la proporcionalidad del tratamiento de la huella dactilar, o del iris, en cuanto a la finalidad de llevar el control horario y/o de acceso, así como el análisis, valoración y evaluación de los riesgos para los derechos y libertades de los interesados, justificar su uso, almacenándose de forma segura y asegurando la confidencialidad de los mismos.

La persona trabajadora tiene derecho a acceder a los datos personales de los que dispone la empresa, ya que dicho derecho prevalece ante cualquier protección de datos, de la misma manera que tiene derecho a solicitar el borrado de todos los datos personales una vez concluida la vinculación con la empresa.

Para ajustar de forma idónea el registro de jornada, sin olvidar que es una medida para combatir la precariedad laboral, hay que destacar la primordial importancia que la negociación colectiva tiene en el acuerdo de cómo se organiza y se documenta dicho registro en cada empresa.

Noelia Marín. Técnico de Política Sindical



El pasado 3 de abril SePrA presentó el nuevo método ARIPSO para la evaluación de los riesgos psicosociales en los Centros Especiales de Trabajo al Sector de Discapacidad de FeSP y a la OTPRL de UGT de Catalunya.

Esta nueva herramienta, de inminente aparición, pretende dar respuesta a las necesidades que plantean los Centros Especiales de Trabajo (CET) en cuanto a la evaluación y gestión de los riesgos psicosociales, y muy en especial a las personas de colectivos en situación vulnerable o con capacidades diferentes a través de la introducción de herramientas digitales/TIC, con el fin de favorecer la inclusión y la diversidad global de las empresas en general y los CET en particular. Cabe destacar que el desarrollo de este método se ha realizado bajo la supervisión de la Associació de Lectura Fàcil para verificar y garantizar su correcta comprensión considerando la diversidad de personas a quien va dirigido. Los destinatarios son personas trabajadoras de los distintos CET, tanto catalanoparlantes como castellanoparlantes, de los cuales un 75% poseen certificado de discapacidad y el 25% restante no dispone del mismo. En este sentido se



ha cuidado especialmente el contenido, el lenguaje y la redacción de las preguntas, ilustraciones, y también el diseño gráfico y posterior maquetación.

Según estudios internacionales, más del 25% de la población carece del nivel de alfabetización o de habilidades lectoras que serían esperables. Son muchas las causas que explican las dificultades de lectura y muy diversas las personas que pueden beneficiarse de los materiales de Lectura Fácil. Estos materiales están destinados a todo el mundo, pero en especial se dirigen a personas con dificultades transitorias (inmigración, incorporación tardía a la lectura, escolarización deficiente, trastornos en el aprendizaje, etc.) o permanentes (diversidad funcional, discapacidades sensoriales o psíquicas, senilidad, etc.). El acceso a la información en formato de Lectura Fácil no es solo un derecho social, sino un derecho legalmente reconocido y una necesidad innegociable que reconoce la propia Ley de prevención de riesgos laborales. Como es obvio, las acciones preventivas deben llegar a cualquier persona trabajadora.

Este método ha sido validado con la participación de 800 personas trabajadoras de distintos CET representativos de toda Catalunya, con (75%) y sin (25%) certificado de discapacidad. La aplicación del cuestionario se realiza en pequeños grupos de 15 personas con soporte digital, mediante el uso de tablets, con el fin de motivar y facilitar la participación. Con un sistema de respuestas gráficas y con unas sesiones administradas, el sistema de recogida de datos facilita la inclusión y diversidad de todas las personas trabajadoras de una determinada organización. El desarrollo tecnológico del método asegura el anonimato y la confidencialidad en todo momento.

El método está promovido por el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya, está financiado por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, y cuenta con el apoyo de distintas instituciones como la Fundació Tallers, MAD Systems y el Grup de Recerca COMSAL de la facultad Blanquerna-Universitat Ramon Llull.

Susanna Rubiol, psicóloga y técnica de prevención de SePrA
Eduard Salvador, OTPRL-UGT de Catalunya

La enfermedad profesional y la enfermedad de trabajo: acreditación

La enfermedad profesional se encuentra regulada en el artículo 157 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), exigiendo para su existencia:

1. Que se haya contraído en el ejercicio de trabajo por cuenta ajena.
2. Que se trate de alguna de las actividades recogidas en el reglamento (Actualmente el RD 1299/2006, de 10 de noviembre).
3. Que esté provocada por la acción de elementos y sustancias que se determinen para cada enfermedad.

Por tanto, la lista de las enfermedades profesionales constituye un número clausus, **solamente serán enfermedades profesionales aquellas que recoge el reglamento. En cuanto a las profesiones que las pueden provocar, la jurisprudencia ha precisado que las indicadas en el Reglamento son a título enunciativo, es decir, si se acredita la existencia de los elementos y/o sustancias en dichas actividades profesionales, serán reconocidas como enfermedades profesionales**, por ejemplo se ha reconocido como enfermedad profesional el síndrome de túnel carpiano a una limpiadora, o la tendinitis del supraespinoso a una peluquera, sin que el Real Decreto las recoja específicamente.

Así, para acreditar una enfermedad profesional, necesitamos:

1. Volante de asistencia a la mutua.
2. **Profesiograma y evaluación de riesgos del puesto de trabajo o puestos de trabajos realizados –cuanto más detallados sean mejor, dado que debemos acreditar la existencia de actividades (movimientos repetitivos) o el contacto con sustancias que provoquen la enfermedad profesional. En este punto es donde el delegado de prevención y, en su caso, los miembros de los comités de empresa deben esforzarse para conseguir que estos documentos recojan**

fielmente las actividades que realizan los trabajadores con el fin de poder acreditar su existencia.

3. Informe de Inspección de Trabajo y Seguridad Social que acredite la existencia de las acciones o elementos exigidos (movimientos repetitivos, sustancias químicas o biológicas, etc.).

¿Qué pasa si nuestra enfermedad no se encuentra recogida en el RD 1299/2006 pero se ha producido por razón del trabajo, por ejemplo la lumbociatalgia en profesiones con sobreesfuerzo en las lumbares? **Pues que será reconocida como accidente de trabajo (art. 156.2e LGSS)**, pero con mayor dificultad, dado que hay que demostrar que la enfermedad deriva única y exclusivamente de la actividad laboral.

La principal diferencia entre la enfermedad profesional y las enfermedades de trabajo que no están recogidas en el listado, es que en las primeras existe presunción de laboralidad y por lo tanto no hay que probar que la enfermedad aparece a causa del trabajo, es decir, si está en el listado, el nexo entre lesión-trabajo se presume que existe. En los demás casos hay que probarlo, lo que dificulta su reconocimiento.

Si la mutua no reconoce la enfermedad profesional o la enfermedad de trabajo, tenéis que iniciar un procedimiento de determinación de contingencias, pidiendo cita previa al INSS, donde os darán la solicitud (os la podéis descargar en este enlace: <http://cort.as/-RJT1>, y adjuntando los documentos que os he indicado anteriormente. **Os recomiendo siempre el asesoramiento de los letrados y letradas del Gabinete Jurídico de la UGT.**

Recordad que las enfermedades profesionales son debidas al carácter enfermante del trabajo y requieren de medidas preventivas en la empresa, de ahí la importancia de su declaración y su denuncia.

Mònica Pino Sánchez
Gabinete Jurídico UGT de Catalunya

Protección de la maternidad

Artículo 20. Derecho vinculado a la protección del embarazo y la maternidad

La futura madre tendrá derecho a una reducción de la jornada en un cincuenta por ciento, percibiendo el cien por cien del salario, durante las cuatro semanas previas al parto, cuya fecha deberá ser acreditada por un médico especialista.

Artículo 76. Protección de la maternidad

1. La empresa adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a los riesgos determinados en la evaluación que se refiere en el artículo 16 de la Ley 31/95, que puedan afectar a la salud de las trabajadoras o del feto, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada, en los términos previstos en el artículo 26 de la mencionada Ley y de conformidad con el cual se tendrá en cuenta así mismo las posibles limitaciones en la realización de trabajo nocturno y a turnos.
2. En la evaluación de riesgos se contemplará la idoneidad para la mujer embarazada de los puestos, régimen horario y condiciones de trabajo, siempre que medie prescripción facultativa.
3. Sin perjuicio de lo establecido en la legislación, las trabajadoras que se encuentren en estado de gestación y durante el periodo de lactancia, no podrán ser objeto de traslado o desplazamiento geográfico que implique cambio de residencia, salvo por deseo expreso de la empleada, y teniendo en cuenta criterios médicos.

La Protección de la maternidad aparece regulada específicamente en el artículo 26 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales, y modificado posteriormente por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

Más allá de lo establecido por la ley que es ya de obligado cumplimiento, a través de la negociación colectiva

se pueden incluir cláusulas para la mejora de las condiciones de trabajo y la protección de la trabajadora, como el artículo 20 del convenio colectivo de Quirón Prevención, o el artículo 76.3, donde se protege a la trabajadora ante los traslados o la movilidad geográfica con cambio de residencia durante la gestación o el periodo de lactancia.

Luis Dueñas Jiménez

Secretario general Comisión Ejecutiva Sección Sindical Estatal FeS-UGT



En fecha 25 de junio, el BOE publicó el I Convenio de Quirón Prevención. Resumiendo, con este convenio hemos querido priorizar

los aspectos destinados a la conciliación de la vida laboral, familiar y la igualdad, desarrollando de manera somera aquellos apartados más destacables como horario, permisos, excedencias, beneficios sociales, temas de igualdad y otros.

En cuanto a la protección de la maternidad, en función de los riesgos que determine la evaluación según el artículo 16 de la Ley de prevención, se ha conseguido la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada, y aquellas que se encuentren en gestación y durante el periodo de lactancia no podrán ser objeto de traslado o desplazamiento geográfico. La futura madre también tendrá derecho a una reducción de la jornada del 50%, percibiendo el 100% del salario durante las cuatro semanas previas al parto.

Por otro lado, se ha creado una Comisión Negociadora del I Plan de Igualdad de Quirón Prevención, con el objetivo de dar cumplimiento al Capítulo III de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo para la igualdad efectiva entre hombre y mujeres. Dentro de la Comisión de Igualdad, se negociará entre la representación sindical y la empresa un protocolo de actuación en materia de acoso.

Podéis encontrar más ejemplos de cláusulas de convenios colectivos en: www.ugtatalunya.cat/negociacio

Marta Juan

La movilidad, una herramienta de transformación

La civilización industrial, con sus niveles de producción y consumo, se ha expandido a costa de agotar los recursos naturales y energéticos y romper los equilibrios ecológicos de la tierra, generando profundas desigualdades entre las personas.

Es urgente poner la maquinaria en marcha y conseguir, de forma colectiva, actuando desde todos los frentes, torcer el rumbo que nos conduce al colapso ecosocial. La movilidad de las ciudades es quizás, uno de los principales frentes en los que debemos incidir de forma resolutoria, para evitar que el cambio climático sea una de las peores herencias que dejaremos a nuestros progenitores.

Los cambios en materia de movilidad son constantes, ya sea a través de protocolos anticontaminación, nuevas redes de vías ciclistas, mejor red de autobuses y más limpios, la necesidad de un servicio fiable de metro y cercanías, la creación de zonas libres de automóviles o la próxima puesta en marcha de la zona de bajas emisiones que se prevé que entre en vigor en enero del año 2020. Desde UGT de Catalunya creemos que el objetivo debe ser poner a las personas y sus necesidades en el centro; éstos deben ser los objetivos para cualquier ciudad que quiera encarar un correcto desarrollo en los próximos años.

La elevada movilidad privada en las áreas urbanas y metropolitanas conlleva la consolidación de episodios estructurales de contaminación ambiental, con niveles elevados de emisiones que tienen efectos directos sobre la salud de las personas. Aproximadamente 7 millones de personas en todo el mundo mueren prematuramente cada año a causa de este problema, siendo un factor de riesgo más peligroso que el consumo de alcohol o la inactividad física. La calidad de vida de las personas, cada vez más urbanas, obliga a implementar políticas activas para revertir la actual situación, y la implicación de las ciudades y de los territorios en este aspecto no es útil, sino que es necesaria. La agenda 2030 (afortunadamente cada vez más asumida por la sociedad), contiene 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con 169 hitos asociados para avanzar hacia el desarrollo sostenible a escala global, el número 11 se centra en el logro de ciudades y asentamientos humanos que sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. Regular el tráfico e incentivar el uso de vehículos propios a la vez que

proporcionar alternativas viables, mejorará la calidad de nuestro aire y, en consecuencia, la calidad de nuestra salud.

Cataluña, especialmente la Región Metropolitana de Barcelona como generadora de la amplia mayoría de la actividad industrial, debe liderar los cambios necesarios en movilidad de una forma ordenada e inclusiva, elevando para ello tanto el debate como la concreción regulatoria a un nivel suprainstitucional que dé una visión y un tratamiento global, evitando con ello un amasijo de regulación, fruto de los diferentes intereses y los diferentes puntos de vista sobre este tema.

La Autoridad Metropolitana de Barcelona (AMB), como autoridad única, probablemente necesitada de reformas que la hagan más participativa y políticamente menos dependiente, es la visión que defendemos desde UGT de Catalunya, como la mejor forma para conseguir mancomunar decisiones trascendentales para los trabajadores y trabajadoras en el ámbito de la movilidad.

Queremos ciudades más democráticas y más transparentes, que garanticen una mejor gestión de las políticas urbanas acercándolas a las necesidades de la ciudadanía. Hay que revisar la financiación del transporte público como eje sobre el que vertebrar los grandes cambios que se han de realizar, especialmente en las grandes ciudades. Los nuevos modos de movilidad personal, movilidad compartida, etc., representan una importantísima irrupción, incorporan los últimos avances tecnológicos (apps/algoritmos). Sin embargo, no debemos tener una visión a corto plazo y sumarnos a la tendencia de moda, como si fueran la solución, en lugar de lo que realmente son, un importante apoyo para la movilidad, especialmente si tenemos en cuenta que el año 2018 ha sido el primero de la historia en el que el sistema de transporte público del Área de Barcelona ha alcanzado la cifra de 1.025,4 millones de viajes.

Queremos entornos urbanos de calidad, que sean accesibles para todo el mundo, por eso tenemos que comprometernos con un transporte público seguro, sostenible, eficiente e inteligente. Garantizar la eficiencia de las infraestructuras y aumentar las herramientas de seguimiento y mejora de los servicios públicos, solamente así evitaremos que la movilidad incida de forma clara en la fragmentación social de la ciudadanía.

Juan Guerrero
UGT Movilidad

Las grandes mutuas de accidentes del trabajo se concentran en dos alianzas

«La Seguridad Social impulsa la operación»

Así encabezaba una noticia del 19 de marzo de 2019, hace escasamente tres meses, y que reproducimos parcialmente:

«Dos grandes alianzas van a transformar el panorama del sector de las mutuas del trabajo (mutuas colaboradoras con la Seguridad Social). Cinco de las seis principales entidades colaboradoras de la **Seguridad Social** han «decidido» constituirse en sendas plataformas para compartir **servicios sanitarios** con las que atender a los 11,7 millones de trabajadores a los que dar cobertura. Por un lado, se alían **Mutua Universal, Fremap y Solimat** y, por otro, llegan a un acuerdo **Asepeyo, Fraternidad y MC Mutual**».

Escasos días después, en la revista digital *Prevencion-integral.com*, Emilio Castejón Vilella escribía un artículo haciendo análisis de las «alianzas» con un título muy recurrente: **«Alianzas entre mutuas: ¿camino hacia la fusión o hacia un nuevo fiasco?»**.

Castejón trabajó desde 1972 a 2015 en el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en cuyo Centro Nacional de Condiciones de Trabajo fue higienista industrial, documentalista, responsable de publicaciones y donde ocupó el cargo de Director del Centro desde 1984 a 2002. Desde que dejó el Instituto, en enero de 2015, trabaja como consultor, profesor y conferenciante, colabora regularmente en varias publicaciones y es un gran conocedor del mundo de las mutuas.

Dando un paseo por la historia reciente ya hay precedentes, y Castejón nos lo recuerda en el apartado de este artículo, **«Movimientos que vienen de antiguo»**: En 2007, las mutuas pactaron con la Seguridad Social un **código de buenas prácticas**, consecuencia del descontrol de la Administración en la gestión de estas entidades y competición entre mutuas para captar a cualquier precio empresas asociadas a otra mutua.



A finales del 2007, y posiblemente a consecuencia del **código de buenas prácticas**, aparecieron las dos primeras corporaciones de mutuas, como Corporación Mutua –integrada por CESMA (Mutua de Ceuta), Ibermutuamur, MAC (Canaria), MC Mutual, Mutualia y Solimat– o SUMA Intermutual –integrada por Mutua Montañesa, MAZ, Umivale, Mutua Navarra, Mutua Balear y Egarsat.

El origen de estas alianzas estaba justificado por la «necesidad de añadir eficacia y transparencia», y para que los recursos públicos «sean más eficientes», según palabras del secretario de Estado de la Seguridad Social de entonces (Octavio Granada), y que es el mismo que el de ahora.

La moraleja de estas «alianzas» es que en las anteriores, la eficacia, transparencia y eficiencia se plasmaron en centros asistenciales cerrados por duplicidad, trabajadores cesados o trasladados. En fin, parece ser que las alianzas impulsadas por la Administración no son más que ERE para sanear las cuentas de resultados de las mutuas afectadas. Por el otro lado, la asistencia sanitaria, las prestaciones económicas etc., que las mutuas deben dar a los trabajadores que dan cobertura por AT o el control de la prestación económica siguen en mínimos ante los objetivos de la eficiencia económica.

El título del artículo de Emilio Castejón Vilella («Alianzas entre mutuas: ¿camino hacia la fusión o hacia un nuevo fiasco?») encaja perfectamente en el intento fallido de las corporaciones de mutuas y apunta que la reedición no mejorará el producto. Ojalá que el camino hacia la fusión sea la mejor opción.

Jaume Suriol

Hemos hecho una selección de las noticias más relevantes relacionadas con salud laboral:

La OMS cataloga el burn out como dolencia del trabajo.

El País, 28 de mayo de 2019

El síndrome del trabajador quemado (burn out) figurará en la próxima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-II) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema asociado al empleo o al desempleo. Este trastorno, relacionado con el estrés crónico en el trabajo, ya estaba en la anterior edición del catálogo (de 1990), pero en un epígrafe más inconcreto (problemas relacionados con dificultad en el control de la vida). Los expertos apuntan a que este cambio dará visibilidad a la dolencia y, al estar vinculado a un problema en el trabajo, también facilitará la gestión de bajas e incapacidades. La nueva clasificación entrará en vigor en 2022.

La compra online dispara el peligro de accidente de las furgonetas. *El País*, 21 de mayo de 2019

Las colisiones en vehículos de transporte ligero suben un 55% entre 2012 y 2017 por el boom del comercio electrónico. Sólo en autovías y autopistas, la subida ha sido de más del 100%. Y el número de conductores y pasajeros heridos en accidentes con furgonetas que no han requerido de hospitalización ronda ya los 6.000. En el observatorio Nacional de Seguridad Vial admiten tener "indicios" de cómo el boom de las compras a través de Internet ha disparado la accidentalidad, así como la precariedad que padecen los repartidores, que se ven presionados a realizar el mayor número de pedidos en el menor plazo de tiempo posible. Por este motivo la DGT ha iniciado un estudio en este sector para disponer de resultados que permitan diseñar un plan de acción con medidas concretas en el plazo de un año.

El suicidio como accidente laboral. *El Periódico de Aragón*, 1 de marzo de 2019

Un tribunal ve causalidad entre la muerte de un empleado y la discusión con un cliente, admitiendo así el acoso externo, no solo de jefes y compañeros. Entre la

fuerte discusión de un cliente con un empleado de Cajamar y el suicidio del segundo existe una relación de causalidad. Por ende, dicho suicidio debe ser considerado un accidente laboral. Así lo dicta una sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) que avala así la decisión del Juzgado de lo Social número tres de Almería, que consideró un accidente laboral el suicidio de un empleado de banca en 2013 que discutió fuertemente con un cliente, con el que ya había tenido un encontronazo similar ese mismo día. El hoy fallecido denotaba síntomas claros de estrés tras la discusión. La novedad jurídica que introduce esta sentencia es que el acoso laboral puede ser calificado como causa de suicidio aun cuando provenga de un cliente.

La Seguridad Social de Bizkaia reconoce como accidente de trabajo la ansiedad. *Euskaraz*, 21 de mayo de 2019

El Instituto nacional de la Seguridad Social de Bizkaia ha reconocido, por primera vez, como accidente de trabajo la incapacidad temporal por ansiedad de un trabajador que sufría discriminación en su lugar de trabajo.

Investigan a cuatro empresarios tras cambiar de ropa a un trabajador que murió en un accidente laboral.

Europa Press, 12 de abril de 2019

La Guardia Civil de Cádiz ha puesto a disposición judicial a cuatro empresarios de Chiclana como presuntos autores de los delitos de homicidio imprudente y contra los derechos de los trabajadores por la muerte en julio de 2018 de un operario de 42 años que estaba usando una máquina sin formación para ello, ni contrato. Tras sufrir el accidente laboral el trabajador fue despojado de la ropa de la empresa y le pusieron la ropa de calle antes de llevarlo a ser atendido. Como consecuencia de la investigación de la Guardia Civil tras el fallecimiento, su viuda e hijos han visto incrementadas las pensiones que les correspondían y que tras el fallecimiento por supuestas contingencias comunes, les habían dejado prácticamente en la indigencia, ha explicado la Guardia Civil.

Eduard Salvador



Jesús Lodeiro

Coordinador Sector Hostelería FeSMC-UGT Catalunya

¿Cuáles son los principales riesgos que existen en hostelería?

Los riesgos que existen son muy variados, ya que las diversas tareas que se realizan en los hoteles también lo son. Los riesgos ergonómicos están muy presentes en camareras de pisos, limpieza, camareros, cocineros, recepción, etc., por sobreesfuerzos por manipulación manual de cargas, adopción de posturas forzadas, movimientos repetitivos y uso de pantallas de visualización.

Los riesgos psicosociales son también muy importantes y derivan principalmente de la organización y de las condiciones de trabajo que presenta el sector: la inestabilidad y precariedad a causa de la elevada estacionalidad, la elevada rotación de personal, horarios irregulares, turnos discontinuos, de fin de semana, nocturnos o en períodos de vacaciones, estrés por ritmos elevados de trabajo, picos de trabajo en determinadas franjas horarias, conflictos con los clientes, violencia, etc. Tampoco hay que olvidar los riesgos tradicionales de seguridad e higiene por caídas de personas al mismo o distinto nivel, riesgo de incendio, accidentes in itinere y exposición a productos químicos en tareas de limpieza tanto en instalaciones y zonas comunes, como en habitaciones. Este tipo de riesgos están especialmente presentes en las cocinas: golpes, cortes, quemaduras por contactos térmicos

Si quieres comentarnos tu experiencia en temas de salud laboral, tus negociaciones con la empresa u otra cuestión de interés, envíanos un correo electrónico a otprl@catalunya.ugt.org o llámanos al 93 304 68 32.

o proyección de comidas o líquidos calientes, contactos eléctricos por el uso de aparatos, estrés térmico por exposición a calor o a acceso a cámaras frigoríficas, etc.

¿Cómo pueden mejorar la prevención la acción sindical y la negociación colectiva?

La sindicalización de la empresa tiene mucha importancia. Aquellas empresas relativamente grandes o que pertenezcan a multinacionales, y que además tengan representación legal de los trabajadores, normalmente tienen mejores condiciones laborales que el resto. Hay una gestión mejor de la prevención, se planifican y se aplican las medidas preventivas, disponen de protocolos de acoso sexual o de *mobbing*... La acción sindical es una lucha lenta y constante que siempre acaba dando sus frutos, antes o después. A nivel de sector nos preocupan los trastornos musculoesqueléticos producidos por los riesgos ergonómicos, es por ello que hemos propuesto a nuestros gobernantes que se apliquen «coeficientes reductores» para anticipar la edad de jubilación de algunos colectivos más vulnerables.

Uno de los colectivos más combativos en la actualidad es el de las camareras de pisos, o de las denominadas Kellys. ¿Cómo crees que ha influido la externalización de este servicio en el sector?

Es cierto que el fenómeno Kellys ha sido más mediático, pero también los sindicatos hemos reivindicado las condiciones de este colectivo hablado de sus necesidades. Más aun cuando la reforma laboral ha permitido las externalizaciones y que puedan tener convenios de empresa que permiten precarizar a las trabajadoras y trabajadores muy por debajo del convenio sectorial. Es por lo que desde el sindicato abogamos que «a igual trabajo, igual salario», y que prevalezcan los convenios sectoriales en contra de los de empresa. Además, las empresas multiservicio realizan ofertas temerarias para obtener la subcontrata, que al final aumenta más aun esta precarización.

El sector que represento ha introducido el artículo 60 en el convenio sectorial, que obliga a la empresa madre a externalizar servicios con aquellas empresas que abonen el salario del convenio de hostelería de Cataluña, evitando así la competencia desleal y las diferencias salariales existentes.

Eduard Salvador

Soy un trabajador autónomo y quisiera conocer los cambios que se han producido en la legislación sobre los accidentes laborales y, en concreto, los accidentes in itinere.

En general, se entenderá como accidente de trabajo de un trabajador autónomo o trabajadora autónoma el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el campo de aplicación de este régimen especial.

Por otro lado, se considera accidente in itinere aquel accidente que sucede durante el desplazamiento desde el domicilio al lugar de trabajo y viceversa y se considera contingencia profesional.

La Ley 6/2017 modifica el apartado 2 del artículo 316 de la LGSS, dando más cobertura a los autónomos y quedando redactado este artículo de manera que también se entenderá como accidente de trabajo el sufrido al ir o volver del lugar de la prestación de la actividad económica o profesional.

Al pasar a ser considerado un accidente laboral, el accidente in itinere: la asistencia médica es a cargo de los especialistas de las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social que tenga contratada el profesional autónomo, la prestación durante la baja es del 75% de la base de cotización desde el día siguiente al accidente y las prestaciones por incapacidad permanente por secuelas o muerte están cubiertas.

Para que se considere un accidente in itinere éste debe ocurrir durante el trayecto entre la residencia (vivienda) y el trabajo (domicilio fiscal donde se ejerce la actividad) o viceversa, con lo cual el domicilio fiscal del autónomo y la vivienda del mismo no pueden coincidir. Para cumplir con los requisitos, el recorrido se considera desde la puerta del domicilio a la puerta del domicilio fiscal del trabajo y ha de ser el recorrido habitual sin rutas alternativas, visitas a clientes (que sería considerado un accidente *in labore*) ni paradas para asuntos personales. La hora del accidente también puede ser importante: si el accidente tiene lugar fuera del horario habitual de desempeño de tareas o de los desplazamientos podría no considerarse in itinere.

Para recibir la cobertura por un accidente in itinere es necesario que el profesional autónomo contrate la contingencia profesional que engloba la asistencia económica, la asesoría en prevención y las ayudas sociales, por lo que la trabajadora o trabajador autónomo queda protegido de manera más amplia ante cualquier adversidad.

Mi empresa me ha propuesto que realice teletrabajo desde mi casa. ¿Qué sucedería si tuviera un accidente mientras teletrabajo en casa? ¿Cómo justifico que es un accidente que se ha producido mientras trabajo? ¿Cómo puede cumplir el empresario la LPRL en cuanto a la evaluación de riesgos en el teletrabajo?

Las nuevas formas de organización del trabajo en las empresas con la posibilidad del uso de las nuevas tecnologías desde el propio domicilio del trabajador o trabajadora ocasiona lagunas. El trabajo a distancia o *teletrabajo* se define como «aquél en que la prestación de la actividad laboral se realice de manera preponderante en el domicilio del trabajador o en el lugar libremente elegido por este».

El artículo 13 del Estatuto de los Trabajadores y bajo la denominación de *trabajo a distancia*, define esta relación como la prestación de servicios fuera del centro de trabajo de la empresa y superando el llamado *trabajo a domicilio* anterior.

¿Qué sucede al accidentarnos estando en teletrabajo? El artículo 156.3 del RD legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), indica que «se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo», sin establecer limitación alguna por el tipo de actividad o por el lugar en el que se desarrolle. Es decir, no hay distinciones por el hecho de que la actividad se lleve a cabo en las instalaciones de la empresa, en centros itinerantes o en el domicilio del propio trabajador.

Tanto si eres profesional contratado por cuenta ajena como autónomo este tipo de accidente se consideraría un accidente laboral y no un accidente in itinere.

¿Cómo podría probarse que el accidente ocurrido por el teletrabajador en su domicilio, como lugar de trabajo y mientras desempeñaba su actividad, no es un accidente laboral?

Según el tipo de lesión producida y si guarda relación con la actividad realizada y en caso de no estar vinculada la lesión a la profesión desarrollada, podría considerarse el carácter de accidente no laboral y tratarse de un accidente doméstico o común. En los casos de teletrabajo en los que existe conexión con el sistema informático de la empresa, éste podría ser un medio de prueba acreditativo.

Por otro lado, al coincidir el ámbito laboral con el personal, debe respetarse el derecho a la intimidad del trabajador por parte de la empresa sin infravalorar los riesgos laborales que puedan existir en el puesto de trabajo como teletrabajador, ya que «el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo», como establece el artículo 14 de la Ley de prevención de riesgos laborales.

Marta Juan

Si tienes cualquier duda que quieras compartir con nosotros, lo puedes hacer en: otprl@catalunya.ugt.org.

Recomendaciones prácticas de las evaluaciones y los procesos de intervención psicosocial

www.ugt.cat/download/salut_laboral/psicosociologia/evaluacion_psicosocial_2015.pdf

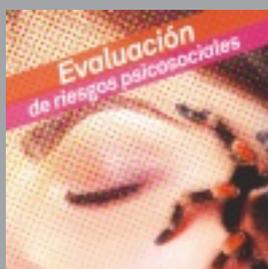
Documento elaborado por la OTRPL con el fin de dotar a los delegados y delegadas de prevención de conocimientos suficientes para participar en el proceso de gestión preventiva de los riesgos psicosociales. El documento se estructura en las diferentes fases del proceso: identificación de los factores de riesgo; elección de la metodología, técnicas e instrumentos; planificación y realización del trabajo de campo; análisis de los resultados y elaboración del informe; elaboración y puesta en marcha de un programa de intervención; seguimiento y control de las medidas adoptadas.

Campaña «Conéctate a la prevención»

www.ugt.cat/consell-preventiu-del-dia

Se trata de ofrecer un consejo preventivo cada día laborable sobre prevención de riesgos laborales y promoción de la salud de los trabajadores y las trabajadoras para generar cultura preventiva, hacer promoción de la seguridad y la salud laboral e instaurar en la sociedad hábitos saludables en el trabajo que mejoren las condiciones laborales y garanticen la seguridad y salud en las empresas mediante las redes sociales de UGT de Catalunya.

Se publica en las redes sociales de UGT de Catalunya: web, Facebook, Twitter y semanalmente en Telegram.



2019, año internacional de la tabla periódica

<http://cort.as/-RZ-o>

Póster con la tabla periódica donde se ofrecen datos relacionados con la exposición de dichos productos químicos. De los 118 elementos que componen la tabla periódica, 35 disponen de valor límite ambiental (azul) y 8 de valor límite biológico (rojo).

Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales

www.iaprl.org

Página web de esta institución dedicada a la seguridad y la salud en el trabajo. Destacan los apartados «Especialidades preventivas», donde aparecen artículos y documentación distribuidos por las diferentes especialidades, y el apartado «Publicaciones», especialmente la revista *Asturias Prevención*, dedicada íntegramente a la prevención de riesgos laborales, y las monografías, donde encontramos documentos muy interesantes, como por ejemplo estudios de condiciones de trabajo de determinados sectores como las depuradoras de agua o la exposición a humos en soldaduras.



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL



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

