

Sense risc

Les notícies de salut laboral i medi ambient de la UGT de Catalunya

29

març 2012



Llei reguladora de la Jurisdicció Social

Fernando Salinas Molina, magistrat Sala Social del Tribunal Suprem

Sinistralitat 2010-2011

Entrevista Aquiles Hernández-Soto, CENEA

Con la financiación de



IT-0058/2011



www.ugt.cat

sumari

l'entrevista

Aquiles Hernández

pàg. 3-4

accidentalitat

Sinistralitat 2010-2011

pàg. 5

el tema

La Llei reguladora de la jurisdicció social

pàg. 6-7

tu opines

Luis Ezquerro

Servei jurídic UGT de Catalunya

pàg. 7

especialitza't

– Recursos activitat sanitària dels serveis de prevenció

– Treball nocturn i per torns: efectes sobre la salut

– Fluids de tall

pàg. 8-10

medi ambient

Energia fotovoltaica

pàg. 11

mútues

Últimes reformes de la normativa relativa a mútues

pàg. 12

ha estat notícia

pàg. 13

explican's

Juan José Pérez

Responsable del sector de carreteres i urbans de la UGT de Catalunya

pàg. 14

preguntes amb resposta

pàg. 15

t'interessa

pàg. 16

crèdits

Sense risc

Rambla del Raval, 29-35, 08001 Barcelona

otprl@catalunya.ugt.org

93 304 68 32

Direcció

Dionís Oña

Coordinació

Mamen Márquez

Equip de redacció

Marta González, Marta Juan, Mamen Márquez, Lucía Mateo,

José Luis Olalde, Eduard Salvador, Jaume Suriol

Traducció i correcció lingüística

Magda Gascon

Maquetació/Distribució

Juan A. Zamarripa/Gabinet de Comunicació

de la UGT de Catalunya

Fotos

UGT de Catalunya; sxc.hu; Thinkstock

Impremta

Artyplan

Dipòsit legal

B-22.569-2007



paper reciclat

editorial

Fa anys que observem des de l'oficina tècnica de prevenció de riscos laborals que augmenten els accidents per sobreexposició malgrat que en el seu conjunt els accidents estan disminuint bàsicament per la davallada de la població activa en tots els sectors productius. L'increment dels accidents que es produeixen com a conseqüència de no fer prevenció en ergonomia no sols són una realitat, sinó que també ho són l'augment de la declaració de malalties professionals, de les quals dels 18.121 registres, el 83% són per trastorns musculoesquelètics a conseqüència de no fer ergonomia. A això cal sumar-hi les patologies no traumàtiques causades pel treball que no tenen consideració de malaltia professional: el 61% de les 10.046 patologies registrades són malalties del aparell locomotor, i les malalties que tot i ser d'origen laboral, no són reconegudes com a tals. És per això que hem cregut necessària la realització d'una guia bàsica que serveixi com a eina senzilla per als delegats i delegades a l'hora de detectar i prevenir un risc ergonòmic.

També trobareu un article molt interessant sobre la modificació de la Llei de jurisdicció social, escrit per un magistrat del Tribunal Suprem, el Sr. Fernando Salinas, que ha estat un dels màxims impulsors i defensors d'aquesta modificació. Ell, com d'altres professionals de la magistratura, van ser sensibles a una realitat social que abans d'aquesta reforma obligava el treballador o treballadora que patia unes seqüeles importants derivades d'un accident laboral a renunciar, a reclamar, via penal o via civil, les responsabilitats de l'empresari. I el cas era més punyent, si és possible, quan el que s'havia produït era la mort del treballador; la seva família es veia implicada en un procés excessivament llarg i al final es veia obligada a renunciar a una via de reclamació després d'un litigi durant un període normalment molt llarg, mantenint una lluita per rescabalar el dany produït a un ésser estimat i desaparegut. En aquest sentit, també hem preguntat al nostre gabinet jurídic què els sembla aquesta reforma i quines són les seves claus de millora.

En aquest número, continuem intentant donar dades sobre les diferents energies alternatives amb la intenció de tenir-ne més informació, i conèixer la realitat de cadascuna d'elles i generar debat sobre les fonts energètiques i la seva capacitat de subministrament.

En les diferents seccions com l'«Especialitza't» hi trobareu aquells temes on aprofundim i volem donar amb més detall les claus tant per a conèixer com per a resoldre els problemes que ens poden sorgir. A «Mútues», els darrers canvis normatius; a l'apartat «Explica'ns» hi tenim un company de TMB; a la secció «Preguntes amb resposta», una selecció de les consultes que ens ha semblat més interessants a l'Oficina tècnica de prevenció de riscos laborals. A la secció «Ha estat notícia», el que més impacte ha tingut a la premsa i finalment, les publicacions que aconsellem i que són interessants de consultar per la seva temàtica les trobareu a la secció «T'interessa».

Dionís Oña

Adjunt a la Secretaria de Política Sindical

Aquiles Hernández-Soto

**Director del centro de ergonomía aplicada CNEA
Profesor de la EPM International Ergonomics School
y coordinador para los países de habla Hispana.**

Su principal área de investigación es la ergonomía y los riesgos asociados a los trastornos musculoesqueléticos, con publicación en diferentes congresos internacionales.

Consultor con amplia experiencia en el desarrollo e implantación de proyectos de ergonomía en empresas.

Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Ergonomía, de la Asociación Catalana de Ergonomía y miembro de la Sociedad Iberoamericana de Biomecánica y Biomateriales. Miembro del Grupo de trabajo de la OMS y la IEA para la prevención de los trastornos musculoesqueléticos en pequeñas empresas.

Representante Español en el comité técnico ISO (internacional) y CEN (Europeo) de Ergonomía (ISO/TC 159/SC 3/WG 4 y CEN/TC 122/WG 4).



¿Qué es CNEA, qué objetivos tiene y en qué proyectos está trabajando en la actualidad?

El centro de ergonomía aplicada - CNEA, es una empresa dedicada a la investigación, formación y consultoría en Ergonomía. Nace como una necesidad de nuestra realidad, para dar respuesta de alto nivel científico-técnico a las necesidades de las instituciones, así como también, de las empresas que quieren avanzar implementado la ergonomía dentro de su organización.

Tenemos diversos proyectos en las 3 líneas mencionadas. En investigación estamos actualmente trabajando en conjunto con otros centros de investigación en proyecto para desarrollar estrategias metodológicas que permitan implementar la ergonomía en lo que llamamos sectores descuidados (construcción, agricultura y pesca). En esta línea, participamos en un proyecto de la OMS para desarrollar una metodología para la prevención de las enfermedades musculoesqueléticas en pequeñas empresas PYMES. Los resultados de este proyecto se presentan estos días en Brasil en el congreso mundial de ergonomía.

En términos de formación, durante el año 2011 trabajamos junto a UGT Cataluña en la creación de la «*Guía para la identificación de peligros ergonómicos*», la cual tiene como objetivo formar a los delegados de prevención en esta materia y proporcionarles una herramienta para que puedan trabajar en esta línea. Este ha sido un proyecto muy interesante para nosotros ya que nos ha obligado a trasladar los contenidos técnicos de las normas de ergonomía a un lenguaje que puede ser usado por cualquier persona, sin perder rigor técnico. En lo personal creo que se ha desarrollado un excelente documento técnico, cual no me cabe duda, que dará mucho que hablar en los próximos años.

Además, estamos llevando la escuela internacional de ergonomía EPM a diversos países de Sudamérica, ya que en muchos de ellos se están produciendo cambios importantes en

materia de prevención, tal y como sucedió en España el año 1995 con la ley de prevención y en el año 1997 con el reglamento de los servicios de prevención.

La actual crisis económica ha abierto un debate para ser más competentes y aumentar la productividad. ¿Qué puede aportar la ergonomía a este debate? ¿Cuáles son los efectos positivos que tiene una intervención ergonómica?

Si hablamos de ergonomía mas allá de la ergonomía laboral, es la que más conocen los profesionales vinculados a la prevención de riesgos laborales. La ergonomía aporta los criterios para optimizar el rendimiento de las personas, adaptándolo a sus capacidades y limitaciones y optimizando el rendimiento del sistema, en el cual interactúan las personas. Un ejemplo concreto que podemos ver en Barcelona son los nuevos contenedores de basura en los cuales se han incorporado criterios ergonómicos para que éstos puedan ser usados de forma óptima por un gran porcentaje de la población. Ahora, incluso pueden ser usados por las personas que usan sillas de ruedas, ya por medio de una palanca adicional al pedal, les permite abrir la tapa del contenedor y así poder depositar la basura. Indudablemente las ventajas que presenta este nuevo diseño, lo hace más competitivo en el mercado.

En términos de ergonomía laboral son muchos los ejemplos en los cuales la incorporación de criterios ergonómicos mejoran las condiciones de trabajo y el rendimiento del sistema (tarea/s) en las empresas. Un concepto interesante que las empresas pueden plantearse ante la necesidad de un aumento de la producción en un puesto (algo que debemos hacer dados los tiempos que corren y así evitar que empresas busquen otros países) es trabajar rediseñando el puesto para lograr una mayor productividad pero aprovechando la oportunidad e incorporar la ergonomía para eliminar los peligros ergonómicos, ya que éstos están asociados

a costes directos o indirectos por accidentes o enfermedades, pero también a tiempos improductivos, ya que muchos de estos peligros ergonómicos están presentes en tareas que no aportan nada al sistema.

¿El peligro ergonómico está presente en todos los sectores? ¿En qué sectores es más frecuente?

Creo que dado la confusión general que hay con los términos de «peligro» y «riesgo», hay que hacer una aclaración previa.

Peligro es una condición o característica dada en una tarea o un puesto de trabajo que tiene el «potencial» de causar daño. Riesgo, es la valoración (cuantificación) que ese peligro se manifieste en un daño real. En ergonomía se habla del daño en un grupo de personas como resultado de una exposición en el tiempo.

Los peligros ergonómicos están presentes en todos los sectores productivos y en muchos puestos de trabajo, pero el riesgo en algunos de estos casos es un «riesgo tolerable» y en muchos casos es un «riesgo NO tolerable» con lo cual hay que implementar medidas para que este riesgo no se materialice en un daño a los trabajadores. Es importante saber que peligro no es sinónimo de riesgo, y que un riesgo no tolerable (bien calculado) es muy probable que tenga consecuencias para la salud del trabajador con los años de exposición.

¿Crees que hay una adecuada sensibilización respecto a los riesgos ergonómicos en las empresas y entre los trabajadores? ¿Qué sectores se han interesado más por estos riesgos?

Desde mi punto de vista no hay una adecuada sensibilización en materia de peligros (en las empresas ni en los trabajadores) ni mucho menos en materia de evaluar riesgos.

Me explico, en ergonomía laboral hay un desconocimiento generalizado de qué es un peligro y qué es un riesgo, incluso a nivel técnico. Más aún, no hay (en realidad no había) una clara y objetiva manera de identificar los peligros, ni de evaluar estos riesgos, aunque parezca paradójico después de tanta agua que ha pasado bajo el puente de la prevención desde 1997, fecha del gran cambio.

Esto significa que muchas empresas no identifican los peligros ergonómicos, por lo tanto no existe riesgo, y por otro parte, los trabajadores no tienen herramientas para diferenciar entre un peligro tolerable y uno no tolerable. Si consideramos estos hechos, no deberían extrañarnos las estadísticas de enfermedades profesionales ni de accidentes por sobreesfuerzo que tenemos, sin mencionar que habría que mirar bien estos datos oficiales que nos presentan.

En materia de prevención de riesgos, ¿Se ha avanzado en temas de ergonomía? ¿Y, específicamente en evaluaciones de riesgos?

Este es un tema delicado, ya que se pueden dar muchas interpretaciones. La primera respuesta es sí, pero... y aquí hay que entrar al aérea pequeña como se dice en fútbol.

En primer lugar, desde la implementación en España del reglamento de los servicios de prevención en el año 1997 se ha avanzado, pero, no al mismo nivel de las diferentes Especialidades.

En materia de ergonomía en esos años todo era muy incierto en términos de evaluación de riesgos ergonómicos. Por esto y otros motivos, en los centros de normalización internacional (ISO) Europeo y Nacional se ha trabajado para desarrollar normas que contengan herramientas técnicas las cuales ayuden a los técnicos y las empresas a hacer la evaluación de riesgos con métodos (herramientas) que tienen criterio científico y validadas con estudios epidemiológicos.

El problema de esto, que comenzó en el año 2002 y dio sus primeros frutos en el 2004 con la norma para evaluar trabajo con manipulación manual de cargas, es que es un tema desconocido por muchos técnicos que aún continúan aplicando métodos de evaluación que no miden realmente el peligro. Por eso nosotros solemos decir, que por ignorancia «voluntaria o involuntaria» la evaluación de riesgos en ergonomía no se está haciendo bien (en términos generales) ya que cada uno aplica la herramienta que le parece bien y no ha entrado mucha gente a cuestionar realmente si está validado en términos científicos y realmente se mide lo que tiene que medir; es como usar instrumentos de medición que no miden bien.

Por esto, retomando la pregunta inicial, creo que la guía que UGT ha desarrollado dará mucho que hablar, ya que contiene los criterios técnicos de las normas, con los cuales los trabajadores podrán identificar los peligros con criterios técnicos internacionales y amparados por la ley española (Art 5 RSP). Lo cual, obligará a los técnicos que no estén al día en estas materias a actualizarse y a estudiar más, como sucede en toda profesión, ya que la ciencia avanza y es una obligación de los que decimos que somos profesionales, de avanzar con ella.

¿La ergonomía es exclusiva del ámbito laboral o también la podemos aplicar en casa?

La ergonomía la «debemos» aplicar en todo el quehacer de nuestra vida, desde saber a qué altura debe estar la pica para lavar en la cocina, o la mejor forma de sacar la ropa de la lavadora, hasta cómo sentarnos en nuestros puestos de trabajo.

Y lo más importante, si consideramos que en todas las sociedades las expectativas de vida están creciendo, «deberíamos» llegar a nuestra segunda juventud (vejez) en las mejores condiciones de salud, no sólo por no incrementar los costes en salud al estado, sino para disfrutar de la mejor forma los últimos años de vida, después de toda una vida trabajando.

Eduard Salvador

Dades accidentalitat 2011

Analitzant les dades estadístiques de sinistralitat de l'any 2011 tot comparant-lo amb les dades de l'any anterior, 2010, podem veure que a nivell de tota Catalunya els accidents totals, és a dir, la suma dels accidents amb baixa, sense baixa i in-itinere ha disminuït un **4.88%** passant de 271.725 accidents al 2010 a 258.453 accidents al 2011.

[Veure la taula a la dreta] →

A nivell de tota Catalunya al 2011 els accidents amb baixa lleus van decaure un 11.88%, els greus un 10.24% i en canvi els mortals van augmentar un 21.88%. Els accidents sense baixa a Catalunya al primer trimestre van augmentar un 0.58% respecte a l'any anterior i els accidents in itinere van baixar un 10.65%.

Dels accidents mortals, dels 78 registrats a Catalunya, 38 corresponen al sector serveis, 19 a la indústria, 16 a la construcció i 5 a l'agricultura. Pel que fa la causa, 28 van ser per causes no traumàtiques (vessaments cerebrals i infarts (1a causa de mort a Espanya) i 15 van ser accidents de trànsit. El 35 restants van ser per causes traumàtiques.

[Veure la taula a la dreta] →

Respecte a la demarcació de **Barcelona** els accidents amb baixa van reduir-se un 8.99% en general, destacant la caiguda dels accidents greus un 12.84% i dels lleus un 12.45 i l'ascens dels mortals un 21.05%. Els accidents sense baixa es van reduir un 0.65% i els in itinere un 12.13%.

Respecte a la demarcació de **Tarragona** els accidents amb baixa van reduir-se un 13.51%, van baixar els lleus un 13.55% i els greus 11.39%, van pujar els mortals un 10%. Els accidents sense baixa a Tarragona van augmentar gairebé un 5.25% i els accidents in itinere es van reduir un 13.3%.

Respecte a la demarcació de **Lleida** els accidents amb baixa es van reduir un 10,37%, els lleus han baixat un 10.56% i els greus han pujat un 5.17% i els mortals un 12,50%. Els accidents sense baixa van augmentar un 6,34% i els accidents in itinere es van reduir un 7,94%, tot i que en aquesta demarcació els mortals van passar de 0 a 4 i els greus in itinere van disminuir un 25%.

Respecte a la demarcació de **Girona** els accidents amb baixa es van reduir un 6.32%, un 6.41% els lleus, un 1.39% els greus i els mortals van passar de 8 a 12 augmentant un 50%. Els accidents sense baixa van augmentar un 2.53% i els in itinere per contra van baixar gairebé un 5.5% reduint-se els mortals i greus in itinere un 33% i els lleus in itinere un 4.66%.

[Veure la taula a la dreta] →

Sectorialment, les dades indiquen que durant el 2011 el sector serveis va tenir 54.915 accidents amb baixa i 91.015 sense baixa, seguit del sector indústria amb 23.243 accidents amb baixa i 40.926 sense baixa. El sector construcció va tenir 12.393 accidents amb baixa i 17.748 sense baixa durant el 2011. I l'agricultura va patir 1.768 accidents amb baixa i 1.832 sense baixa a nivell de tota Catalunya durant el 2011.

Marta Juan

Comparativa dades sinistralitat 2010-2011 a Catalunya

Accidents amb baixa	Accidents sense baixa				Accidents in-itinere				1+2+3		
	Lleus	Greus	Mortals	Totals	Totals	1+2	Lleus	Greus		Mortals	Totals
Any 2010	103.895	762	64	104.721	150.650	255.371	16.201	297	36	16.354	271.725
Any 2011	91.557	684	78	92.319	151.521	243.840	14.319	259	35	14.613	258.453
% Variació	-11,88%	-10,24%	21,88%	-11,84%	0,58%	-4,52%	-11,62%	-12,79%	-2,78%	-10,65%	-4,88%

- (1) Total accidents amb baixa
 (2) Total accidents sense baixa
 (3) Total accidents in-itinere

Dades de sinistralitat per províncies 2010-2011, a Catalunya

Catalunya	Accidents amb baixa				Accidents sense baixa		Accidents in-itinere			
	Any 2010	Lleus	Greus	Mortals	Totals	Totals	Lleus	Greus	Mortals	Totals
Any 2011	91.557	684	78	92.319	151.521	151.521	14.319	259	35	14.613
% variació	-11,88%	-10,24%	21,88%	-11,84%	0,58%	0,58%	-11,62%	-12,79%	-2,78%	-11,62%
Barcelona	Any 2010	78.714	553	38	76.305	114.838	13.699	240	24	13.963
Any 2011	68.917	482	46	69.445	114.095	114.095	12.029	218	22	12.269
% variació	-12,45%	-12,84%	21,05%	-8,99%	-0,65%	-0,65%	-12,19%	-9,17%	-8,33%	-12,13%
Tarragona	Any 2010	9.578	79	10	9.667	14.502	920	17	3	940
Any 2011	8.280	70	11	8.361	15.263	15.263	799	13	3	815
% variació	-13,55%	-11,39%	10,00%	-13,51%	5,25%	5,25%	-13,15%	-23,53%	0,00%	-13,30%
Lleida	Any 2010	5.863	58	8	5.929	8.234	488	16	0	504
Any 2011	5.244	61	9	5.314	8.756	8.756	448	12	4	464
% variació	-10,56%	5,17%	12,50%	-10,37%	6,34%	6,34%	-8,20%	-25,00%	400,00%	-7,94%
Girona	Any 2010	9.740	72	8	9.820	13.076	1.094	24	9	1.127
Any 2011	9.116	71	12	9.199	13.407	13.407	1.043	16	6	1.065
% variació	-6,41%	-1,39%	50,00%	-6,32%	2,53%	2,53%	-4,66%	-33,33%	-33,33%	-5,50%

- (1) Total accidents amb baixa
 (2) Total accidents sense baixa
 (3) Total accidents in itinere

Dades de sinistralitat sectorial 2010-2011 a Catalunya

Catalunya gener 2011- desembre 2011	Accidents amb baixa				Accidents sense baixa		Accidents in itinere		Accidents amb baixa + sense baixa + in-itinere	
	Total	Lleus	Greus	Mortals	Totals	Totals	Totals	Totals	Totals	
Total	92.319	91.557	684	78	151.521	151.521	14.613	14.613	258.453	
Agricultura	1.768	1.728	35	5	1.832					
Indústria	23.243	23.039	185	19	40.926					
Construcció	12.393	12.249	128	16	17.748					
Serveis	54.915	54.541	336	38	91.015					

Fernando Salinas Molina

El magistrado de la Sala Social del Tribunal Supremo nos explica la Ley reguladora de la Jurisdicción Social: ley unificadora en materias de prevención de riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

La Ley reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS - Ley 36/2011 de 10-10-2011), cabe configurarla como la ley unificadora a favor de los juzgados y tribunales del orden jurisdiccional social de todas las materias de prevención de riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, exceptuando las materiales penales y evitando, entre otros extremos, que en caso de accidente de trabajo el trabajador o sus beneficiarios tengan que necesariamente acudir a los juzgados civiles, sociales y contencioso-administrativos para intentar hacer valer sus derechos, bastando con su ejercicio ante el orden social.

El papel del Sindicato UGT ha sido muy importante para llegar a tal conclusión legislativa. Dejando aparte los actos y congresos sindicales en que se abordó el tema de la llamada ley integral de siniestralidad laboral, uno de cuyos puntos era el conseguir la unificación a favor del orden social de toda esta problemática, la cuestión se plasmó en el pacto social concretado en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007-2012) y se trasladó, además, a instancia de UGT, al programa del PSOE en las anteriores elecciones legislativas, aunque faltan por desarrollar otras muchas cuestiones contempladas en la Estrategia distintas de las procesales logradas a través de la ahora analizada LRJS.

Los **puntos básicos** de la nueva LRJS, en esencia, son los siguientes:

1. La **racionalización de la distribución competencial** entre los órdenes jurisdiccionales civil, contencioso-administrativo y social, intentando concentrar en el orden social, por su mayor especialización, el conocimiento de los litigios relativos a todas aquellas materias que, de forma directa o por esencial conexión, puedan calificarse como «*sociales*», en concreto las laborales, las sindicales y las de seguridad social, incluyendo el control jurisdiccional de los actos administrativos singulares o plurales dictados por la Administración pública en el ejercicio de sus potestades y funciones sobre estas materias, que hasta la fecha estaban atribuidas al conocimiento de otros órdenes jurisdiccionales (especialmente al orden civil y al contencioso-administrativo). Así la responsabilidad civil por daños en caso de accidentes de trabajo o de acoso, aunque intervengan personas distintas del empresario, es competencia del orden social; así como la impugnación de EREs o sanciones impuestas por las Autoridad laboral.
2. La **unificación en el orden jurisdiccional social** el conocimiento **de todas las cuestiones litigiosas** (excepto las penales) relativas a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se incluye un precepto esencial en materia de la carga de la prueba, siguiendo la doctrina del Tribunal Supremo (STS/IV 30-junio-2010), en el que se establece que la carga de la prueba es del empresario como deudor de seguridad,



disponiendo que «*En los procesos sobre responsabilidades derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales corresponderá a los deudores de seguridad y a los concurrentes en la producción del resultado lesivo probar la adopción de las medidas necesarias para prevenir o evitar el riesgo, así como cualquier factor excluyente o minorador de su responsabilidad. No podrá apreciarse como elemento exonerador de la responsabilidad la culpa no temeraria del trabajador ni la que responda al ejercicio habitual del trabajo o a la confianza que éste inspira*» (art. 96.2 LRJS). Destacar también, una específica previsión que se contempla en la LRJS, como encargo al Gobierno para su desarrollo, en concreto la previsión de un baremo específico, que, como regla, facilita a las víctimas la prueba del daño y da seguridad a responsables y aseguradoras de las cuantías indemnizatorias (Disposición final 5ª LRJS).

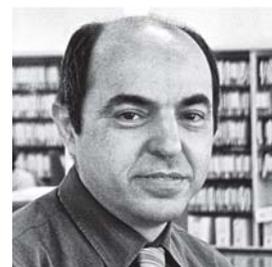
3. La atribución plena al orden jurisdiccional social del conocimiento de los litigios sobre **aplicación de la normativa de prevención riesgos laborales** (p.ej., accidentes de trabajo, acoso, etc.), aun cuando afecten al personal funcional o estatutario de las Administraciones públicas empleadoras y sin perjuicio de las competencias plenas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
4. Se configura el orden social como el **garante ordinario de los derechos fundamentales y libertades públicas de empresarios y trabajadores en el ámbito de la relación de trabajo**, incluyendo las competencias sobre medidas cautelares. Se efectúa una importante reestructuración de la modalidad procesal de tutela de derechos fundamentales, para sistematizarla, evitar reiteraciones y ajustarla a la doctrina constitucional en materia de amparo de los derechos fundamentales; además, en los procesos de tutela de los

derechos fundamentales, se refuerza la intervención del Ministerio Fiscal adiciónense como específica función la de velar «especialmente por la integridad de la reparación de las víctimas».

5. Se atribuye al orden social el conocimiento de las pretensiones que se deduzcan en relación con la actuación de las Administraciones Públicas sujeta al Derecho Administrativo en materia laboral y sindical. La LRJS pretende, como regla, unificar en la jurisdicción social la totalidad de los litigios sobre materia laboral y sindical (actos singulares y plurales, no disposiciones generales), con independencia de que surjan en el marco del contrato de trabajo (p.ej., procedimientos de suspensión temporal de relaciones laborales, reducción de jornada y despido colectivo) o a causa del ejercicio de potestades públicas de policía laboral (p.ej, sanciones administrativas); efectuando, a favor del orden social, una **importante asignación competencial del materias que venían correspondiendo al orden jurisdiccional contencioso-administrativo**.
6. Se reafirma la **competencia del orden social** para el conocimiento de todo tipo de litigios **en materia de prestaciones de Seguridad Social**, extendiéndose a la protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, a los litigios en que intervengan las agencias de colocación autorizadas y otras entidades colaboradoras, así como al control de otros actos de las Administraciones Públicas en dicha materia.
Las cuestiones relativas a la Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia) aunque la competencia se atribuye al orden social, dicha norma no ha entrado aun en vigor pues se necesitará de una ulterior ley «cuyo Proyecto deberá remitir el Gobierno a las Cortes Generales en el plazo de tres años, teniendo en cuenta la incidencia de las distintas fases de aplicación de la Ley de Dependencia, así como la determinación de las medidas y medios adecuados para lograr una ágil respuesta judicial en estas materias».
7. **Se refuerza el papel de las asociaciones empresariales y de los Sindicatos en el proceso social**, concediendo expresamente a los Sindicatos el derecho de asistencia jurídica gratuita, así como la exención de cauciones, garantías e indemnizaciones, consignaciones y depósitos y costas; y se otorga un importante y esencial papel al Sindicato en la modalidad de ejecución definitiva de carácter colectivo.
8. **Se potencia el papel del Ministerio Fiscal y de los Sindicatos** en el recurso de casación para unificación de doctrina del que conoce la Sala IV del Tribunal Supremo, puesto que se amplían las facultades del Ministerio Fiscal para su planteamiento, encomendándole la interposición del recurso, de oficio o eventualmente a instancia de organismos y entidades (en concreto «a instancia de los sindicatos, organizaciones empresariales, asociaciones representativas de los trabajadores autónomos económicamente dependientes o entidades públicas que, por las competencias que tengan atribuidas, ostenten interés legítimo en la unidad jurisprudencial sobre la cuestión litigiosa»), cuando no exista doctrina unificada y aun no existiendo sentencias contradictorias.

Luis Ezquerra

Responsable del Área de estudio y formación de la UGT de Catalunya.
Doctor en derecho.



Es positivo que la jurisdicción laboral sea la competente para conocer del cumplimiento de las obligaciones legales y convencionales en materia de prevención de riesgos laborales. De todas formas, ello no debe confundirse con un cambio de papeles. El cumplimiento de las normas de prevención debe ser competencia de Inspección de Trabajo, como reafirma la propia norma legal. Y de existir dudas sobre la aplicación e interpretación de normas de prevención se debe acudir a la jurisdicción social. En este sentido se debería haber clarificado el procedimiento de oficio, de forma que fuese claro y preciso que las actuaciones de Inspección que puedan generar dudas interpretativas sobre normas de prevención se debe tramitar vía ex officio en la jurisdicción social.

La redacción del artículo 2.e) LRJS se configura como dos mecanismos que no se superponen, pero esto no deja de generar dudas, puesto que quizás fuera más práctico y útil que se complementasen ya por el procedimiento de oficio, ya en sentido inverso, mediante sentencia en que Inspección fuese parte y estuviese directamente afectado por ella.

En cualquier caso, es deseable que esta ampliación de competencias no se convierta en una forma de judicializar meros temas de aplicación de la normativa de prevención de riesgos laborales. Con el riesgo de convertirse en una puerta abierta a dilatar el cumplimiento de normas que por su naturaleza son imperativas.

La finalidad deseable es que la jurisdicción social sea una alternativa a una jurisdicción contenciosa que ni era su residencia natural, ni daba respuesta adecuada. Y actúe como elemento simbiótico y complementario en la actuación controladora y sancionadora de la autoridad laboral.

En otro orden de cosas, se han mejorado los elementos instrumentales que facilitan la prueba en temas de accidentes de trabajo y enfermedad al exigir que en al mismo tiempo que se admite la demanda se requiera Informe de Inspección de Trabajo sobre las circunstancias en que se produjo el accidente o enfermedad, así como el aseguramiento de la responsabilidad empresarial que se pueda derivar en accidentes de trabajo, enfermedades profesionales e incluso mejoras complementarias. Pero hubiera sido ideal que el mecanismo de facilitación de la prueba se extendiera, no como opcional que se puede pedir, a todos aquellos casos en que se pide adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud laboral.

Igualmente, hubiera sido deseable que en la línea de acumular en un solo proceso todo lo relativo a infracción de normas de seguridad con su incidencia en accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, responsabilidad empresarial, se hubiese regulado una modalidad procesal específica en esta materia que incluyese todos los aspectos, o la mayoría de supuestos relativos a la misma, al margen de especificar y concretar las posibles tutelas que puede dispensar el juzgador, entre ellas la posible tipificación de la conducta empresarial a efectos de una posible sanción por Inspección de Trabajo.

Por último, hubiese sido interesante singularizar con precisión medidas de ejecución específicas para unas condenas que en muchos casos no dejarán de ser obligaciones de hacer, pero con una trascendencia a considerar en cada caso, sin que la medida del artículo 241.2 LRJS, parezca ser una respuesta suficiente.

Recursos activitat sanitària dels serveis de prevenció

Reial Decret 843/2011, Criteris bàsics sobre l'organització de recursos per desenvolupar l'activitat sanitària dels serveis de prevenció.

A data d'avui ja han passat els 6 mesos de termini per la aplicació d'aquest nou Reial Decret que estableix els requisits tècnics i condicions mínimes exigides als serveis sanitaris dels serveis de prevenció, ja siguin propis, aliens o mancomunats. A continuació oferim un resum del més destacat d'aquesta normativa.

Qui són els serveis sanitaris

Són personal sanitari: metges i infermeres especialistes en el treball, que junts formen una Unitat Bàsica Sanitària (UBS). El servei de prevenció ha de comptar amb un director tècnic amb el títol d'especialista en medicina del treball per l'activitat sanitària. En aquesta normativa també s'especifiquen els mitjans materials necessaris com ara les condicions dels locals i l'equipament sanitari bàsics (audiòmetre homologat, llitera, electrocardiògraf, etc.).

Què fan

La seva principal activitat serà la vigilància de la salut que té com a objectiu detectar sistemàticament i regularment els símptomes i signes precoços dels danys derivats del treball, situacions de risc, així com proposar les mesures preventives necessàries.

- Desenvolupar les funcions de vigilància i control de la salut dels treballadors.
- Estudiar les malalties susceptibles d'estar relacionades amb el treball.
- Comunicar malalties que puguin ser qualificades com a professionals.
- Proporcionar l'assistència de primers auxilis i l'atenció d'urgències en els casos de presència física dels professionals sanitaris en el lloc de treball.
- Impulsar programes de promoció de la salut en el lloc de treball.
- Desenvolupar programes de formació, informació i investigació.
- Efectuar la vigilància col·lectiva de la salut en funció dels riscos als que estan exposats els treballadors.
- Participar en les actuacions no sanitàries que el servei de prevenció porti a terme.
- Col·laborar amb el sistema nacional de salut.
- Col·laborar amb les autoritats sanitàries en les tasques de vigilància epidemiològica, provisió i manteniment del sistema d'informació sanitària.
- Participar en qualsevol altra funció que l'autoritat sanitària atribueixi.
- Poden fer programes preventius no relacionats directament amb els riscos laborals si s'acorden en la negociació col·lectiva.

No poden fer control de l'absentisme. Només poden estar al corrent de les malalties que es produeixen entre els treballadors i les absències del treball a efectes de poder identificar qualsevol relació entre la causa de malaltia o l'absència i dels riscos per a la salut.

Quants són

El número de professionals sanitaris i el seu horari dependrà de la població a vigilar, els riscos existents i les funcions que hagin de desenvolupar. La dotació mínima és la següent:

- Fins a 2.000 treballadors: una UBS amb possibilitat d'adaptació per part de l'autoritat sanitària.
 - Més de 2.000 treballadors, s'utilitza el criteri hores/treballador/any:
 - De 2.001 a 3.500 treballadors: 48 minuts/treballador/any.
 - De 3.501 a 5.000 treballadors: 45 minuts/treballador/any.
 - De 5.001 a 10.000 treballadors: 40 minuts/treballador/any.
 - De 10.001 a 20.000 treballadors: 38 minuts/treballador/any.
 - De 20.001 a 30.000 treballadors: 36 minuts/treballador/any.
 - Més de 30.001 treballadors: 34 minuts/treballador/any.
- Aquest criteri d'hores/treballador/any varia segons el nombre d'empreses ateses pel servei de prevenció, i s'apliquen els següents factors de correcció:
- De 21 a 50 empreses: increment del 5%
 - De 51 a 100 empreses: increment del 10%
 - De 101 a 150 empreses: increment del 15%
 - De 151 a 200 empreses: increment del 20%
 - De 201 a 250 empreses: increment del 25%

Paper dels delegats i delegades de prevenció

Els delegats i les delegades de prevenció han de ser consultats quan:

- El seu servei de prevenció aliè contractat adopti qualsevol acord de col·laboració amb un altre per a la prestació d'activitats sanitàries a les empreses concertades. En cap cas, la cessió podrà superar el 10% del volum total de l'activitat anual. Condicions de la col·laboració:
 - Que l'empresa afectada conegui i accepti amb caràcter previ l'acord.
 - Que l'activitat encomanada sigui igual que la que realitzava la principal.
 - No es podrà encomanar la vigilància sanitària específica ni la vigilància de la salut col·lectiva.
 - El servei de prevenció col·laborador no podrà subcontractar l'activitat contractada per la principal.
 - L'acord s'haurà de comunicar a l'autoritat laboral en el termini de 10 dies.
 - Les activitats sanitàries afectades per la col·laboració hauran de constar de forma separada en la memòria anual del servei.
- El servei de prevenció propi que tingui assumida l'especialitat de medicina del treball i subcontracti activitats sanitàries de gran complexitat o quan hi hagi gran dispersió geogràfica, també ho haurà de comunicar a l'autoritat laboral en el termini de 10 dies.

També han de tenir en compte que si l'empresa incorpora i manté, en els serveis de prevenció propis, metges i infermeres especialistes en medicina del treball en número superior al mínim fixat en aquest Reial Decret, poden reduir les seves cotitzacions per contingències professionals.

Treball nocturn i per torns: efectes sobre la salut

El cos humà segueix uns ritmes naturals de vigília-son anomenats **cicles circadianis** que estan influenciats per factors naturals (dia i nit), i que provoquen alts i baixos en diverses funcions fisiològiques de l'organisme que repercuteixen sobre les capacitats de les persones (força muscular, capacitat mental i de concentració, etc). En general, podem dir que el cos humà està preparat per a estar activat durant el dia i inhibit durant la nit. El treball nocturn i per torns inverteix el ritme biològic natural i força l'organisme a treballar en hores en què el cos està desactivat. Aquest fet pot provocar l'aparició de diversos **trastorns nerviosos** i patologies relacionades amb la fatiga i, fins i tot, una major predisposició a patir accidents de treball.

Però a més d'alterar els ritmes circadianis naturals de les persones, el treball nocturn i per torns també pot ocasionar d'altres trastorns no menys importants com són les **modificacions dels hàbits alimentaris i trastorns gastrointestinals** per menjar a deshora o saltar-se àpats, **pertorbacions del son** pels canvis de torn i/o per mala qualitat del descans durant el dia; **alteracions de la vida social i familiar** en no coincidir amb els altres, i **alteracions de la vida laboral**.

1. Trastorns dels ritmes circadianis que regulen determinades variables biològiques (corbes de temperatura, freqüència cardíaca, excreció renal i secreció endocrina).
2. Trastorns gastrointestinals per modificació d'hàbits alimentaris:
 - Síntomes diversos: falta de gana, cremor d'estómac, diarrea, molèsties digestives, dolors abdominals, aerofàgia, etc.
 - Patologies: gastritis, gastroduodenitis, colitis, úlceres d'estómac i duodè, còlon irritable, etc.
3. Trastorns del son:
 - Menys durada del son, en el cas dels treballadors nocturns (2 hores de mitjana).
 - Menys qualitat del descans (interrupcions, sorolls...).

- Alteració de les fases del son, que impedeixen la recuperació física i psíquica.
 - Dificultats per iniciar o per mantenir el son. Insomni, somnolència.
4. Trastorns nerviosos:
 - Cansament físic (sobretot els matins).
 - Cansament psíquic (dificultats per fer esforços intel·lectuals).
 - Trastorns de l'humor i del caràcter.
 - Trastorns somàtics (mal de cap els matins, vertigen).
 - Nerviosisme, irritabilitat.
 - Estrès.
 - Ansietat.
 - Depressió.
 - Fatiga crònica.
 5. Alteracions de la vida social i familiar:
 - Disminució del temps destinat a les activitats personals, en família i amb amics.
 - Dificultats per fer activitats col·lectives (esport, cursos, associacions, militància política i sindical).
 - Falta de coordinació i organització familiar.
 6. Alteracions de l'activitat laboral:
 - Acumulació de fatiga.
 - Errades i accidents de treball.
 - Dificultats per mantenir l'atenció.
 - Dificultats de percepció (informació, senyals).
 - Menys capacitat de coordinació motriu.
 - Menys capacitat de reacció.
 - Menor rendiment.
 - Menys qualitat del treball.
 - Dificultats per a la promoció professional.
 7. D'altres trastorns:
 - Trastorns metabòlics: obesitat, colesterol i/o triglicèrids.
 - Trastorns cardiovasculars: hipertensió arterial, isquèmia coronària.
 - Drogodependències i consum d'estimulants (alcohol, tabac, drogues, fàrmacs).
 - Reducció de la capacitat immunològica general.

Eduard Salvador



Fluids de tall

Els fluids de tall són els líquids que es fan servir en la majoria d'operacions de mecanitzat per llimadura per millorar les condicions durant el procés de mecanització.

Les propietats essencials que han de tenir són el poder refrigerant i lubricant per aconseguir:

- Dissipar la calor produïda en el procés.
- Lubricar els elements que hi intervenen.
- Reduir l'energia necessària per efectuar el tall.
- Protegir la peça, l'eina i la màquina contra l'oxidació i la corrosió.

Es diferencien dos tipus de fluids de tall:

- Els **olis de tall**, minerals o vegetals o sintètics, que solen portar diferents additius antioxidants, inhibidors de la corrosió...
- Les **emulsions de tall**, olis minerals o vegetals o sintètics, es comercialitzen concentrades i es dilueixen amb aigua abans d'utilitzar-se.

Els fluids de tall s'utilitzen en activitats industrials com són la transformació de metalls, mecànica de precisió, fabricació de tubs.

Els fluids de tall poden tenir els següents efectes sobre la **salut dels treballadors**:

- **Afeccions cutànies** segons els components del fluid, (dermatitis irritatives, trastorns de la pigmentació, lesions produïdes per l'abrasió, cloracne i tumors epidèrmics).
- **Alteracions del tracte respiratori** per inhalació d'aerosols i núvols boires originades en el procés de mecanització. Irritació de les vies aèries i asma.
- **Risc potencial de càncer**, en el cas que els fluids de tall portin additius com hidrocarburs aromàtics policíclics (HAP) i N-nitrosamines, i una altra substància, el formaldehid, que, tot i que no està provat, és possible que sigui cancerígena.

La utilització de fluids de tall també pot ocasionar problemes mediambientals com emissions a l'atmosfera dels residus oliosos que continguin clor i els abocaments d'aigües residuals que poden contaminar els ecosistemes.

Serà necessari portar a terme algunes mesures per evitar o reduir al mínim el risc per a la salut dels treballadors exposats, així com per reduir o eliminar el risc que certs compostos suposen pel medi ambient.

La primera mesura que cal prendre és tenir present un **criteri de selecció** dels olis i les emulsions de tall.

Olis de tall:

- Clor orgànic < 0'1%
- Carbonis aromàtics < 10 %
- HAP, com el benzopirè < 0,03 mg/l

Quan es fan servir, els olis minerals poden incrementar el seu contingut en substàncies aromàtiques i, per tant, s'haurà de controlar periòdicament els dos últims paràmetres.

Emulsions de tall:

- Nitrits, com el NO₂ (diòxid de nitrogen) < 1 mg/l i N-nitrosodietanolamina (NDELA) < 0,03 mg/l
- Derivats fenòlics, com el fenol < 0,05 mg/l
- Clor orgànic < 0,01 %
- Formaldehid (assaig positiu amb àcid cromotròpic)

S'ha de tenir present que algunes de les substàncies que comporten més risc es formen en el procés de mecanització. Així doncs, és necessari portar un control de l'estat dels fluids de tall i seguir les indicacions d'ús i de seguretat indicades a les fitxes de dades de seguretat de cada producte.

S'haurà de controlar periòdicament el pH (nivell d'acidesa) de l'emulsió de tall, la concentració del producte i la població microbiana.

Es controlarà l'atmosfera de treball d'acord amb els paràmetres següents:

- **Aerosols d'oli, aerosols d'emulsió de tall** (que poden arrossegar partícules metàl·liques de les peces mecanitzades).
- Altres contaminants:
 - **Formaldehid** (si es disposa d'informació del proveïdor i sempre que hi hagi sospites que pugui contenir aquest contaminant).
 - **Amoníac** (fruit de la degradació de certes substàncies nitrogenades contingudes en la majoria de productes aquosos).
 - **Sulfur d'hidrogen** (és present quan els sistemes i dipòsits d'emulsions de tall no estan ben airejats).
 - **Fosfamina** (originada pels fosfurs metàl·lics de les peces quan entren en contacte amb fluids aquosos, essent el problema principal els contenidors de ferritges).

Per controlar el risc d'**afeccions cutànies**, s'haurà d'extremar la higiene personal i la neteja de l'entorn de treball, i elaborar un programa de protecció dèrmica (utilitzant guants o cremes que actuïn com a barrera protectora quan les feines siguin de precisió), així com un control de vigilància mèdica periòdica.

Per evitar o reduir tan com es pugui el risc d'**afeccions respiratòries**, s'haurà de canviar el producte generador de problema, tancar el focus emissor de contaminants, implantar un sistema d'extracció localitzada o modificar l'operació.

Serà necessari fer un control mèdic de les persones exposades. Davant de la sospita de qualsevol alteració en la funció respiratòria, es faran proves complementàries, com d'espirometria i de control radiològic. Tan bon punt es detecti una afecció respiratòria, s'ha de procedir a canviar de lloc de treball la persona afectada, amb caràcter temporal o permanent, i sotmetre-la al tractament adequat.

Quant a la possible exposició a fluids de tall que continguin substàncies cancerígenes o possiblement cancerígenes, el més efectiu és evitar-ne l'ús, i substituir-los per d'altres que no continguin substàncies cancerígenes. Si es treballa amb un producte d'aquestes característiques, s'hauran de fer controls periòdics de salut als treballadors que hi estiguin exposats, seguint el protocol de vigilància de la salut adient a cada producte.

La millor actuació preventiva és estudiar la possibilitat d'eliminar els fluids de tall dels processos de mecanitzat (mecanitzat en sec) o substituir components que suposin problemes ambientals i de salut als operaris per altres de respectuosos amb el medi ambient, biodegradables i no tòxics. Aquest ha de ser el camí a seguir per evitar els danys causats al medi ambient i a la salut dels treballadors.

Lucía Mateo

Energia solar: cèl·lules fotovoltaïques d'alt rendiment

El grup d'investigació en Micro i Nanotecnologies de la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC) ha creat cèl·lules fotovoltaïques de silici que assoleixen un rendiment del 20,5%, fet que les converteix en el model més eficient dels que hi ha a Espanya amb aquest material. Aquest resultat se situa al nivell de les investigacions realitzades per grups de recerca capdavanters en aquest àmbit a escala internacional.

Les cèl·lules desenvolupades pels investigadors de la UPC han superat la barrera del 15%, rendiment mitjà de les cèl·lules fotovoltaïques més comunes. En concret, han assolit una eficiència de conversió (de la llum solar en electricitat) del 20,5%, cosa que permet augmentar una tercera part la producció d'energia per cada unitat de superfície.

Per exemple, gràcies a l'elevat rendiment d'aquest nou model de cèl·lules, només caldrien 4,8 m² de plaques fotovoltaïques per subministrar l'energia consumida per una família durant un any -d'uns 4 kWh al dia de mitjana-, mentre que amb les cèl·lules tradicionals se'n necessitarien 6,5 m².

Compostes de silici cristal·lí, el seu funcionament és senzill i similar al de les cèl·lules convencionals: la llum que capten genera càrregues que es recullen als contactes de les plaques i la transformen en corrent elèctric. «El que interessa és generar moltes càrregues i que no es perdin, és a dir, que arribin als contactes», explica Ramón Alcubilla, membre del grup de recerca. Finalment, la llum solar convertida en corrent elèctric s'injecta a la xarxa elèctrica per a usos domèstics i industrials.

La clau de l'èxit ha estat, doncs, minimitzar les pèrdues, fet que converteix les cèl·lules de silici desenvolupades pels

investigadors de la UPC en les més eficients de l'Estat. «Hem fet un esforç considerable de concepció i desenvolupament de nous materials, de noves estructures i de la tecnologia necessària per tal que tot el procés sigui el més perfecte possible i permeti assolir alts rendiments», apunta Alcubilla. Ara el futur passa per desenvolupar procediments que facin possible la fabricació a gran escala.

El resultat d'aquesta recerca -en el marc de la qual s'han fet 38 assajos des del 2002- està al nivell d'altres investigacions fetes en altres països líders en l'àmbit de l'energia fotovoltaïca. De fet, el rendiment màxim de cèl·lules d'aquest tipus és del 24,7%, assolit per un grup australià de la University of New South Wales.

L'energia fotovoltaïca al món

Segons l'Agència Internacional de l'Energia, Espanya és un dels països amb més potència fotovoltaïca instal·lada, amb més de 4.000 MW. El líder és Alemanya, amb 7.203 MW instal·lats. A escala mundial, d'acord amb les dades de l'Associació Europea de la Indústria Fotovoltaïca, la potència total instal·lada l'any 2009 era de 22.787 MW, 15.943 MW dels quals són a la Unió Europea (UE). De fet, en dos anys, del 2007 al 2009, la UE s'ha convertit en líder del sector, triplicant el nombre d'instal·lacions fotovoltaïques, seguida de lluny pel Japó, amb 2.633 MW.

Al 2010, segons dades de la Red Eléctrica Española, l'energia d'origen solar va cobrir a Espanya un 2% del total de la demanda d'energia elèctrica i representa el 6,25% del total cobert per mitjans renovables, categoria on s'inclouen l'energia hidroelèctrica, l'eòlica, la solar tèrmica, la biomassa, la geotèrmica i l'energia de mars i oceans, entre altres.

**Grup d'investigació de Micro i NanoTecnologies MNT
Universitat Politècnica de Catalunya**



A la imatge: Gemma López i Pablo Ortega, de l'equip de la UPC creador de les cèl·lules fotovoltaïques d'alt rendiment.

Últimes reformes de la normativa relativa a mútues

El propassat 14 de novembre es va aprovar el Reial decret 1622/2011, de 14 de novembre, pel qual es modifica el Reglament sobre col·laboració de les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret 1993/1995, de 7 de desembre. D'aquest Reial Decret cal destacar, entre d'altres, dos punts directament relacionats amb els interessos dels treballadors i treballadores.

El primer es troba a la Disposició addicional primera en què es modifica l'origen d'on es nodreixen de fons econòmics les comissions de prestacions especials de les mútues encarregades d'atorgar ajuts als treballadors a causa d'un accident de treball o d'una malaltia professional. Fins ara les comissions de prestacions especials es nodrien del 10% dels excessos d'excedents de la gestió de la mútua; a partir d'ara, els ajuts d'assistència social a favor dels treballadors protegits per les mútues o els seus drethavents que, fins a l'entrada en vigor d'aquest Reial decret, es prestaven a càrrec del Fons d'Assistència Social ho faran amb càrrec als crèdits pressupostaris de cada exercici, amb una dotació en funció del resultat econòmic positiu per contingències professionals registrat en l'últim exercici liquidat. En el supòsit que aquests resultin inicialment insuficients, es tramitaran les modificacions de crèdit que siguin necessàries per adequar-les a les necessitats prestacionals, sempre que no superin la dotació mitjana dels tres últims exercicis liquidats.

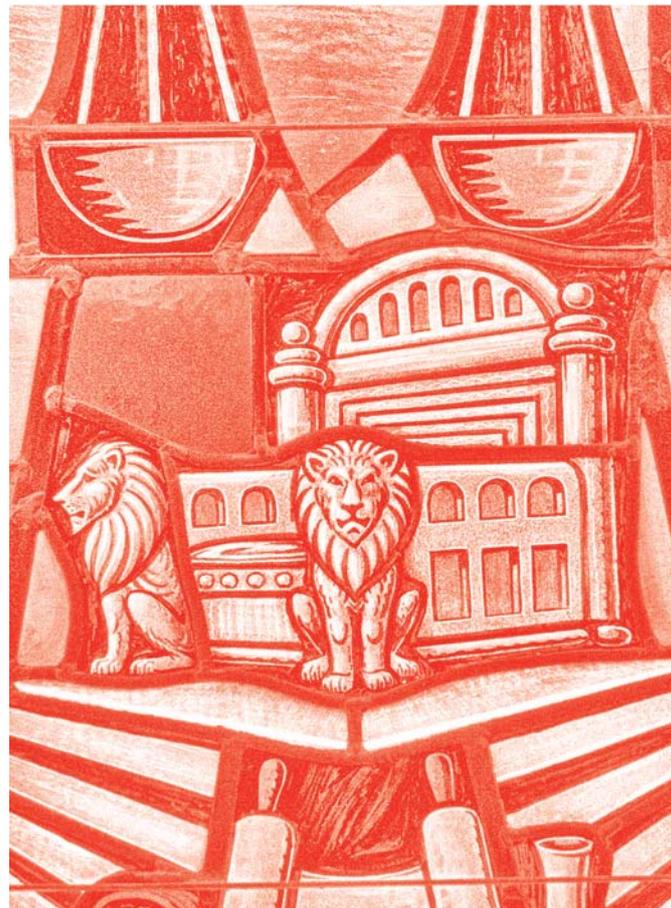
Amb aquest redactat -contràriament a les perspectives que aquestes comissions poguessin desaparèixer- les comissions de prestacions especials de les mútues, en la seva majoria, seguiran fent la tasca de restablir situacions no desitjades produïdes per un accident de treball o una malaltia professional.

El segon punt important és que, fins ara, quan l'empresari volia canviar de mútua tan sols li calia demanar un informe als representants dels treballadors (quan ho feia) que valorés positivament o negativament el canvi que volia fer l'empresari, ja que fos quin fos el resultat de l'informe no era vinculant per a l'empresari. Doncs bé, a partir d'ara, des de l'1 de febrer d'aquest any, els empresaris ja podran canviar de mútua, atès que s'ha acabat la moratòria de tres anys que prohibia canviar-la, excepte les de nova creació.

El redactat de la Disposició primera d'aquest Reial decret (tot i que manté el fet de no vincular l'empresari a l'informe negatiu o positiu emès pels representants dels treballadors) sí que dóna la possibilitat a aquests representants a demanar un informe a la nova mútua així com a l'antiga, i a l'Administració, perquè els tuteli a l'hora d'emetre l'informe. Aquest nou redactat dóna eines als representants dels treballadors per a poder arribar a acords amb la mútua actual o amb la nova.

Us adjuntem el text normatiu:

Disposició transitòria primera. Convenis d'associació i documents d'adhesió.



De conformitat amb el criteri de participació dels treballadors que recull el paràgraf b) de la disposició addicional entre els criteris i finalitats que han de presidir la reforma del marc normatiu d'aplicació a les mútues que s'hi anuncia, prèviament a l'execució de la decisió empresarial de denunciar i subscriure un nou conveni d'associació, haurà de demanar l'informe no vinculant del comitè d'empresa o delegats de personal a què es refereix l'article 61.3 abans esmentat, llevat que no existissin aquests òrgans de representació.

A aquest efecte, els representants dels treballadors tindran dret a demanar un informe a la nova mútua, així com a l'anterior, si s'escau, i a conèixer el criteri de l'Administració de tutela sobre això, amb una antelació mínima de tres mesos a la tramitació de la decisió empresarial davant els òrgans de la Seguretat Social. Transcorregut aquest termini sense haver-ne emès els informes indicats, l'empresa pot promoure la tramitació corresponent.

Recordatori: Si a l'hora de canviar de mútua, l'empresa també contracta la gestió econòmica de la incapacitat temporal per contingències comunes a la nova mútua, serà el moment de negociar amb l'empresa que es faci càrrec de les despeses per desplaçament al centre assistencial de la mútua cada vegada que convoqui al treballador.

Hem fet una selecció de les notícies més rellevants relacionades amb salut laboral:

La UGT desenvolupa una campanya de prevenció i sensibilització del consum d'alcohol en els centres de treball

Segons l'«Estratègia Mundial per a reduir l'ús nociu de l'alcohol» (2010) de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) es calcula que l'ús nociu de l'alcohol provoca cada any 2,5 milions de morts, una proporció considerable dels quals correspon a persones joves.

El consum de drogues en l'àmbit laboral constitueix un element clar de deterioració de la seguretat i salut en el treball; quan el treball es desenvolupa en determinades condicions (mediambientals, de seguretat o de la pròpia organització i clima laboral) com ara ritmes de treball elevats, insatisfacció o precarietat, aquestes poden ser causes en l'origen del consum de determinades substàncies com l'alcohol, droga socialment acceptada, però que pot tenir greus conseqüències per al treballador i repercutir negativament en l'empresa.

Davant això, la UGT considera necessari desenvolupar una adequada prevenció en els centres de treball, partint del coneixement previ, per a abordar aquesta problemàtica; és per això que considerem l'empresa com el lloc adequat per a dur a terme polítiques i plans de prevenció en matèria de drogodependències, que permetin prevenir aquest tipus de situacions i problemàtiques, en el marc de l'obligada vigilància de la salut dels treballadors, aplicant la Llei de prevenció de riscos laborals, per a donar a conèixer les substàncies, els seus efectes i com influeix el seu consum en la realització dels treballs; elaborant i integrant dins de les empreses polítiques d'intervenció i prevenció,

tasca en la qual hem de treballar conjuntament les administracions i els diferents agents de l'àmbit laboral: empresaris, treballadors, comitès de seguretat i salut, delegats de prevenció, responsables de recursos humans i representants sindicals.

Des del sindicat s'han publicat diferents materials referents a la prevenció de les drogodependències en l'àmbit laboral, com la guia de prevenció «Dona i drogodependències en l'àmbit laboral» o «Prevenció de les drogodependències en treballadors/es de centres penitenciaris i de l'atenció primària; o, en el cas que ens ocupa, «Prevenció del consum d'alcohol en el lloc de treball», amb més de 50.000 publicacions que es distribuïran per tota l'estructura territorial i sectorial del sindicat.

La UGT vol destacar que, a més dels riscos habituals que comporten determinades ocupacions, que s'incrementen si es produeix consum de substàncies psicoactives, hi ha tot un seguit de riscos psicosocials (estrès laboral, síndrome del cremat o «burnout», assetjament...) associats al consum de l'alcohol.

Una organització del treball deficient pot donar lloc a l'aparició d'aquests riscos, i desencadenar en el consum d'alcohol o cronicar-lo, com mètode d'alliberament.

Font: UGT 21/01/2012

Nova Càtedra AENOR en prevenció de riscos laborals

AENOR i la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC) han acordat crear una càtedra en prevenció de riscos laborals amb activitats que s'orientaran a la formació, investigació, transferència de resultats de la investigació i la divulgació científica en aquests àmbits, amb l'objectiu de minimitzar els riscos laborals en les empreses.

La Càtedra AENOR estarà dirigida per Pedro Rodríguez Mondelo i impulsada des del Centre Específic d'Investigació per a la Millora i la Innovació de les Empreses (CERPIE). Aquesta matèria es cursarà a l'Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Industrial de Barcelona (ETSEIB), i comptarà amb el desenvolupament de línies i treballs d'investigació conjunts, en què hi participaran professionals d'AENOR.

Segons expliquen els responsables de la iniciativa, una de les claus de la seva activitat serà l'organització i participació en trobades nacionals

i internacionals centrades en la prevenció de riscos laborals, amb l'objectiu de difondre i contrastar els coneixements a l'avantguarda en aquest àmbit que tinguin una rellevància estratègica en les empreses.

La Càtedra també farà formació, a través de jornades i seminaris per a aprofundir en les normatives i editarà publicacions conjuntes que recolliran temes d'interès en aquest camp.

AENOR és una entitat legalment responsable de la normalització a Espanya i compta amb més de 63.600 certificats emesos i que donen suport a les organitzacions en camps com la gestió de la qualitat, gestió ambiental, I+D+i, seguretat i salut en el treball o eficiència energètica.

Font: EUROPA PRESS 4 /01/2012

La direcció general de Trànsit llança una campanya per a reduir el nombre d'accidents que es produeixen «de casa a la feina i de la feina a casa»

El 2010, el 70% dels accidents laborals de trànsit van tenir lloc a l'anada o tornada de la feina, amb 165 víctimes mortals, segons dades de l'Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball.

Amb el lema 'La seguretat en el treball comença al sortir de casa', la campanya tracta de conscienciar als treballadors que la protecció en el treball ha d'estendre's també als trajectes d'anada i tornada a la feina. La campanya inclou dos anuncis en televisió i dos falques radiofòniques en les quals a través de situacions quotidianes es centra l'atenció en aquest tipus de desplaçaments.

L'any passat van haver-hi a Espanya més de 65.000 accidents laborals de trànsit amb víctimes, cosa que representa el 10% del total dels accidents laborals amb baixa. D'aquests 65.000 accidents, el 70% van ser accidents in itinere, és a dir, que van tenir lloc a l'anada o a la tornada de la feina, i l'altre 30% van ser accidents durant la jornada de treball.

Segons dades de l'Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball, el 2010 es van produir 759 accidents laborals mortals, dels quals 264 van ser per accident de trànsit (165 a l'anar o tornar de la feina i 99 durant la jornada de treball).

Per a aconseguir que els trajectes de casa al treball i viceversa siguin més segurs, Trànsit recomana usar el 'mans lliures' només per a converses curtes, mai per a converses llargues, ja que segons diversos estudis que la DGT maneja, després de minut i mig de parlar pel mòbil el conductor no percep el 40% dels senyals, la seva velocitat mitjana baixa un 12%, el ritme cardíac s'accelera bruscament durant la trucada i es triga més a reaccionar.

Així mateix, aconsella evitar anar amb presses. El 70% dels accidents laborals de trànsit in itinere es produeixen a l'anar a la feina, possiblement, segons Trànsit, per la major velocitat per voler arribar a temps, els horaris rígids, la productivitat lligada al fitxatge en una hora exacta, que «generen una situació d'estrès que sol comportar l'assumpció de majors situacions de risc».

Finalment, Trànsit recomana evitar els trajectes rutinaris i romandre atent a les circumstàncies puntuals del trànsit per a adequar-ne la seva conducció. Dilluns és el dia de la setmana que es registren més accidents de trànsit amb motiu del treball.

Font: ecodiario.economista.es 31/01/2012

Lucía Mateo

Juan José Pérez, responsable del sector de Carreteres i Urbans de la UGT de Catalunya

Els treballadors i les treballadores del transport regular de viatgers passen a ser considerats agents de l'autoritat.

El sector de Carreteres i Urbans de la UGT de Catalunya pot congratular-se. La UGT de Catalunya va participar en la tramitació de la Llei 9/2011, de promoció de l'activitat econòmica, també anomenada Llei Òmnibus. Dins d'aquesta Llei, es va a modificar la Llei 12/1987 sobre seguretat en el transport que tramitava el Departament de territori i sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya.

Finalment, les seves al·legacions a la modificació de la Llei van ser ateses i es va tenir en compte la proposta de la UGT de redactar aquesta nova Disposició addicional cinquena de la següent manera:

«Els empleats de les empreses operadores de serveis de transports públics regular, als seus actes de servei i als actes motivats per aquests, tenen la consideració d'agents de la autoritat en el exercici de les seves funcions, especialment les de vigilància immediata de la observança, per els usuaris i per tercers en general, de les regles que estableixen les lleis o els reglaments. Aquests empleats han d'exercir les corresponents funcions inspectores i han de donar compte de les infraccions detectades als òrgans administratius competents».

Això fa que, des de l'1 de gener, **les agressions a conductors, inspectors i vigilants es consideraran delictes i no falta**, tal i com passa actualment amb els membres dels cossos de seguretat, el personal sanitari i el personal docent de l'ensenyament públic.

Per què veu demanar aquesta al·legació? Quin era el problema? Vam detectar que durant els dos últims anys, si bé el número d'incidències s'havia mantingut, n'havia augmentat el caràcter violent. S'estava passant dels insults a les empentes i als cops de puny. Per exemple, el 2010, a TMB 29 treballadors van patir agressions amb resultat de lesions. Aquesta situació era insostenible.

Per altra banda, observàvem com els nostres companys de l'educació i la sanitat havien aconseguit una disminució dels casos de violència en el lloc de treball des que havien sigut nomenats com a autoritat durant l'exercici de les seves funcions.

Quines van a ser les principals dificultats en la negociació?

Ficar-se dins del tràmit parlamentari és molt difícil i feixuc, i el paper dels sindicats en la participació de l'elaboració d'una llei no és gaire reconegut.

Vam saber que la patronal FECAV volia que els inspectors fossin declarats com a autoritat, no tant per motius de seguretat, sinó perquè poguessin multar sense problemes. Nosaltres volien anar més enllà, i volíem que tots els treballadors i les treballadores del



transport de persones tinguessin la consideració d'autoritat, per evitar la violència al lloc de treball.

També va facilitar la nostra tasca el fet que la Direcció General de Transports va ser molt receptiva amb les nostres reivindicacions.

Creus que això serà una mesura preventiva coercitiva suficient?

Aquesta es una mesura necessària, però no suficient. Esperem l'efecte mirall dels altres col·lectius afectats, ensenyament i sanitat, que han baixat els nivells de violència, i continuarem aplicant mesures preventives.

És una molt bona mesura per evitar les reincidències, que hem detectat que en tenim moltes. Quan l'agressió sigui considerada delictes i no falta, l'agressor s'ho pensarà millor la propera vegada abans de tornar a agredir.

Quin són els propers temes que voleu portar a terme per millorar les condicions de treball del vostre sector?

Volem continuar amb l'aplicació del llibre Blanc del Transport. Es tracta d'un informe de la Unió Europea que conté 40 iniciatives concretes per a la pròxima dècada, amb la finalitat de crear un sistema de transport competitiu que augmenti la mobilitat, elimini els obstacles principals en àrees clau i generi creixement i ocupació. Recull diverses mesures de seguretat vial i de prevenció de riscos laborals, tant per usuaris com per treballadors.

Finalment, volem mostrar el nostre compromís amb els companys i companyes del transport de viatgers, i posar de manifest la nostra voluntat de continuar avançant en tots els àmbits que porten a una millora de les condicions de treball de tots els treballadors i les treballadores del sector.

Mamen Márquez i José Luis Olalde

Si vols comentar-nos la teva experiència sindical en temes de salut laboral, les teves negociacions amb l'empresa, alguna qüestió d'interès, etc., envia'ns un mail a otprl@catalunya.ugt.org o truca'ns al 93 304 68 32.

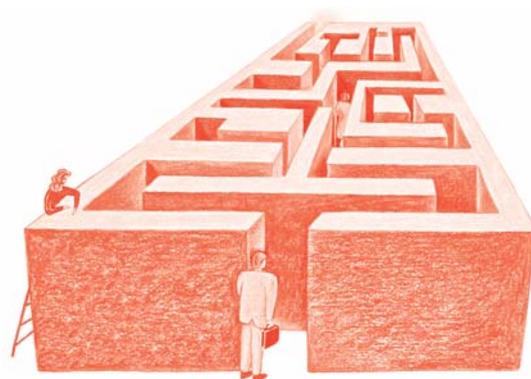
Pregunta: Sóc una treballadora del sector de serveis i a causa d'un accident laboral, i per a completar el tractament, he de fer rehabilitació a les instal·lacions de la mútua d'accidents que té contractada la meua empresa. La mútua m'ha donat hora per a fer les sessions de rehabilitació en un centre situat a 30 km de casa meua, i en un horari impossible per a mi. Em puc negar a fer la rehabilitació?

Hi ha dos supòsits:

1er. Si encara estàs de baixa mèdica, les competències tant econòmiques com sanitàries són exclusives de la mútua. Per tant, la mútua també té l'obligació de fer-se càrrec de les despeses que generi el trasllat de la pacient a 30 km. Si la pacient es nega a seguir el tractament, la mútua pot denegar, anular o suspendre el subsidi econòmic (sou) i donar-te l'alta mèdica (segons l'article 132.2 sobre la pèrdua o suspensió del dret al subsidi, del Reial Decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny, text refós de la Llei General de la Seguretat Social, que diu: «També podrà ser suspès el dret al subsidi quan, sense causa raonable, el beneficiari rebutgi o abandoni el tractament que li fos indicat.»).

2on. Si ja tens l'alta mèdica i et negues a seguir el tractament perquè l'horari no és compatible o el lloc del centre assistencial de la mútua es troba a molta distància del teu domicili o del teu lloc de treball, en aquest cas evidentment la mútua no et podrà suspendre el subsidi econòmic (sou) ja que estàs en actiu; però, si per aquesta mateixa causa pateixes una recaiguda, la mútua pot interpretar que ha estat a causa de no haver seguit el tractament recomanat. Per tant, aconsellem que et posis en contacte amb el centre assistencial de la mútua que porti el teu cas, a fi d'aconseguir un centre assistencial més proper (i si no és possible, que et cobreixin les despeses del desplaçament) i un horari compatible, per minimitzar els desplaçaments i les despeses de temps.

La legislació deixa un buit en aquest cas, per tant caldrà recórrer a la jurisprudència en el supòsit que la mútua es mostri intransigent en modificar les condicions.



La mútua de la meua empresa on treball m'ha diagnosticat i reconegut una malaltia professional (confirmada per l'INSS) relacionada amb el meu lloc de treball, que m'impedeix desenvolupar la meua tasca diària. M'he d'incorporar a la meua feina la setmana vinent, i tot i que l'empresa disposa de mesures preventives individuals i col·lectives, això no elimina la meua exposició al producte que agreuja la meua malaltia. Si m'incorpo a l'empresa, què pot passar?

Hi ha dos supòsits:

El primer, és que l'empresari et traslladi de lloc de treball (si en disposa), a un lloc de treball alternatiu i compatible amb el teu estat de salut, encara que sigui fent una altra feina (sense perdre la categoria ni les aportacions econòmiques no relacionades amb la productivitat) a fi d'interrompre l'evolució desfavorable de la teva malaltia. La constatació de la compatibilitat del nou lloc de treball amb l'estat de salut del treballador l'efectuarà la Inspecció de Treball i Seguretat Social.

L'empresari, pel fet de canviar el treballador de lloc de treball, es beneficia de les aportacions empresarials a la cotització a la Seguretat Social per contingències comunes, d'una reducció del 50%. (*Reial decret 1430/2009, de 11 de setembre Article 5. Reduccions d'aportacions empresarials a la Seguretat Social en cas de trasllat d'un treballador amb malaltia professional a un lloc compatible amb el seu estat.*)

El segon supòsit és quan l'empresari no té cap altre lloc de treball o feina on la teva malaltia professional no s'agreugi. En aquest cas, l'empresari haurà de comunicar a l'INSS que no disposa d'un lloc de treball o feina, i per tant t'haurà d'acomiarar amb un subsidi de 12 mesos de salari i 6 més a càrrec de la mútua o de l'INSS, així com 6 mesos més de desocupació.

Si durant aquest període de temps trobes feina, deixaràs de percebre el subsidi. (En idèntiques situacions de diagnòstic, la mateixa reducció d'aportacions empresarials s'aplicarà en els casos en què els treballadors amb malaltia professional siguin contractats per una altra empresa, diferent d'aquella en què prestaven serveis quan es va constatar l'existència d'aquesta malaltia, per desenvolupar un lloc de treball compatible amb el seu estat de salut.)

L'existència de la malaltia professional s'ha d'acreditar mitjançant certificació del corresponent equip de valoració d'incapacitats de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS).

Marta Juan

Si tens qualsevol dubte que vulguis compartir amb nosaltres, ho pots fer a: otprl@catalunya.ugt.org.

1 www.croem.es/prevergo/cd.html

Complet curs d'ergonomia de l'Institut de Seguretat i Salut Laboral de Múrcia i el CROEM, completament accessible i gratuït per a poder fer auto-formació. El curs es divideix en tres parts; la primera, el bloc formatiu on pots trobar tota la teoria de l'ergonomia en el món laboral dividit en 5 capítols: 1. Definició d'ergonomia i riscos ergonòmics; 2. Càrrega de treball: definició de càrrega física i mental; 3. Càrrega física: riscos ergonòmics i mesures de prevenció; 4. Càrrega mental: riscos ergonòmics i mesures de prevenció; 5. Riscos ergonòmics en el treball d'oficina. A la segona part hi trobem el bloc pràctic amb els qüestionaris d'autoevaluació, els casos pràctics i les orientacions per als casos pràctics. Finalment, a la tercera part trobem l'apèndix amb els materials de la campanya de la Unió Europea «Alleugereix la càrrega», exercicis d'estirament, tècniques de manipulació manual de càrregues, vocabulari, normativa, etc. **Idioma: castellà.**

2 Portal riscos biològics INSHT www.insht.es/portal_riesgosbiologicos

L'Institut Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) està ordenant l'enorme quantitat d'informació que té a disposició dels usuaris en portals temàtics. Un d'aquests portals es dels riscos biològics, on es pot trobar des de la Guia tècnica d'exposició als agents biològics fins a material divulgatiu, normativa, pòsters, etc. Pel seu interès, destaca la pestanya Activitats Laborals on s'ordenen temàticament per activitats les Notes Tècniques de Prevenció (NTP), articles i materials divulgatius. Una altra pestanya molt interessant és l'anomenada Fiches tècniques de patògens que dona informació específica de patògens habituals com ara ràbia, carboncle, etc., a més de la llista sencera d'agents biològics amb la seva classificació segons el Reial Decret d'agents biològics. En resum, la mateixa informació que es pot trobar a la plana web de l'INSHT, però molt més ordenada i d'accés ràpid i còmode. **Idioma: castellà.**

3 Guia per a la identificació de perills ergonòmics

Guia dirigida als delegats i delegades de prevenció per aprendre a identificar els perills ergonòmics a les empreses. Per això, s'utilitzen uns personatges que podem trobar en qualsevol empresa, com ara una delegada de prevenció, un tècnic de prevenció i diversos treballadors. Amb la seva història i els seus exemples ens van desgranant els diversos perills: per aixecament i transport manual de càrregues, per empenta i tracció de càrregues, per moviments repetitius, per postures forçades i per aplicació de forces; i quan i com s'han d'identificar els riscos per a després avaluar-los. Tanmateix, la guia dona informació sobre els trastorns musculoesquelètics derivats dels perills ergonòmics. Annex a la guia trobem unes fitxes per a la identificació de perills ergonòmics que els delegats i delegades poden fer servir com a plantilla per a cadascun dels perills. Pots aconseguir-ne un exemplar a la teva Federació, a Salut Laboral o través de la web www.ugt.cat, apartat Salut Laboral. **Idioma: castellà.**

4 Consell preventiu: treballs en hivernacles

Tríptic adreçat als treballadors i treballadores dels hivernacles, perquè identifiquin i puguin prevenir els riscos que hi ha en el seu lloc de treball. La feina als hivernacles pot implicar factors de risc tan diversos com ara caigudes, exposició a productes químics com plaguicides, alta humitat, risc postural i de manipulació manual de càrregues. I aquest tríptic dona mesures preventives per a cadascun dels riscos. Pots aconseguir-ne un exemplar a la teva Federació, a Salut Laboral o través de la web www.ugt.cat, apartat Salut Laboral. **Idioma: català.**

