

EDITORIAL

El año 2008 terminó con 18.700 enfermedades profesionales declaradas, apenas 1.639 más que en el año 2007 y lejos de las 21.774 que se declararon en el año 2006.

No podemos olvidar que en ese año 2006 hablábamos todos, sindicatos, empresarios y Administración de una grave infradeclaración de enfermedades profesionales, que fue una de las razones fundamentales que impulsaron la aprobación del Real Decreto 1299/2006.

Esta importante herramienta, fruto del Diálogo Social que fue la reforma del cuadro de enfermedades profesionales, actualizándolo tras 28 años sin cambio alguno y desarrollando un nuevo proceso de notificación y registro, está siendo dinamitada por la mala praxis de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

La Unión General de Trabajadores, por segundo año consecutivo, denuncia que no solo no se está incrementando la declaración de enfermedades profesionales en nuestro país, sino que **hoy declaramos un 14% menos que hace dos años.**

Nuestra organización sigue advirtiendo del excesivo número de Enfermedades Profesionales declaradas sin baja, es decir, sin coste para las Mutuas, que se siguen declarando y que supone **un incremento de las mismas en los últimos 2 años de 3.511, un 108%**, que está enmascarando un interés deslegítimo por ahorrar costes de las Mutuas y que no vamos a consentir.

Durante el año 2007, la Seguridad Social se vio obligada a intervenir y revisar casi el 50% de las decisiones tomadas por las Mutuas en los procesos de declaración de contingencias. Echamos de menos una actuación similar en este 2008 que ha finalizado. No olvidemos que la Seguridad Social deberían ser los primeros interesados en acabar con esta clara desviación de gastos hacia el sistema público de salud.

Mejorar las condiciones, no solo de seguridad en el trabajo, luchando por reducir las cifras de siniestralidad laboral, sino también de salud en las que los trabajadores españoles desarrollan su tarea diaria, es y tiene que seguir siendo una prioridad, no solo de los sindicatos, sino también de la administración pública, única con potestad para corregir malas prácticas y sancionar comportamientos fuera de la legalidad vigente.



Sumario

Editorial	1	Normativa	8
Actualidad	2	Preguntas y Respuestas	8
Noticias	5		



EL SÍNDROME DEL CUIDADOR: ENFERMA EL QUE CUIDA

Con la aprobación de la novedosa **Ley de Dependencia**, la mayoría de las personas que cuidan de sus familiares pueden pasar a una situación cuasi-laboral, es decir, se pueden convertir en unos verdaderos profesionales en el cuidado de enfermos.

Con este artículo lo que se quiere poner de manifiesto es una serie de pautas del llamado "*Síndrome del cuidador*". Es un síndrome que aparece en personas que están al cuidado de enfermos, en algunos casos con enfermedades crónicas, y que produce unos síntomas o fases, en las cuales el cuidador pasa de enfermero a enfermo. Por eso es importante y fundamental **cuidar al que cuida**.

El síndrome del cuidador se caracteriza porque se produce una respuesta inadecuada a una situación de estrés emocional crónico cuyas características principales son el agotamiento físico y/o psíquico. Aunque no tiene por qué aparecer en todas aquellas personas que se encuentran al cuidado de enfermos, pero si son más susceptibles de sufrirlo debido a la elevada tensión física y psíquica que conlleva la enfermedad padecida por la persona a la que se cuida.

Las fases que se producen en este síndrome son:

ESTRÉS LABORAL

En muchas ocasiones el cuidador tiene que hacer frente a situaciones a las cuales está sometido a un sobre esfuerzo físico con escasa o nula ayuda.

En la mayoría de los casos apenas tienen tiempo libre propio, es decir, viven por y para el paciente. Ello conlleva que durante un tiempo cuya duración es variable, puede asumir esta situación de "atadura". Sin embargo, el cansancio, la escasa respuesta a peticiones de ayuda, y en ocasiones la demostración a sí mismo y a los demás de que se puede solventar por sí solo esta situación, generan cansancio físico que provocará una disminución en la calidad del cuidado del enfermo.

Puede ocurrir que en ocasiones el cuidador sea consciente de esta merma en la calidad, y en otras la ignorará por completo. El tiempo de duración de esta fase dependerá de la capacidad de respuesta del propio organismo del cuidador, es decir, de la capacidad de reacción que tenga el individuo.

Al final de esta fase se siente desesperanza y se empieza a generar un estado de tristeza que hace que se produzca un trastorno en el estado de ánimo.

ESTRÉS AFECTIVO

Esta fase viene derivada de la sensación de carencia psicológica de afecto, o de al menos comprensión por parte de las personas que se tiene cerca, y que según el propio cuidador no le apoyan lo suficiente. Puede ocurrir que esta situación sea infundada en algunas ocasiones y en otras sea real.

Es cierto que todos en algún momento de nuestra vida necesitamos cierto reconocimiento por parte de los demás, de que lo que estamos haciendo lo estamos haciendo bien, o que se aprecie por los demás que nuestra participación supone un esfuerzo bastante grande. Este reconocimiento es la conocida palmada en la espalda, física o afectiva, que anima a continuar y motiva a superar las dificultades con las que se puede encontrar el cuidador.

La duración de esta fase, aunque variable, no suele ser muy extensa en el tiempo.

INADECUACIÓN PERSONAL

El cuidador empieza a sufrir las consecuencias físicas y psíquicas de la atención desmedida y sin ayuda que procura al enfermo. Estas consecuencias pueden ser:

- Estar continuamente fatigado
- Tener sobrecargas ósteomusculares
- Úlceras gástricas
- Cefaleas
- Insomnio
- Crisis de ansiedad
- Incapacidad para concentrarse
- Etc...

Paulatinamente el cuidador se va comportando con mayor frialdad afectiva con respecto a las labores que antes se ejercía con mayor comprensión. Se va dando cuenta de la situación, se auto reprende e intenta negarla trasladando las emociones hacia otra área de sentimientos o buscando excusas, disminuyendo la concentración de las tareas de cuidado con el paciente. Los errores empiezan a ser mayores y se producen descuidos.



Fichas prácticas

En esta fase empieza a aparecer el sentimiento de culpa, y viene determinado por la sensación de que la forma en la que se está atendiendo al paciente o enfermo no está siendo la apropiada, no porque se esté haciendo mal, sino porque no se está realizando bien.

El cuidador está tan implicado en el cuidado del paciente que cualquier momento de relajación en su responsabilidad, la interpretará como de abandono o dejadez. Se empezará a sentir culpable y regresará a cuidarle como lo venía haciendo al principio, es decir, con una mayor atención y esmero.

VACIO PERSONAL

Esta fase se produce con la pérdida del enfermo, es decir, cuando se produce el fallecimiento. El espacio que antes llenaba con la atención continua y mantenida con un sobreesfuerzo físico y mental, está ahora por rellenar. El cuidador tiene una sensación de que no hay motivo para seguir viviendo y vuelve a aparecer el sentimiento de culpa.

CONSEJOS PARA EL CUIDADOR

El cuidado de un enfermo supone un trabajo difícil y en el que se involucran sentimientos. El reconocimiento y la aceptación de los sentimientos por parte del cuidador es esencial para poder tolerarlos y controlarlos mejor, no dejando que interfieran en la atención de sus propias necesidades, y de esta manera poder atender mejor al enfermo.

Normalmente los cuidadores experimentan un sentimiento de soledad debido al cuidado de un enfermo, provocando un distanciamiento en sus relaciones y amistades. Se esta situación se intensifica a medida que la enfermedad progresa.

Algunos consejos que pueden utilizar los cuidadores para paliar el sentimiento de soledad son:

- Mantener, en la medida de lo posible, un contacto regular con amigos y familiares.
- Buscar actividades que resulten satisfactorias: leer, oír música, pasear, etc..
- Disponer de un lugar donde se pueda hablar de ciertos sentimientos como tristeza, desesperación, dolor, ansiedad, rabia, etc, con alguien de confianza o con otras personas que se encuentren en situaciones parecidas.
- Compartir las experiencias ayudará a aceptarlas, tolerarlas e incluso a controlarlas de una forma óptima.

- Los centros de día pueden servir de ayuda para aliviar la enorme tarea del cuidador de hacerse cargo del enfermo durante unas horas al día, incluso como lugar donde poder relacionarse con otros individuos que se encuentran en su misma situación y desde el cual pueden acceder a servicios y actividades.
- Acudir a cursos de formación para cuidar correctamente al enfermo y asistencia psicológica para sobrellevar la situación.
- Tomarse un periodo de vacaciones, siendo necesario el ingreso del enfermo en algún centro residencial.

*La vida resulta
deliciosa,
horrible,
encantadora,
espantosa,
dulce,
amarga;
y para nosotros
lo es todo.*

Anatole France (Escritor francés)



LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LA PEQUEÑA Y MUY PEQUEÑA EMPRESA ESPAÑOLA

El año 2009 lo iniciamos con un objetivo claro, conseguir que la prevención de riesgos laborales sea una realidad en las empresas menores de 50 trabajadores, de acuerdo a lo recogido en el Objetivo 3 de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, que para la UGT es primordial si queremos hacer efectiva la tan nombrada cultura preventiva.

Actualmente, en nuestro país, el 51% de las empresas españolas no tiene asalariados. Desde el punto de vista del tamaño, las empresas españolas se siguen caracterizando por su reducida dimensión. Más de 932.526 empresas (el 27,9% del total) tienen entre uno y dos empleados. Sumando estos dos grupos casi ocho de cada 10 empresas tienen 2 o menos empleados. (Datos facilitados por el Instituto Nacional de Estadística)

	TOTAL	Industria	Construcción	Comercio	Resto de servicios
TOTAL	3.336.657	244.359	488.408	845.229	1.758.661
Sin asalariados	1.706.140	79.165	228.174	417.294	981.507
de 1 a 2 asal.	932.526	63.212	123.295	263.341	482.678
de 3 a 5 asal.	340.638	35.901	61.270	89.677	153.790
de 6 a 9 asal.	158.159	21.573	30.809	38.114	67.663
de 10 a 19 asal.	108.866	21.441	25.483	22.176	39.766
de 20 o + asal.	90.328	23.067	19.377	14.627	33.257

A esta realidad empresarial española hay que unirla los datos, aún intolerables de siniestralidad laboral que soportamos, en 2007 844 trabajadores fallecidos en jornada de trabajo, lo que supone más de 2 diarios, y que en 2008, aunque solo disponemos de los datos hasta el mes de octubre, coinciden exactamente con los registrados en el mismo periodo del año anterior, luego la baja productividad y la situación de crisis que lleva a menor empleo no hace descender el número de fallecidos en el tajo. (Datos facilitados por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en su anuario 2007).

Conjugando estos datos con el detalle de accidentes sufridos en relación con el tamaño de las empresas, las conclusiones son tajantes, cuanto menor es la empresa, mayor es la probabilidad de sufrir un accidente de trabajo en ella.

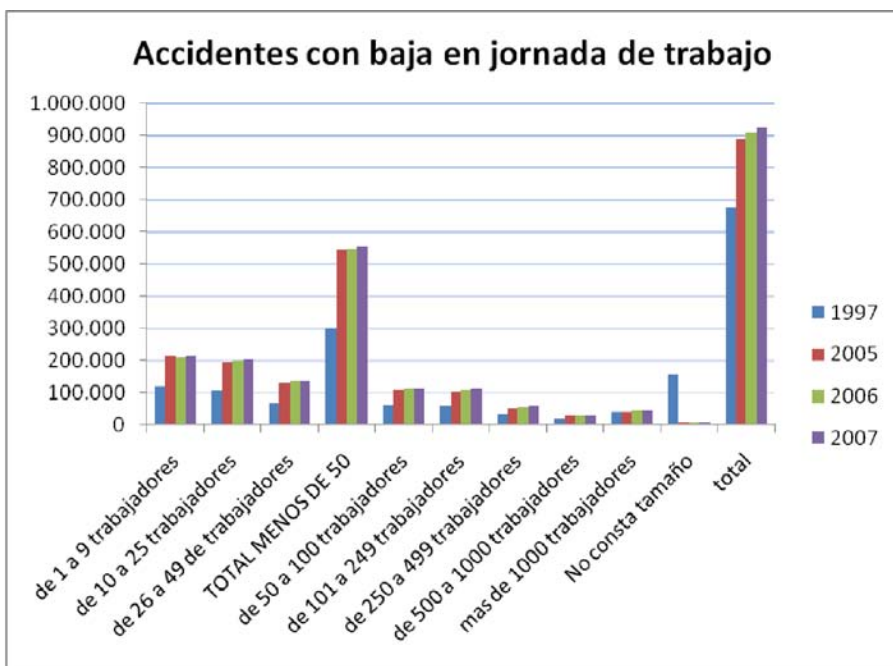
En empresas de hasta 50 trabajadores se produjeron en el año 2007 554.101 accidentes, lo que equivale al 58,82% de los accidentes de trabajo.

TAMAÑO DE EMPRESA	1997	2005	2006	2007	incred.% 1997-2007
de 1 a 9 trabajadores	122.204	212.675	210.671	214.691	75,7
de 10 a 25 trabajadores	106.890	198.263	199.610	202.907	89,8
de 26 a 49 de trabajadores	70.514	132.486	136.849	136.503	93,6
TOTAL MENOS DE 50	299.608	543.424	547.130	554.101	84,9
de 50 a 100 trabajadores	62.242	109.911	114.237	113.975	83,1
de 101 a 249 trabajadores	59.939	104.245	109.649	112.315	87,4
de 250 a 499 trabajadores	34.775	51.519	55.748	58.239	67,5
de 500 a 1000 trabajadores	22.263	32.223	32.502	32.665	46,7
mas de 1000 trabajadores	40.296	40.945	44.836	45.356	12,6
No consta tamaño	158.015	8.605	7.459	8.330	-94,7
TOTAL	677.138	890.872	911.561	924.981	36,6

Mientras que en las empresas de mayor tamaño, los accidentes han ido creciendo moderadamente, ya que el porcentaje de aumento en 10 años ronda el 60%, en las de menos de 50 trabajadores el porcentaje de crecimiento del número de accidentes de trabajo es del 85%.

Si los fríos datos no fueran suficientemente claros, en la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo facilitada por el INSHT, ante la pregunta de si hay delegado de prevención en su empresa, sólo contestaron afirmativamente el 55% de los entrevistados, pero esa cifra se reduce al 30% en empresas de 6 a 9 trabajadores, o al 40% para el caso de empresas de menos de 50 trabajadores.





CONCLUSIONES

Si la mayoría de las empresas españolas tienen menos de 50 trabajadores, si la mayor parte de los accidentes laborales se concentran en el tramo de empresas comprendidas entre 1 y 49 trabajadores y si la prevención de riesgos laborales es inexistente o precaria cuanto menor es la empresa, tenemos claramente identificado el grupo de empresas sobre el que hay que incidir para mejorar las condiciones de trabajo de los asalariados españoles y con ello reducir el número de accidentes de trabajo.

La Unión General de Trabajadores ha apostado por el Diálogo Social como punto necesario de partida a la hora de encontrar una vía de solucionar el drama de la siniestralidad laboral española. Y más aún ha puesto el acento en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, como el gran acuerdo nacional en esta materia.

El Objetivo 3 de la Estrategia: "Fortalecer el papel de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y de los trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo" es para nosotros la piedra angular, el punto necesario y definitivo para cambiar ese panorama de incumplimiento, cuanto menos parcial de la LPRL.

Llevar a la pequeña y muy pequeña empresa los agentes de la prevención, con el fin de divulgar e informar de los riesgos profesionales existentes en el sector, así como sobre los derechos y las obligaciones preventivas del empresario y de los trabajadores, y la promoción de actuaciones preventivas, es vital para mejorar la integración de la prevención en las empresas y reducir con ello las cifras de siniestralidad laboral.

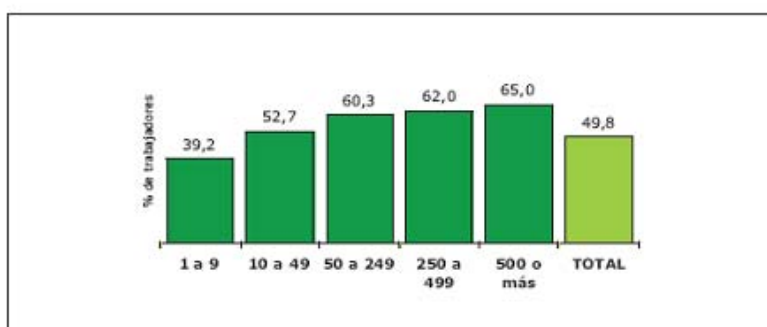
Aun es peor comprobar el desconocimiento de los trabajadores al ser preguntados por el recurso preventivo del que dispone su empresa, el 30% de ellos ni siquiera saben qué recurso preventivo tiene su empresa, si es que lo tuviera.

Para el tramo de empresas de menos de 10 trabajadores la no existencia de recurso preventivo alguno alcanza el 25% de las mismas, esto sumado al 28% en las que los trabajadores no saben si disponen o no de ello, podría estar significando que la mitad de la pequeña empresa no tiene contratada la prevención en forma alguna.

Finalmente y para abundar en lo antedicho, preguntados los trabajadores si durante los últimos dos años habían recibido información o formación sobre los riesgos para su seguridad y salud relativos al puesto de trabajo, un 48% de ellos indica que no, esta cifra aumenta hasta el 61% en el caso de empresas de menos de 10 trabajadores. (Datos facilitados por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo en su VI Encuesta de Condiciones de Trabajo).

GRÁFICO 10

DISTRIBUCIÓN DE LOS TRABAJADORES QUE HAN RECIBIDO FORMACIÓN O INFORMACIÓN SOBRE RIESGOS, EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS, POR TAMAÑO DE PLANTILLA



Base: Total de trabajadores.



La prevención del riesgo laboral sufre un vacío legal en casos de embarazo

Ceuta. 15/12/2008. La seguridad de las embarazadas en el ámbito laboral vuelve a saltar a la actualidad informativa al hilo del caso de la cárcel de Barcelona en el que siete funcionarias sufrieron abortos o malformaciones fetales tras la utilización de productos químicos en las instalaciones penitenciarias.

El asunto está ya en los tribunales y podría abrirse ahora un debate acerca de la efectividad de la normativa aplicada en cuanto a seguridad en el trabajo para mujeres embarazadas o que se encuentren en período de lactancia. El artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no deja lugar a dudas, viene a decir que la embarazada tendrá que ser excluida de los turnos de nocturnidad y del trabajo relacionado con tóxicos; de no ser posible se adaptará su puesto de trabajo o bien cambiará de función. Si todo esto no es posible se aplicará una suspensión del contrato durante el período de embarazo o lactancia.

Para el especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública Julián Domínguez la situación es clara: el tema está regulado para proteger a la embarazada, pero aún quedan muchas dudas sobre determinados aspectos, “de cara a la galería está protegida, pero la verdad es que no existen criterios establecidos para determinar algunos riesgos. Es cierto que la trabajadora no puede estar expuesta a elementos químicos o manipulación de cargas, por poner sólo algunos ejemplos, pero ¿en qué circunstancias hay que excluirla?, ¿quién determina los criterios a seguir?, o ¿cuáles son los agentes físicos o químicos que verdaderamente producen riesgos?”.

Muchas preguntas y tan sólo una respuesta: no existe una regulación expre-



Aún queda mucho por recorrer en el tema de prevención de riesgos en trabajadoras embarazadas

sa y, a juicio de Domínguez “hay un vacío legal” que obliga a los médicos del trabajo o a los técnicos de riesgos laborales a “aplicar el principio de prevención, pero también hay embarazadas que prefieren trabajar para no perder su puesto”.

El verdadero problema en esta situación es la ausencia de una guía consensuada por la administración. Cierto es que existen varias publicaciones de entidades privadas, la Asociación española médica de trabajo en el ámbito sanitario, de especialistas en medicina o de Ginecología, pero aún no es suficiente para determinar con certeza las causas que deriven en una exclusión de la trabajadora embarazada. “Hay mucha disparidad y es necesario acercarse a la realidad de las empresas para unificar criterios y establecer un protocolo único. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene debe consensuar un documento para evitar este galimatías de criterios”, subraya Domínguez.

Tan sólo en determinados casos se excluye totalmente a la embarazada: trabajos en atmósferas de presión que

pueden provocar falta de oxigenación en el feto, riesgos biológicos, trabajos en los que se emplee el plomo y minería subterránea. Son criterios ineludibles pero el tema es más complejo de lo que a primera vista pueda parecer. Existen determinados trabajos donde no se dan las circunstancias atenuantes de cara a establecer riesgos para la embarazada a pesar de que éstos existen. Como ejemplo nombrar el caso de una celadora de un hospital en contacto con pacientes, una trabajadora del servicio de Rayos X o el de una maestra que podría contagiarse de algún alumno que esté incubando una enfermedad infecciosa.

Hasta que el tema no se clarifique, las embarazadas pueden convertirse en auténticos conejillos de Indias porque lo cierto es que hasta el momento en que no aparezca el problema no se aplica la solución.

La situación actual en prevención de riesgos para la embarazada o trabajadora en período de lactancia coloca a esta mujer en una “situación de desamparo”, pero aún queda otra cuestión derivada de este asunto, según explica Domínguez. Hasta que no se determinan los criterios de riesgo en un puesto de trabajo surge la duda sobre la seguridad en dicho puesto y aparece una doble duda a juicio del médico de prevención, “legalmente no pueden ser contratadas y ahí aparece una dicotomía, ¿se está protegiendo el embarazo o se trata de una discriminación laboral?”.

Un tema complejo cuya solución queda en manos de la elaboración de una guía que clarifique estas cuestiones.



Empleo inicia la primera campaña específica de sensibilización en prevención laboral para el sector de la construcción.

La iniciativa, que prevé beneficiar a 5.000 empresas y más de 28.000 trabajadores, se desarrollará a lo largo de un mes a través de visitas a obras



Andalucía. 12/01/2009. El consejero de Empleo, Antonio Fernández, presentó hoy en Sevilla el arranque de la primera campaña específica de sensibilización en prevención laboral para el sector de la construcción, dirigida a trabajadores y empre-

sarios del sector para difundir la normativa de prevención y, sobre todo, educar en la cultura preventiva. La iniciativa, que tendrá una duración de un mes, prevé llegar a 5.000 empresas y más de 28.000 trabajadores, para lo que se visitarán 1.120 obras pequeñas y 160 obras grandes.

Se trata de la primera vez que se lleva a cabo una campaña de sensibilización específica para las obras de la construcción, ya que en años anteriores se han desarrollado campañas masivas dirigidas a los sectores más propensos a la siniestralidad laboral, aunque se hiciera especial hincapié en la construcción. El objetivo es, en esta ocasión, concienciar a pie de obra sobre la importancia de la prevención en un sector donde los accidentes suelen tener peores consecuencias.

La campaña se realizará a través de visitas a obras, para lo que se dispondrá de un coordinador con furgoneta; dos comandos con dos promotores uniformados a pie de obra; un comando con dos promotores en un Smart personalizado;

un comando con dos promotores en un Pick Up personalizado; folletos informativos y merchandising personalizado.

En cada visita se realizarán dos acciones diferenciadas. En la primera, dirigida al empresario o jefe de obra, se hará entrega de un elemento de comunicación, un dossier con las directrices básicas de prevención de riesgos laborales y un "Kit de seguridad" (chaleco, casco, guantes y botas de seguridad) que se colocará a la entrada de la obra para que cada día los trabajadores recuerden que es fundamental la utilización de los equipos de protección. El elemento de comunicación consiste en una caja personalizada con un casco y el mensaje "Métetelo en la cabeza".

En la segunda acción, para los trabajadores, se entregarán folletos informativos con contenido técnico, y merchandising personalizado (llavero chaleco, llavero casco y bolígrafo flexómetro) para que el mensaje tenga mayor impacto y persistencia.



La Fiscalía pide cárcel para los primeros empresarios acusados de poner en peligro a sus trabajadores

Málaga. 20/01/2009. La mano dura de la Fiscalía se extiende no solo a aquellos empresarios cuya falta de celo con las medidas de seguridad provoca los accidentes laborales de sus trabajadores, sino también contra aquellos que son sorprendidos sin cumplir las obligatorias normas, poniendo en riesgo a sus empleados. Así, los fiscales han desempolvado los artículos 316 y 317 del Código Penal, que estipulan sanciones de hasta tres años de cárcel aun cuando no se produzca el accidente. Basta con que se ponga en peligro la vida del trabajador para actuar.

En esa línea, la Fiscalía contra la Siniestralidad de Málaga va a llevar a juicio a los primeros empresarios acusados de delitos de riesgos laborales por no instalar las medidas de seguridad adecuadas para los que pide un año de cárcel y 5.400 euros de multa.

«Lo que se persigue es atajar el problema desde la raíz, que es la falta de cultura preventiva», explica Miriam Martínez, fiscal coordinadora de siniestralidad laboral.

Las primeras acusaciones se refieren a dos casos, ambos del sector de la construcción, uno en Marbella y otro en la capital. En el primero, está acusado el responsable de una empresa cuyos trabajadores realizaban obras de reparación de la fachada de un edificio subidos a una escalera metálica, sin sujeción alguna, a una altura cinco metros de altura. Los obreros carecían de arneses, cinturones de seguridad y de ningún otro medio de protección. La Fiscalía considera que el dueño de la empresa puso en peligro la integridad física de los operarios.

En el segundo caso, además del empresario, están acusados dos arquitectos técnicos -para los que se pide también prisión y multa-, por «permitir que la obra se realizara pese a la inseguridad» que presentaba. Así, los operarios trabajaban en el ático de unas viviendas unifamiliares en unas plataformas a más de

dos metros de altura que no contaban con barandillas y que estaban colocadas sobre patas notoriamente inclinadas en unos andamios carentes de estabilidad.

Estas acusaciones provienen de denuncias interpuestas por el propio Ministerio Público el pasado año tras recibir comunicaciones de la Inspección de Trabajo. Todas las denuncias presentadas por presunto delitos de riesgos se refieren al sector de la construcción. Miriam Martínez asegura que los procesos por accidentes laborales son largos porque resulta bastante complicado averiguar quienes son los responsables.

Estas medidas pretenden frenar la siniestralidad laboral en la provincia. Sólo el pasado año murieron doce trabajadores en accidentes provocados por la falta de seguridad, ocho de ellos en empresas relacionadas con la construcción, el sector más castigado por este tipo de siniestros. Durante 2008, se produjeron en Málaga más de 21.000 accidentes laborales, algo menos que en el año anterior, pero un número que sigue siendo elevado.

SUR.es

MINISTERIO DE DEFENSA
BOE 297 de 10/12/2008

ORDEN DEF/3573/2008, de 3 de diciembre, por la que se establece la estructura de los servicios de prevención de riesgos laborales en el Ministerio de Defensa.

Ver texto integro de la Orden



El Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales, impulsado desde UGT, nace en 2004, con la financiación de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, para promover un espacio donde, los poderes públicos, las organizaciones empresariales, organizaciones sindicales, los profesionales de prevención y estudios universitarios en esta materia, adquieran un mayor conocimiento y entendimiento sobre cómo debemos afrontar estos riesgos y facilitar a trabajadores y empresarios, herramientas e instrumentos, que les sirvan de guía para iniciar, mejorar y consolidar, el proceso de prevención en riesgos psicosociales, y conseguir así unas condiciones de trabajo más seguras y saludables para nuestros trabajadores.

Los objetivos del Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales son:

- Conocer los problemas de la prevención de los Riesgos Psicosociales desde el punto de vista de los Delegados de Prevención, trabajadores y empresarios.
- Establecer herramientas y actividades de formación.
- Promover actitudes receptivas a los cambios para conseguir un espacio laboral saludable.

Pregunta: Hola, soy una trabajadora de una empresa de 2000 trabajadores. Mi trabajo consiste en soldar aluminio, cortar con esmeriles, golpear con porra, levantar bastante peso y pasar bastante tiempo de rodillas por no decir toda la jornada.

Hace unos cinco días anuncié al médico de empresa que estaba embarazada y su respuesta fue que tenía que seguir trabajando en mi puesto de trabajo ya que no supone ningún riesgo para mí, ni mi futuro bebé.

Yo me puse en marcha y hablé con sindicatos de empresa y no me supieron decir nada en claro. Yo sé que los humos de soldadura son tóxicos y después de insistir me dijeron que me van a cambiar de puesto de trabajo pero que después de un tiempo, mi pregunta es la siguiente ¿cuánto tiempo tengo que estar trabajando en un puesto de trabajo que sé que es tóxico y tendrá consecuencias? ¿Por Ley hay algún tiempo?

Respuesta: Según el artículo 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales relativo a la protección de la maternidad, si tu puesto de trabajo entraña un riesgo para tu salud o la de tu futuro hijo, el empresario está obligado a tomar medidas, que según la gravedad de la situación pueden ir desde adaptar el puesto de trabajo a tu nueva condición de embarazada, hasta el cambio de puesto a otro sin riesgo.

Cuando no se pueden cambiar las condiciones de trabajo y hay que cambiar a la trabajadora del puesto de trabajo, esta necesidad tiene que venir especificada por la Mutua o por el Médico del INSS que te atienda, tu médico de cabecera o de familia o de atención primaria. En fin que si tu llevas un informe médico que dice que tu puesto de trabajo afecta a tu embarazo, el empresario tiene que facilitarte una lista de puestos de trabajo exentos de riesgo que ha de haber consultado con los representantes de los trabajadores. Aquí es donde los compañeros del Comité de Empresa tienen que hacer fuerza para conseguir que se realicen todos los trámites a la mayor brevedad y sin perjuicio para las trabajadoras embarazadas.

Como verás la norma no da un plazo para ello pero si puedes recordarle a tu empresario que se considera INFRACCION MUY GRAVE no observar las normas específicas de materia de protección de la seguridad y la salud de las trabajadoras durante los periodos de embarazo y lactancia.

En estas situaciones lo que se está recomendando a las mujeres por la UGT es pedir una IT por enfermedad común mientras la Mutua reconoce el riesgo y se produce el cambio efectivo de puesto para evitar la exposición de la madre y el feto a situaciones peligrosas, aunque conlleve una merma económica para la trabajadora.

Envíanos tus preguntas, dudas, sugerencias, etc ...

Dirección postal

UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88 - 28004 Madrid

Correo electrónico: slaboral@cec.ugt.org

Contacta con la Oficina Técnica de tú Comunidad Autónoma en:

www.ugt.es/slaboral/otprl.htm