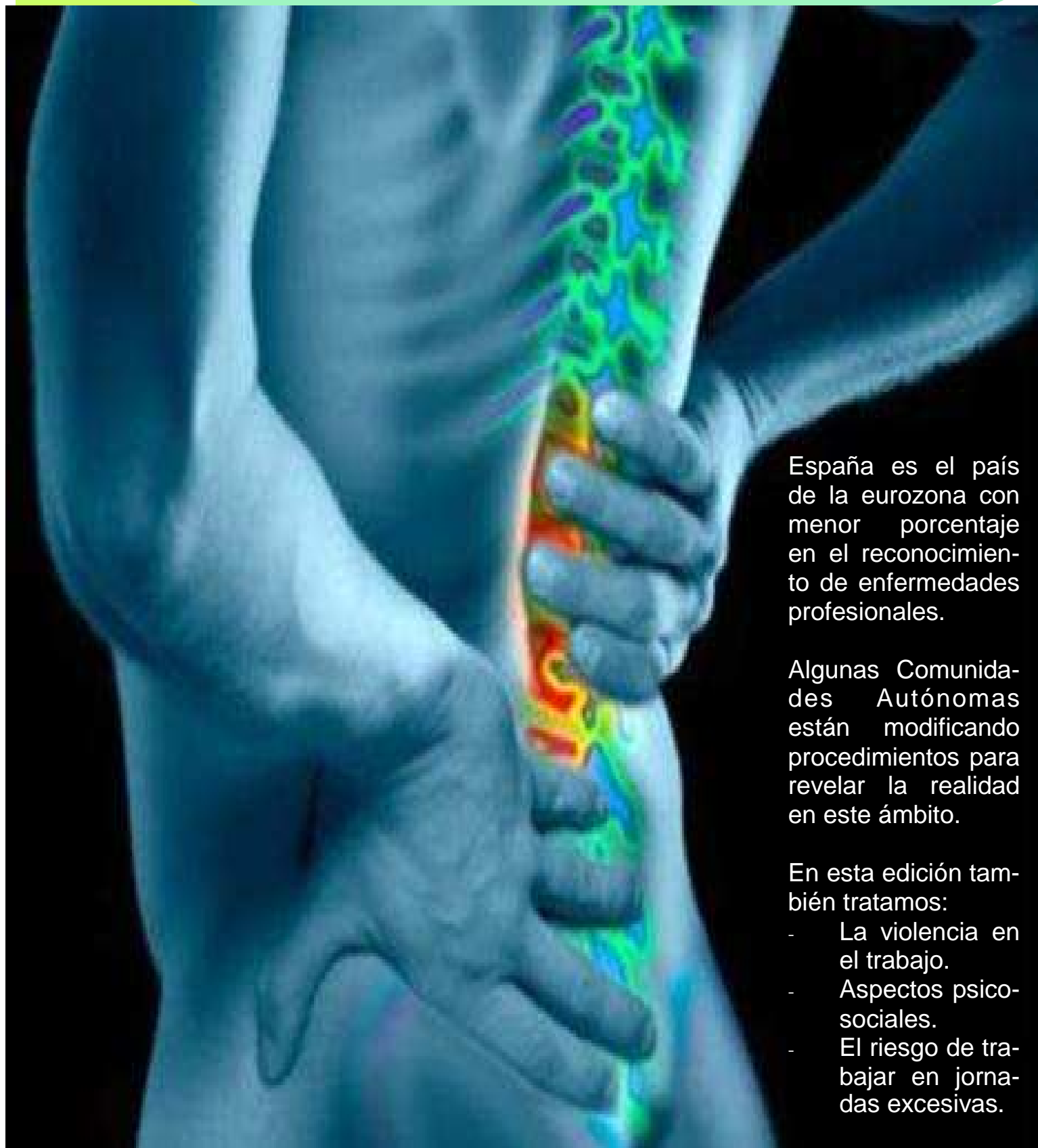


# PREVENCIÓ I SALUT LABORAL

Revista informativa de seguretat, salut i medi ambient a l'àmbit del treball

Nº 42  
Septembre 15

## ENFERMEDADES PROFESIONALES



España es el país de la eurozona con menor porcentaje en el reconocimiento de enfermedades profesionales.

Algunas Comunidades Autónomas están modificando procedimientos para revelar la realidad en este ámbito.

En esta edición también tratamos:

- La violencia en el trabajo.
- Aspectos psicosociales.
- El riesgo de trabajar en jornadas excesivas.



# Editorial

## GABINETE TÉCNICO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES UGT-BALEARES



www.ugtbalears.com

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



Cada año, alrededor de 160.000 personas mueren en la Unión Europea como resultado de enfermedades o accidentes causados por las condiciones laborales.

El RD 1299/2006, de 10 de noviembre, por el cual se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social, y establece criterios para su notificación y registro, introduce como novedad un sistema de comunicación de las sospechas de enfermedades profesionales (EPPP), como consecuencia de la necesidad de evitar la infradeclaración de las susodichas enfermedades.

Baleares es una de las comunidades que menos enfermedades profesionales declara debido a la falta de un protocolo con el que cuentan otras comunidades autónomas. UGT considera que es necesario formar a los médicos de familia para que detecten qué patologías están relacionadas con la actividad profesional de los pacientes, y después sea un equipo especializado el que determine la causa específica de la enfermedad.

El reconocimiento de las EPPP favorece que se adopten medidas de prevención para eliminar las causas que las han provocado, y eso redundará en beneficio de toda la plantilla.

A nivel social, el estudio de las EPPP permite a las administraciones sanitarias y laborales adoptar las políticas adecuadas para su prevención.

Además, sindicalmente es muy positivo el reconocimiento del daño laboral, porque estimula la participación y los trabajadores se comprometen más en la defensa de su salud y de unas buenas condiciones de trabajo.

En este sentido UGT, considera necesario que en Baleares se ponga en marcha un nuevo sistema de vigilancia epidemiológica y laboral para la declaración y diagnóstico de enfermedades profesionales.

### Núm 42- 3º. trimestre 2015

**Editorial:** Gabinete Técnico de Prevención Riesgos Laborales UGT-BALEARES.....pàg. 2

**Articles:** La Violencia en el trabajo: Un problema (II).....pàg. 3-6

**Articles:** Las Incapacidades temporales en el sector educativo: declaración de contingencia común se deban a contingencias profesionales.....pàg. 7-9

**Articles:** Hablemos de nuevo del oficio de las camareras de pisos .....pàg. 10-14

**Articles:** La problemática en el reconocimiento de las contingencias profesionales ...pàg. 15-18

**Articles:** El riesgo de trabajar mucho .....pàg. 19-20

**Preguntas y respuestas:** .....pag. 21

**Contrapunto:** Gabinet Tècnic de Prevenció de Riscos Laborals UGT Balears .....pag. 22

Elabora i Edita:  
**GABINET TÈCNIC PRL  
UGT—BALEARS**

## LA VIOLENCIA EN EL TRABAJO: UN PROBLEMA (II)

Fuente Consultada: Guía. Violencia en el trabajo y sus manifestaciones del Observatorio permanente de Riesgos Psicosociales de UGT.

En el capítulo (I) hemos abordado la violencia en el trabajo refiriéndonos a la violencia física y comportamientos violentos, sin embargo como ya hemos mencionado existe también la violencia psíquica que es la que posiblemente ocasione mayor daño y que se presenta más frecuentemente en el ámbito laboral. Los daños ocasionados pueden ir desde humillaciones, menosprecio, inseguridad, miedo, depresión, hasta verdaderas pérdidas de salud e incluso de la privación de la vida.

A este tipo de violencia se le llama mobbing.

Las continuas demandas de trabajadores/as asociadas a acciones calificables como mobbing y las sentencias derivadas de ellas empiezan a ser habituales en la jurisdicción social.

Este tipo de violencia no deja marcas visibles en las personas, pero ocasiona daño emocional, en muchos casos insuperable para las víctimas que lo padecen. Daña la moral de los/as trabajadores/as siendo violencia verbal e indirecta más que física y directa y contribuye a un aumento de su insatisfacción.

Estas manifestaciones de acoso verbal pueden ser tan simples como el uso de cierto tono de voz que se puede considerar intimidación o falta de respeto hacia el/la otro/a. Sus efectos emocionales incluyen: ansiedad, tristeza, irritabilidad, miedo y depresión, afectando directamente al desempeño profesional de las personas sujetas a violencia laboral.

El mobbing está caracterizado por la repetición de comportamientos hostiles, técnicas de desestabilización e intrigas dirigidas contra un/a trabajador/a, que desarrolla debido a ello, problemas psicológicos graves. Este tipo de

acoso pueden desarrollarlo uno o más trabajadores/as o jefes/as, repetida y deliberadamente, acusándoles y/o amenazándoles en circunstancias relacionadas con el trabajo .

No se debe confundir el mobbing con otros conflictos como pueden ser: malas relaciones interpersonales, estrés, burnout, tensiones, conflictos personales, y/o incluso maltrato, o agresiones esporádicas...

### ¿Cómo se puede identificar el mobbing?

- Es de carácter continuado y deliberado.
- Puede estar dirigido a un/a trabajador/a con un uso extralimitado de poder.
- Trata de desestabilizar y destruir psicológicamente
- El/La trabajador/a víctima del mobbing puede haber tenido un rendimiento excelente hasta el mismo momento de iniciarse el acto de violencia hacia él/ella.
- Son actos que son muy difíciles de demostrar para poder realizar una denuncia.
- Puede tener como finalidad última que el/la trabajador/la al que se le realiza, renuncie a su trabajo y se marche.
- Son actos repetidos, que perduran en el tiempo y son de carácter deliberado.
- Cuando perduran, son un arma muy peligrosa y que puede ir modificandose a medida que se lleva a cabo.
- Se trata de dañar a la víctima con el propósito claro, de perjudicarla psíquica y socialmente. Se la intimida, aplaca y amedrenta para conseguir eliminarla de la empresa.

### ¿Qué elementos caracterizan al mobbing?

- Son conductas no fortuitas ni ocasionales, repetidas y prolongadas en el tiempo.
- Con actuaciones negativas y hostiles.
- Suele ser de personas con poder hacia otras subordinadas, aunque también puede suceder a la inversa.
- Son de manera intensa y/o extrema violencia
- Tienen prolongación en el tiempo, no basta uno o varios episodios esporádicos y aislados.
- La finalidad del acosador es dañar psíquica o moralmente al trabajador.
- Entre el acosador y la víctima existe una relación de subordinación, pero no necesariamente una relación de jerarquía, sino que el/la acosador/a suele tener más recursos con respecto al/la acosado/a. De esta manera se aprovecha de su condición de superioridad para actuar del modo que lo hace.
- Difícilmente la víctima puede inhibirse del hostigamiento del que es objeto, por diversas causas, entre ellas, el mismo miedo a la pérdida del empleo.

### ¿Qué causas lo motivan?

- Pueden estar motivados por dos tipos de factores, uno el organizacional (teniendo una gran capacidad causal), y el otro el individual.
- Son múltiples las razones organizacionales que lo pueden motivar como por ejemplo:
  - \* La falta de definición de los objetivos, de la autonomía y responsabilidades en el ejercicio del trabajo.
  - \* La falta de una suficiente y adecuada formación e información para realizar el trabajo encomendado.
  - \* El propio diseño de los puestos de trabajo.

- \* La propia inseguridad en las condiciones de trabajo.
- \* Los estilos directivos, que ignoran las diferencias individuales y atienden exclusivamente a la consecución de objetivos y metas.
- \* Violencia verbal, física o del comportamiento.

### ¿Quién puede ser víctima de acoso?

Lo puede ser cualquier persona, y en cualquier momento, con la única premisa de que sea percibida como una amenaza por parte del acosado.

Las víctimas sufren una serie de trastornos físicos y psíquicos, con sentimientos de vergüenza, impotencia, miedo acentuado, ansiedad constante, culpabilidad,... que les llevan a tener trastornos del sueño, cansancio, depresión, migrañas, desarreglos digestivos, sin poder ser capaces de continuar con sus tareas laborales y/o disminuyendo su rendimiento laboral, de forma involuntaria, y ello da más argumentos al acosador.

La víctima no se puede creer lo que le está pasando.



### ¿Quién puede ser un acosador?

La persona con más recursos, antigüedad, amistades, relaciones con superiores, e incluso superiores jerárquicamente con respecto al/la acosado/a.

Por eso se aprovecha de esta condición de superioridad para desarrollar las actuaciones que realiza contra la víctima.

El/La acosador/a persigue la destrucción de la víctima, bien sea atacando su dignidad personal y/o profesional de forma reiterada. Mediante agresiones físicas o psíquicas, insultos, amenazas, menosprecios, vejaciones, etc...

### ¿Qué beneficios obtiene el acosador?

Cualquier rasgo o discapacidad que caracterice a la víctima el/la acosador/a lo aprovechará en su propio beneficio.

Podrá mofarse, animando a los demás del grupo a que también hagan lo mismo, de cualquier peculiaridad de la víctima, o de información privada que tiene en su poder para vilipendiarlo, despreciarlo/a, insultarlo/a y/o vejarlo/a

Puede que al/la acosador/a lo utilice simplemente para pasar el rato o mitigar el aburrimiento.

Incluso el/la acosador/a puede restringir los canales de comunicación de sus víctimas, también comenzando por evitar comunicarse directamente con ellas, aunque tampoco

permite que éstas hablen con él/ella, rehuyendo la comunicación con miradas o gestos, tampoco permite que el resto de compañeros/as hablen con las víctimas, además pueden incluso separarles/as de sus compañeros asignándoles una nueva ubicación.

Una situación muy habitual es que la persona que ostenta poder, a través de desprecios, falsas acusaciones, e incluso insultos, lo utilice como estrategia empresarial con el claro objetivo de deshacerse forzando el abandono "voluntario" de una persona determinada sin proceder a su despido legal, ya que ello le ahorraría el coste económico a la empresa. De esta manera soslayada, la empresa viene a sumarse al entorno que acosa activa o pasivamente a la víctima y ello suele desembocar en el abandono del/la acosado/a de su puesto de trabajo, después de muchas consecuencias negativas para su salud.

Numerosos estudios señalan que las mujeres no sólo son víctimas con mayor frecuencia que los hombres, sino que las acosa de maneras diferentes a éstos, puesto que el acoso tiene connotaciones sexistas o machistas, aunque en ambos casos se trate de humillarlos/as.

En el caso de las mujeres, éstas pueden rechazar los escarceos de un/a superior/a o compañero/a, y como consecuencia serán marginadas, humilladas o tratadas con desprecio.



Muchas son las dificultades de las víctimas a la hora de poder defender sus derechos presentando una denuncia. Estas consisten en los obstáculos que se encuentran a la hora de obtener pruebas y/o encontrar testigos dentro de la propia empresa que sean capaces de corroborar lo que han visto u oído, ya que tienen miedo a las represalias.

La propia organización laboral niega la existencia del problema y en todo caso lo califica como malas relaciones interpersonales entre trabajadores/as y/o a posibles desequilibrios psicológicos de las víctimas, y ya que es algo personal, la empresa no puede ni debe intervenir, es una manera más de eludir el problema, como si no tuvieran responsabilidad ninguna.

Es evidente que no se dan cuenta que la eficacia y el nivel de atención a los clientes, y por ello el resultado final afectan a su imagen y credibilidad social, a la disminución de los clientes como consecuencia del empeoramiento de los servicios que ofrecen, a la vez que aumentan: el tiempo en trabajo perdido por bajas laborales y/o enfermedades, accidentes e incapacidades.

Así podemos ver que no es sólo perjudicial para las víctimas, sino que también afecta a las empresas, tanto en productividad como en calidad, lo cual significa un aumento de los costes económicos que se ven obligadas a afrontar.

Evidentemente si se hubieran tomado las debidas medidas preventivas encaminadas a evitar en la medida de lo posible la aparición de conflictos, y/o su estigmatización, a través de una adecuada organización del trabajo y de la puesta en práctica de todos los instrumentos necesarios para prevenirlas, regularlas o incluso sancionar los posibles brotes de problemas interpersonales se habrían podido evitar primeramente los problemas de salud, y luego todos los demás que conllevan a una situación como esta.

Por ello es importante que las evaluaciones de riesgos no se limiten sólo en las condiciones de

seguridad e higiene de las empresas, sino que les otorguen a los factores psicosociales la debida atención e importancia que se merecen, por lo que, deben ser objeto de prevención por parte de la empresa, integrando las medidas que sean necesarias en su modelo organizativo, del mismo modo que las medidas correctoras necesarias para evitar que puedan suceder hechos que atenten contra la salud de los/as trabajadores/as.

## CONCLUSIONES

Formamos parte de una sociedad, en la que es obligado triunfar, tanto a nivel económico, como social, y si para conseguir esta victoria es necesario pisotear al resto de compañeros/as de trabajo, pues lamentablemente se hace.

Lo peor de todo es, que este tipo de conductas, debido a la competitividad existente, es aceptada por el resto de la sociedad, lo que en las empresas desencadena el empeoramiento generalizado de las condiciones de trabajo.

Los recortes y la experiencia laboral hacen que se pierdan las ilusiones sobre el mundo del trabajo y en la sociedad en general. Origina que las mentalidades cambien y se desconfíe de todo y de todos, por lo que la sociedad viene a estar formada por adversarios potenciales los unos de los otros en una competitividad frenética.

Pero no se puede ni debe consentir la violencia de ningún tipo y mucho menos en el trabajo.

En el Gabinete de Prevención de Riesgos Laborales de UGT-Balears desde el primer día adquirimos el compromiso de promover la cultura preventiva y la mejora de las condiciones laborales de los/as trabajadores/as y por ello tenemos que seguir insistiendo en que la prevención salva vidas, y es el medio más eficaz para reducir los accidentes laborales y la violencia en el trabajo.

## Las incapacidades temporales en el sector educativo: Declaración de contingencia común cuando se deben a contingencias profesionales.

Día tras día, observamos que los medios de comunicación sacan a la luz episodios de agresiones en las aulas de centros educativos, en especial en aquellas ocupadas por los/as alumnos/as de entre 11 y 16 años. Este hecho suscita que cada vez más el personal docente se sienta estresado en su trabajo diario debido a los problemas de comportamiento del alumnado y la falta de apoyo de las familias, dirección del centro y/o organismos públicos .

Consecuentemente, el profesorado viene padeciendo el conocido como 'Síndrome de Burnout' o 'Síndrome de estar quemado' que es un tipo de estrés laboral crónico, que crea principalmente la despersonalización de la víctima que lo padece y, casi siempre, viene apareciendo sobre aquellos/as que deben estar en permanente contacto con los/as alumnos/as que crean situaciones conflictivas, para las que no disponen de las herramientas necesarias a fin de gestionarlas de manera adecuada. Los/as profesores/as que lo padecen sienten que la situación les ha desbordado y que su capacidad de adaptación a la nueva realidad es mínima y es entonces cuando caen de baja. Dicho síndrome es habitual que se produzca en aquellos colectivos que mantienen estrechas relaciones personales con usuarios/as de su trabajo (alumnos/as, pacientes, clientes, etc.) y que tienen una clara dimensión vocacional en la ejecución de sus tareas.

El pasado mes de enero, el mal comportamiento de una alumna en un instituto de educación secundaria de Bizkaia provocó una situación de tensión con una docente, que la llevó a vivir "angustia, impotencia e incapacidad para controlar el llanto", lo que le impidió que continuara con su actividad laboral. Hasta aquí, un episodio como los que ocurren cada vez más a menudo, de mal comportamiento escolar. Pero la novedad fue que, en esta ocasión, el Instituto Na-

cional de la Seguridad Social (INSS) de Bizkaia reconoció como accidente de trabajo el periodo de incapacidad temporal por ansiedad que atravesó la profesora hasta que se pudo reincorporar nuevamente a su puesto de trabajo.



Tal y como establece la Ley General de Seguridad Social en su artículo 115, "se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena". Por lo tanto, podríamos considerar que, aunque son más difíciles de clasificar los daños a la salud del/la trabajador/a derivados de aspectos psicosociales que aquellos que son fácilmente medibles o evaluables, de la definición podemos afirmar con rotundidad que todas aquellas situaciones incapacitantes que se produzcan con ocasión o consecuencia de la ejecución de la tarea, deberían ser consideradas como accidentes de trabajo y no catalogadas como una simple incapacidad temporal por contingencia común.

Es indudable que la acción del INSS en relación al caso del instituto de educación secundaria de Bisakia es la correcta y debería crear precedente para seguir la misma línea de actuación para casos similares y que, de acuerdo a unas pruebas y procedimientos objetivos que determinasen con exactitud y claridad que la afección de un/a trabajador/a, se deberá considerar que dichas afecciones son

a consecuencia de su trabajo. Pero, lamentablemente, esta no es la tónica habitual de cómo se procede ante dichas situaciones, y en la actualidad, la gran mayoría de bajas de carácter psicosocial están siendo declaradas por los/as facultativos/as como procesos de incapacidad temporal por enfermedad común.

Y es que las ventajas de que el episodio de estrés continuado sea declarado como accidente de trabajo resultan evidentes, tanto en la consideración y repercusión mediática, propiciando a un desmantelamiento de todas aquellas patologías consideradas hasta el momento como enfermedades comunes cuando tienen un origen laboral, así como en el aspecto económico, ya que si la baja se debe a un accidente de trabajo o enfermedad profesional, el trabajador recibe el 75% de la base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior a la baja médica o según las mejoras que marquen los convenios colectivos de aplicación. Además, la empresa asume el primer día de baja y la mutua desde el día siguiente hasta la fecha de alta médica. A esto hay que sumar otro tipo de prestaciones a las que se tienen derecho, así como el pago de los medicamentos y del tratamiento que se siga. En cambio, si la baja es por enfermedad común o accidente no laboral, el trabajador no percibirá cantidad alguna del primer al tercer día. Del cuarto al vigésimo, se abona el 60% de la base de cotización por contingencias comunes del mes anterior a la baja médica, del vigésimo un día en adelante, percibirá el 75 % de la base de cotización por contingencias comunes, salvo que en el convenio colectivo de aplicación se fijen mejoras en las prestaciones por procesos de incapacidad, que podrían aumentar la prestación hasta el 100% de la base reguladora.

Podemos sospechar que los daños padecidos por el/la trabajador/a de origen psicosocial en el ámbito laboral no son, en multitud de ocasiones, considerados como accidentes de trabajo debi-

do a aspectos claramente económicos. Pero, si bien es cierto que el aspecto económico para el/la trabajador/a es importante, más lo es que se tenga concienciación de la problemática existente para que se implanten las medidas correctoras y preventivas necesarias para conseguir que el ambiente laboral sea idóneo para llevar a cabo sus funciones didácticas. Clasificando las afecciones que tienen un origen laboral como accidentes de trabajo o enfermedades profesionales y no como unos episodios de incapacidades temporales por enfermedad común, se conseguiría que la temática alcanzase una mayor repercusión y tendrá la habilidad de poner en conocimiento a las organizaciones de la existencia de riesgos psicosociales, para que se lleven a cabo las medidas necesarias de corrección y/o prevención de dichas situaciones.

Según la percepción del profesorado, las principales causas de estrés en este colectivo están relacionadas con el comportamiento del alumnado, un apartado en el que se incluyen insultos, desconsideraciones, agresiones entre los estudiantes e incluso de estos/as contra los mismos profesores. También destaca el estrés que siente el profesorado por la falta de apoyo de las familias de los/as alumnos/as a la hora de gestionar situaciones disciplinarias, el excesivo ratio de alumnos/as por clase y tener que enseñar a personas que no valoran la educación.

Además de todo lo anterior, las situaciones de burnout se agravan cuando desde la dirección del propio centro se da la espalda a dicha problemática, cuando no solo no se proporcionan herramientas o mecanismos para combatir las situaciones de riesgo, sino que también se ejercen presiones o, en los casos de mayor gravedad, hostigan con determinados comportamientos a la víctima .



Muchos/as directores/as de centros educativos desacreditan las versiones del profesorado en conflictos sufridos con el alumnado, consiguiendo que la víctima se sienta aún más desprotegida y aislada. Se ha demostrado que el apoyo entre compañeros/as del colectivo reducen considerablemente la aparición de estados de ansiedad, depresión, u otras afecciones en las víctimas, ya que encuentran un respaldo y/o vía de escape para hacer frente a estas situaciones.

A las víctimas, se les acaba cuestionando su profesionalidad y nada importa que tengan un largo bagaje dentro del sector educativo, desconsiderándolas y pensando que sus dolencias y/o actitudes se deben única y exclusivamente a aspectos subjetivos y que el entorno no ha influido para nada en su estado de salud. Incluso, en ocasiones, cuando el/la profesor/a es sustituido/a, la dirección del centro apoya la continuidad del sustituto/a si este/a ha encajado bien dentro del aula, aislando aún más a la víctima, instándola a que prolongue su baja, como si esta tuviera poder de decisión dentro de las valoraciones del/la doctor/a sobre su incapacidad. El/la hostigado/a tiene una percepción de que no solo no se le apoya, sino que es conflictivo y que por ello, posiblemente la dirección del centro, el alumnado y los familiares de este prefieren a su sustituto/a que él o ella.

En un segundo nivel se encuentran factores como mantener la disciplina al impartir clase, hacer frente a los/as alumnos/as, individuos que continuamente intentan comprobar la capacidad de aguante del/la profesor/a.

De un lado, muchas organizaciones sociales están denunciando día tras día estas situaciones incontroladas que se están produciendo dentro de las aulas de los centros docentes, para que el gobierno actúe en consideración y aporte las herramientas adecuadas para eliminar o reducir estos riesgos de carácter

psicosocial. Una de las bases esenciales a implantar se basaría en que la dirección de los centros educativos tuviera unos criterios y procedimientos claros y de fácil aplicación para que, en el caso de que se detectase una situación dudosa de conflicto escolar, se pusieran en marcha rápidamente las herramientas para reparar la problemática y normalizar el ambiente de trabajo del profesorado. Además, otras medidas adecuadas podrían ser dotar a la inspección educativa de mayores medios humanos y materiales, formar e informar a la dirección de los centros educativos en materia preventiva para que implanten estilos de mando adecuados y tengan los conocimientos suficientes y adecuados para la detección precoz de situaciones sospechosas que puedan generar riesgos psicosociales y sepan poner en práctica las herramientas para su corrección y prevención.



**La educación  
es la vacuna  
contra  
la violencia**

Por todo lo expuesto, los centros educativos, las consejerías de educación de las Comunidades Autónomas y todos los organismos públicos, así como los servicios y técnicos/as de prevención deberán poner en marcha planes de actuación para trabajar en el origen de estos riesgos, teniendo muy presente la necesidad básica de llevar a cabo informes de evaluación que reflejen fielmente la situación en cuanto a los factores psicosociales dentro de todos y cada uno de los ámbitos organizativos de cualquier centro docente y llevar a cabo las medidas preventivas y/o correctoras que se suscitan en base a los resultados de la evaluación .

## HABLEMOS DE NUEVO DEL OFICIO DE LAS CAMARERAS DE PISOS

La temporada turística ha empezado otra vez, y aún antes de que eso sucediera, las camareras de pisos han iniciado sus tareas laborales, puesto que han tenido que incorporarse las primeras a sus puestos, la limpieza es prioritaria para poder dejar los hoteles en condiciones de abrirse a tiempo.

Nada más empezar, ya se inician las prisas para este grupo de trabajadoras a las que se somete a una gran carga de trabajo, ya que el objetivo es abrir lo antes posible con el menor personal para la realización de esta tarea.

Así pues a diario las camareras de pisos desde el mismo momento que se incorporan a sus puestos de trabajo se ven sometidas a sobreesfuerzos, posturas incorrectas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas, posturas forzadas, estrés, sobrecargas y sobre todo a la exposición a contaminantes químicos y riesgos psicosociales.

También los uniformes no son nada cómodos para las tareas que tienen encomendadas, la mayoría carece de calzado adecuado, incluso muchas utilizan calzado abierto.

No es un hecho banal, que en la mayoría de las habitaciones se instalan además camas supletorias, pudiendo haber en una sola habitación hasta 4 camas, con un promedio de 24-27 habitaciones, dicho así parece simplemente una cifra, pero además hay que tener en cuenta algo que nadie dice, sólo ellas, las camareras de piso, y que ningún estudio refleja, el estado de esas habitaciones, algunas con vómitos, con alcohol por suelos y paredes, con sábanas que hay que cambiar, rotura de muebles y utensilios y así un largo etc, que provoca elevar el ritmo de trabajo, la necesidad de actuar rápido y en tensión porque desconocen que se encontraran en cada habitación.

Su jornada se puede ver alargada puesto que antes de marcharse tienen que dejar el trabajo listo, todas las habitaciones que tienen encomendadas, tarea, que al día siguiente volverá a empezar, lo mismo o peor, no saben qué se encontraran.

A este día a día, hay que añadir habitaciones que hay que limpiar a fondo porque se van dejando, y tienen que quedar listas lo antes posible para que puedan ser ocupadas en el menor tiempo posible.

Ni que decir que las habitaciones, por norma general, no han sido diseñadas para facilitarles las tareas de limpieza, ya que tienen muebles pesados, sin ruedas, moquetas, etc. Muchas de ellas con incluso terrazas, que por supuesto también hay que asear.

Esta situación de estrés al que se ven sometidas hace que tengan que medicarse continuamente, incluso ya antes de empezar a trabajar, y luego para poder continuar y acabar la jornada laboral. Esta tendencia al abuso de medicamentos, conlleva un posible problema adictivo.



**¿Qué dolencias padecen?**, sobretudo la aparición de trastornos musculoesqueléticos, lesiones dorsolumbares y de extremidades superiores e inferiores, lesiones cervicales, fatiga muscular (a medida que se hace más crónica, aparecen contracturas, dolor y lesiones), síndrome túnel carpiano, estrés biomecánico, riesgos psicosociales y carga mental.

**¿Qué motivan estas dolencias?:**

- Manipulación de cargas
- Fatiga física
- Posturas forzadas
- Cargas de trabajo
- Movimientos repetitivos

No existen criterios cuantitativos para distinguir durante cuánto tiempo puede adoptarse una postura sin riesgo, ni durante cuántas veces al día tiene que llevarse a cabo, es evidente que la postura es un efecto limitador de la carga de trabajo en el tiempo, o en la efectividad de una trabajadora.

Muchas veces también existen dolencias causadas por la falta de herramientas adecuadas para la realización de las tareas encomendadas, como pueden ser:

carros con las ruedas que funcionen correctamente, ya que tienen que trasladarlos de una habitación a otra cargados cada vez más con basuras, sábanas, cubos de fregar con ruedas y con escurridor de prensa, los utensilios de limpieza y la ropa sucia, mangos telescópicos para la limpieza de baldosas altas, cristaleras, fregonas adecuadas a sus alturas, etc.

Y no hemos hablado de la doble presencia de estas mujeres que una vez terminada su jornada laboral, tienen que empezar otra, con esos dolores, con ese cansancio que apenas les permite moverse, deberán ocuparse de los niños, las labores domésticas, familiares, así ¿quién puede conciliar la vida laboral con la vida familiar?.



Las mujeres siguen siendo las principales responsables de los trabajos domésticos, no es raro entonces que sus dolencias se vean agravadas.

La sobrecarga física y psicológica derivada de esta doble presencia hace que el tiempo que puedan dedicar al reposo se vea mermado, lo cual propicia la acumulación de la fatiga física y la aparición de dolencias.

Las políticas preventivas en materia de seguridad y salud de las empresas deberían considerar la exposición de las camareras de pisos a este tipo de riesgos, además del que tienen en sus propias casas, por ello deberían incrementar y mejorar las infraestructuras y servicios sociales públicos en lo que se refiere a la atención de la infancia y de personas dependientes,

que aligeren de alguna manera la sobrecarga física a la cual se ven expuestas actualmente las mujeres trabajadoras y ya no sólo las camareras de pisos.

También tenemos que tener en cuenta la supervisión estricta a la que se ven sometidas por parte de las gobernantas que es por quien están dirigidas, ya que, muchas de ellas carecen de habilidades sociales, de la debida formación para el cargo que ostentan, y de los conocimientos necesarios para potenciar un buen clima laboral.

Estamos luchando para que en las evaluaciones de riesgos estén contempladas:

- La doble presencia
- Embarazo
- Perspectiva de género.

En el caso de trabajadoras embarazadas, la fatiga muscular aumenta a causa de un incremento considerable del peso corporal, así como del desplazamiento del centro gravitatorio.

La serie de cambios fisiológicos durante el embarazo suponen una sobrecarga física para las trabajadoras, el peso de la madre aumenta a coste del peso del feto.

Estos cambios biológicos hacen que las trabajadoras embarazadas estén menos capaci-



tadas para realizar ejercicios físicos, a la vez que son más susceptibles a determinados factores de riesgos relacionados con la carga física del trabajo. Una de las principales patologías osteomusculares que presentan las mujeres embarazadas y que se pueden ver agravadas por la carga física del trabajo es el dolor de espalda, y en especial a nivel lumbar.

No hay que olvidar que la responsabilidad directa es de la empresa, que se encarga de la organización del trabajo, por lo que debe minimizar los riesgos, que las tareas que tienen encomendadas no repercutan negativamente sobre la salud de las trabajadoras de pisos.

Desde **UGT**, llevamos años luchando e intentando conseguir que las dolencias de trastornos musculo esqueléticos y lesiones dorso lumbares, sean declaradas enfermedades profesionales, para evitar lo que pasa ahora, que son declaradas enfermedad común para su profesión habitual y cobrando un 55% de su salario, el compromiso de la **UGT** es no cesar en este empeño.

Se pueden adoptar una serie de medidas para minimizar los riesgos a los que se ven sometidas pudiendo ser:

#### **-Relativas a la Organización del Trabajo**

- En la medida de lo posible un cambio de mobiliario por uno que esté hecho con materiales ligeros.
- Camas con una altura adecuada con el fin de evitar las torsiones del tronco, y con ruedas en las patas que faciliten la manipulación de las mismas.
- Una mejor organización en relación al trabajo diario y no simplemente la asignación de un número determinado de habitaciones por temporada, adjudicado a cada camarera de pisos.

- Establecer sistemas de comunicación y participación.
- Entre todos y, mediante el Servicio de Prevención, busquemos técnicas y/o herramientas encaminadas a mejorar el clima laboral.
- Evitar las cargas físicas con jornadas excesivas.
- Facilitar uniformes de trabajo cómodos y consensuados por los/as propios/as trabajadores/as, con el fin de incrementar la carga física.
- Facilitar calzado adecuado, antideslizante que evite caídas a todos los niveles, consensuándolo con los/as propios/as trabajadores/as.
- La empresa debería sensibilizarse sobre la importancia de la integración de la prevención en los métodos de trabajo, mediante una cultura preventiva, capaz de establecer métodos o procedimientos de trabajo.
- Poner en práctica nuevos métodos de trabajo planificados, que prevean las salidas y entradas de clientes, como por ejemplo una camarrera de pisos, destinada sólo a esta tarea, y si le da tiempo cuando acabe, que pueda echar una mano a la que más trabajo tenga, o vaya más retrasada en sus tareas, la gobernanta sería la encargada de dirigir a estas trabajadoras.

#### **-Relativas a los equipos de trabajo en servicio de pisos**

- Para facilitar la tarea en grandes superficies, como pueden ser, recepción, bar, restaurante, la utilización de máquinas para fregar, es la mejor opción.
- La utilización de escurridor de prensa evitaría movimientos repetidos.
- En caso de existir moquetas, la limpieza con aspirador es la más adecuada, siempre y cuando el mango sea de las dimensiones apropiadas, y disponer de suficientes enchufes para poder llevar a cabo esta tarea.
- Facilitar la formación e información a las trabajadoras sobre los productos químicos que vayan a utilizar, y las inadecuadas mezclas de los mismos.

- Procurar que todos los elementos químicos estén debidamente etiquetados, y evitar en lo posible los trasvases a otros recipientes.
- Facilitar y vigilar el uso de guantes.
- Adquisición de mandos telescópicos con el fin de evitar mantener posturas por encima de los hombros, rotaciones de muñeca.
- Facilitar si fuera preciso escaleras para evitar que tengan que subirse a banquetas para llegar a las zonas altas si no tienen mandos telescópicos.
- Formar e informar a las trabajadoras sobre posturas ergonómicas, manipulación de cargas y técnicas de relajación.

#### **-Relativas a la doble jornada**

- Facilitar la formación e información de las trabajadoras.
- Sensibilizar ya no sólo a las empresas, sino también a la sociedad en general sobre la repercusión que tiene la doble presencia en la salud de las mujeres, la necesidad de propiciar un reparto equitativo de las tareas domésticas y familiares y una distribución igualitaria del tiempo de ocio.
- Concienciar a la sociedad de que la jornada que realizan en sus casas particulares, también es trabajo y simbolizan horas extras que se añaden a las ya realizadas en sus quehaceres laborales.



## COMETIDO DE LAS GOBERNANTAS EN MATERIA PREVENTIVA.

• Las gobernantas debe ser verdaderos líderes en sus grupos de trabajo, para con las tareas que tienen encomendadas:

- Formarse e informarse en materia preventiva.
- Idear procedimientos de trabajo, mediante consenso con las camareras de pisos.
- Estimular a las trabajadoras para que desarrollen las tareas de forma correcta.
- Fomentar los procedimientos y/o procesos de trabajo incluyendo las medidas a adoptar en materia preventiva para favorecer adecuadas posturas y métodos de trabajo en los que no estén expuestas a riesgos osteomusculares.
- Diseñar métodos consensuados de trabajo sobre el reparto de habitaciones, con la finalidad de que se puedan movilizar y no siempre les toquen los mismos números de habitaciones, a las mismas camareras de pisos. Lo mismo para los turnos de trabajo.

- Debe informarse de que todas las camareras tienen el mismo equivalente de carga de trabajo.

Hay que apostar por el turismo, pero siempre de forma responsable, no concebirlo como un producto más de mercado, haciendo especial hincapié en las condiciones laborales de los/as trabajadores/as del sector.

Las camareras de pisos son gente anónima en la que apenas nos fijamos pero que sin su trabajo sería imposible la atención que recibimos en los hoteles, el servicio que nos ofrecen, la calidad y limpieza, para estar lo más cómodamente posible mientras dure nuestra estancia. Por ello, su trabajo es esencial para el buen funcionamiento del sector turístico.



## La problemática en el reconocimiento de las contingencias profesionales

Fuente: Las Provincias; Manual de Enfermedades Profesionales UGT Madrid

La Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana acaba de poner en marcha, a pleno rendimiento a efectos funcionales e informáticos en la red de centros de salud y hospitales, un nuevo sistema de vigilancia epidemiológica y laboral, que está dando muy buenos resultados. Tanto es así que se ha disparado en el último año un 45% la declaración y diagnóstico de enfermedades profesionales en la provincia. Como consecuencia, el empresariado exige reformas urgentes de la Ley de Seguridad y Salud Laboral que obliguen a los/as trabajadores/as a hacerse los reconocimientos médicos en sus empresas. Por otra parte, y como dato más relevante, es que cientos de empleadas de la provincia valenciana están evitando ser despedidas de forma objetiva por absentismo



De este hecho se hace eco el experto en prevención de riesgos laborales y delegado en esta materia del sindicato mayoritario UGT, Juan Francisco Richarte, asistente a una reciente jornada organizada por el departamento de salud pública y laboral de la Generalitat con la participación de los agentes sociales y la Inspección de Trabajo .

La última reforma laboral endureció las faltas de asistencia al trabajo por enfermedad común de los/as trabajadores/as, lo que supone que un simple resfriado o una gripe pueda provocar un absentismo suficiente para que el/la empleado/a pueda ver extinguida su relación laboral. ``Para esto, evitar el despido objetivo por absentismo laboral, ha venido muy bien el nuevo sistema de vigilancia epidemiológica y laboral, pero el siguiente paso debe ser prevenir más las enfermedades profesionales, por lo que el Invassat debe recibir el volcado de todos los datos disponibles para estrechar la información sobre prevención y no solo sobre la detección de las enfermedades cuando ya las sufre el trabajador``, añade el experto prevencionista de UGT en l'Alacantí.

Richarte recuerda que, según la última reforma laboral, cuatro jornadas de ausencia al trabajo dentro del mismo mes o dos faltas de cuatro días cada una son motivo suficiente de despido objetivo.

Las faltas de asistencia al trabajo, aun estando debidamente justificadas, pueden dar lugar al despido del trabajador/a en determinadas circunstancias, el despido objetivo por absentismo recogido en el artículo 52 del Estatuto de los Trabajadores. Tras las modificaciones introducidas por la reforma laboral de 2012, la aplicación del despido por absentismo exige, en primer lugar, que las faltas de asistencia (aun justificadas por el/la trabajador/a) sean intermitentes; y, en segundo lugar, que las ausencias del empleado/a alcancen determinados porcentajes dentro del período de referencia estable-

por la norma: bien el 20% de las jornadas hábiles en dos meses consecutivos, siempre que el total de faltas de asistencia en los 12 meses anteriores alcance el 5% de las jornadas hábiles; o bien el 25 % en 4 meses discontinuos dentro de un período de 12 meses. La Ley 3/2012 de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral impulsada por el actual gobierno, introduce en su artículo 18 una importante novedad, como es la de desvincular su aplicación del índice de absentismo total de la plantilla (índice que debía superar el 2,5% en los mismos períodos).

La provincia valenciana registró el pasado año un total de 995 partes declarados de enfermedades profesionales (308 casos más que en 2013, un 44,8%).

El procedimiento adecuado que debe seguir un/a trabajador/a que sufre un problema de salud ocasionado a consecuencia de su trabajo, debe acudir a la mutua que le corresponde para que su incapacidad sea declarada como enfermedad profesional. En el caso de que la mutua no considere su caso como enfermedad profesional, el/la trabajador/a puede acudir a su médico de la Seguridad Social para que valoren si el origen de la enfermedad está ligado con el trabajo que desarrolla, es decir, que exista una relación entre su incapacidad y las tareas realizadas.



En este ámbito, existen multitud de factores de riesgos que pueden originar una enfermedad profesional, entre los más comunes en el ambiente de trabajo son las posturas forzadas, la exposición a agentes tóxicos, trastornos musco esqueléticos derivados de manipulación de cargas, etc.

Para demostrar la existencia de una enfermedad profesional será necesario que se encuentre una relación clara entre la afección que sufre el/la trabajador/a con los riesgos laborales a los que está expuesto/a, por lo que se deberán poner en relieve las situaciones inadecuadas que le han producido dicha afección en su entorno laboral y han propiciado la aparición de un efecto dañino en el estado de salud del/la empleado/a.

El trámite que se sigue para calificar una enfermedad como profesional, se inicia con el informe médico presentado por la Mutua, cuando la empresa tenga concertada la vigilancia de la salud con ésta. El/la trabajador/a que entienda que tiene una Enfermedad Profesional debe dirigirse a los Servicios Médicos de la Mutua o de la entidad con quien tenga contratada la empresa la cobertura de las contingencias profesionales, los cuales pueden acoger o rechazar su petición. Será el Médico del Trabajo el encargado de probar que la dolencia en cuestión es consecuencia de la actividad laboral desempeñada. Pero en la práctica y desgraciadamente, como norma general, la Mutua tiende a extender bajas por enfermedad común ante casos evidentes de Enfermedad Profesional. En el supuesto de que el trabajador/a no esté de acuerdo con la valoración realizada por la Mutua sobre su situación, puede acudir a la Inspección Médica, órgano que tiene poder ejecutivo sobre la Mutua; o bien al médico de familia, que aún no haciendo una valoración exhaustiva del cuadro clínico, puede remitirnos a la Mutua, simplemente



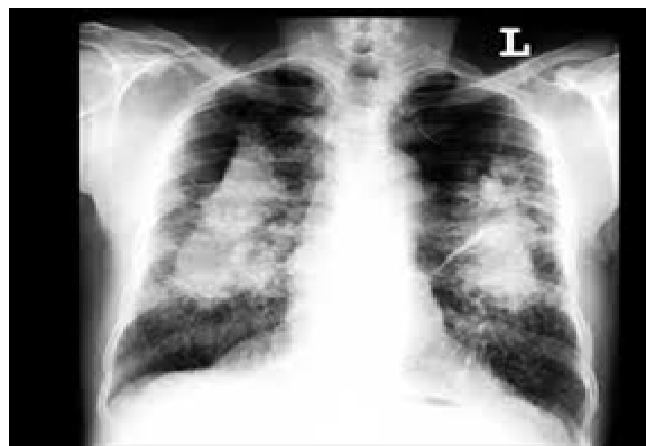
te indicando la sospecha de que es una enfermedad relacionada con el trabajo. En el caso de denegación de la IT por contingencia profesional (por parte de la Mutua), el médico de familia podrá extender la baja médica por contingencia común si considera que persiste la situación que la motiva, y a la espera de la determinación definitiva de la contingencia. Si tampoco reconocen su pretensión, al trabajador/a sólo le queda plantear contra el INSS la reclamación previa a la interposición de la demanda judicial y solicitar por escrito que el Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) determine si su dolencia es profesional. Sus dictámenes irán a manos del Director Provincial del INSS.

De igual modo, no es común que la Seguridad Social emita informes de incapacidad por Enfermedad Profesional, por lo que al final, si el INSS tampoco reconoce el carácter profesional de la enfermedad, será el propio trabajador/a quien se verá obligado a ir a juicio y a probar que sufre una patología profesional a través de una prueba pericial médica. Es posible, incluso, que el/la trabajador/a ni siquiera llegue a los Servicios Médicos de la Mutua dada la práctica cada vez más extendida de admitir a consultas sólo a aquellos/as trabajadores/as que llegan remitidos por la empresa, con el perceptivo volante de asistencia. De tal modo que si la empresa considera que el/la trabajador/a no padece ninguna Enfermedad Profesional, no cumplimentará el escrito de remisión a la Mutua y tendrá serias dificultades para ser admitido/a a consulta, obstaculizándose desde el principio el reconocimiento del origen profesional de su dolencia.

El problema de fondo es fundamentalmente económico, pues la protección que reciben las contingencias profesionales, resulta más cara que la establecida para las contingencias comunes. La legislación diferencia claramente la protección que se da a las distintas contingencias según deriven de riesgos comunes (enfermedad común y accidente no laboral) o de riesgos profesionales (Enfermedad Profesional y Accidente de Trabajo). Esto supone

que la calificación de la contingencia va a tener distintas implicaciones económicas entre las que cabe señalar:

- Tratamiento médico-farmacéutico: en la contingencia profesional es gratuito mientras que en la común el/la enfermo/a debe pagar el 40% de los medicamentos recetados.
- Porcentajes de la base reguladora para el cálculo de las distintas prestaciones: son más altos en las contingencias profesionales, siendo mínimo el 75% de la base reguladora, pudiendo alcanzarse el 100% desde el primer día si así se establece por negociación colectiva.
- Cálculo de la Incapacidad Temporal y demás prestaciones: suele ser más beneficioso en las contingencias profesionales que en las comunes.
- Recaídas. Este problema de falta de objetividad a la hora de calificar la contingencia produce situaciones de indefensión y desconcierto en los/as trabajadores/as, lo que obliga al trabajador/a a acudir a la vía judicial y sea en esta instancia donde se decida la declaración final de su contingencia como común o profesional.



El/La trabajador/a que tenga declarada una Enfermedad Profesional tiene derecho específicamente, además todas las prestaciones previstas para los Accidentes de Trabajo, a:

- **Cambio de puesto de trabajo**, en la misma empresa, exento de riesgo para su salud, cuando se detecten síntomas de Enfermedad Profesional que no afecten a su capacidad de trabajo, conservando la remuneración de su antiguo

puesto de trabajo, con excepción de las retribuciones ligadas directamente a la producción.

En el supuesto de que en la empresa no existan suficientes puestos de trabajo exentos de riesgo, el/la trabajador/a será dado de baja, previa conformidad con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, percibiendo un subsidio equivalente al salario íntegro, que correrá a cargo de la empresa durante un periodo de 12 meses, de la entidad aseguradora los seis meses siguientes, y posteriormente del INEM otro año más, en las situaciones legalmente previstas.

- Declaración de un **periodo de observación** que aplaze el diagnóstico definitivo, de acuerdo con el artículo 133 de la LGSS, cuando sea necesario para el estudio médico de la Enfermedad Profesional. Esta situación tendrá la consideración de Incapacidad Temporal cuando sea necesario prescribir la baja, teniendo una **duración máxima de seis meses prorrogables por otros seis** cuando se estime que durante ellos el trabajador/a pueda ser dado de alta por curación.

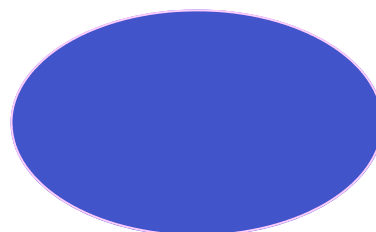
Además el/la trabajador/a que sufra una Enfermedad Profesional tiene derecho a una serie de **prestaciones de la Seguridad Social**, con independencia del tiempo cotizado por este/a trabajador/a, ya que para devengar las prestaciones derivadas de contingencias profesionales (Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales) no se requiere periodo de carencia mínima alguno.

Tenemos la ardua tarea de exigir como trabajadores/as que se reconozcan todos y cada uno de nuestros derechos, entre los que se encuentran el reconocimiento como contingencias profesionales de aquellas afecciones que hemos sufrido con ocasión o como consecuencia de nuestro trabajo.



Desde el Gabinete de PRL de UGT-Balears seguiremos luchando para que así sea, dando soporte a todos nuestros/as afiliados/as, delegados de prevención y personal, etc. y reivindicando ante los organismos públicos, en especial a la Conselleria de Salut, la necesidad de impulsar el reconocimiento de las enfermedades profesionales e implantar un sistema de control y evaluación de dichas situaciones eficiente e inmediato.

Consideramos que estas acciones son básicas para dar la importancia que se merece la Prevención de Riesgos Laborales en la sociedad, teniendo constancia de las elevadas cifras de los procesos de incapacidades temporales que tienen un trasfondo laboral, y que hasta ahora se están enmascarando como procesos de enfermedades comunes, y que se considere la importancia y necesidad de poner en marcha todos los mecanismos que nos ofrece la prevención de riesgos laborales para reducir los daños en la salud derivados de ambientes de trabajo peligrosos y alcanzando lugares de trabajo seguros y saludables.



## EL RIESGO DE TRABAJAR MUCHO

**Fuente: Prevención Wordl, The Lancet,**

Trabajar más de 55 horas semanales en el puesto laboral puede dañar las arterias y aumentar el riesgo de ictus isquémico y como consecuencia final sufrir un infarto cerebral, según la revista científica "The Lancet", se multiplica el peligro por tres al trabajar más de ese número de horas a la semana, han llegado a esta conclusión después de haber realizado una investigación que ha concluido con este resultado.

Los investigadores descubrieron a partir de los datos de más de 500.000 personas de Estados Unidos, Europa y Australia, que aquellos/as que trabajan más horas, tenían también más riesgo de sufrir una embolia o un ataque al corazón.

Tomaron como referencia una jornada laboral media entre 35 y 40 horas semanales para comprobar cómo afectaba el aumento de horas de trabajo al riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Así, pudieron confirmar cómo en una jornada laboral de 41 a 48 horas semanales el riesgo asociado se incrementaba en un 10%; mientras que trabajar de 40 a 54 horas a la semana aumentaba el peligro hasta el 27%; y hacer más de 55 horas suponía multiplicar el peligro por tres.

Los científicos emplearon el metaanálisis para cruzar los datos de 25 estudios, localizando así tendencias que se hubiesen podido pasar por alto en las investigaciones previas.



Mika Kivimaki, investigador de la University College London, afirmó que "la puesta en común de los estudios previos disponibles" les permitió "investigar la relación entre trabajar muchas horas y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares con una precisión sin precedentes".

Una vez establecida la relación, los científicos deben aclarar por qué las largas jornadas laborales tienen tal impacto en este tipo de afecciones; los autores apuntaron que otras causas como el estrés, la vida sedentaria y el alcohol podrían estar relacionadas.

Para Enrique Galve, Presidente de la sección de riesgo cardiovascular y rehabilitación cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología, "este informe es muy interesante y da mucho que pensar. Impresiona por la magnitud del volumen de población evaluada, metodológicamente es impecable y, si algo tiene de problemático es que los estudios observacionales a veces no explican las causas. En este caso, no cabe ninguna duda sobre la asociación de que cuantas más horas trabajadas, mayor riesgo de ictus. No obstante, es cierto que no se

analizan otros factores, como el consumo de alcohol, el nivel de estrés y su influencia”.

Las personas que pasan muchas horas en el trabajo, añade Galve, suelen ser muy cumplidoras, con un compromiso laboral muy fuerte y, por ese motivo, tienden a minimizar sus síntomas porque no pueden permitirse dejar su puesto para ir al médico.

Finalmente Galve concluye diciendo que este tipo de estudios tienen que servir como vehículo para ver lo que puede haber más allá. Que son motivo de reflexión para hacer un llamamiento al reparto laboral.

Hasta aquí la información relativa al informe de la revista científica “The Lancet”, que con su investigación, nos indica que además de quitar tiempo a nuestra vida social y familiar, las horas extras, también están dañando nuestras arterias. Que por trabajar 55 horas o más a la semana podemos sufrir un accidente cerebrovascular, ictus, o un infarto de miocardio. Por ello son tan determinantes las condiciones de trabajo sobre la salud.

En un momento u otro todos/as habíamos pensado que trabajar tanto no podía ser bueno, pero quizás nuestros/as jefes/as no lo tengan en cuenta, quizás piensen que cuantas más horas trabajemos, podremos beneficiarnos o no (en caso de que paguen las horas extras, y no nos las soliciten sin ningún beneficio económico, sólo por el bien de las empresas), y a la vez será mucho mejor para las empresas.

Nadie se plantea que pasa factura y que a la larga, tendrán que gestionar las bajas laborales e incorporar a alguien que nos sustituya aunque sea temporalmente, perdiendo con ello productividad y eficiencia.

El grado de conciliación entre el trabajo y el hogar en España se encuentra en los 106

puntos, 18 por debajo de la media global situada en los 124 puntos, según el Índice Global sobre la conciliación de la vida laboral y personal elaborado por Regus, un marcador que mide los indicadores de satisfacción laboral a través de las opiniones extraídas a escala mundial entre más de 16.000 profesionales en más de 80 países. En general, nuestro país destaca por su baja productividad laboral, datos del Fondo Monetario Internacional.

Turquía tiene la mayor proporción de personas que pasan más de 50 horas a la semana en su puesto de trabajo, con un 43%, mientras que Holanda es el país con menos trabajadores con jornadas prolongadas, con menos del 1%. En general, para todos los países de la OCDE, en torno a un 12% de los empleados hombres y un 5% de las mujeres tienen que estar más de 50 horas a la semana en su puesto laboral.

Pero más allá de los datos económicos, tenemos que tener en cuenta que detrás de esas interminables jornadas de trabajo hay un efecto negativo para la salud de los/as trabajadores/as y para la productividad en los puestos de trabajo que ocupan. Esto es una realidad y afecta cada vez a más personas en el mundo laboral sin importar el trabajo que vienen desempeñando.



## REAL DECRETO 625/2014, DE 18 DE JULIO, POR EL QUE SE REGULAN DETERMINADOS ASPECTOS DE LA GESTIÓN Y CONTROL DE LOS PROCESOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL EN LOS PRIMEROS TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO DÍAS DE SU DURACIÓN

# PREGUNTAS Y RESPUESTAS

### ¿Qué plazo va a tener el /la trabajador/a para entregar la baja médica en la empresa a partir de ahora?

El parte de baja médica y de confirmación de ésta se entregará en la empresa en el plazo de tres días contados a partir del mismo día de la expedición de los partes médicos de baja y de confirmación.

### ¿Qué pasa si finaliza mi contrato durante el período de baja médica?

La baja médica se presentará ante la entidad Gestora o la Mutua, según corresponda, en el mismo plazo de tres días también.

### ¿Me pueden llamar para un reconocimiento médico mientras estoy de baja médica, el INSS o la Mutua, aparte del personal médico de mi Centro de Atención Primaria en el caso de enfermedad común o accidente no laboral?

Si, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) podrá disponer que los trabajadores o trabajadoras que se encuentren en situación de incapacidad temporal sean reconocidos por la Inspección Médica de dicha Entidad Gestora.

También se les concede esta facultad a las Mutuas si gestionan la prestación económica por incapacidad temporal derivada de enfermedad común y accidente no laboral, por lo que te pueden requerir para un reconocimiento médico en la Mutua.

### ¿Con cuánto tiempo me tienen que citar para el reconocimiento médico?

La citación deberá comunicarse con una antelación mínima de 4 días hábiles. En dicha citación se me debe de informar de que en caso de no acudir se procederá a la suspensión cautelar de la prestación económica, desde la fecha que estaba citado.

### ¿Qué ocurre si el trabajador o la trabajadora justifica antes de la fecha o el mismo día, las razones por las que no puede acudir a dicho reconocimiento?

El INSS o la Mutua podrán fijar otra fecha posterior para su reconocimiento, comunicándoselo con la antelación mínima fijada (4 días hábiles).

### ¿Cómo se justifica la incomparecencia al reconocimiento médico del INSS o de la Mutua por parte del trabajador/trabajadora?

Bien aportando informe emitido por el personal médico del Centro de Atención Primaria que le dispense la asistencia sanitaria y en el que desaconseje la personación por la situación clínica del o la paciente, o cuando la cita se hubiera realizado con un plazo previo inferior a las cuatro días hábiles, o bien cuando se acredite la imposibilidad de asistencia por otra causa suficiente.

c o n t r a p u n t a m b

## GABINET TÈCNIC DE SALUT LABORAL

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

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.

### 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/es/PRL](http://www.ugtbalears.com/es/PRL)

Tfno. 971 764 488

Fax 971 204 084