

Análisis de accidentes laborales debidos a patologías no traumáticas



FINANCIADO POR

A12018-0002



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



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



Índice

1. Introducción **3**
2. Objetivos **9**
3. Tipos de patologías no traumáticas y sus causas en el entorno laboral **10**
4. Patologías no traumáticas en cifras: una alarma en salud laboral **25**
5. Propuestas preventivas frente a las patologías no traumáticas **35**
6. Bibliografía **39**

Nota: Las estadísticas empleadas en este documento son los últimos datos disponibles en el momento de su redacción.

EDITA

Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC

DISEÑA E IMPRIME

Blanca Impresores S.L.

Depósito Legal: M-37747-2019

Cláusula de compromiso con el uso no sexista del lenguaje: *el autor de este Documento, en su firme compromiso con la igualdad entre mujeres y hombres también en el lenguaje, rechaza su uso sexista. Por tanto, se ha procurado buscar, con carácter general, las fórmulas más neutras posibles respecto al género en los textos. En todo caso, cuando se usa la fórmula masculina como genérica, tan sólo obedece al ánimo de facilitar la lectura del documento, evitando duplicaciones excesivas de uno u otro género, sin posibilidad de ver en ello ninguna intención de perpetuar la invisibilidad tradicional de las mujeres en el lenguaje, común y jurídico.*

1. INTRODUCCIÓN

Es necesario explicar de forma sencilla unas nociones básicas de esta parte tan sumamente importante de la prevención de los riesgos laborales (PRL), antes de empezar propiamente con el análisis de **hasta qué punto las patologías no traumáticas (PNT) pueden afectar a la salud de CUALQUIER trabajador y trabajadora, máxime cuando falte una adecuada y consolidada cultura concienciada con la verdadera prevención** de tales enfermedades laborales, y no sólo con una actuación *a posteriori* o que propicie el devastador sentimiento de “culpabilidad” de las personas trabajadoras afectadas por estas patologías de etiología laboral. Cuando suele ser en gran parte de los casos todo lo contrario, es decir, **si realmente se investigaran correctamente sus causas, gran parte de las mismas tienen mucho más que ver con una deficiente gestión preventiva de la organización del trabajo, que con dicha culpabilidad** (como así lo va demostrando cada vez más su creciente siniestralidad laboral desde junio del 2010, fecha en la que se creó en nuestro país su registro informático).

“En otros estudios se han obtenido resultados sobre la incidencia del estrés en el trabajo sobre el desarrollo de ECV, llegando a la conclusión de que en el mismo trabajo, la persona que trabaja más con mayor presión temporal y con problemas frecuentes en el puesto de trabajo, sufre un riesgo significativamente superior”¹.

Por tanto **son riesgos laborales ya que dañan la salud del trabajador/a, como las enfermedades cardiovasculares (ECV) y en gran parte su causalidad proviene de la propia organización del trabajo**, por lo que adoptándose adecuadas medidas preventivas sobre la misma, las PNT se podrían evitar o por lo menos reducir sus consecuencias.

Son ejemplos de las PNT las enfermedades de tipo cardiovascular como **infartos, derrames cerebrales**, también este concepto puede incluir los trastornos de **ansiedad, depresión y otras lesiones ocasionadas y/o empeoradas a consecuencia de su trabajo**. Además el registro electrónico creado para las PNT, **PANO-TRATSS²**, incluye muchas patologías que nada tienen que ver con los riesgos psicosociales, solo hay una pequeña parte que se refiere a trastornos mentales.

¹ Fernández-Simal Fernández, J.S.: El infarto de miocardio como accidente de trabajo, 2008, p. 6.

² <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231/2083>

En todo caso las PNT presentan las **dos siguientes CARACTERÍSTICAS:**

- **NO están incluidas en el cuadro legal** de las Enfermedades Profesionales (EP o EEPP), como por ejemplo las patologías derivadas de los riesgos psicosociales en el trabajo que no se incluyen como EEPP. Esto ocurre porque las PNT son sufridas por personas cuya actividad laboral, y/o elementos o sustancias causantes de su entorno de trabajo no están recogidas dentro del listado del Real Decreto actual que regula las EP en nuestro país³.
- **Sí son reconocidas como contingencias profesionales** porque están relacionadas con distintas condiciones de trabajo, pero **SÓLO** en los casos en que se puedan probar que son causadas o son agravadas “exclusivamente” por el trabajo que desempeña quien las sufre. Lo que plantea difíciles problemas de prueba de su causalidad con el trabajo, cuestión que sería automática si se encontraran en los listados de EEPP.

Es una contradicción total que, por un lado, sean procesos patológicos bien causados por el trabajo o a veces también agravados a consecuencia de un accidente laboral y, sin embargo, no son calificadas como tales enfermedades profesionales; por ejemplo, **así ocurre con el estrés crónico y los trastornos músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo**, “*ya que es muy difícil demostrar su relación causal para trabajar con un alto nivel de certeza*”⁴.

Por tanto, como muestran las estadísticas disponibles, las PNT pueden afectar a todos los trabajadores y trabajadoras con independencia de su sector y ocupación, pero aun así **faltan compromisos reales que las eviten desde su origen o, por lo menos, reduzcan sus “múltiples” consecuencias** sobre la salud de la población trabajadora y por tanto también reduzcan sus perniciosos efectos sobre las propias empresas (mayor rotación para sustituir a trabajadores/as enfermos, pérdidas en productividad, posibles sanciones e indemnizaciones, etc.) y también a la sociedad en su conjunto, por ejemplo, los costes derivados de su tratamiento, rehabilitación, recaídas, cuidados y su posible gravedad, pues en algunos casos culminan **con el suicidio de la víctima**, etc.

³ <https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/11/10/1299/con>

⁴ Informe de la AGENCIA EUROPEA PARA LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: *Enfoques de alerta y vigilancia para la identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo en la UE*, diciembre 2018, p. 27.



Desde este enfoque preventivo de salud laboral, hay que tener claro que con este término de patologías o lesiones no traumáticas nos debemos referir a **enfermedades y, por tanto, procesos que se desarrollan a lo largo de un tiempo**, con su consecuente periodo de latencia que puede durar incluso varios años; sin embargo, si se prueba la relación de causalidad entre el trabajo y las consecuencias lesivas para el trabajador, en relación a su coberturas por el sistema de la Seguridad Social, se considerarán y tratarán como accidentes de trabajo tal y como lo reconoce el texto refundido la Ley General de la Seguridad Social (LGSS)⁵, y por lo tanto en caso de que no se llegue a dichas pruebas se derivaran al sistema público de salud como contingencia común. Conjunto que perjudica aún más a trabajadores y trabajadoras a pesar de que las PNT van representando un **“notable incremento, paulatino, pero apreciable en los últimos años... hasta ser el segundo problema de salud laboral –siguiendo muy de cerca al primero, y con el que interacciona, los riesgos de tipo ergonómico-, de los riesgos psicosociales, en especial el estrés laboral”**⁶ y **cuya tendencia o evolución en su incidencia es creciente** como analizamos a lo largo del presente Documento.

Para continuar con este análisis es necesario delimitar los siguientes conceptos:

⁵ <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/10/30/8/con>

⁶ MOLINA NAVARRETE, C., et. al.: *Guía Propuestas para la mejora del Marco Normativo de la P.R.L.: Razones para una necesaria reforma*, Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC, 2016, p. 84.

Accidentes laborales

Según la LGSS, en su artículo 156.2, se consideraran accidentes de trabajo un conjunto de enfermedades, de los que serían PNT los siguientes dos casos:

- Las **enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente**, que contraiga el trabajador **con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo** [apartado e)].
- Las **enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente**” [apartado f)].

Por lo tanto, mientras se mantenga **este requisito legal de probar dicha “exclusividad”, se estarán dejando de visibilizar en muchos casos “como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo” tal y como lo exige la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) en su artículo 4. 3º. Este alarmante freno preventivo seguirá prolongándose** mientras el sistema normativo de nuestro país siga sin reconocer las enfermedades de origen psicosocial como enfermedades profesionales, ignorando la multi-causalidad que caracteriza a las PNT, como analizaremos más adelante, ya que exige una relación de causalidad exclusiva⁷.

Teniendo en cuenta dicho artículo 156.2, apartados e) y f), las estadísticas sobre siniestralidad laboral por PNT clasifican estas lesiones en dos grandes grupos:

- Enfermedades causadas por trabajo.
- Y enfermedades o defectos agravados por trabajo.

Enfermedades profesionales (recogidas por Fichero electrónico CEPROSS)

Según artículo 157 de la LGSS, la clasificación de tales EP se remite al desarrollo por el RD que regula las mismas, siempre que se cumplan los dos requisitos siguientes, actividad y elemento o sustancia, tal y como resaltamos en la literalidad del precepto:

⁷ Fernández Avilés, J.A. et. al.; *Guía calificación jurídica de las patologías causadas por riesgos psicosociales en el trabajo propuestas de mejora*, Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC, 2018, p.¹⁶⁰.

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

Patologías no traumáticas ([Fichero electrónico PANOTRATSS creado por la Orden TIN 1448/2010 de 2 de junio](#))

De forma más coloquial podemos decir que son **trastornos anatómicos y fisiológicos**, tanto de tejidos como de órganos, así como también las manifestaciones clínicas (**síntomas y signos**) de las enfermedades físicas y/o mentales que pueden sufrir las personas causadas o agravadas **con motivo del desempeño de su trabajo y que para ser tratadas como contingencia profesional debe ser probada dicha relación de causalidad con el trabajo.**

Estamos hablando de problemas de salud muy variados, tales como por ejemplo lumbalgias, cervicoartrosis, dolores en las articulaciones, o también algo menos conocido como la lipoatrofia semicircular⁸.



⁸ FSP-UGT Madrid. *Díptico lipoatrofia semicircular en las Administraciones Públicas.*

Son alteraciones que **se notifican como accidentes de trabajo sólo cuando se demuestre la relación** de causa y efecto con el trabajo realizado y/o el agravamiento de las mismas. Sería, por ejemplo, un infarto ocurrido durante la jornada laboral y en un área edificada o no, donde deban permanecer o puedan acceder los trabajadores/as debido a su trabajo. En tales situaciones la calificación de laboralidad podría beneficiarse del juego de la presunción de accidente de trabajo del artículo 156.3 LGSS “*Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo*”.

En este caso los **mayores problemas se deben cuando el infarto del trabajador/a ocurre fuera del lugar de trabajo o de la jornada por estar sometido a:** un continuo control excesivo por parte de jefes, sin apoyo de los mismos, manteniendo elevados niveles de concentración, con altas responsabilidades, atendiendo a un gran número de pedidos, pacientes, alumnos/as, largas jornadas, alto ritmo de trabajo, etc.

Enfermedades relacionadas con el trabajo

Por tanto es mejor hablar de ERT (enfermedades RELACIONADAS con el trabajo), término que engloba tanto a las EP propiamente dichas (las únicas incluidas como tales en el actual listado español de EP), como a las PNT; ya que **debemos de insistir en que el listado de EP debe revisarse y ampliarse**. Con el Fichero PA-NOTRATSS se pretende poder aumentar más la información disponible sobre estas enfermedades laborales.

Ambos ficheros electrónicos son de acceso público como se muestra por ejemplo en el último Informe anual de EP y PNT del Observatorio de las contingencias profesionales de la Seguridad Social⁹.

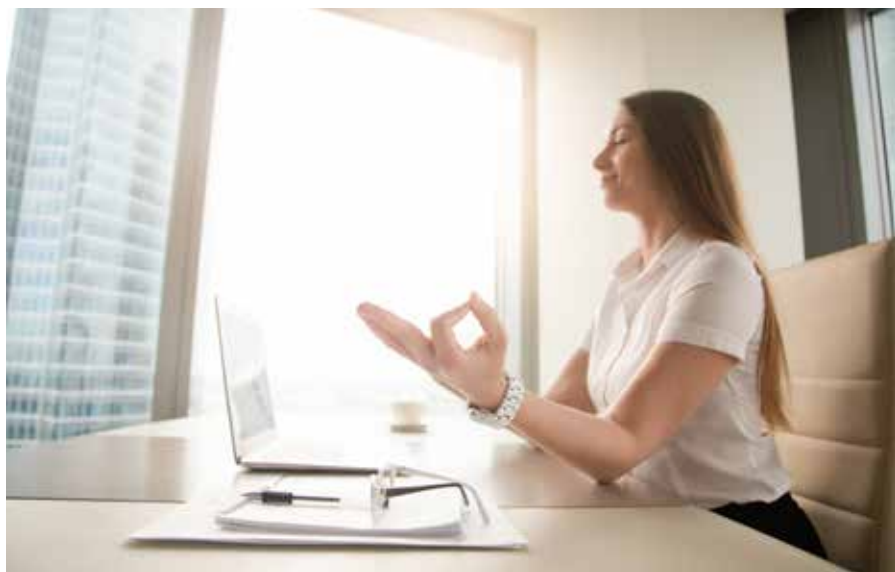
Por todo lo indicado hay que seguir insistiendo en que, **teniendo en cuenta la causalidad o agravamiento laboral de las PNT, deberían ser consideradas como EP porque cualquier persona puede enfermar por la realización de su trabajo**, aunque de momento no se reconocen como EP.

⁹ <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231>

2. OBJETIVOS

Una vez comentado brevemente esta parte más teórica, procedemos a señalar los objetivos del presente Documento, teniendo en cuenta la gran variedad de tipos de PNT y, por lo tanto, de daños que afectan a la seguridad y salud de trabajadores/as:

- Facilitar en la práctica de cada lugar de trabajo una **investigación más profunda de todas las causas posibles desde una perspectiva que priorice a su prevención**, por ser mucho más eficaz que centrarse en actuar *a posteriori* cuando el daño ya se ha producido, es decir, evitar tener que reparar la materialización de las mismas y sus posibles recaídas.
- Por tanto, también pretendemos que sirva como herramienta de apoyo para seguir fomentado, entre todos los actores implicados, una **eficaz cultura preventiva** comprometida frente a las PNT, **con el fin de que puedan eliminarse desde su origen**, es decir mediante unas medidas preventivas adaptadas a los diferentes tipos de PNT; y si este objetivo principal no fuese posible, **por lo menos poder conseguir una mayor reducción de la incidencia de estos riesgos y sus consecuencias** en la salud física, psíquica y social de las personas, para evitar que enfermen a consecuencia de las condiciones en las que realizan sus trabajos.



3. TIPOS DE PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS Y SUS CAUSAS EN EL ENTORNO LABORAL

Para alcanzar estos objetivos, en relación con el deber básico de todo empresario de proteger y velar por la seguridad y la salud de sus trabajadores y trabajadoras tal y como lo exige la LPRL, primero ofrecemos las categorías de PNT recogidas mediante el sistema PANOTRATSS por las estadísticas oficiales del Observatorio de las contingencias profesionales de la Seguridad Social¹⁰.



De estas PNT hemos tratado de **destacar las que podrían tener una mayor relación** (ya sea de forma más o menos directa, pero que también puede influir en una mayor fatiga física y psíquica) **con los riesgos laborales de naturaleza psicosocial**, principal materia de salud laboral que motiva la elaboración del presente Documento, porque suelen ser las causas más olvidadas y menos reconocidas, a pesar de que sean las que más peso pueden tener en el origen de la patología, sin olvidar que las PNT pueden deberse también a otros factores del entorno laboral (físicos, químicos y biológicos).

Este llamamiento tan básico no es sólo a nivel sindical, pues numerosos organismos competentes respaldan la idea de que, por ejemplo, el riesgo psicosocial del estrés laboral puede causar con el tiempo distintos daños en la salud de las personas que lo sufren con motivo de su trabajo, como es el caso de las PNT. Ya sea porque el empresario no ofrece una formación e información sobre las causas, consecuencias y medidas preventivas frente al estrés relacionado con el trabajo, o porque falta una verdadera política de conciliación de la vida personal y familiar, una planificación de turnos con suficiente antelación y sin contar con la consulta y participación de trabajadores y sus representantes, etc.

¹⁰ Observatorio de contingencias profesionales de la Seguridad Social: Informe CEPROSS-PANOTRATSS: 2018, abril 2019, pp. 3 y 4: <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231/2052>

Categorías de PNT que pueden relacionarse con el trabajo según el artículo 156.2 e) y f) de la LGSS

• **Enfermedades infecciosas y parasitarias**

Por EJEMPLO gripes contraídas por profesores con motivo de su trabajo por estar expuestos a enfermedades contagiosas de su alumnado, que deberían ser calificadas como enfermedades profesionales, pero **como no cumple con el requisito legal de realizar justo la actividad profesional**, que está registrada como actividad de riesgo en el **listado CERRADO** del Real Decreto 1299/2006, **no se considera como enfermedad profesional para este colectivo laboral**.

Además, en numerosas ocasiones el profesorado aun habiendo contraído frecuentemente este tipo de enfermedad por su trabajo **debe acudir así enfermo al mismo, por lo que afecta aunque sea indirectamente a acumular y por tanto sufrir una mayor fatiga, tanto física como mental**, por tener que enfrentarse a las exigencias psíquicas de su trabajo en un mal estado de salud a consecuencia del mismo.

• **Neoplasias**

Tumores o cánceres, **cada vez más relacionados con riesgos laborales de naturaleza psicosocial** como el estrés laboral¹¹.

• **Enfermedades de la sangre y sistema inmunológico.**

Sistema que puede estar afectado por el estrés relacionado con el trabajo, ya que este riesgo laboral puede reducir las defensas del cuerpo humano.

• **Desórdenes mentales**

Sus datos son preocupantes ya que, por ejemplo como advierte la OMS:

- **“La depresión es un trastorno mental frecuente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres”¹².**

Por tanto, la variable del género debe ser considerada al valorar factores psicosociales del trabajo que puedan repercutir la salud mental de los trabajadores.

- **“...muchos factores del entorno laboral que pueden afectar a la salud mental. En la mayoría de los casos, los riesgos que conllevan se deben a una interacción inadecuada entre el tipo de trabajo, el entorno organizativo y directivo, las aptitudes y competencias del personal y las facilidades que se ofrecen a este para realizar su trabajo. Por ejemplo, puede ocurrir que una persona tenga las aptitudes necesarias para llevar a cabo sus tareas pero no disponga de suficientes recursos o no reciba el apoyo que necesita debido a las prácticas de gestión y administración de la empresa”¹³.**

¹¹ Martínez Plaza, C.A. “Estrés laboral y cáncer” Revista de Seguridad y Salud Laboral del INSHT número 46, marzo 2008, pp. 28-47.

¹² OMS “Trastornos mentales datos y cifras”, abril 2018: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

¹³ OMS “Hoja informativa: Salud mental en el lugar de trabajo”, mayo 2019: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/

Por tanto, debemos seguir insistiendo en que en numerosas ocasiones las causas más primordiales permanecen “ocultas” en el trabajo, por ese temor de sentirse infravalorados o porque **falta una eficaz comunicación entre trabajadores/as y sus mandos intermedios**, porque las empresas en general no se interesan por establecer y mantener unos estilos de mando adecuados que valoren más la salud de las personas que las forman, sino que priorizan sus objetivos en cuanto a productividad y competitividad.

• **Enfermedades del sistema nervioso (central y periférico)**

Además hay que tener en cuenta que este sistema es el encargado de coordinar las funciones del aparato locomotor, que a su vez indirectamente puede **influir en los sistemas circulatorio, digestivo y respiratorio**. Por tanto, hay que tener en cuenta este círculo de agravamiento de la salud, ya que se pueden **derivar complicaciones secundarias de otros sistemas que podrían poner en riesgo la vida del trabajador/a** que las sufre.

• **Enfermedades de los sentidos**

Por ejemplo de nuevo en relación con los riesgos psicosociales podemos **alertar que el estrés laboral puede influir en las capacidades visuales** provocando en trabajadores y trabajadoras afectados diferentes síntomas (sequedad o todo lo contrario constante goteo lagrimal, visión borrosa, cefaleas, dolores de la nuca, vértigos, ansiedad, etc.) **teniendo en cuenta la exposición prolongada a distintos dispositivos tecnológicos** que pueden causar dicha fatiga visual como es el uso de ordenadores en las oficinas y más en caso de no seguir unas medidas preventivas ergonómicas, especialmente en cuanto a **pausas y niveles de iluminación** en los distintos lugares de trabajo. En este sentido podemos ver la relación de cómo ciertos factores psicosociales del entorno laboral pueden causar o agravar problemas visuales en trabajadores/as, factores psicosociales como el aumento del tiempo de trabajo frente al ordenador con tensión acumulada que no permite realizar las pausas necesarias y el ambiente de trabajo:

“Los problemas visuales ocasionados por el uso de ordenadores son actualmente una de las afecciones más comunes entre los trabajadores. Este trabajo resume la evidencia científica sobre el Síndrome de Fatiga Ocular (SFO) y su relación con el medio laboral, los factores de riesgo, la población especialmente sensible y los aspectos preventivos”... “La mayoría de autores coinciden en un creciente aumento del SFO... Es frecuente la sobreestimación de síntomas debido al uso masivo de dispositivos electrónicos fuera del ambiente laboral. Aunque existen resultados dispares, se evidencia una asociación significativa entre el tiempo de exposición y aparición de síntomas, así como una relación con el género femenino y el uso de lentes de contacto. Como medida principal de prevención se menciona la mejora del ambiente de trabajo”¹⁴.

• **Enfermedades del sistema cardiocirculatorio**

En este tipo de PNT debido a su prevalencia hay que resaltar su prevención desde los primeros síntomas, afrontándolos desde la ayuda que puede suponer una adecuada vigilancia de la salud que realmente persiga su detección precoz, teniendo en cuenta **TODOS LOS FACTORES DE RIESGO**.

14 Navor Molle Cassia “Síndrome de Fatiga ocular y su relación con el medio laboral” *Med. segur. trab.* [online]. 2017, vol.63, n.249 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400345

En este sentido podemos indicar por ejemplo que la OMS ya advierte que la **“principal causa” de muerte** en el mundo son las enfermedades cardiovasculares así que: **“Es necesario adoptar de cara a la detección temprana y el manejo costoeficaz de la hipertensión un enfoque que tenga en cuenta todos los factores de riesgo, para así prevenir los ataques cardíacos, los accidentes cerebrovasculares y otras complicaciones”**¹⁵.

• **Enfermedades del sistema respiratorio**

Como en todas estas categorías de PNT el problema que reivindicamos es que el listado español de EP **es un cuadro totalmente cerrado que deja al margen muchas alteraciones en la salud de muchos colectivos laborales.**

Por EJEMPLO dentro de enfermedades del sistema respiratorio para el profesorado, **“únicamente”** los nódulos de las cuerdas vocales sí están reconocidos como EP para estos trabajadores/as: **“a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales”, en “Actividades en las que se precise uso mantenido y continuo de la voz, como son profesores, cantantes, actores, teleoperadores, locutores”**¹⁶. **Sin embargo quedan fuera de las EP los problemas de salud de faringitis, afonía dentro de este tipo de EP que frecuentemente puede sufrir el profesorado** por los esfuerzos de la voz que debe mantener por motivo de su trabajo, con los consecuentes efectos de mayor fatiga mental y física, más frustración por no poder conseguir sus objetivos y no sentirse apoyado ni reconocido su mayor esfuerzo **y por tanto puede incrementar considerablemente sus niveles de estrés.**

• **Enfermedades endocrinas y enfermedades del sistema digestivo**

Es importante observar que algunos de los distintos tipos de categorías de PNT, así como de signos de las mimas (dolor de cabeza, dificultades para respirar, etc.) **se pueden relacionar, y pueden padecerse varias PNT a la vez por un mismo trabajador/a**, ya que realmente lo que estamos tratando es la salud de las personas en su conjunto; **de aquí la importancia de que los empresarios cumplan sus obligaciones respecto a la vigilancia de la salud.** Es decir, por ejemplo el riesgo psicosocial del estrés relacionado con el trabajo puede causar distintas patologías, como las enfermedades de tipo endocrino o digestivo, que así destacamos en este trabajo científico de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud Europea¹⁷: **“El estrés puede causar tanto hipo como hiperactividad endocrina (Lipton, 1976) y alterar el equilibrio del control autónomo de los sistemas cardiovascular, respiratorio, excretor y gastrointestinal (Lisander, 1979). Parece que el estrés puede asimismo dañar o alterar la respuesta inmune (Stein et al., 1981; Kawakami y Haratani, 1999). Puede distorsionar la percepción visceral (Brener, 1978), alterar los esquemas de sueño con efectos en cadena sobre otras actividades (Weitzman et al., 1975), e inducir cambios en otros comportamientos...”**

¹⁵ https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es

¹⁶ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. BOE-A-2006-22169-consolidado, p. 16.

¹⁷ T. Cox, et. al. *“Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo”*. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud Europea. 2005, p. 93.

En este sentido, hay que tener en cuenta por ejemplo la relación que puede haber entre estrés laboral como riesgo psicosocial que entre otras consecuencias puede causar distintas patologías de este tipo, endocrinas y digestivas: **“El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control. No es una enfermedad pero, si se sufre de una forma intensa y continuada, provocan problemas de salud física y mental: ansiedad, depresión, enfermedades cardíacas, gastrointestinales y musculoesqueléticas”**¹⁸.

• **Enfermedades de la piel**

Por ejemplo dentro del riesgo psicosocial del mobbing, el trabajador que es víctima de este tipo de acoso laboral según la frecuencia, intensidad, y duración del mismo puede producir distintos efectos como diferentes patologías en la piel **“Los síntomas que puede manifestar, entre otros, son: hipertensión arterial, lesiones de la piel, insomnio, problemas digestivos, dificultades de atención y concentración, aumento o pérdida excesiva de peso, síntomas depresivos, abuso de sustancias...”**¹⁹.

• **Enfermedades del aparato locomotor**

Este tipo de categoría de PNT aunque suele predominar en las estadísticas de siniestralidad laboral, **tiene que seguir ocupando uno de los principales objetivos en la gestión preventiva** de las mismas, ya que debemos seguir insistiendo en que **aunque se pruebe su origen laboral o su agravamiento, muchos TME no son reconocidos como tales EP**, nos referimos por ejemplo a TME relacionados con el trabajo tan frecuentes como **lumbalgias, dorsalgias, ciáticas, etc. Son “enfermedades del trabajo” -no incluidas en el listado- que se tratan como AT tan sólo cuando se prueba su conexión con el mismo.**

• **Enfermedades del sistema genitourinario**

Aunque todavía puede quedar **mucho por investigar en este tipo de categoría de PNT respecto a los riesgos psicosociales**, se puede conseguir ejemplos que podrían plasmar su relación dentro de un entorno laboral:

- Algunas profesiones suelen padecer problemas de salud relativos al sistema genitourinario, como sería por ejemplo dentro del sector de transportes los **trabajadores y trabajadoras cuyo puesto sea la conducción**, tanto en el caso de mercancías como en el caso de transporte de personas, debido a la ansiedad acumulada en su trabajo, largas jornadas laborales, no poder descansar cuando es necesario debido a los turnos que deben realizar, horarios impuestos de comidas inadecuadas, etc.²⁰:

¹⁸ Secretaría de Salud Laboral UGT-CEC, Observatorio de Riesgos Psicosociales, “Los tiempos de la organización del trabajo: incidencia de los riesgos psicosociales en los sistemas de trabajo a turnos”, 2014, p. 100.

¹⁹ Departamento de Asistencia Técnica para la Prevención de Riesgos Laborales UGT Andalucía, “Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo”, 2009, p. 60.

²⁰ V. Zaldivar. “Chóferes: trabajo insalubre y estrés”. Fuente: “Trabajo, sueño, alerta y estrés en conductores de colectivos” CONICET y Hospital Austral. 2008.

Choferes: trabajo insalubre y estrés

por VERÓNICA ZALDIVERA

Esta semana se vivieron a poner sobre el tapete las pesadas condiciones de infraestructura del transporte público. De lo que menos se habló es de las consecuencias que esto trae para los trabajadores junto a la salud de ganancias de los empresarios del transporte. A continuación describimos cuáles son las principales enfermedades laborales que sufren los choferes de transporte automotoros.

- 80% reconoce que cumplir los tiempos impuestos por la patronal implica zambullir en forma insegura.
- Factores ambientales críticos derivados del estrés por lidiar con el tránsito durante horas interminables, presión ejercida a varios puentes, múltiples dependencias de buques y tránsito simultáneamente, además del maltrato que sufren frecuentemente debido a sus problemas estructurales del servicio, que irritan a los pasajeros.
- Las empresas no realizan regularmente los exámenes médicos estipulados en el convenio, ni respetan la legislación en cuanto a jornada laboral y descanso.
- Las ART no reconocen estos problemas como laborales, e incluso se niegan a otorgar licencias.
- Se les niega cambios de tareas a pesar de las dolencias.
- Gran parte debe retirarse antes de la edad estipulada para jubilarse, por invalidez.
- Son un alto porcentaje de los 1000 eventos y 400 mil accidentes laborales en el trabajo cada año en Argentina.
- Un decreto que no se respeta: 2204/92 Normativa sobre Condiciones de Trabajo, Medicina, Higiene y Seguridad en el Trabajo de los Conductores del Autotransporte Público de Pasajeros por el Camino.

Más efectos del estrés

- Notable incremento de casos de hipertensión arterial (a su vez el 34%) y otras enfermedades cardiovasculares.
- Oficio con alta cantidad de muertes por infartos.
- Manifestación o resultado concreto de enfermedades como la diabetes.

Derivaciones severas de columna

- Problemas cervicales.
- Heridas en útero desde edades tempranas.

65% sufre intolerancia al azúcar, elevada de las extenuantes jornadas y al estrés, que provoca que 8 de cada 10 duerman mal

- A 5 hrs. de iniciada la jornada laboral desata el tiempo de relajación. Muchos deben cumplir jornadas de 10 hs. o más sin tomarse los descansos necesarios.
- Todo esto es causante directa de este accidente.
- Trauma asociado.

Eléctricos y vías privadas son amonados castigados por trabajar sentados en vehículos mal acondicionados, con mala amortiguación

- Hemorroides.
- 8 de cada 10 tienen sobrepeso.
- Colon irritable y diabetes.

• Virus

Fuente: "Tratamiento de choferes" (Sociedad Terapéutica, sobre el estrés y otros en el transporte de pasajeros). 2008. www.terapeutas.org / Decreto 12.204/92 Normativa Nacional de condiciones laborales y profesionales. (Nota: 2011/76)

• En general, independientemente del puesto o sector podemos decir que una de las múltiples consecuencias del estrés relacionado con el trabajo se puede presentar en trastornos del sistema genitourinario ***“El estrés puede afectar al corazón, los vasos sanguíneos y los riñones”***²¹.

• **Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras partes**

• **Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos**

• **Factores que afectan al estado sanitario**

21 “Manual de riesgos psicosociales en el mundo laboral”. UGT Aragón Secretaría de Acción Sindical, Salud Laboral y Medio Ambiente. 2006. P. 90.

Sobre la importancia de esta relación entre distintas enfermedades y signos de PNT respecto a los riesgos psicosociales en el entorno laboral, podemos citar como fuentes competentes en la materia, por ejemplo el INSST y la OMS:

- Según la NTP 705²² del INSST **el síndrome de estar quemado** (clase de estrés más típica de trabajadores/as que deben relacionarse constantemente por motivos de su trabajo con otras personas) **puede producir a estos colectivos laborales las siguientes PNT que resaltamos y por tanto también repercutir en la propia empresa y en la sociedad:**

*“...si perdura en el tiempo, el estrés laboral tendrá consecuencias nocivas para el individuo **en forma de enfermedad o falta de salud**, con alteraciones psicosomáticas (**alteraciones cardiorrespiratorias, jaquecas, gastritis y úlcera, dificultad para dormir, mareos y vértigos, etc.**), y también para la organización (accidentes, deterioro del rendimiento y de la calidad asistencial o de servicios, absentismo, rotación no deseada, abandono, etc.)”.*

- La OMS reconoce, en su estudio dedicado a la relación que hay entre el estrés laboral y la organización del trabajo²³, que entre otros efectos en la salud de los trabajadores y trabajadoras, el **estrés laboral puede: dificultar la conciliación de la vida laboral y personal**, les puede llevar a hábitos inadecuados y tóxicos como un **abuso de alcohol, tabaco y otras drogas**, y además pueden padecer graves problemas físicos (**lumbalgias, alta tensión arterial, cardiopatías, trastornos en el sistema inmunitario debilitándolo frente a infecciones, etc.**).



²² M. Fidalgo Vega “NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (II): consecuencias, evaluación y prevención” Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. INSHT. 2005. P.1.

²³ Stavroula Leka, et. al. “La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales (Serie de protección de la salud de los trabajadores nº 3)”. OMS. 2004. P. 8 y 9.

Así estamos mostrando como el **símil del iceberg** es tan palpable en unas lesiones físicas y psíquicas “*de tipo traumático o las de curso lento*”²⁴ tan sumamente variadas, desde el aspecto clínico médico, que por tanto pueden y de hecho están afectando a una alta población de trabajadores/as; sin embargo sólo se comunican los casos que quedan registrados en las estadísticas que analizaremos en el siguiente apartado, pero como estamos viendo **las PNT tienen mayores dimensiones aunque no siempre se notifican como tales contingencias profesionales**, por distintas razones como por ejemplo:

- **Ahorro de costes para empresas y Mutuas colaboradoras de la SS.** Con lo cual se derivan como contingencias comunes al sistema público, a pesar de que en numerosas ocasiones **nuestro Sindicato denuncia que muchos casos de derrames cerebrales e infartos ocasionados por el trabajo NO se califican como accidentes laborales**; por tanto los trabajadores/as que los sufren se ven “obligados” a acudir a la vía judicial para conseguir que se cataloguen como contingencias laborales.
- **O se criminaliza a la población trabajadora**, consiguiendo que se sientan culpables por dichas alteraciones no traumáticas y por lo tanto prefieren no comunicarlas.
- O los trabajadores y trabajadoras tienen “miedo” de informar sobre estas dolencias por lo **que se ven forzados a callar y resistir para no perder su puesto de trabajo**, especialmente en las situaciones actuales del mercado de trabajo de alta precariedad laboral.

Una vez que hemos analizado el amplio abanico de las distintas PNT, tanto las causadas, como las agravadas por el trabajo, nos podemos centrar en las **CAUSAS** de esta materia de salud laboral²⁵ que como venimos repitiendo a lo largo del presente Documento **operan desde un punto de vista de MULTI-factores causantes o agravantes, porque no actúa una única causa, sino todo lo contrario varias a la vez como ocurren en las EP.**

El problema es que como indicamos al analizar la LGSS, **al no estar incluidas las PNT en el listado de EP se califican como AT siempre que se demuestre que “tuvo por causa exclusiva la ejecución” del trabajo (artículo 156.2 e).** Por lo tanto **como es necesario probar esta causalidad laboral, ofrecemos una especie de catálogo “abierto” de sus causas para que sean identificadas y analizadas para**

²⁴ “De las mutuas patronales a las Mutuas de la Seguridad Social” UGT Castilla y León. 2012. P.30.

²⁵ Más información en el Monográfico nº 7 “Enfermedades profesionales. Puntos débiles y propuestas de mejora del sistema” Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. 2019. P. 10 y 11.

su prevención en el trabajo; sin buscar indicar en “ningún momento” que todas y cada una de las causas se apliquen a todas las PNT incluidas en el sistema PANTOTRATSS. Además de poder actuar varias causas a la vez, de distintas maneras combinadas, es necesario recalcar que **dicha investigación debe ser realizada en cada caso según estemos hablando por ejemplo de infartos** (tipo de infartos), crisis de ansiedad, tipo de TME, etc.

Este **catálogo de causas, NO exhaustivo, multifactorial, y “adecuado” al problema de salud laboral** en cuestión que deba ser analizado en cada uno de los casos, se puede clasificar de la siguiente manera:

- Uso masivo y descontrolado de las nuevas tecnologías en el entorno laboral.
- Precariedad laboral.
- Factores de riesgos psicosociales relacionados con el trabajo, especialmente la organización del trabajo y la carga mental.
- Condiciones laborales.
- Clima de trabajo.
- Factor del género.
- Características del sector.
- Condiciones ergonómicas.

Para facilitar dichos objetivos, analizamos con ejemplos estas causas:

- El **uso masivo y descontrolado de las nuevas tecnologías en el entorno laboral**, (internet, teletrabajo, telefonía móvil, etc.)²⁶ **puede aumentar exigencias cuantitativas y también cualitativas** en cuanto a: mayor complejidad que excedan la carga de trabajo, acelerando los plazos de entrega, elevando el ritmo de trabajo, requiriendo un mayor nivel de concentración y capacidad de adaptación a cambios, **mayor control y demandas de trabajo prolongadas fuera de la jornada laboral, baja la conciliación** de la vida profesional y la personal, etc. Por tanto, dichos **cambios tecnológicos siempre deben ser tenidos en cuenta en la evaluación de riesgos laborales** para evitar que se materialicen en daños para la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras (tecnoestrés, los TME, dolores de cabeza, etc.) usuarios de las mismas, tal y como lo exige la LPRL en su artículo 16.2 a).

²⁶ Más información en el Documento “Incidencia de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación en la seguridad y salud de los trabajadores”. Secretaría de Salud Laboral y Medio ambiente UGT-CEC. 2019.

*“Necesitamos estructuras de seguridad y salud que reflejen estos cambios, **junto a una cultura general de prevención** que fomente una **responsabilidad compartida**”... “el **36%** de los trabajadores labora **más de 48 horas semanales debido a un incremento de la conectividad**”. “Varias personas trabajan con diferentes medios, como teléfonos o computadoras portátiles que se pueden llevar a todas partes. ... las llamadas de Skype permiten la **conectividad de las personas en todo momento**”... “Las consecuencias de esta hiperconectividad son los **efectos en la salud mental que afecta al balance entre la vida laboral y la de fuera del trabajo** “**ya que no hay descanso**”²⁷.*

- Además hay que tener en cuenta como posibles causas de estas PNT, las **situaciones tan precarias** en las que se encuentran muchos sectores, como construcción, transporte de mercancías por carretera, etc. Ya que un alto número de sus trabajadores sufren los **efectos de un elevado nivel de subcontratación, competencia desleal, temporalidad, contratos a tiempo parcial, etc.** Fenómenos cuya tendencia no parece que sea disiparse, sino todo lo contrario al faltar una verdadera cultura preventiva que trate de erradicar sus precarias condiciones laborales, tolerando las mismas en aras de sus propios intereses económicos empresariales a costa de la salud de sus trabajadores y trabajadoras.

“EL ESTRÉS GENERADO POR LA PRECARIEDAD, DETRÁS DE LA MAYORÍA DE LOS ACCIDENTES LABORALES”²⁸.

- No podemos ceñirnos a unos factores concretos de seguridad, de higiene o de ergonomía, pero sí tenemos que resaltar que **en la mayoría de ocasiones los factores de riesgos psicosociales influyen** en gran medida en la generación o agravamiento de las PNT, sin embargo son los más olvidados o los que más difícil suele ser su evaluación aunque no imposible.

27 S. Serna Duque “OIT: El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7.500 personas por día. La OIT explicó que tres cuartas partes de los decesos relacionados con el trabajo se deben a enfermedades del sistema circulatorio”, abril 2019.

28 Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT- CEC “El estrés generado por la precariedad, detrás de la mayoría de los accidentes laborales”, agosto 2018.

Ejemplos claros de grupos de **factores psicosociales** que se pueden relacionar con las PNT son la **organización del trabajo y la carga de trabajo**, como detallamos a continuación, ya que tienen el **potencial de hacer enfermar a la población trabajadora o agravar** más determinadas alteraciones que afectan a la salud de las personas en **caso de que no sean tenidas en cuenta en la evaluación de riesgos laborales para establecer unas medidas** preventivas y de protección adecuadas, así como un control de las mismas enfocado a su **constante mejora según la evolución** de las correspondientes condiciones de trabajo, y **considerando también la CONSULTA Y PARTICIPACIÓN de los mismos y sus representantes** tal y como lo exige la LPRL en su capítulo V, porque son quienes conocen de primera mano las causas reales que en cada puesto de trabajo puedan causar o agravar PNT en la salud de trabajadores y trabajadoras.



- **ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO**²⁹, de manera muy sencilla podemos decir que es la **forma en la que cada empresa va a desempeñar las tareas** con las que pretende obtener sus resultados, **por tanto implica un amplio abanico de factores psicosociales de los que depende por ejemplo:** la comunicación a todos los niveles en toda su estructura empresarial y con personas ajenas a la misma pero que se puedan relacionar con sus trabajadores y trabajadoras, los estilos de mando, las políticas de conciliación de la vida familiar y laboral, la carga de trabajo, gestión del tiempo y ritmo de trabajo, etc.

²⁹ Más información en:

- Fichas de Factores Psicosociales Organización del Trabajo: Núm. 6 “Tiempo de Trabajo”, Núm. 7 “Ritmo de trabajo” y Núm. 8 “Estilos de mando y comunicación” Observatorio de Riesgos Psicosociales UGT-CEC. 2012.
- “Análisis de la mortalidad por accidente de trabajo en España 2015” INSBT. Noviembre 2017. P. 39-41.

- En cuanto a la carga de trabajo, no sólo hay que tener en cuenta la carga como esfuerzo físico, **sino también y especialmente en esta materia de salud laboral la carga mental**, ya sea en su dimensión cuantitativa y cualitativa, **tanto por exceso como por defecto también** (ejemplo el boreout³⁰), como sería por ejemplo en los siguientes casos:
 - Alto o bajo **grado de responsabilidades, de profesionalidad y de exigencias** de las tareas (atención, concentración, creatividad, etc.), no sólo debido a las funciones a desempeñar y los recursos necesarios, sino también teniendo en cuenta la **información y formación** recibida para las mismas, así como la influencia que pueda causar el **entorno laboral** (ruido, temperatura, reflejos, superficie de trabajo, vibraciones, corrientes de aire, silla, etc.) ya que entre todas estas causas o la confluencia de varias puede alterar la carga de trabajo sometiendo a la persona a un mayor esfuerzo físico y mental.
 - **Contenido** pobre o todo lo contrario complejo, variado, o si es muy cambiante sin avisar con suficiente antelación.
 - Elevados **ritmos** de trabajo, que pueden ser debidos a requerimientos tales como: prolongados **horarios** que no permiten una recuperación física y mental o una conciliación adecuada entre la vida laboral y personal, estar a la orden de **mandos** intermedios agresivos, trabajar con **plazos ajustados**, cuando los resultados del trabajo están sometidos a un **control o unas exigencias laborales excesivas ya sea por parte de jefes o por destinatarios** (pacientes, alumnado, etc.), tener que atender a una **numerosa cartera de clientes** sin poder realizar un **número de descansos** que eviten la **acumulación de fatiga** física y mental, etc.
 - Tener que mantener un alto nivel de **concentración y atención** por ejemplo ante la exposición y manejo de sustancias peligrosas y más si es durante mucho tiempo, por ejemplo más de la mitad de la jornada.
 - Escaso poder de **autonomía** para decidir el momento de las pausas su duración y eficacia, así como la posibilidad de alternar tareas y cómo llevarlas a cabo; o poder tomar decisiones respecto a la selección de sus vacaciones, turnos de trabajo, etc.
 - Falta de **reconocimiento** del esfuerzo para conseguir unos objetivos, sin apoyo social, en cuanto a la motivación y satisfacción ya sea personal o de equipos de trabajo, y también respecto al desarrollo de la carrera profesional.

³⁰ Ficha Núm. 19 “Riesgos psicosociales. El boreout, o aburrimiento en el trabajo” Observatorio de Riesgos Psicosociales UGT-CEC. 2012.

- ▶ Rol o **papel que debe desempeñar** cada trabajador/a en su departamento, sección o empresa (para evitar una sobrecarga de trabajo es necesario: determinar claramente las tareas y funciones, recibir instrucciones que no sean incompatibles, posibilitar la corrección de errores y la participación de trabajadores/as, etc.).
- ▶ La carga de trabajo también puede tener mucha relación con todo lo relativo a la **gestión del tiempo de trabajo (horarios, descansos, turnos especialmente el nocturno, etc.)** Así por ejemplo como reconoce la OIT. “... *el exceso de horas de trabajo y los períodos inadecuados de descanso y recuperación, que pueden ser nocivos para la salud de los trabajadores y aumentan el riesgo de accidentes de trabajo... La mayoría de los países han adoptado legislación en cuanto a la duración del trabajo, que no debería sobrepasar las 48 horas semanales... Estos límites contribuyen a promover una mayor productividad y a proteger la salud física y mental del trabajador.*”³¹.
- ▶ Ante la ausencia de **pausas o descansos** para no acumular tensión, teniendo en cuenta también las instalaciones para que sean eficaces.
- ▶ La carga de trabajo también puede aumentar cuando existe una **mayor implicación emocional** como una de las exigencias de trabajo sin la cual éste no puede existir, especialmente en profesiones como profesorado, sanidad, etc.

“El problema es que el estrés laboral y los problemas de salud mental surgen cuando el trabajo carece de sentido y las demandas laborales exceden los recursos que los trabajadores tienen para manejarlos” (Texto traducido literalmente de: “El enigma del estrés laboral” Maureen Dollard & Daniel Neser. OIT)³².

- **Condiciones laborales** que pueden dar una mayor sensación de seguridad y estabilidad en el trabajo, por ejemplo como últimamente se están expandiendo los contratos **temporales o los que son a tiempo parcial, los ERES, la flexibilidad en el trabajo, recortes en los salarios, etc.**

³¹ https://www.ilo.org/empent/areas/business-helpdesk/WCMS_152362/lang--es/index.htm

³² M. Dollard, et. al. “El enigma del estrés laboral”. OIT. Abril 2019.

- **Clima de trabajo** está muy vinculado con la salud mental³³ en cuanto a: ambiente de compañerismo, equipo y apoyo, o todo lo contrario políticas empresariales que siembren un entorno conflictivo donde prime la competitividad o impulsen más el aislamiento de determinados trabajadores/as; **comunicación** entre compañeros/as y respecto a los mandos más directos y jefes superiores; recursos materiales y humanos que **permitan opinar a trabajadores y trabajadoras para compartir problemas y soluciones eficaces y que favorezcan unas relaciones de trabajo adecuadas** entre las personas para que también se sientan escuchadas e integradas dentro de la empresa a la que pertenezcan **lejos de un ambiente propicio a discriminaciones o situaciones de acoso o violencia**.
- Por otro lado también puede influir el **factor del género** ya que en el caso de las **mujeres trabajadoras** no sólo se tienen que enfrentar a su trabajo sino también a las exigencias y necesidades familiares como se reconoce por organismos tan prestigiosos en la materia como la OIT que recientemente informó que :*“Las mujeres están particularmente en riesgo porque tienden a ser las principales cuidadoras de las familias y tienen poco tiempo para descansar ... No solo trabajas cuando estás en tu oficina sino que también trabajas en casa ...así que es mucho trabajo sedentario y eso también afecta las enfermedades cardiovasculares”*³⁴.
- También pueden tener relación como causas de las PNT, las **características del sector**. Un claro ejemplo de esta prevalencia en el entorno laboral se puede observar en el sector sanitario como así atestigua el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos en su estudio “Estudio de Mortalidad en la Profesión Médica” ya que las **trabajadoras dedicadas a la medicina en nuestro país se suicidan un 8,6% más que el resto de las mujeres**³⁵, donde se reconoce que falta profundizar en las causas; así tenemos que destacar como **uno de los riesgos psicosociales que más afectan a este sector el burnout**, o síndrome de estar quemado, que es un tipo de estrés laboral caracterizado entre otras razones por un mayor agotamiento y desgaste profesional físico y mental, cuyas consecuencias pueden prolongarse y agravarse por su trabajo hasta incluso llegar al suicidio.

33 M. Dollard, et. al. “El enigma del estrés laboral”. OIT. Abril 2019.

34 Texto traducido literalmente de: “Stress, overtime, disease, contribute to 2.8 million workers’ deaths per year, reports UN labour agency” (El estrés, las horas extra, las enfermedades contribuyen a 2.8 millones de muertes de trabajadores por año, informa la agencia laboral de la ONU) <https://news.un.org/en/story/2019/04/1036851> Abril 2019

35 A.A.V.V. “El CGCOM presenta el primer Estudio de Mortalidad de la profesión médica” Edición, octubre 2010, disponible en: https://www.cgcom.es/noticias/2019/10/19_10_31_mortalidad_medicos



- También es necesario mencionar las **condiciones ergonómicas** de los lugares de trabajo porque **pueden producir PNT tan variados como alteraciones visuales, musculares y psicológicas**, (*“como fatiga visual, vista cansada, irritación ocular, cefaleas, fatiga, dolores musculares, trastornos traumáticos acumulativos, dolores de espalda, tensión psicológica, ansiedad y depresión. En ocasiones estos efectos son temporales y desaparecen cuando la persona deja de trabajar o se le da la oportunidad de descansar en el trabajo, o cuando se mejora el diseño del entorno. Cuando la exposición a condiciones ergonómicas deficientes es crónica, existe el riesgo de que los efectos se conviertan en permanentes”*)³⁶.

Como resumen de los posibles factores de trabajo que originan o recrudecen distintas lesiones no traumáticas que pueden sufrir los trabajadores podemos concluir:

Es necesario intervenir de forma preventiva y prioritaria ante factores vinculados a las condiciones de trabajo, especialmente respecto a: **carga de trabajo, falta de apoyo y autonomía, horarios y turnos, estrés relacionado con el trabajo, y la exposición laboral a contaminantes químicos** con el fin de contribuir a reducir las altas tasas de siniestralidad en PNT. **Sin una mayor prevención, concienciación, investigación epidemiológica y participación de trabajadores/as y sus representantes las PNT seguirán aumentando.**

³⁶ Steven L. Sauter et. Al. “OIT 43 factores psicosociales y de organización” Tomo 2. 34 “Factores psicosociales y de organización” Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo OIT. P.26. <http://abtprl.baleareweb.net/post/99979>

4. PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS EN CIFRAS: UNA ALARMA EN SALUD LABORAL

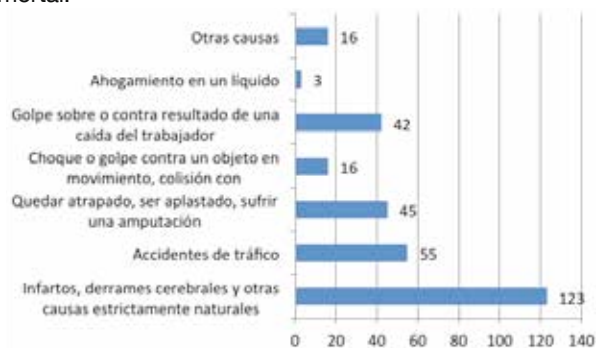
Antes de empezar con el análisis de los partes de PNT comunicados a través del PANOTRATSS, queremos realizar las siguientes observaciones para que también sean tenidas en cuenta respecto a la necesaria gestión preventiva de las PNT:

DENTRO DE LAS ÚLTIMAS ESTADÍSTICAS DE AT

- Según los datos más actuales disponibles por el Ministerio de Trabajo Migraciones y Seguridad Social (MITRAMISS) en el avance de enero a agosto del 2019, el número de AT mortales en términos absolutos que se registraron dentro de las formas o contactos que producen el fallecimiento, **la mayor cantidad y por tanto la forma donde hay que incidir más son por “infartos, derrames cerebrales y otras causas estrictamente naturales”, ya que fueron 123 accidentes mortales DURANTE LA JORNADA EN TRABAJADORES ASALARIADOS.**

Mientras que las **segundas formas** más frecuentes de muerte por accidente de trabajo también teniendo en cuenta estas mismas variables, es decir durante la jornada laboral y respecto a los asalariados han sido los **accidentes de tráfico con 55** personas fallecidas, que a su vez puede tener relación con distintos factores psicosociales del trabajo (elevado ritmo, extensas jornadas, presión de clientes, etc.).

Así tenemos el siguiente orden donde actuar en prevención según dicha forma de AT mortal:



Elaboración propia. Fuente MITRAMISS Estadísticas de AT avance enero-agosto 2019.

- En este mismo avance respecto a **AT CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO E IN ITINERE SEGÚN LAS VARIABLES DE GRAVEDAD Y DESVIACIÓN** que produjo el AT (hecho que afecta negativamente la ejecución normal del trabajo) en este caso por **infartos, derrames cerebrales y otras causas estrictamente naturales se han producido respectivamente un total de 682 y 20 accidentes**, datos en los que destaca la cantidad de estos AT leves ocurridos durante la jornada laboral, 311, como se puede apreciar en las estadísticas del MITRAMISS:

AT CON BAJA POR INFARTOS, DERRAMES CEREBRALES Y OTRAS CAUSAS Estrictamente Naturales		
Gravedad	En jornada	In itinere
Leves	311	7
Graves	242	4
Mortales	129	9
Totales	682	20

Elaboración propia. Fuente MITRAMISS Estadísticas de AT avance enero-agosto 2019.

ANEXO II DEL REAL DECRETO DE EP:

El Real Decreto de EP³⁷ tiene en su **anexo II una “lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro”** dentro del anexo I, pero actualmente todas estas enfermedades quedan excluidas del anexo I.

También este anexo II se divide en los mismos seis grupos que el primero. Actualmente el anexo II se reparte de la siguiente manera, aunque **tendrá que ir ampliándose a medida que se vayan conociendo nuevas enfermedades** que científicamente se sospechen que tengan origen laboral según evolucione la tecnología y los procesos de trabajo:

³⁷ <https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/11/10/1299/con>

GRUPO 1: Enfermedades provocadas por agentes químicos (con 31 codificaciones).
GRUPO 2: Enfermedades provocadas por agentes físicos (2 enfermedades codificadas).
GRUPO 3: Enfermedades provocadas por agentes biológicos, donde: <i>“(No existen enfermedades susceptibles de inclusión en este Grupo en la fecha de publicación del Real Decreto, toda vez que las que podrían estarlo han sido ya incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales)”</i> .
GRUPO 4: Enfermedades provocadas por inhalación de sustancias no comprendidas en otros grupos (codifica 4 enfermedades).
GRUPO 5: Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros grupos (sólo tiene una codificación de momento).
GRUPO 6: Enfermedades provocadas por agentes carcinógenos no incorporados anteriormente con la primera categoría (se sabe que son carcinógenas para las personas ³⁹) y segunda categoría (presunción de que se pueden considerar carcinógenos para las personas).

Por otro lado, en nuestro país la INFORMACIÓN CUANTITATIVA SOBRE PNT A NIVEL NACIONAL es ofrecida tanto mensualmente como de forma anual por el Observatorio de Contingencias profesionales de la SS en varias tablas y gráficos, que nos permiten detectar:

- El perfil o **determinadas características personales de los trabajadores y trabajadoras que comunican** a la SS que sufren de ciertas enfermedades de las cuales se sabe su origen laboral pero aun así no reúnen los requisitos del cuadro de EP.
- El perfil o **características de las empresas donde se detectan** dichas enfermedades laborales.
- Y las **PNT que destacan por el número de partes comunicados** a la SS, pero hay que insistir que estos datos sólo forman la punta del iceberg por las razones que ya indicamos.

³⁸ Por ejemplo: <http://www.ugt.es/ugt-y-ccoo-piden-al-gobierno-que-apoye-la-inclusion-de-los-humos-diesel-en-la-directiva-de-cancerigenos-y-mutagenos>. Junio 2018.

Para tener un panorama de la evolución de la siniestralidad laboral que supone las PNT desde que se estableció su sistema de comunicación electrónica en junio del 2010, lo podemos representar de la siguiente manera con los datos anuales más actuales disponibles en el momento de la redacción del presente Documento:

2012 - 2018	HOMBRES	MUJERES	TOTALES
2012	5.674	2.924	8.598
2013	4.095	2.765	6.860
2014	3.382	2.307	5.689
2015	3.390	2.108	5.498
2016	3.558	2.119	5.677
2017	3.001	1.703	4.704
2018	3.837	2.006	5.843

Fuente: PANOTRATSS-0 septiembre 2019.

En el último año fueron comunicados un total de 5.843 partes sobre PNT, lo que supone un **aumento de las mismas respecto al 2017 del 24,2%**.

Respecto a las variables utilizadas a septiembre del 2019, por ser las estadísticas más actuales en el momento, tenemos que destacar los siguientes datos³⁹:

- De los partes comunicados de PNT distribuidos **por sexo y grupos de edad**, la **principal horquilla por edad fueron los trabajadores y trabajadoras de 40 a 44 años** con un total de 689 partes de un **total de 3.728**, por tanto un 18,5% en estos nueve primeros meses del presente año. De estos 689 partes, 235 correspondieron a las mujeres trabajadoras y **454 a los hombres**. Si los distribuimos entre los que tuvieron baja y los que no, la diferencia es muy poco significativa ya que 347 fueron con baja y 342 sin baja.

³⁹ <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231/2083/2086/3635> Tablas 1 a 8. Enero-septiembre 2019.

- En cuanto a los partes de PNT detectados en este periodo de referencia, la **comunidad autónoma con mayor número fue Cataluña** donde se detectaron 1.060 lesiones no traumáticas, un 28,43%. Siendo Barcelona la provincia que más destacó con 730 PNT comunicadas.
- De los CNAE-09, la **actividad económica en nuestro país con más PNT fue “Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria”** con 230, y en segundo lugar “Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas” con 218 partes, muy seguida de “Actividades de construcción especializada” donde se comunicaron 216 PNT; por tanto las dos primeras del sector servicios cuya una de sus principales características que **debe incluirse como factor psicosocial al poder influir directamente en las PNT es la relación de trato continuo con usuarios y clientes** respectivamente, y la tercera del sector construcción uno de los que sobresalen por su **alta precariedad** en las condiciones laborales.
- También es necesario aportar los mayores datos **por categoría** de las PNT causadas por el trabajo y de las que sean agravadas a consecuencia del trabajo, que representamos respectivamente en las siguientes tablas:

CAUSADAS	HOMBRES	MUJERES	CON BAJA	SIN BAJA	TOTALES
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3	19	18	4	22
Neoplasias	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico	1	0	1	0	1
Enfermedades endocrinas	2	55	3	54	57
Desórdenes mentales	24	29	41	12	53
Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	68	70	60	78	138
Enfermedades de los sentidos	256	36	50	242	292
Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	54	10	61	3	64
Enfermedades del sistema respiratorio	27	17	11	33	44
Enfermedades del sistema digestivo	40	3	23	20	43
Enfermedades de la piel	173	96	76	193	269
Enfermedades del aparato locomotor	1.281	661	1.096	846	1.942

Enfermedades del sistema genitourinario	1	0	1	0	1
Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte	4	3	2	5	7
Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	103	61	107	57	164
Factores que afectan el estado sanitario	18	25	10	33	43
TOTALES	2.055	1.085	1.560	1.580	3.140

Elaboración propia. Fuente PANOTRATSS-5. Enero-septiembre 2019.

Con estas últimas estadísticas podemos afirmar que dentro de las PNT causadas por el trabajo, **las que más destacan vuelven a ser las de la categoría establecida para enfermedades del aparato locomotor tanto en hombres como en mujeres**, con 1.281 enfermedades y 661 respectivamente. Esta misma categoría de enfermedades osteomusculares **también destaca en los partes comunicados con baja y además en los que no se ha producido baja laboral.**

AGRAVADAS	HOMBRES	MUJERES	CON BAJA	SIN BAJA	TOTALES
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0
Neoplasias	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas	2	1	2	1	3
Desórdenes mentales	6	8	11	3	14
Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	17	8	18	7	25
Enfermedades de los sentidos	9	2	4	7	11
Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	39	7	45	1	46
Enfermedades del sistema respiratorio	2	1	1	2	3
Enfermedades del sistema digestivo	5	0	4	1	5

Enfermedades de la piel	24	6	10	20	30
Enfermedades del aparato locomotor	309	129	303	135	438
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0
Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte	0	0	0	0	0
Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	3	2	3	2	5
Factores que afectan el estado sanitario	1	7	6	2	8
TOTALES	417	171	407	181	588

Elaboración propia. Fuente PANOTRATSS-5. Enero-septiembre 2019.

Lo mismo ocurre con las enfermedades o defectos agravados por el trabajo, donde se han registrado más enfermedades del sistema locomotor por los trabajadores (309), frente a las trabajadoras (129) y también prevalece esta categoría como enfermedades agravadas por el trabajo más cuando producen baja (303) que sin baja (135).

- Conforme a la variable de clasificación nacional de ocupaciones **CNO-11** el **mayor número de partes totales comunicados de PNT** se ha declarado en el **epígrafe nº “92: Otro personal de limpieza” con 199 partes**, el **segundo epígrafe** de CNO fue el nº **“71: Trabajadores en obras estructurales de construcción y afines” con 182 patologías declaradas y en tercer lugar el nº “78: Trabajadores de la madera, textil, confección, piel, cuero, calzado y otros operarios en oficios” con 167 partes** registrados en este periodo de referencia.

Según esta variable sobre ocupaciones más afectadas por las PNT a septiembre de 2019, también debemos llamar la atención respecto al hecho de que el **33,45%** de las PNT están **pendientes de clasificar, porque esto supone un atraso de cara a la implantación de posibles medidas** preventivas en las empresas.

CLASIFICACIÓN NACIONAL DE OCUPACIONES (CNO) 1		TOTALES		
		CON BAJA	SIN BAJA	TOTAL
11	Miembros del poder ejecutivo y de los cuerpos legislativos; directivos de la Administración Pública y organizaciones de interés social; directores ejecutivos.	0	2	2
12	Directores de departamentos administrativos y comerciales.	4	2	6
13	Directores de producción y operaciones.	0	0	0
14	Directores y gerentes de empresas de alojamiento, restauración y comercio.	0	3	3
15	Directores y gerentes de otras empresas de servicios no clasificados bajo otros epígrafes.	1	0	1
21	Profesionales de la salud.	33	11	44
22	Profesionales de la enseñanza infantil, primaria, secundaria y postsecundaria.	3	3	6
23	Otros profesionales de la enseñanza.	8	3	11
24	Profesionales de las ciencias físicas, químicas, matemáticas y de las ingenierías.	4	6	10
25	Profesionales en derecho.	0	1	1
26	Especialistas en organización de la Administración Pública y de las empresas y en la comercialización.	4	8	12
27	Profesionales de las tecnologías de la información.	1	0	1
28	Profesionales en ciencias sociales.	0	1	1
29	Profesionales de la cultura y el espectáculo.	8	3	11
31	Técnicos de las ciencias y de las ingenierías.	42	25	67
32	Supervisores en ingeniería de minas, de industrias manufactureras y de la construcción.	7	4	11
33	Técnicos sanitarios y profesionales de las terapias alternativas.	6	7	13
34	Profesionales de apoyo en finanzas y matemáticas.	0	0	0
35	Representantes, agentes comerciales y afines.	5	2	7
36	Profesionales de apoyo a la gestión administrativa; técnicos de las fuerzas y cuerpos de seguridad.	6	11	17
37	Profesionales de apoyo de servicios jurídicos, sociales, culturales, deportivos y afines.	6	4	10
38	Técnicos de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC).	4	5	9
41	Empleados en servicios contables, financieros, y de servicios de apoyo a la producción y al transporte.	7	3	10
42	Empleados de bibliotecas, servicios de correos y afines.	2	1	3

Análisis de accidentes laborales debidos a patologías no traumáticas

43	Otros empleados administrativos sin tareas de atención al público.	10	6	16
44	Empleados de agencias de viajes, recepcionistas y telefonistas; empleados de ventanilla y afines (excepto taquilleros).	6	3	9
45	Empleados administrativos con tareas de atención al público no clasificados bajo otros epígrafes.	9	12	21
50	Camareros y cocineros propietarios.	4	4	8
51	Trabajadores asalariados de los servicios de restauración.	72	38	110
52	Dependientes en tiendas y almacenes.	46	28	74
53	Comerciantes propietarios de tiendas.	2		2
54	Vendedores (excepto en tiendas y almacenes).	6	5	11
55	Cajeros y taquilleros (excepto bancos).	6	1	7
56	Trabajadores de los cuidados a las personas en servicios de salud.	100	27	127
57	Otros trabajadores de los cuidados a las personas.	20	3	23
58	Trabajadores de los servicios personales.	71	26	97
59	Trabajadores de los servicios de protección y seguridad.	25	7	32
61	Trabajadores cualificados en actividades agrícolas.	14	7	21
62	Trabajadores cualificados en actividades ganaderas, (incluidas avícolas, apícolas y similares).	6	1	7
63	Trabajadores cualificados en actividades agropecuarias mixtas.	0	0	0
64	Trabajadores cualificados en actividades forestales, pesqueras y cinegéticas.	7	3	10
71	Trabajadores en obras estructurales de construcción y afines.	109	73	182
72	Trabajadores de acabado de construcciones e instalaciones (excepto electricistas), pintores y afines.	39	20	59
73	Soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas, herreros, elaboradores de herramientas y afines.	55	62	117
74	Mecánicos y ajustadores de maquinaria.	37	21	58
75	Trabajadores especializados en electricidad y electro tecnología.	28	10	38
76	Mecánicos de precisión en metales, ceramistas, vidrieros, artesanos y trabajadores de artes gráficas.	4	6	10
77	Trabajadores de la industria de la alimentación, bebidas y tabaco.	49	28	77
78	Trabajadores de la madera, textil, confección, piel, cuero, calzado y otros operarios en oficios.	96	71	167
81	Operadores de instalaciones y maquinaria fijas.	70	36	106
82	Montadores y ensambladores en fábricas.	21	6	27

83	Maquinistas de locomotoras, operadores de maquinaria agrícola y de equipos pesados móviles, y marineros.	17	8	25
84	Conductores de vehículos para el transporte urbano o por carretera.	97	24	121
91	Empleados domésticos.	1		1
92	Otro personal de limpieza.	150	49	199
93	Ayudantes de preparación de alimentos.	16	12	28
94	Recogedores de residuos urbanos, vendedores callejeros y otras ocupaciones elementales en servicios.	87	51	138
95	Peones agrarios, forestales y de la pesca.	63	30	93
96	Peones de la construcción y de la minería.	49	12	61
97	Peones de las industrias manufactureras.	75	24	99
98	Peones del transporte, descargadores y reponedores.	35	9	44
	Pendiente de clasificar	314	933	1.247
TOTALES		1.967	1.761	3.728

Elaboración propia. Fuente PANOTRATSS-8. Enero-septiembre 2019.

También es necesario tener en cuenta un **análisis de cifras que dese un punto de vista más cualitativo** muestre también esta preocupante realidad padecida en los lugares de trabajo, así como por ejemplo las propias **opiniones que indican los trabajadores y las trabajadoras** de nuestro país que pudieron participar en la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (VII ENCT) del 2011⁴⁰, que podemos resumir en la siguiente conclusión en relación a su tabla 38 dedicada a los **problemas de salud producidos o también agravados por su trabajo**, así como a las visitas médicas efectuadas a consecuencia de los mismos, donde **en primer lugar destaca el cansancio o agotamiento según el 87,3%, muy seguido de los TME** que tienen que ver con dolores en la espalda, hombros, brazos, codos, muñecas, manos o dedos según el 87,1%, y entre las **visitas médicas prevalecen los problemas de tensión arterial con un 81,9%, que pertenecen al grupo de PNT de enfermedades cardiovasculares** muy relacionadas con el estrés laboral:

“... más de siete de cada diez ocupados tiene algún problema de salud. Para la mayoría de ellos, sus problemas de salud están relacionados (originados o agravados) por el trabajo que realizan, en particular quienes presentan algún trastorno musculoesquelético, pero también los que manifiestan sufrir cansancio y agotamiento, y estrés” (Extraído del Resumen ejecutivo de la VII ENCT).

⁴⁰ VII ENCT 2011. INSHT. 2012. P. 4 y 53-56.

5. PROPUESTAS PREVENTIVAS FRENTE A LAS PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS

Estas PNT deben ser objeto de una adecuada gestión preventiva tal y como lo exige la LPRL, por ejemplo en la 3ª definición de su art. 4: “*Se considerarán como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo*”; con el **fin de identificar sus causas y mejorar las condiciones de trabajo** que puedan relacionarse con las mismas para poder ofrecer pautas, buenas prácticas, medidas preventivas y de protección concretas y adecuadas a las personas y los lugares de trabajo, erradicando la siniestralidad tan alarmante que pueden representar dichas patologías.

Por tanto para conseguirlo podemos ofrecer los siguientes ejemplos de propuestas preventivas frente a las PNT causadas o agravadas por el trabajo, sean físicas o psíquicas:

- Como siempre para proteger la seguridad y salud de los trabajadores/as es necesario la premisa más básica y más para problemas que parecen más ocultos como son estas PNT, a pesar de sus estadísticas, por lo que hay que **insistir en exigir el cumplimiento de las obligaciones que todo empresario tiene respecto a su plantilla** en base a la LPRL, su cuadro normativo y convenios colectivos que regulen esta materia. Por ejemplo respecto al deber de evaluar los riesgos psicosociales para establecer unas **medidas preventivas también a largo plazo** frente a las PNT que se pueden generar o recrudecer a consecuencia del trabajo, **primando el enfoque preventivo** de la multicausalidad de las mismas más que perseguir unos objetivos sancionadores o reparadores de los daños.
- Realizar un **mayor control preventivo sobre los cambios** que pueden ocurrir en el trabajo y traer como resultado un incremento de los riesgos laborales, especialmente respecto a los psicosociales y a los TME.

Unos ejemplos concretos sobre hasta qué punto las modificaciones pueden impactar en la salud de las trabajadoras/es serían:

- El aumento de la **conectividad digital**⁴¹ en cuanto al mayor estrés laboral e incremento de los TME.

41 Más información en “Documento: Hiperconectividad y conciliación”. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. 2019.

- Y por la **rápida expansión del uso de los nanomateriales** en diferentes sectores como medicina, agricultura, etc. Ya que es un cambio tecnológico que se suele vender por sus beneficios, pero sin embargo sigue siendo **necesaria una mayor investigación científica de sus posibles efectos en las personas**, que podemos relacionar con determinadas categorías de PNT, teniendo en cuenta como indica el INSHT que:

“La información de la que se dispone sobre los efectos de los nanomateriales para la salud en humanos es limitada... Los efectos adversos más importantes de los nanomateriales observados en estudios in-vivo realizados en animales y a altas dosis, se manifiestan en los pulmones e incluyen entre otros, inflamación, daños en los tejidos, fibrosis y generación de tumores. Asimismo, también se describen efectos en el sistema cardiovascular. Además, diversos estudios realizados en ratas indican que algunos nanomateriales pueden alcanzar otros órganos y tejidos, como el hígado, los riñones, el corazón, el cerebro, el esqueleto y diversos tejidos blandos...”

“...Algunos nanomateriales, entre los que se encuentran el negro de humo y el dióxido de titanio, han sido clasificados como “posiblemente carcinógeno para los seres humanos” (grupo 2B) por la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC)... Se ha demostrado que los nanotubos de carbono, de longitud, diámetro y biopersistencia comparables a los del amianto, pueden inducir efectos similares a los que produce éste, con reacciones inflamatorias y fibróticas”⁴².

- Para conseguir las anteriores propuestas es inevitable que sigamos reclamando una **mayor coordinación por parte de todas las administraciones públicas involucradas, las organizaciones empresariales y sindicales** en la lucha común contra la siniestralidad laboral con el fin de frenar en todo lo posible esta alarma que supone las PNT actualmente comunicadas y las que todavía quedan por declarar.

⁴² “Seguridad y salud en el trabajo con nanomateriales” INSHT. 2015. P. 20 y 21.

- **Priorizar más los factores de la organización de la empresa** como causantes o agravantes de PNT, frente a las características personales del trabajador/a para evitar que aumenten los casos en que éstas siguen ocultos; como ocurre **por ejemplo con las recaídas que pueden sufrir los trabajadores/as y más mientras que no existan medidas preventivas y de control de los mismos a raíz de una adecuada evaluación** de los riesgos laborales que también incluya los riesgos ergonómicos y de naturaleza psicosocial.
- De forma más concreta y por todo lo que supone a los trabajadores/as que las sufren seguimos manifestando la **necesidad de considerar las crisis de ansiedad y las agresiones físicas o psicológicas en el trabajo como accidentes laborales.**
- Teniendo en cuenta la variable sobre las ocupaciones nacionales que más partes de PNT comunican en el último periodo disponible en el momento, enero- septiembre de 2019, debemos llamar la atención sobre el siguiente dato estadístico significativo, ya que 1.247 PNT están pendientes de clasificar, lo que supone el 33,45% del total de las mismas, por tanto tendría que **hacer reflexionar a las partes implicadas si realmente se gestionan con la necesaria solvencia los partes de accidentes**, y por consiguiente deberíamos manejar con cautela el valor de los datos que sean recogidos.
- **Reforzar todas las actuaciones** que tengan como objetivo principal **reducir tanto la accidentalidad como la morbilidad laboral**, por ejemplo:
 - Puesta en marcha de **campañas específicas para sectores, ocupaciones y comunidades** autónomas donde más se declaren las PNT, teniendo en cuenta las variables del sexo y la edad.
 - **Campañas informativas permanentes para concienciar más y sensibilizar** a las partes implicadas en los beneficios de un esfuerzo común frente a las PNT de trabajadores/as para **evitar que su infradeclaración siga aumentando.**
 - Planificar y realizar **programas informativos y de formación especializados** para prevenir más las causas o agravantes de las PNT, con mayor profundidad sobre los TME, agentes químicos cancerígenos, enfermedades cardiovasculares y factores psicosociales en los lugares de trabajo.
 - **Educar desde las escuelas en la importancia de la prevención** en la salud de las personas, tanto dentro de un contexto laboral como en la vida personal.
 - Ejecutar un **plan de choque** que previamente debe acordarse entre los representantes de los trabajadores/as y de las organizaciones empresariales.

- Exigir que se garantice más una **vigilancia de la salud laboral** para detectar precozmente los indicios que puedan relacionarse con las PNT que sufran o puedan padecer los trabajadores y trabajadoras a lo largo de su vida laboral.
- Exigir una **mayor dotación de medios humanos y materiales en la ITSS** para facilitar su labor de vigilancia del cumplimiento de toda la normativa relacionada con la prevención de las PNT.
- La **misma exigencia respecto a las personas responsables** encargadas de llevar a cabo las actividades **de la vigilancia de la salud en los distintos lugares de trabajo y también de especialistas en los centros de salud**, fundamentalmente respecto a TME y riesgos psicosociales por todo lo que pueden influir en la generación o recrudecimiento de las PNT.
- Facilitar la **consulta y participación** de las personas trabajadoras y sus representantes (capítulo V de la LPRL) por ejemplo estableciendo **cláusulas en los convenios colectivos con la figura del delegado/a de prevención sectorial o territorial** para empresas que carezcan de una representación sindical o que teniéndola necesiten de su asesoramiento teniendo en cuenta: las actividades realizadas, la peligrosidad de ciertos puestos, indicadores de bajas, absentismo, recaídas, consultas médicas relativas a problemas de salud que así se puedan relacionar con las PNT, etc.
- **Teniendo en cuenta la Lista de Enfermedades Profesionales de la OIT, o como recientemente ha ocurrido con el desgaste profesional (burnout), que en mayo del presente año ha sido integrado en la Clasificación Internacional de Enfermedades que elabora la OMS⁴³, es necesario seguir exigiendo que se amplíe el cuadro español de EP** para incluir muchos trastornos de salud laboral que se califican como contingencia común y por tanto quedan fuera de **la especial protección como contingencia profesional** como ocurre con los riesgos laborales de naturaleza psicosocial, en cuanto a ayudas por ejemplo para: medicamentos (antidepresivos, contra el insomnio, etc.), rehabilitación por recaídas, formación para la adaptación del nuevo puesto necesario en cumplimiento de la LPRL, prolongación de las ayudas como EP mientras dure la misma, etc.

⁴³ <http://www.ugt.es/el-sindrome-del-quemado-mas-cerca-de-ser-reconocida-como-una-enfermedad-profesional>. Mayo 2019.

6. BIBLIOGRAFÍA

- A.A.V.V. “Análisis evolutivo de los accidentes laborales. Infarto (2003-2015) Parte 1. Cardio Guard Systems. Diciembre 2016.
- A.A.V.V. “Enfoques de alerta y vigilancia para la identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo en la UE” AESST. Diciembre 2018.
- A.A.V.V. “Estudio de caracterización de las patologías no traumáticas como accidente laboral 2010-2016”. IRSST. 2017.
- Ficha Núm. 47 “Enfermedades profesionales. Actualización OIT” Observatorio de Riesgos Psicosociales UGT-CEC. 2013.
- J. A. Fernández Avilés, et. al. “Anuario internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo 2017-2018: El tratamiento de las patologías psicosociales como contingencia profesional en los sistemas de Seguridad Social (Estudio Internacional y Comparado)” Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. 2018.
- M. Dollard, et. al. “El enigma del estrés laboral”. OIT. Abril 2019.
- M. I. Ramos Quintana, et. al. “Guía calificación jurídica de las patologías causadas por riesgos psicosociales en el trabajo. Propuestas de mejora” Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT-CEC. 2018.
- Ministerio de Empleo y SS Secretaría de Estado de la SS Dirección General de Ordenación de la SS “Estadística de patologías no traumáticas. Proyecto técnico”. Febrero 2018.
- Stavroula Leka, et. al. “La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales (Serie de protección de la salud de los trabajadores nº 3)”. OMS. 2004.
- UGT-FeSP “Enfermedades relacionadas con el trabajo en la AEAT”. Noviembre 2018.

NORMATIVA

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

ENLACES DE INTERÉS

- Accidentes no traumáticos - Issga
- El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales ... - INSST
- Estadística de Patologías no Traumáticas - Instituto Nacional ...
- Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo
- <http://portal.ugt.org/saludlaboral/noticias/a02082012.html>
- <http://www.legaltoday.com/practica-juridica/social-laboral/laboral/la-determinacion-del-infarto-como-accidente-de-trabajo>
- https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/events-training/events-meetings/world-day-for-safety/33thinkpieces/WCMS_681594/lang--en/index.htm



FINANCIADO POR:

A12/18-0002



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL



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

