



## Balears encapçala l'índex d'incidència d'accidents de treball més elevat de tot Espanya

Xifres escandaloses en accidentalitat en l'àmbit laboral de la nostra comunitat autònoma. Mentrestant el Govern no disposa d'un Pla estratègic.

MALALTIES PULMONARS  
OCUPACIONALS:  
ASMA LABORAL. Pàg. 3

LA VIGILÀNCIA DE LA SALUT:  
UNA ASSIGNATURA PEN-  
DENT? Pàg. 10



APRENDE EN CABEZA AJENA,  
DEFIENDE TUS DERECHOS.



www.ugtbalears.com

Secretaria de Salut Laboral i Medi  
ambient UGT Balears  
Gabinet Tècnic Salut Laboral

Amb aquest panorama tan desolador , aquest Govern del Sr Bauzá ha estat incapaç d'aprovar un Pla Estratègic ( com ho té la resta de comunitats autònomes ) per combatre aquest alt índex de sinistralitat

## editorial

# ¡¡ Ja n'hi ha prou !!

Segons les dades facilitades pel Ministeri d'ocupació i Seguretat Social referents a les xifres d'accidents de treball registrats a Espanya al llarg de 2013 , les Illes Balears , amb un índex d'incidència de 4.024,8 és la comunitat autònoma que registra la taxa de sinistralitat més alta de tot el territori espanyol i , a més , amb diferència respecte a la següent , Astúries .

Per a més inri , les dades revelen que som la primera CCAA amb major índex de sinistralitat en el sector de serveis i de construcció ( i això que l'activitat havia caigut en picat ) . Però a més , en el sector agrari , som després del País Basc , la de major accidentalitat ( i ja em diran vostès l'abundant activitat agrària que tenim ) . En el sector de la Indústria ( ? ) , després de Melilla i Astúries , venim nosaltres .

Amb aquest panorama tan desolador , aquest Govern del Sr Bauzá ha estat incapaç d'aprovar un Pla Estratègic ( com ho té la resta de comunitats autònomes ) per combatre aquest alt índex de sinistralitat , de la mateixa manera, està paralitzat el procediment per detectar malalties professionals , el IBASAL sense competències ...

Així doncs , el proper 28 d'abril, dia internacional de la seguretat i salut en el treball , hauria de ser un dia per manifestar-nos dient **¡Ja n'hi ha prou !**

Núm 37– 1er. trimestre 2014

<b>Editorial:</b>	¡¡ Ja n'hi ha prou!!.....pàg. 2
<b>Articles:</b>	Enfermedades pulmonares ocupacionales: asma laboral.....pàg. 3
<b>Articles:</b>	La vigilancia de la salud, ¿una asignatura pendiente?.....pàg. 10
<b>Articles:</b>	Els accidents de treball registrats a Espanya.....pàg. 20
<b>Contrapunt:</b>	Gabinet Tècnic de Prevenció de Riscos Laborals UGT-Balears....pàg. 22

# ENFERMEDADES PULMONARES OCUPACIONALES: ASMA LABORAL

## Introducción.

Debemos entender que trabajo y salud están fuertemente relacionados. Si las condiciones en las que desarrollamos el trabajo no son las adecuadas podemos ver agredida nuestra salud, salud entendida como “estado de bienestar físico, mental y social”, y no meramente la ausencia de enfermedad” (Organización Mundial de la Salud).

En numerosas ocasiones a la hora de plantearnos la prevención en nuestras empresas caemos en el error de centrarnos exclusivamente en aquellas condiciones de trabajo que pueden dar lugar a que suframos accidentes de trabajo (p.e. herramientas, máquinas, instalaciones eléctricas...) olvidándonos de otros factores de riesgo, igualmente importantes y que pueden desencadenar otros daños a nuestra salud, como es el caso de las enfermedades derivadas del trabajo. Entre otros factores de riesgo se encuadran los derivados del ambiente en el que desarrollamos el trabajo.

De manera que, si el aire que respiramos contiene gran cantidad de contaminantes en cualquiera de las formas de presentarse (polvo, humos o vapores), podemos estar en alto riesgo de tener enfermedades pulmonares. Si además fumamos, o realizamos el trabajo en áreas cerradas, mal ventiladas o en las que hay altas temperaturas o el trabajo que realizamos es penoso, lo que hace que respiremos más veces por minuto, el riesgo es mucho mayor.

Todos los trabajadores estamos expuestos a distintos contaminantes en nuestro puesto de trabajo, e incluso en nuestro hogar (detergentes, desengrasantes, disolventes...), pero si, además, somos trabajadores de industrias químicas, metalúrgicas o textiles, peluquerías, minería, fundiciones, altos hornos, fábricas de montaje, manipulación de cereales, panaderías, limpieza...podemos estar expuestos, aparte de a riesgos físicos o mecánicos que conllevan la mayoría de estas profesiones a riesgo de exposición a infinidad de sustancias químicas.

*Recuerda que la posibilidad de contraer enfermedades pulmonares se duplica si estás expuesto a sustancias tóxicas transportadas por el aire.*

En la última década se ha observado un gran aumento de casos de enfermedades pulmonares y, más concretamente, de asma laboral. De éstos, se sospecha que un elevado porcentaje, estaría relacionado con las condiciones laborales y ambientales.

## ¿CONOCES LAS SUSTANCIAS QUE HAY EN TU AMBIENTE DE TRABAJO?

Para poder prevenir es fundamental tener identificadas las sustancias presentes en el ambiente laboral y la forma en la que se presentan:

**Polvo**, de origen vegetal (como el de madera, algodón, granos de cereal o café), mineral (como el de carbón, sílice o talco), metal (como el de plomo o aluminio), y sintético o artificial (como pesticidas, enzimas, drogas o fibras de vidrio). Los trabajos en los que pueden estar presentes son, entre otros, en minería, industrias cerámicas, de vidrio, construcción, canteras, metal y textil.

**Gases**, como los del formol, amoníaco, cloro, dióxido de azufre, ozono y óxidos de nitrógeno. Estas reacciones se pueden encontrar, entre otros, en trabajos de soldadura, fundición, hornos y secado de productos y anestésicos.

**Humo**, sobre todo, en operaciones de combustión de materiales, como por ejemplo, en trabajos de combustión de la basura, de soldadura, de transformación de gomas, plásticos,...

**Vapores**, como los emanados de disolventes en trabajos de desengrase, calzado, fabricación y utilización de colas o pinturas.

**Aerosoles**, como los de la pintura, lacas, pesticidas, productos de limpieza, ácidos, aceites y disolventes (como la trementina) en trabajos de pintura con pistola y corte de metales.

**Partículas**, como las de amianto en trabajos de rehabilitación de edificios o talleres de reparación de frenos de disco.

## ¿QUÉ ENFERMEDADES PUEDES SUFRIR?

Si los productos químicos presentes en tu ambiente de trabajo no están adecuadamente controlados puede ocasionarte una infinidad de enfermedades. El tipo de enfermedad va a depender, además del tipo y de la cantidad contaminante, del tiempo durante el cuál estés expuesto y de la zona de nuestro organismo en contacto con el contaminante (la vía de entrada).

Así:

Las partículas más grandes quedarán atrapadas en la nariz o en las vías aéreas y podrás expulsarlas, normalmente mediante la tos, que es un mecanismo de defensa que tiene nuestro cuerpo.

Las partículas más pequeñas podrán alcanzar los pulmones y una vez allí, algunas de ellas podrán ser eliminadas por las defensas de nuestro cuerpo, el resto podrán depositarse en los alvéolos pulmonares obstruyéndolos y otras pasarán al torrente sanguíneo y allí se distribuirá por nuestro organismo depositándose en los llamados "órganos diana".



De manera que las reacciones que provocarán en nuestro organismo serán diferentes pudiendo ir desde las alergias pasando por la fibrosis pulmonar (cicatrices permanentes en el tejido pulmonar) y llegando, incluso, en los casos más graves, al cáncer.

A continuación examinaremos, junto al asma laboral, tres enfermedades pulmonares derivadas del trabajo. De manera que si trabajas en alguna de las actividades que recogemos en el siguiente cuadro y presentas alguno de estos síntomas debes estar alerta y exige la aplicación de las adecuadas medidas preventivas y una vigilancia de la salud ajustada a tus riesgos.

**“Si los productos químicos presentes en tu ambiente de trabajo no están adecuadamente controlados puede ocasionarte una infinidad de enfermedades”.**



ENFERMEDAD PULMONAR	¿QUÉ LA CAUSA?	¿EN QUÉ ACTIVIDADES?	¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?
<b>SILICOSIS</b>	Inhalación de polvo de sílice (cuarzo), elemento que está presente en infinidad de procesos industriales como materia prima o formato parte de piedras de esmerilar, moldes de fundición...	Minas, canteras, industrias cerámicas, fundiciones, construcción, rehabilitación, industria del metal, alfarería y vidrio...	Tos, esputos, ahogo, todo esto puede causar insuficiencia cardíaca por la dificultad al respirar y también está relacionado con la aparición de tuberculosis.
<b>BISINOSIS</b>	Inhalación de polvo de algodón, lino, cáñamo, yute, sisal y bagazo.	Industria textil o de transformación donde se usen alguna de las fibras de origen vegetal	Opresión del pecho, tos y puede producir silbido agudo al pasar el aire por los conductos respiratorios obstruidos.
<b>ASBESTOSIS</b>	Cicatrización de tejido en los pulmones causada por aspiración del polvo de amianto.	Demolición de construcciones con aislamiento de amianto, fabricación de fibrocemento, reparación de vehículos (discos de frenos).	Ahogo leve, tos, respiración con silbidos.

## EL ASMA LABORAL

### ¿Qué es?

Es un trastorno respiratorio provocado por agentes externos específicos (vapores, humos o polvos) de origen laboral.

Conviene saber:

Si tienes antecedentes familiares de alergias eres más susceptible de sufrir el asma ocupacional.

Si eres un trabajador "saludable" no debes bajar la guardia porque también podrás desarrollar los síntomas de asma por primera vez.

Si ya padeces asma debes saber que éste podrá agravarse por la exposición dentro del lugar de trabajo.

Si eres fumador tienes mayor peligro de desarrollar asma debido al estado debilitado de los pulmones.

### ¿Cuáles son los síntomas?

Además de pitidos al respirar, disnea (sensación de pecho apretado, de falta de aire), y tos, otros síntomas relacionados pueden ser el goteo de la nariz, la congestión nasal y la irritación de los ojos.

Estos síntomas no son constantes y además no siempre se dan todos.

Las reacciones asmáticas no suelen presentarse tras la primera exposición. Si bien, pueden aparecer tras exposición: inmediata, tardía o una combinación de ambas.

### ¿Qué agentes pueden causarla y en qué actividades?

Son numerosos los productos que inhalados pueden producirse asma en el medio laboral.



*El asma laboral es un trastorno respiratorio provocado por agentes externos específicos (vapores, humos o polvos) de origen laboral.*

En concreto:

Agente causal	Tipo de industria/ocupación
Proteínas animales	Personal de laboratorio, veterinarios, manipuladores de animales
Aves	Granjeros
Insectos	Personal de laboratorio, Manipuladores de grano, entomólogos
Polvo de grano	Manipuladores de grano
Algodón	Industria textil
Harinas	Pastelería / Panadería
Café	Manipuladores de alimentos
Té	Manipuladores de alimentos
Tabaco	Industria del tabaco
Lúpulo	Cerveceros
Enzimas biológicas	Detergentes, Plásticos, farmacia, Personal de laboratorio
Gomas	Manufactura de la goma, Impresores
Gamba / Cangrejo / Ostras	Procesado de marisco
Gusano de seda	Sericultura
Diisocianatos	Poliuretano, Plástico, Barniz, Pintura
Anhídridos ácidos	Resinas de papel
Polvo de madera (serrín)	Carpintería, aserradero
Metales	Refinería de platino, Cromado, Niquelado, Metal duro
Flujos de soldadura	Soldadura de aluminio, Soldadura electrónica
Fármacos	Farmacia, Química
Dimetiletanolamina	Pintura
Etilendiamina	Fotografía
Formalina	Personal sanitario
Formaldehído	Aislantes
Parafenilendiamina	Peletería

## ¿Cuáles son las medidas preventivas a aplicar?

Lo ideal es eliminar el riesgo pero si por razones técnicas u organizativas esto no es posible, debemos identificar el contaminante que cause el asma, medir su concentración y valorar si ésta es dañina para nuestra salud. Si fuese así, deberemos adoptar las adecuadas medidas de control, actuando siempre por este orden:

### 1º.- Actuaciones sobre el foco contaminante:

Tratar de modificar el proceso de trabajo porque en su diseño no se tuvieron en cuenta estos riesgos.

Sustituir el producto químico por otro de menor toxicidad.

Aplicar técnicas de trabajo menos agresivas.

Establecer sistemas de ventilación localizada que capten el contaminante en la zona inmediata en la que se genera evitando que se difunda el ambiente del conjunto del local.

Hacer un mantenimiento adecuado de la maquinaria e instalaciones.

Utilizar métodos húmedos cuando trabaje con materiales que puedan desprender polvo.

(...)

*Recuerda que todas las medidas preventivas que se adopten en la fase de proyecto serán más efectivas y menos costosas que las que posteriormente apliquemos.*

### 2º.- Acciones sobre el medio de propagación.

Es una medida complementaria a la anterior. Además de extremar la limpieza de las zonas de trabajo, otra medida es la Ventilación General que permite reducir el nivel de contaminación ventilado globalmente el local.

No obstante no se recomienda su empleo cuando:

El contaminante es apreciablemente tóxico o las concentraciones que se alcanzan son muy próximas al límite permitido. Si distribuye tanto los extractores como los orificios de entrada uniformemente. Si los puntos de extracción y entrada de aire están situados de tal manera que el aire pasa a través de la zona contaminada y el trabajador está situado entre la entrada de aire y el foco contaminante.

La Ventilación general será EFICAZ:

Si la extracción de caudal de aire está en función de la cantidad de contaminante que se genera.

Si nos aseguramos que el aire contaminado que se extrae no vuelve a introducirse en el local a través de las aberturas de entrada de aire fresco.

Si se instalan entradas de aire para que el aire extraído sea sustituido por aire limpio.

### 3º.- Acciones sobre el individuo

Son las últimas medidas preventivas a aplicar, siempre y cuando tras actuar sobre el foco y el medio de difusión persista riesgo para tu salud.

Son medidas sobre el individuo, entre otras:

Establecer una rotación de los puestos de trabajo.

Ubicar a los trabajadores en un recinto auxiliar debidamente protegido (encerramiento).

Dotar a los trabajadores de Equipos de Protección individual.

Siempre se deberá

Informar a los trabajadores sobre la peligrosidad de las sustancias que se emplean, a través del etiquetado de los productos químicos y de las hojas de seguridad. Formar para saber cómo actuar frente a ellos.



## ¿Cómo debe ser la vigilancia de tu salud?

Tu empresa debe facilitarte reconocimientos médicos específicos. Estos reconocimientos sirven para detectar precozmente una posible enfermedad y para contrastar que las medidas preventivas adoptadas son adecuadas y suficientes.

*Recuerda que el asma laboral es una enfermedad profesional y como tal se te debe calificar.*

## CONCLUSIONES

Por todo ello, como trabajadores, tenemos derecho:

- A conocer las sustancias presentes en nuestros puestos de trabajo, los efectos que pueden provocar sobre nuestra salud y las medidas preventivas aplicables.
- A que se nos realicen reconocimientos médicos específicos y un seguimiento de nuestro historial laboral, en algunos casos, incluso años después de haber cesado en la actividad laboral.

Los trabajadores debemos estar concienciados y saber que una enfermedad pulmonar puede aparecer al cabo de los años, pero que el trabajo no tiene porque conllevar que padezcamos enfermedades derivadas del mismo.

La **información y formación** son nuestra principal herramienta para hacer valer nuestros derechos. Sólo desde el conocimiento podremos exigir y colaborar en la gestión preventiva de nuestra empresa y todo ello con el objetivo de alcanzar una adecuada calidad de vida en el medio de trabajo.



*Recuerda que en primer lugar tu empresa, con tu colaboración, deberá tratar de eliminar estos riesgos y que los Equipos de Protección Individual son la última medida preventiva a aplicar.*



# salud laboral

**LA VIGILANCIA DE LA SALUD:  
¿UNA ASIGNATURA PENDIENTE?**

La vigilancia de la salud de los trabajadores podría constituir uno de los instrumentos fundamentales en materia de prevención de riesgos. Sin embargo, una ordenación normativa obsoleta y deficiente, junto con la escasa organización y coordinación adecuada para integrar la vigilancia de la salud de forma específica, hace que podamos afirmar que la situación actual de este campo preventivo es desalentadora. Como todos sabemos, la vigilancia de la salud en nuestro país se quiere reiteradamente limitar a la realización, exclusiva, de reconocimientos médicos. **La vigilancia de la salud debe configurarse, y así viene defendiéndose por la UGT, como un aspecto global, multidisciplinar y que afecta a muchos estados y aspectos de la vida del trabajador o la trabajadora.**

---

La vigilancia de la salud debe instrumentalizarse, por lo tanto, como un verdadero medio de prevención y no como un mecanismo de actuación reactivo que, en el caso de existir, sólo se emplea para constatar el menoscabo de la salud del trabajador o para duplicar una asistencia sanitaria que el mismo tiene cubierta por el Sistema Público.

De igual forma, desearíamos alertar y denunciar la distorsión y utilización abusiva como elemento persecutorio, sancionador o modificador de la relación laboral, que se puede y se realiza por parte del empresario en aras al desarrollo de este derecho. Si bien la vigilancia de la salud se sustenta en el respeto a la dignidad e intimidad del trabajador, lo cierto es que en muchos casos esto no se produce.

**Nos hemos encontrado algunos casos en donde el empresario instrumentaliza un conocimiento prohibido de los estados biológicos de los trabajadores para adoptar directa o indirectamente medidas perjudiciales para éste.** La dificultad de probar la relación de causalidad entre el conocimiento del estado de salud y las acciones adoptadas junto con la utilización de mecanismos indirectos de represión, colocan al trabajador en una clara situación de indefensión frente a la vulneración de sus derechos. Luchar frente a estas prácticas y potenciar el desarrollo real de la vigilancia de la salud debe ser el objetivo que perseguimos, además de exigir a los Poderes Públicos una clara voluntad política en la solución de estos problemas.

## UN NUEVO MODELO DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Conviene comenzar recordando que la vigilancia de la salud es una técnica preventiva que opera en el nivel Secundario. Es preciso insistir en que la prioridad son las técnicas primarias que buscan la desaparición o minimización de los riesgos. A pesar de ello, resulta fundamental redefinir la perspectiva otorgada a la vigilancia de la salud en nuestro país.

Nuestro sistema de Seguridad Social, considera solo parte del daño para la salud como hecho generador de la prestación económico-sanitario y por lo tanto generador de un gasto sanitario.

De la misma manera, la información epidemiológica parcial que tenemos no se utiliza para desarrollar políticas preventivas.

La práctica generalizada se limita a la realización de reconocimientos médicos, en la mayoría de los casos generales e inespecíficos, de igual modo, la insuficiencia de mecanismos de comunicación y conexión entre la esfera laboral y sanitaria.

Los actuales mecanismos de notificación no son suficientes para la vigilancia epidemiológica y la investigación de causas, por lo tanto no tienen repercusión en la intervención preventiva.

La vigilancia de la salud, inseparable de la promoción de la misma, no está configurada en sí como concepto en ninguna norma. Solamente se establece que:

- A. Se hará una evaluación inicial.
- B. Se hará una evaluación tras la asignación de tareas con nuevos riesgos.
- C. Se hará una evaluación tras baja prolongada.
- D. Se hará una evaluación periódica.

De igual manera, se establece que estará sometida a Protocolos Específicos u otros medios existentes con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador.

Son estos otros medios los que han de desarrollarse para no hacer depender la vigilancia de la salud exclusivamente de las consecuencias individuales de los riesgos (el daño) y establecer medidas antes de que aquellos aparezcan.

Defender prioritariamente el derecho de los trabajadores a que su salud esté promovida y controlada, ha sido una de las grandes reivindicaciones y defendemos una determinada manera de organización de la misma que haga frente a todas las carencias que en la actualidad presenta y que acabamos de relacionar.

Este nuevo modelo de vigilancia de la salud de los trabajadores y trabajadoras de nuestro país, defendido por la UGT, se fundamenta en la introducción de importantes cambios que permitan:

- \* Aportar datos descriptivos sobre la magnitud real de las enfermedades, accidentes y daños de origen profesional, que sirvan para la elaboración y seguimiento de las políticas de prevención de riesgos laborales.
- \* Permitir llevar a cabo las actividades de vigilancia epidemiológica de las enfermedades y daños para la salud derivadas del trabajo conocidos y la identificación de enfermedades y daños nuevos o emergentes, de cara a la adopción de respuestas preventivas rápidas y eficaces.

- Servir para la gestión de las prestaciones económicas y sanitarias del Sistema de Seguridad Social.

En este sentido se plantean como medidas útiles para la consecución de esta nueva orientación de la vigilancia y promoción de la salud las siguientes:

- \* Actualizar la normativa vigente de Seguridad Social y adaptarla al concepto más amplio de daño derivado del trabajo establecido en la Ley de Prevención de riesgos Laborales.
- \* Ampliación de la población trabajadora a cubrir según la Ley de Prevención de riesgos Laborales, no solo a la población cubierta por la seguridad social ni solo la población activa.
- \* Integración que debe realizarse del área de la vigilancia y promoción de la salud dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- \* Modificación de los sistemas de notificación. Debe suministrar información a los distintos sistemas implicados en la gestión global del daño laboral, (Sistema de prestaciones económico/sanitarios y Sistema de prevención de riesgo), garantizando la protección del trabajador como individuo y como colectivo y permitir al mismo tiempo el desarrollo de políticas preventivas de seguridad social.
- Incorporar la vigilancia de los daños derivados del trabajo a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- \* Redefinición de los protocolos e instrumentos de evaluación.
- \* Coordinación y cooperación entre el Sistema Nacional de Salud, Trabajo y las empresas.
- \* Sistema de protección al trabajador. Sistema de protección del puesto de trabajo.
- \* Definición del papel de las distintas formas de organizar la prevención en la vigilancia de la salud.
- \* Participación de los agentes sociales.

Con carácter previo explicaremos brevemente el esqueleto sobre el que se sustenta y gracias al cual se consigue el modelo de vigilancia de la salud defendido por UGT.

La consecución de los objetivos que hemos señalado requiere de la participación activa, coordinada y de forma cooperativa de tres sujetos: los equipos de vigilancia de la salud de las empresas, el Sistema Nacional de salud y, por último, la autoridad laboral. Cada uno de estos sujetos tiene en este modelo unas funciones claramente definidas. Sin embargo, para que el citado modelo tenga efectividad se requiere la estrecha colaboración entre todos. El intercambio de información y la complementariedad de las labores entre unos y otros es lo que determinará una adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores y trabajadoras de nuestro país.

Junto con la definición clara de los sujetos participantes en este modelo desarrollado por nuestra organización, resulta igualmente necesario definir, quiénes han de realizar esta vigilancia, es decir, qué profesionales deben integrar los equipos de medicina preventiva. En segundo lugar debe desarrollarse cómo ha de realizarse esta vigilancia, esto es, qué instrumentos de evaluación deben emplearse y, por último, cómo debe recogerse la información de esta vigilancia para utilizarla con carácter preventivo, es decir, cómo deben ser los sistemas de notificación y registro de los daños para la salud derivados del trabajo.

Finalmente, y cerrando el modelo aquí propuesto se abordará la necesaria protección del trabajador y la participación de los agentes sociales en todo este proceso.

El concreto desarrollo de todas estas medidas va a exponerse a continuación. Pretendemos con ello explicar y definir claramente las líneas y medidas que estas propuestas requieren.



*La consecución de los objetivos que hemos señalado requiere de la participación activa, coordinada y de forma cooperativa de tres sujetos: los equipos de vigilancia de la salud de las empresas, el Sistema Nacional de salud y, por último, la autoridad laboral.*

## LOS EQUIPOS DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LAS EMPRESAS

Como sabemos corresponde al empresario asegurar la adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados del trabajo. Esta obligación se realiza a través de las distintas formas de organización de la prevención que pueden establecerse en la empresa.

### **Criterios de ordenación de las actividades de vigilancia de la salud para la aplicación de los protocolos específicos en la empresa.**

**Planificación:** las actividades de vigilancia de la salud deben responder a unos objetivos claramente definidos y justificados por la exposición a riesgos que no se han podido eliminar o por el propio estado de salud de la población trabajadora. Previamente a su realización se requiere una planificación concreta y determinar los criterios de normalidad diagnóstica. Los protocolos deberían incluir una guía o checklist que facilite estas tareas.

**Escalonamiento:** las diversas técnicas de vigilancia de la salud deben utilizarse de forma gradual según el nivel de exposición y la complejidad del problema objeto de estudio, con preferencia por las más sencillas o de más fácil aplicación. Los protocolos deberían fijar criterios para definir la población expuesta y dar indicaciones mediante diagramas de flujo que faciliten la toma de decisiones incluyendo la interrupción del proceso ante determinados resultados negativos.

**Dimensión colectiva:** toda actividad de vigilancia de la salud debe tener una proyección colectiva por lo que la información producida debe incorporarse siempre a archivos o bases de datos generales que permitan su agregación. Los profesionales sanitarios del servicio de prevención deben proveer indicaciones para el almacenamiento y el tratamiento epidemiológico de los datos sanitarios individuales (por ejemplo, indicadores a utilizar o criterios para la recogida, análisis e interpretación de los datos).

**Calidad:** las actividades de vigilancia de la salud deben ser realizadas e interpretadas con el máximo rigor por lo que los protocolos debieran dar indicaciones sobre la eficacia de las pruebas (precisión y fiabilidad) y la efectividad de la detección precoz (indicaciones para que los resultados puedan producir beneficios preventivos individuales o colectivos).

**Ética:** los protocolos deberían recoger en cada caso indicaciones precisas tanto de carácter genérico como específicas sobre los criterios deontológicos para su aplicación con el fin de asegurar una práctica profesional coherente con los principios del respeto a la intimidad y la no discriminación laboral por motivos de salud. Así mismo se debería concretar en cada caso los supuestos de anulación de la voluntariedad del trabajador así como los criterios generales de aptitud.

**Participación de los trabajadores:** los extremos relativos a la consulta y participación de los trabajadores o de sus representantes establecidos en los artículos 22, 33 y 34 de la Ley de Prevención de riesgos Laborales debieran conformar indicaciones concretas en los protocolos de vigilancia de la salud.

**Información individual a los trabajadores:** los objetivos y métodos de la vigilancia de la salud deben ser explicados de forma suficiente y comprensible a los trabajadores. La información de los resultados se trasladará por escrito a los trabajadores, igualmente de forma suficiente y comprensible. En el caso en el que los resultados de las pruebas realizadas pongan en evidencia algún compromiso para la salud, el trabajador será informado verbalmente, además de por escrito, del alcance de dichas alteraciones así como de la necesidad de una confirmación diagnóstica y de las medidas médicas a seguir y preventivas a adoptar en el puesto de trabajo.

## **INTEGRACIÓN DE LA VIGILANCIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS)**

Junto con las empresas, a quienes corresponde articular la vigilancia de la salud de sus trabajadores en relación con los riesgos directamente relacionados con su trabajo, resulta fundamental integrar en este modelo de vigilancia y promoción de la salud al Sistema Nacional de Salud. El Sistema Nacional de Salud tiene un papel muy importante en este proceso. Y ello, no porque deba desarrollar la Vigilancia en sentido estricto sino porque puede detectar las necesidades de vigilancia de trabajadores que acuden al sistema público por daños derivados del trabajo y reconducirlos así a la vigilancia en las empresas. En segundo lugar, porque permite una vigilancia epidemiológica de los daños derivados del ámbito laboral. En tercer lugar porque ofrece el tratamiento especializado que necesitan los daños del trabajador y puede ayudar a los equipos de vigilancia de las empresas en el diagnóstico especializado de patologías concretas, etc.

Por lo tanto, en nuestra opinión, resulta fundamental, la creación dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), de una organización específica basada en la coordinación y cooperación entre los distintos niveles asistenciales y territoriales, para asegurar la vigilancia de la salud de los trabajadores y trabajadoras.

De igual forma, este nuevo sistema debe contemplar la coordinación entre el Sistema Público Sanitario y las restantes Administraciones, así como establecer el mecanismo que asegure el adecuado control público de la vigilancia de la salud que se realiza por parte de las empresas.

Aparece como igualmente necesario, con el fin de asegurar la efectividad de este proceso, el dimensionamiento adecuado de los recursos humanos y materiales y

la formación de los profesionales del SNS y de las restantes Administraciones implicadas.

Por lo tanto, para aumentar la eficacia del sistema Nacional de Salud, facilitando la vinculación de las enfermedades con las exposiciones laborales de los trabajadores atendidos y su correcta gestión administrativa, se considera necesario desde UGT, adoptar las siguientes medidas:

Crear Unidades de salud laboral en las áreas de salud del SNS, en consonancia con lo establecido en el capítulo IV del Título primero de la Ley General de Sanidad y art. 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención. Estas unidades serán las encargadas de recibir toda la información que se produzca en los distintos niveles asistenciales y se configurará como el vínculo de unión con la autoridad laboral y los equipos de vigilancia de la salud de las empresas.

En este sentido resulta fundamental para canalizar adecuadamente toda la información, la creación de una Historia Clínica específica para los casos de AT y EP. Esta Historia se cumplimentará en los servicios de urgencia, de atención primaria o de atención especializada y se utilizará para el seguimiento médico de todo el proceso patológico derivado del accidente o la enfermedad.

\* Mejorar la capacitación del personal facultativo del Sistema Sanitario Público para la detección de la relación enfermedad/trabajo.

\* Incorporar información laboral a los registros sanitarios, base proporcional de interés desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales.



\* Control Público de la vigilancia de la salud que se realiza por parte de la empresa.

\* Creación del mecanismo de información desde el Sistema Nacional de Salud (SNS) a la autoridad laboral de los casos de AT y EP y a la inversa. (Sistema Feed back de información).

-Notificadores centinela en el sistema sanitario (atención primaria, urgencias, atención especializada) que permita la inclusión en el sistema de AT no declarados o completar datos en determinados casos (p.e. secuelas o fallecimiento).

\* Igualmente, en función de las diferentes características económicas, productivas y de morbilidad laboral de las CCAA, se recomienda establecer sistemas específicos de vigilancia epidemiológica y de control de daños derivados del trabajo, en el sentido establecido en el RD 2210/1995, de 28 de diciembre por el que se crea la **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica** (este sistema debería diseñarse y desarrollarse por las autoridades sanitarias en colaboración con las autoridades laborales).

## AUTORIDAD LABORAL

La autoridad laboral encargada, no sólo de la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones empresariales en esta materia sino también, del tratamiento y recepción de la información y registro de los daños, tiene un papel fundamental, además, como canalizador de la colaboración y coordinación entre el SNS y los equipos de vigilancia de las empresas.

Resulta imprescindible por lo tanto, establecer unidades específicas o determinar responsabilidades, que en paralelo al Sistema Nacional de salud, coordinen la información y cooperación entre Administraciones. Estas unidades servirán a su vez para trasladar la información necesaria a las empresas y realizar el seguimiento de las actuaciones de éstas.



## PROTOCOLOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

En relación con los instrumentos de evaluación de la vigilancia de la salud, desde UGT consideramos que debe potenciarse una política real de desarrollo de nuevos protocolos de vigilancia de la salud y medios de investigación e información epidemiológicas.

Como señalábamos al inicio de este documento, nuestra normativa establece que junto a los Protocolos Específicos la vigilancia de la salud estará sometida, sin mayor concreción, a cuantos otros medios existan con respecto a los factores de riesgo a los que esté expuesto el trabajador. El desarrollo de estos otros mecanismos es lo que asegurará una vigilancia colectiva y activa de la prevención en materia de salud frente a la vigilancia individual desarrollada por los protocolos.

Como medidas para la consecución de estas mejoras, proponemos:

- \* Estudio de indicadores de exposición.
- \* Elaboración de listas de posibles síntomas de enfermedad en relación con riesgos.
- Activa participación de profesionales Diplomados en la explotación de estas encuestas.
- \* Determinación de poblaciones expuestas e individuos expuestos.
- \* Determinación de las condiciones para pasar de los niveles de investigación colectiva a otro más individual.
- \* Elaboración de un Protocolo Básico comprensivo como Documento primero de la Historia Clínica Laboral, similar para todos los supuestos, y añadir al mismo cuantos Anexos sean necesarios para cubrir los riesgos a los que vaya a estar expuesto el trabajador.
- \* Homogeneización del diagnóstico para evitar discrepancias en la calificación de Enfermedad profesional.
- \* Presencia continuada de los agentes sociales desde el principio en la elaboración de los protocolos médicos.

## EL EQUIPO DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Los propios aspectos que caracterizan el campo de la vigilancia de la salud determinan la necesidad de que el equipo encargado de la misma tenga un carácter marcadamente multidisciplinar. Si bien el papel del médico resulta fundamental, lo cierto es que la Vigilancia y Promoción de la Salud son actividades en las que pueden participar profesionales Sanitarios no médicos (DUES) y no sanitarios (Psicólogos, Químicos, Sociólogos...).

El propio **Reglamento de los Servicios de Prevención**, que desarrolla la Ley de Prevención de riesgos Laborales, establece lo siguiente, en su artículo **37, apartado 3**:

Los servicios de prevención que desarrollen funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores deberán contar con un médico especialista en Medicina del Trabajo o diplomado en Medicina de Empresa y un ATS/DUE de empresa, sin perjuicio de la participación de otros profesionales sanitarios con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.

En este sentido resulta fundamental solventar el problema de la escasez de profesionales, determinar la concreta composición de los equipos y definir las tareas a desarrollar por cada especialista.

Desde la UGT consideramos que el Médico del Trabajo, como miembro del Servicio de Prevención, debe en colaboración con el resto de los componentes del Servicio, participar en las siguientes funciones:

- \* Identificar y evaluar los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores.
- \* Diseñar, aplicar y coordinar los planes y programas de actuación preventiva.
- \* Determinar las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y vigilar su eficacia.
- \* Informar y formar a los trabajadores.

Dada la naturaleza específica de la actividad sanitaria y la confidencialidad de los datos médicos personales, el personal sanitario realiza en exclusiva la vigilancia de la salud de los trabajadores y proporciona, en el caso que esté en el centro de trabajo, los primeros auxilios y la atención de urgencia a las víctimas de accidentes o alteraciones en el lugar de trabajo.

Le compete también investigar y analizar las posibles relaciones entre la exposición a los riesgos laborales y los perjuicios para la salud y proponer medidas encaminadas a mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo.

Es preciso tener presente que en el año 2000 la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobó las siguientes conclusiones:

A. Los recursos de Profesionales Sanitarios existentes son insuficientes para hacer frente a las exigencias de la nueva normativa en prevención de riesgos laborales. Este hecho es especialmente importante en determinadas Comunidades autónomas.

B. La oferta formativa de Médicos Especialistas en Medicina del Trabajo debe aumentarse significativamente para hacer frente a la nueva demanda de dichos especialistas. A estos efectos, la creación de nuevas unidades docentes incidirá favorablemente en aquellas Comunidades autónomas donde exista una mayor carencia de especialistas.

C. Es preciso reconocer e incorporar plenamente el papel de la enfermería de empresa y del trabajo, que agrupa a profesionales capacitados para desempeñar sus funciones sanitarias en los servicios de prevención y crear la Especialidad de enfermería del Trabajo como vía más adecuada para garantizar la formación de estos profesionales.

## **MECANISMOS DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR**

Los Principios Generales que rigen la Vigilancia de la Salud como derechos individuales de los trabajadores están regulados en la Ley de Prevención de riesgos Laborales.

El artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de riesgos Laborales, sobre la Vigilancia de la Salud de los trabajadores, dice lo siguiente:

1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.

2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.

3. Los resultados de la vigilancia a que se refiere el apartado anterior serán comunicados a los trabajadores afectados.

4. Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador. No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.

5. En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral, en los términos que reglamentariamente se determinen.

6. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevará a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.



*Los Principios  
Generales que  
rigen la Vigilan-  
cia de la Salud  
como derechos  
individuales de  
los trabajado-  
res están regu-  
lados en la Ley  
de Prevención  
de riesgos La-  
borales.*

## ELS ACCIDENTS DE TREBALL REGISTRATS A ESPANYA EN EL PERÍODE DE L'ANY 2013

El Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social acaba de fer públiques les xifres d'accidents de treball registrades a Espanya durant el passat any 2013 . S'han produït un total de 1.148.079 accidents laborals , dels quals 459.535 han causat la baixa del treballador accidentat (2,5 % menys que els registrats el 2012 ) i 688.544 no han causat baixa (1,1 % menys que el 2012 ) .

Com venim observant en els últims anys , se segueix declarant un menor nombre d'accidents amb baixa que sense baixa , considerem que pot ser degut més a la pressió que estan patint els treballadors en la situació actual i males pràctiques empresarials de cara a evitar campanyes de la ITSS i sol · licitar bonificacions , que l'aplicació de mesures preventives en el si de les empreses .

Els accidents en jornada de treball que han causat la baixa al treballador , ascendeixen a 397.051 , mentre que el nombre d'accidents in itinere ha estat de 62.484 . Els accidents ocorreguts durant la jornada laboral han baixat un 2,8% respecte a l'any passat , mentre que els accidents in itinere romanen pràcticament constants .

540 treballadors han mort com a conseqüència d'accidents de treball . Dels quals , 432 han mort durant la jornada de treball , han estat 20 menys que el 2012 . El sector serveis aglutina 230 morts , amb 17 persones mortes més que l'any anterior , sent l'únic sector en què augmenten les morts laborals .

L'índex d'incidència dels accidents mortals de la construcció és el més alt de tots els sectors ( 9.32 ) . el sector de serveis és el menor ( 2.23 ) però és l'únic que ha augmentat . L'índex dels accidents mortals en indústria és de 4.83 ; 0,52 punts menys que l'any anterior . El d'agricultura ( 4.97 ) és el que més ha baixat 0,72 punts respecte al mateix període del 2012 .

Per sectors , en el conjunt d'Espanya , és el sector serveis el que més accidents en jornada laboral registra amb 245.412 ( 0,9% més que el 2012 ) .

En agricultura s'han produït 28.030 accidents amb baixa durant la jornada laboral , augmentant un 10,5 % respecte al període anterior . Per contra, el sector de la construcció experimenta un descens del 22% , tot i aquest descens, s'han produït 40.015 accidents amb baixa . Finalment en la indústria es registren 83.594 accidents que suposen un 5,7% menys que l'any anterior .

Des de la UGT estem observant un increment i un transvasament d'accidents laborals cap al sector serveis , a causa de la forta baixada d'activitat existent en els sectors de la construcció i indústria , i que està provocant un moviment de treballadors d'uns sectors a altres .

Finalment segons el CNAE , el nombre 84 , administració pública i defensa , seguretat social obligatòria registra 36.086 accidents en jornada amb baixa , seguit del número 47 , Comerç al detall , excepte vehicles de motor i motocicletes amb 27.326 i , finalment, el número 56 , serveis de menjar i begudes amb 23.061 . La divisió número 49 , Transport terrestre i per canonada és el que major nombre de morts acumula amb 58 .

	<b>Total</b>	<b>Agrario</b>	<b>Industria</b>	<b>Construc- ción</b>	<b>Servicios</b>
ANDALUCÍA	2.871,7	1.789,7	5.443,2	6.614,4	2.648,5
ARAGÓN	2.656,8	3.693,4	3.691,0	5.434,3	2.092,6
ASTURIAS	3.490,8	4.759,3	6.823,8	5.685,9	2.478,7
<b>BALEARS</b>	<b>4.024,8</b>	<b>5.673,5</b>	<b>6.423,5</b>	<b>7.706,0</b>	<b>3.511,9</b>
CANARIAS	3.373,3	4.686,7	4.743,0	5.874,3	3.100,9
CANTABRIA	2.626,0	4.926,5	3.955,0	4.835,8	2.041,6
CASTILLA-LA MANCHA	3.434,4	3.842,4	4.807,0	6.558,4	2.738,8
CASTILLA Y LEÓN	2.750,0	3.672,3	4.462,5	5.798,3	2.030,6
CATALUÑA	2.844,4	3.763,7	4.414,3	5.482,6	2.337,3
COMUNIDAD VALENCIA- NA	2.672,3	4.878,5	3.304,5	4.952,5	2.224,7
EXTREMA- DURA	2.665,7	2.283,4	4.838,1	5.659,5	2.282,0
GALICIA	2.869,2	4.184,6	5.076,5	5.370,4	1.994,2
COMUNIDAD DE MADRID	2.534,3	5.108,7	4.020,5	5.133,5	2.244,0
REGIÓN DE MURCIA	2.858,8	3.832,5	4.640,6	4.760,4	2.070,1
NAVARRA	2.838,6	3.724,3	4.396,9	5.724,4	1.887,5
PAÍS VASCO	3.215,0	6.170,2	5.754,6	6.511,7	2.194,3
LA RIOJA	2.932,1	3.547,8	4.191,7	6.329,0	2.133,5
CEUTA	2.887,7	3.773,6	4.780,1	6.199,8	2.451,7
MELILLA	2.873,2	-	11.111,1	5.238,9	2.428,4

c o n t r a p u n t

a m b

## GABINETE TÉCNICO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

[www.ugtbalears.com](http://www.ugtbalears.com)

La UGT-Illes Balears dispone de una Oficina Técnica de Salud Laboral ubicada en la sede de Palma, C/. Font i Monteros nº 8.

El objetivo principal de esta Oficina es promover la cultura preventiva y mejorar las condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo.

### Atención gratuita dirigida a:

- Delegados y Delegadas de prevención
  - Trabajadores/as
  - Pequeñas y medianas empresas
  - Microempresas
- Público en general

### OBJETIVOS

- Fomentar la cultura preventiva tanto en el seno de la empresa como en la sociedad en general.
  - Proporcionar apoyo cualificado en materia de prevención de riesgos laborales.
  - Difundir las novedades legislativas en materia de salud laboral
  - Acercar y difundir tanto las distintas "herramientas" preventivas como las áreas de su actuación y aplicación
- Realización de campañas específicas y genéricas de información hacia trabajadores y trabajadoras, empresarios y sociedad en general



APRENDE EN CABEZA AJENA,  
DEFIENDE TUS DERECHOS.

### EQUIPO DE PROFESIONALES

El Gabinete Técnico de Prevención de Riesgos Laborales de la UGT-Illes Balears dispone de personal técnico cualificado y con gran experiencia, además tienen el apoyo de expertos en temas relacionados con la seguridad y salud en el trabajo y con la mejora de las condiciones de trabajo.

### OFRECEMOS

- atención personalizada
  - Asesoramiento técnico en materia preventiva
  - Documentación, legislación, guías técnicas sobre seguridad y salud.
  - Asesoramiento técnico en el Comité de Seguridad y Salud
  - Elaboración de informes y estudios, publicaciones y realización de informes técnicos
  - Análisis y valoración de los sistemas de gestión de la prevención implantados en las empresas.
- \* Participación en visitas de inspección ante la Autoridad Laboral y en la empresa

**mano a mano**

Por la prevención

[www.ugtbalears.com](http://www.ugtbalears.com)

Tfno. 971 764 488

Fax 971 204 084