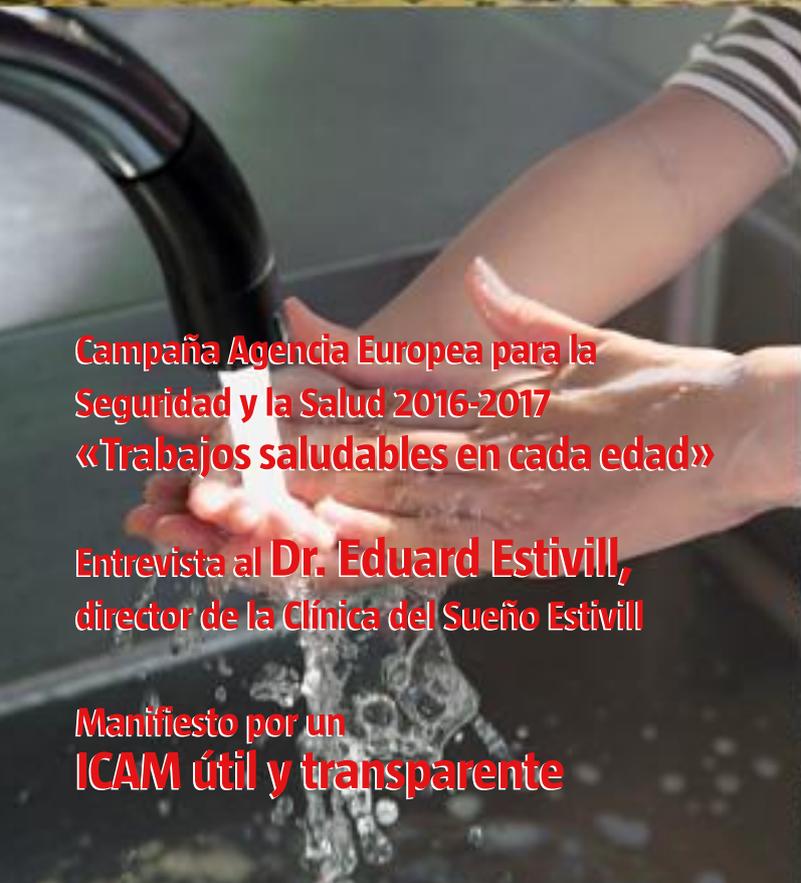


Sense risc

47

Las noticias de salud laboral y medio ambiente de UGT de Catalunya

septiembre 2016



Campaña Agencia Europea para la Seguridad y la Salud 2016-2017
«Trabajos saludables en cada edad»

Entrevista al Dr. Eduard Estivill,
director de la Clínica del Sueño Estivill

Manifiesto por un
ICAM útil y transparente



Con la financiación de



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

AT-0060/2015



www.ugt.cat

medio ambiente pág. 3

Queremos una gestión 100% pública del agua

entrevista pág. 4-5

Dr. Eduard Estivill, Director de la Clínica del Sueño Estivill del Instituto Quiron-Dexeus de Barcelona

el tema pág. 6-7

Campaña europea «Trabajos saludables en cada edad»

tú opinas pág. 7

Victoria Francisco González, Responsable de Salud Laboral de UGT Canarias

especialízate pág. 8-9

- El trabajador designado y delegado de prevención: figuras no coincidentes
- PRL y gamificación: Jugando a la prevención todos ganamos

ha pasado pág. 10-11

Manifiesto por un ICAM útil y transparente

mutuas pág. 12

Determinación de contingencia

ha sido noticia pág. 13

explícanos pág. 14

Laura Pérez, Responsable de Salud laboral de Marina Barcelona 92

preguntas con respuesta pág. 15

te interesa pág. 16

créditos

Sense risc
Rambla del Raval, 29-35, 08001 Barcelona
otprl@catalunya.ugt.org
93 304 68 32

Dirección
Dionís Oña

Coordinación
Mamen Márquez

Equipo de redacción
Marta González, Marta Juan, Mamen Márquez, Lucía Mateo,
José Luis Olalde, Eduard Salvador, Jaume Suriol

Traducción i correcció lingüística
Magda Gascon

Maquetación
Juan A. Zamarripa / Secretaria d'Organització
de la UGT de Catalunya

Fotos/Ilustraciones
Thinkstock, Pixabay, Mamen Márquez, Wikimedia Commons

Imprenta
Artyplan

Depósito legal
B-22.569-2007



papel reciclado

«El contenido de dicha publicación es responsabilidad exclusiva de la entidad ejecutante y no refleja necesariamente la opinión de la Fundación de Prevención de Riesgos Laborales.»

editorial

Quan tingueu a les vostres mans aquest número 47 del *Sense risc* estarem commemorant la Setmana Europea de Seguretat i Salut, aquesta vegada centrada en les feines saludables a cada edat, en especial durant l'envelliment de la població treballadora. Hem de preparar-nos com a societat per adaptar les empreses a aquestes circumstàncies.

En l'espai «L'entrevista» parlem amb el Dr. Estivill, a qui li hem preguntat pel treball a torns i com afecta i quina repercussió en la salut té per al cos el canvi d'hàbits d'horaris.

En l'apartat «Tu opinas», tenim l'oportunitat d'entrevistar la persona responsable de Seguretat i Salut de la UGT de Canàries, a qui agraïm que hagi acceptat de participar en la nostra revista.

En la secció «Especialítza't» us voldria recomanar especialment la lectura de la diferenciació del treballador designat i el delegat de prevenció. També trobareu molt interessant l'article sobre gamificació, és a dir, l'ús del joc per crear cultura preventiva.

També en l'apartat «Ha passat» trobareu informació sobre la concentració que vam fer conjuntament davant la seu de l'ICAM a Barcelona per demanar que les actuacions d'aquest organisme, que cal recordar que són d'inspecció mèdica, s'orientin cap a la salut dels treballadors i treballadores, i no tant en termes econòmics com s'està produint ara quan són cridats a revisió per estar en situació de baixa laboral.

En la secció de «Mútuas» hem volgut situar la determinació de contingències, atès l'increment rellevant de demandes que s'han produït en el darrer any en seu judicial, encara que recordem que l'INSS és qui pot resoldre, d'ofici, si es tracta de contingència professional o contingència comuna.

Finalment, també us recomanem la lectura de la resta de seccions que, encara que no estiguin destacades en aquesta editorial, les hem seleccionat pels continguts que hem cregut rellevants i que, a parer nostre, poden ajudar a ampliar els coneixements dels delegats i delegades de prevenció de riscos laborals.

Quando tengáis en vuestras manos este número 47 del *Sense risc* estaremos conmemorando la Semana Europea de Seguridad y Salud, esta vez centrada en los trabajos saludables en cada edad, en especial durante el envejecimiento de la población trabajadora. Tenemos que prepararnos como sociedad para adaptar las empresas a estas circunstancias.

En el espacio «La entrevista» hablamos con el Dr. Estivill, a quien le hemos preguntado por el trabajo a turnos y como afecta y qué repercusión en la salud tiene para el cuerpo el cambio de hábitos de horarios.

En el apartado «Tú opinas», tenemos la oportunidad de entrevistar a la persona responsable de Seguridad y Salud de la UGT de Canarias, a quien agradecemos que haya aceptado participar en nuestra revista.

En la sección «Especialízate» os querría recomendar especialmente la lectura de la diferenciación del trabajador designado y el delegado de prevención. También es muy interesante el artículo sobre gamificación, es decir, el uso del juego para crear cultura preventiva.

También en el apartado «Ha pasado» encontraréis información sobre la concentración que hicimos conjuntamente ante la sede del ICAM en Barcelona para pedir que las actuaciones de este organismo, que recordamos que son de inspección médica, se orienten hacia la salud de los trabajadores y trabajadoras, y no tanto en términos económicos como se está produciendo ahora cuando son llamados a revisión por estar en situación de baja laboral.

En la sección de «Mutuas» hemos querido situar la determinación de contingencias, debido al destacable aumento de demandas que se han producido en el último año en sede judicial, aunque recordamos que el INSS es quien puede resolver, de oficio, si se trata de contingencia profesional o contingencia común.

Finalmente, también os recomendamos la lectura del resto de secciones que, aunque no estén destacadas en esta editorial, las hemos seleccionado por los contenidos que hemos creído relevantes y que, a nuestro parecer, pueden ayudar a ampliar los conocimientos de los delegados y delegadas de prevención de riesgos laborales.

Dionís Oña i Martín

Adjunt a la Secretaria de Política Sindical de la UGT de Catalunya

Queremos una gestión 100% pública del agua

La Directiva marco del agua (DMA) (2000/60/CE) (DOCE, 2000) ya contempla en sus conceptos y principios básicos que el agua no es un bien comercial, sino un patrimonio que es necesario proteger y preservar, ya que el agua es un derecho de las personas y corresponde a los poderes públicos velar por su conservación garantizando su acceso.

La Asamblea General de la ONU, mediante la resolución del 28 de julio del 2010, reconoce el derecho humano al agua potable y al saneamiento como un factor esencial para la vida. **Desde la UGT de Catalunya defendemos la condición del agua como bien público priorizando los intereses colectivos por encima de los comerciales**, excluyendo el servicio, en todos los casos, del ámbito de la liberalización, tal y como promovimos en Catalunya con la iniciativa ciudadana europea (ICE) «El derecho humano al agua y al saneamiento» instando a la creación de una normativa en el marco de la UE que contemple:

- La garantía de unos servicios de agua y saneamiento para todos los ciudadanos y las ciudadanas de la Unión Europea.
- Para defender los derechos humanos por encima de los intereses comerciales, rechazando la liberalización de los servicios del agua en todo su ciclo.
- Las administraciones han de ser garantes de la gestión pública del agua para asegurar el acceso universal a este bien común respetando su triple funcionalidad ambiental, social y económica.

Desde la UGT de Catalunya defendemos un modelo de gestión público, transparente y con participación social, que garantice el servicio público de abastecimiento y saneamiento del agua y que promueva el uso eficiente de este recurso. Rechazamos iniciativas de privatización en la gestión del agua que persiguen, principal-

mente, el beneficio económico antes que garantizar el derecho al agua y a la preservación de sus funciones ambientales. Pensamos que no es coherente por parte del Gobierno, responsable de hacer políticas de planificación hidrológicas, dejar la gestión y el abastecimiento del agua en manos privadas.

Por estas cuestiones, desde la UGT de Catalunya, de acuerdo con el interés público, **pedimos:**

- Garantizar una gestión del servicio íntegramente pública mediante un sistema de gestión directo de los bienes e instalaciones de titularidad de la Generalitat de Catalunya. De esta forma mantenemos el control de la regulación y de la planificación, haciendo planificación hidrológica en torno a un servicio público tan estratégico como es el agua, garantizando los objetivos y principios establecidos en la legislación actual vigente.
- Los ciudadanos y las ciudadanas de Catalunya hemos pagado impuestos, tarifas y cánones para hacer inversiones públicas en infraestructuras que constituyen un patrimonio común, pero no para hacer después un uso mercantil. Por lo tanto, queremos un sector público potente, con estructuras económicas y sociales fuertes que correspondan a las necesidades básicas de la ciudadanía y que garanticen el bienestar y la cohesión social.
- Queremos que se reconozca el acceso al agua y a su saneamiento como derecho humano y que este sea implementado con gestión pública, con participación y con control social. También queremos promover un **servicio público de calidad, transparente y con participación ciudadana** con formas de democracia participativa en la gestión del ciclo del agua. La DMA ya indica la necesidad de establecer mecanismos y espacios de participación social para definir políticas y debatir sobre el mejor modelo de gestión del agua para nuestra sociedad.

Marta González



Dr. Eduard Estivill

Director de la Clínica del Sueño Estivill del Instituto Quiron-Dexeus de Barcelona. Director de la Unidad de Sueño del Hospital General de Catalunya. Doctor en Medicina por la Universitat de Barcelona en las especialidades de neurofisiología clínica y pediatría. Especialista europeo en medicina del sueño. Conocido como «el doctor del sueño».



Según uno de sus libros, los españoles dormimos una media de 40 minutos menos que el resto de los europeos. ¿Cree que dormimos mal? ¿Cuántas horas se debería dormir? ¿Qué hábitos deberíamos practicar?

Los pésimos horarios de los españoles condicionan nuestra falta de sueño. Nos levantamos igual que los europeos pero nos acostamos una hora más tarde. Es muy urgente para la salud de todos los españoles cambiar a un horario europeo, como el alemán, británico, francés o incluso el italiano o portugués.

Un 30% de los españoles tienen problemas de sueño. El estrés, los malos hábitos y las tensiones diurnas son la principal causa.

Las horas de sueño dependen de la edad. Los adolescentes deben dormir al menos 9 horas, los adultos hasta los 65 años, debemos dormir 8 y los adultos mayores con 6 pueden tener bastante aunque necesitan al menos dos pequeñas siestas de 15 minutos.

Las rutinas previas al sueño son muy importantes para dormir bien. Hay que desconectar dos horas antes de acostarse, no emplear tecnologías (móviles, tabletas, ordenadores, etc.) realizar una actividad que no tenga nada que ver con nuestra tarea habitual, cenar poco y realizar alguna actividad relajante como yoga, técnicas de relajación, etc.

¿Cuáles son los trastornos del sueño más comunes?

El ir «cortos de sueño» o la «privación crónica del sueño» es el trastorno más frecuente. Afecta a más del 40% de la población adulta incluido adolescentes y ahora también a niños a partir de los 10-12 años. El insomnio afecta al 30% de la población. Hay más de 40 causas que lo producen, pero la más frecuente son el estrés, las malas rutinas y el tipo de vida que nos toca vivir. Esto condiciona un gran consumo de fármacos que no resuelven el problema.

Después vienen el ronquido y las apneas, que pueden afectar a un 10% de la población. Es muy importante solucionarlas porque pueden producir paros cardíacos mientras dormimos. También son importantes el sonambulismo, la narcolepsia, las pesadillas y los trastornos del ritmo de sueño por trabajos nocturnos.

Un estudio muestra que el insomnio se relaciona con una tasa de accidentes tres veces superior que la que se da en los profesionales sin este problema y con el doble de errores laborales. ¿Cómo afecta la falta de sueño? ¿Cómo evitarlo?

El sueño es un taller de restauración y recuperación física y psíquica. Si no dormimos las horas adecuadas, es decir, si el taller no puede realizar su función reparadora, los síntomas los notamos al día siguiente. Somnolencia, falta de reflejos, falta de concentración, falta de memoria, irritabilidad, mal humor, toma de decisiones erróneas, poca capacidad de síntesis y raciocinio y cansancio.

Solo lo podemos evitar durmiendo las horas correctas o solucionando los problemas de sueño que hacen que el sueño no sea reparador.

El estrés y el ritmo de vida actual producen acúmulos de tensión que perjudican nuestro sueño. ¿Dormir bien para vivir mejor?

Totalmente cierto. La calidad de nuestro día depende de cómo ha sido nuestra calidad del sueño. No se puede estar en plenas facultades si no dormimos bien. Mucha gente desprecia el sueño,



pero son muchas y muy bien demostradas científicamente las consecuencias del mal dormir.

Usted propone el sueño polifásico para las personas que trabajan a turnos y nocturno. ¿En qué consiste exactamente? ¿En qué medida puede beneficiar a los trabajadores nocturnos?

El sueño polifásico es «dormir a trocitos», como lo hace una mama con un bebé recién nacido que tiene que amamantar. O al menos es como debería hacerlo.

El cerebro está programado genéticamente para dormir de noche y estar despierto de día. Si lo obligamos a dormir de día, su calidad y profundidad nunca será normal. Por esto, los trabajadores a turnos, sobre todo cuando tienen que trabajar de noche, tienen tantos problemas. Una forma de evitarlos es dormir «a trocitos». Siempre en bloques de al menos una hora y media, ya que comprende las tres fases de sueño necesarias: el sueño superficial, el profundo y el sueño REM. Es una medida paliativa, porque necesitamos a las personas que trabajan de noche y las necesitamos en buenas condiciones físicas y psíquicas.

¿Qué otras medidas de prevención recomendaría a estos trabajadores?

Primero saber las tendencias de su reloj biológico. Hay personas diurnas y nocturnas. Las diurnas soportan mucho mejor los horarios que empiezan a las 5 o 6 de la mañana, en cambio tienen muchos problemas con trabajos que incluyen horarios hasta las 4-5 o más de la noche. Lo contrario sucede con los nocturnos. Es importante saber cómo somos para intentar programar los turnos para que las personas rindan más. Se evitarían muchas bajas si las empresas tuvieran en cuenta estas características genéticas para programar los horarios rotatorios de sus trabajadores.

También, los que trabajan de noche tienen que tener mucha luz ambiental, para simular un día. Se puede usar la melatonina

cuando se van a dormir por la mañana y ocasionalmente algún hipnótico.

Hay personas más sensibles a estos horarios. Los jóvenes hasta los 35 años resisten bastante bien estos horarios. Después de los 35 aumentan más de un 25% las consecuencias, como bajas laborales por ansiedad, depresión, trastornos gastrointestinales, hormonales en la mujer y sobretodo, menor rendimiento y mayor número de accidentes laborales, por cansancio y somnolencia.

Actualmente estamos trabajando en la Iniciativa para la reforma horaria. ¿Qué opina sobre esta iniciativa desde su ámbito de trabajo?

Es de las mejores iniciativas iniciadas últimamente. **Es imprescindible** esta reforma. Son de locos los horarios que hacemos los españoles. Tercermundistas. Y no hay excusas de la luz, el hábito de las siestas ni otras justificaciones.

Y la solución **es solo política**. Todo el mundo está de acuerdo que con horarios europeos rendiríamos más y tendríamos menos problemas de sueño. **Solo hacen falta políticos valientes que lleven a término**. Esperemos que se atrevan pronto.

¿Qué cambios cree usted que deberían darse en los horarios de nuestra sociedad para mejorar la salud de las personas?

Nos levantamos a la misma hora que los europeos, sobre las 6-7 de la mañana como media y terminamos de trabajar 2-3 horas más tarde que ellos. Paradójicamente, rendimos y producimos menos. Un horario ideal sería que empezáramos nuestros horarios laborales a las 7-8, las escuelas a las 8, los trabajadores terminarían a las 5 al igual que las escuelas, incluyendo horarios de deporte en las edades escolares. Esto haría que tuviéramos tiempo para todo, incluso para dormir más.

Mamen Márquez



Campaña europea «Trabajos saludables en cada edad»

Como cada año, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud ha organizado una campaña llamada «Trabajos saludables en cada edad» para los años 2016 y 2017 con el mensaje:

«Unas condiciones de trabajo seguras y saludables a lo largo de toda la vida laboral son buenas para los trabajadores, las empresas y la sociedad en conjunto».

La campaña persigue cuatro objetivos principales:

1. Promover el trabajo sostenible y el envejecimiento saludable desde el inicio de la vida laboral;
2. Evitar los problemas de salud a lo largo de la vida laboral;
3. Facilitar vías para que empleados y trabajadores gestionen la seguridad y la salud ocupacional en el contexto de una mano de obra que envejece;
4. Y fomentar el intercambio de información y buenas prácticas.

En la página web de la Agencia, web interactiva con orientaciones prácticas, se pueden encontrar informes, guías, folletos, carteles, vídeos relacionados con el tema de la campaña en inglés y algunos de ellos en castellano. Y a medida de que vaya implantándose la campaña se irán recogiendo más documentos en castellano.

¿Por qué una campaña relacionada con el envejecimiento?

La mano de obra europea está envejeciendo. La edad de jubilación está aumentando y las últimas reformas de las pensiones llevan a una prolongación de la vida laboral.

Conscientes de esta realidad, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud ha puesto en marcha esta campaña, que pretende aumentar la sensibilización sobre la importancia de contar con una buena gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SST) a lo largo de toda la vida laboral, así como de adaptar el trabajo a las capacidades de cada uno, tanto al inicio como al final de la carrera profesional de un trabajador. Al gestionar la SST y tener en cuenta la diversidad existente en las plantillas, se puede lograr un envejecimiento saludable y una jubilación en buen estado de salud.

Es esencial adoptar un enfoque global de la gestión de la SST, en el que se tengan en cuenta todos los factores que pueden influir en la seguridad y la salud. Las políticas de recursos humanos pueden desempeñar un papel importante para garantizar que los riesgos, en especial los psicosociales, se gestionan de manera satisfactoria.

Pero, ¿qué es el envejecimiento?

El envejecimiento es un proceso natural, complejo y continuo que comienza con el nacimiento y termina con la muerte. Es una evolución multidimensional de cambios biológicos, psicológicos y sociales. La edad de una persona se define normalmente en años



y meses (edad cronológica), pero también hay otros aspectos. Por ejemplo: una persona que tiene 57 años de acuerdo con su edad cronológica, puede sentirse como una de 50 años (edad psicológica), está en forma como si tuviera 45 años de edad (edad funcional) y se comporta como una de 40 años de edad (edad social).

La gente cambiamos a medida que envejecemos. Los atributos como la sabiduría, el pensamiento estratégico y la capacidad de deliberar, aumentan o emergen por primera vez con la edad. La experiencia de trabajo y la pericia también se acumulan con la edad. Por otro lado, algunas capacidades funcionales (principalmente físicas y sensoriales), disminuyen como resultado del proceso de envejecimiento natural como por ejemplo: reducción de la fuerza muscular, cambios en la visión, adelgazamiento de la piel, etc.

Los cambios relacionados con la edad en las capacidades funcionales no son uniformes, ya que éstas se ven afectadas por varios factores, tales como:

- Las exposiciones ambientales, incluyendo la exposición laboral;
- La predisposición genética a la enfermedad;
- Estilo de vida (nutrición, actividad física, tabaco y alcohol);
- El nivel educativo y el nivel socioeconómico;
- El género.

Esto significa que puede haber diferencias considerables en las capacidades funcionales entre individuos con la misma edad cronológica.

Estrategias de actuación

Desde la UGT de Catalunya consideramos que la estrategia para abordar el envejecimiento debe realizarse de forma global para toda la empresa y debe basarse en tres ejes fundamentales:

- **Mejora de las condiciones de trabajo**
Se deben mantener las condiciones de trabajo de forma que se garantice la seguridad y la salud en el puesto de trabajo, en cualquier momento de la vida laboral de la población trabajadora.
Estas actividades están previstas por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y, por tanto, son obligatorias para la empresa.
- **Promoción de la salud**
Para que la persona pueda realizar su trabajo debe mantener un estado óptimo de salud. Para ello, se considera a la empresa como un lugar adecuado para hacer promoción de la salud. El personal sanitario del servicio de prevención puede realizar campañas de promoción de la salud, como por ejemplo: promoción de la dieta mediterránea, actividad física regular, salud cardiovascular y detección precoz de la hipertensión arterial, etc.
Son actividades voluntarias por parte de la empresa.
- **Gestión de casos**
Las personas mayores no deben ser tratadas como personas especialmente sensibles a priori sino que cada caso debe ser estudiado individualmente y aplicar las medidas preventivas de forma específica, si fuera necesario. Es recomendable realizar un protocolo de gestión de los trabajadores especialmente sensibles para que las actuaciones no sean arbitrarias. Se pueden aplicar medidas preventivas, como por ejemplo reducción de jornada, flexibilidad horaria, restricción de la turnicidad y nocturnidad, reconocimiento de la experiencia, etc.
Establecido en el artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos laborales.

Debate/tertulia «Hablemos de prevención: PRL y envejecimiento»

Además de hacer divulgación de la campaña entre las delegadas y delegados de prevención, la UGT de Catalunya organiza un debate/tertulia para el 25 de octubre de 2016.

El objetivo es debatir sobre la teoría y la práctica real en las empresas sobre las implicaciones que tiene el envejecimiento de la población en la gestión de la prevención de riesgos laborales, así como dar ejemplos de empresas y actuaciones. Contaremos con el Dr. Xavier Orpella, médico del trabajo, así como con un delegado/a de prevención que nos contarán sus experiencias sobre el tema. Estará dirigido a delegados y delegadas de prevención y personas interesadas en la salud laboral.

Desde aquí os animamos a participar en dicho debate. A partir de septiembre haremos la convocatoria concretando más información.

Mamen Márquez

Victoria Francisco González Responsable de Salud Laboral de UGT Canarias



Nuestro país sigue inmerso un proceso de cambio constante: movimientos políticos, reformas laborales y lamentablemente, el crecimiento de los accidentes laborales, ¿Cuál es la situación actual en Canarias en cuanto a la prevención de riesgos laborales?

La realidad preventiva canaria está asociada a dos factores que actúan a modo de hándicap: La crisis económica, que conllevó la implantación de una política de ahorro de costes que ataca a la integración de la actividad preventiva tal y como establece la normativa, pasando a ser un artículo accesorio y prescindible dentro del organigrama productivo canario. Prima la política del *todo incluido* turística y hay permisividad a la hora de dejar de lado la **inversión** que suponen las políticas preventivas.

Además, sufrimos una fuerte crisis en la representatividad en la empresa por el cambio de los valores sociales existentes a raíz de la crisis económica, pero también por la demonización de la actividad sindical desde sectores interesados en la implantación de políticas neoliberales de mercado.

En general, la población trabajadora en toda Europa sufre un proceso de envejecimiento y una distensión de la vida laboral con edades de jubilación cada vez más tardías, ¿cómo afecta este suceso a las condiciones de trabajo de las personas?

El envejecimiento del trabajador en España está cambiando a raíz de las últimas reformas laborales: retardo de la edad de jubilación, aumento de la cotización necesaria, circunstancias sociofamiliares, etc., crean una suerte de espada de Damocles que pende sobre el trabajador al que ya no se le exige una cualificación determinada basada en el *know-how* y la formación continua. Existe mano de obra de usar y tirar, un renting laboral, que no requiere inversión. La precariedad laboral está presente y, por tanto, las políticas preventivas van a lo inmediato, obviando la formación y la integración de la actividad preventiva. El trabajador es una cifra que se ha desligado del producto final y la prevención, un documento. Esto se acentúa cuando las diferencias individuales no se observan para pasar a realizar acciones que contravienen la ergonomía laboral: no se adapta el puesto a la persona. A la empresa le interesan trabajadores de los que pueda prescindir sin un gran coste, incluyendo su protección. Y así, el gran perjudicado es el trabajador longevo.

UGT Canarias afronta un reto de movilización y defensa de los derechos de los trabajadores canarios en los años venideros. ¿Qué proyectos tenéis en marcha en temas preventivos desde vuestro territorio?

Continuaremos con nuestro proyecto de asesoramiento en PRL. Son 15 años trabajando en él y, gracias a que hemos salvado nuestras barreras geográficas, es un rotundo éxito y un servicio imprescindible para el afiliado y para el sindicato.

Por último, y como elemento ineludible de nuestra labor sindical, nuestro programa de charlas, tutorías y talleres destaca como un apoyo fundamental en el trabajo de implantación y refuerzo del delegado de prevención en las islas.

Marta Juan

El trabajador designado y delegado de prevención: figuras no coincidentes

La figura del **trabajador designado** aparece en el RD 39/1997, en el Reglamento de los servicios de prevención, que en su artículo 12 establece que "el empresario designará a uno o varios trabajadores para ocuparse de la actividad preventiva en la empresa" y en su artículo 13 que para el desarrollo de esa actividad preventiva, "deberán tener la capacidad correspondiente a las funciones a desempeñar" y que el "número de trabajadores designados, así como los medios que el empresario ponga a su disposición y el tiempo de que dispongan para el desempeño de su actividad, deberán ser los necesarios para desarrollar adecuadamente sus funciones".

Por otra parte, en el artículo 35 de la Ley, se definen a los **delegados de prevención** como "los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo (...) que serán designados por y entre los representantes del personal", dejando claro la Ley que en ningún caso los delegados de prevención pueden ser nombrados por el empresario.

Entre ambas figuras encontramos la primera diferencia en cuanto a la forma de su designación, ya que el trabajador designado es una figura escogida por el empresario para que asuma la prevención en la empresa o parte de ella, y el delegado de prevención es elegido por los trabajadores como su representante en temas preventivos. Aunque la Ley no prohíbe que en una misma persona concurren las dos circunstancias, en la práctica es una situación inoperativa.

Según las funciones de cada figura, al delegado de prevención, como representante en materia de seguridad y salud laboral de los trabajadores, se le atribuyen funciones como: colaborar con la dirección de la empresa en la mejora de la acción preventiva; promover y fomentar la cooperación de los trabajadores en la ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales; ser consultados por el empresario, con carácter previo a su ejecución, acerca de las decisiones en materia preventiva y, entre otras, la designación de trabajadores; y **ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales por parte del empresario**.

Por otro lado, el trabajador designado es un trabajador de la empresa al que el empresario asigna la actividad preventiva que deberá estar técnicamente capacitado y formalmente habilitado para gestionar la prevención de la empresa según el sector, características de la empresa, procesos de trabajo, etc. Las funciones del trabajador designado, independientemente del nivel de su formación en prevención de riesgos laborales, serán: promover comportamientos seguros y la correcta utilización de los equipos de trabajo y protección, así como fomentar el interés y cooperación de los trabajadores; promover y controlar actuaciones preventivas básicas, como el orden y la limpieza, la señalización y el mantenimiento general, y efectuar su seguimiento y control; y colaborar



en la evaluación y control de los riesgos generales y específicos de la empresa, efectuando visitas, atendiendo sugerencias, registro de datos, entre otras.

Aunque las funciones pudieran parecer similares, el delegado de prevención tiene específicamente **funciones de control y vigilancia de cumplimiento de la normativa en prevención por parte de la empresa**, que provocan un desequilibrio entre ambas figuras. Si el delegado de prevención es el trabajador designado... ¿Cómo controlar algo que eres tú mismo el que lo haces?

Otra controversia se presentaría al coincidir los dos cargos en una misma figura en aquellas empresas con comité de seguridad y salud (formado por los delegados de prevención y, en igual número, los representantes de la empresa, pudiendo estar presentes con voz técnica pero sin voto, los trabajadores designados). Si el delegado de prevención es el trabajador designado... ¿Cómo formar parte del comité de seguridad y salud? ¿Como representante de los trabajadores en temas preventivos o como parte de la empresa?

La jurisprudencia, ya en la sentencia del Tribunal Supremo de Canarias de 30 de enero de 2004, hace referencia sobre "la imposibilidad de equipar a los delegados de prevención y a los trabajadores designados para desempeñar tareas preventivas", donde habla de que los representantes legales de los trabajadores en temas preventivos deben actuar **con independencia del empresario** mientras que los trabajadores designados como parte del servicio de prevención de la empresa y con funciones preventivas que les encomienda el empresario, **están bajo las órdenes de éste**.

Como hemos visto anteriormente, legalmente no hay ninguna ley ni normativa que impida que un delegado de prevención sea trabajador designado ni viceversa, pero ambas figuras por sus sistemas de designación y sus funciones **son inoperativas** desde el punto de vista preventivo si recaen sobre la misma persona.

Marta Juan

PRL y gamificación: Jugando a la prevención todos ganamos

Gamificación es el empleo de mecánicas de juego en entornos y aplicaciones no lúdicas para potenciar la motivación, la concentración, el esfuerzo, la fidelización y otros valores positivos comunes a todos los juegos, con el fin de que las personas adopten ciertos comportamientos. Con ella se pretende incidir y motivar a grupos de personas: el poder de los juegos para influir en el mundo real.

Objetivos y ventajas de la gamificación

La integración de dinámicas de juego en entornos no lúdicos no es un fenómeno nuevo, pero con la aparición de los videojuegos se ha convertido en un tema en boca de todos, y también de las personas que trabajamos en prevención de riesgos laborales.

Aprender a través de los juegos es algo que hemos hecho toda la vida desde nuestra infancia, solo debemos recordar a aquellos profesores que utilizaban pequeños concursos o juegos para facilitar el aprendizaje o aquellas canciones pegadizas que nos ayudaban a recordar las tablas de multiplicar o las normas de tráfico.

Con la gamificación en las empresas pretendemos:

- Conseguir una vinculación especial entre las personas trabajadoras de una empresa, promoviendo la empatía entre personas, sea cual sea su cargo. Y a su vez incentivamos un cambio de comportamiento hacia la cultura preventiva y posibilitamos, a través de dinámicas de juegos, la transmisión de ciertos mensajes o contenidos. El uso de técnicas lúdicas ayuda a crear un mayor compromiso entre los miembros de una empresa, no solo de los trabajadores sino también de los mandos intermedios y los mandos superiores.
- Instar a la cooperación y al trabajo en equipo para conseguir comportamientos seguros o mejorar las condiciones de trabajo.
- Consolidar relaciones interpersonales entre las distintas personas de una empresa fomentando el trabajo en equipo, ya que se facilita el intercambio de información y la comunicación con el resto de participantes y el compromiso de éstos con la propia empresa.
- Lograr que a través de juegos o estrategias las personas trabajadoras participen de manera proactiva en acciones que generalmente requieren un esfuerzo de la voluntad personal, como la formación en prevención de riesgos laborales y la adopción de medidas preventivas, motivando sus acciones y reacciones.
- Persuadir a la persona para convertir una simple tarea en un reto atractivo que merezca la pena continuar.
- Mejorar la habilidad de los trabajadores de tomar decisiones y solucionar problemas de manera más autónoma.
- Apostar por el aprendizaje de calidad y duradero a través de la experimentación, la instrucción personalizada y la consecución de metas a corto y largo plazo.
- Facilitar el acceso a través de juegos adaptados a colectivos de trabajadores según la franja de edad de los trabajadores buscando nuevos métodos más activos, creativos, prácticos e interactivos para evitar la falta de atención, el deterioro natural de la capacidad de aprendizaje y de memoria de las personas trabajadoras y captar su interés.



Jugando a la prevención todos ganamos

Ya que la prevención de riesgos laborales es de obligado cumplimiento por Ley tanto para las empresas como para los trabajadores, se pueden trasladar a los trabajadores los mensajes preventivos de una forma diferente y más amena, aplicando técnicas de gamificación.

Estas técnicas son dinámicas de juego que nos llevan a conseguir:

- Que el trabajador aprenda PRL jugando, logrando así un aprendizaje mucho más efectivo y significativo, es decir «enganchar» al trabajador con los temas de prevención de riesgos laborales.
- Cambiar la forma en que comunicamos los temas de prevención de riesgos laborales mejorando los mecanismos de transmisión de información a través de los juegos.
- Encontrar estrategias que atraigan la atención del trabajador al mensaje que le queremos enseñar y que logren impactar en él.

Según Richard Bartle, autor de *Designing Virtual Worlds*, existen cuatro tipos de jugadores con diferentes motivaciones e intereses hacia el juego:

- **El killer o ambicioso:** Su principal motivación es la de ganar y conseguir obtener el primer puesto de la clasificación. La forma para retener a estos participantes en el juego es mediante el uso de listas de clasificación en las que pueden comprobar cómo van superando los distintos niveles y cómo van escalando puestos.
- **El achiever o triunfador:** Es un tipo de jugador aventurero, cuya principal motivación es la de continuar descubriendo nuevos escenarios, plataformas o niveles y superar los objetivos marcados en el juego. En este sentido, su motivación es intrínseca y está más relacionada con la satisfacción personal o el bien del grupo.
- **El socializer o sociable:** Su motivación es de tipo social por encima de la misma estrategia del juego, compartir con los demás. Se le retiene en el juego a través de chats o listas de amigos.
- **El explorer o explorador:** Es aquel jugador que le gusta descubrir aquello que le es desconocido. Le atraen los retos complejos mediante los cuales pueda superar los diferentes niveles del juego. Su motivación es la autosuperación.

Apuesta de la UGT por la gamificación de la PRL

Dentro de las publicaciones realizadas por la UGT orientadas al fomento de la cultura preventiva, existen diversos ejemplos de cómo a través de los juegos o situaciones similares a las vividas en los videojuegos, se favorece el aprendizaje de las técnicas preventivas y se puede orientar hacia la mejora de las condiciones de trabajo.

En concreto, formando parte de la *Guía de prevención para usuarios de PVD* realizada por Sentawork y UGT de Catalunya, y complementaria a la parte teórica de conceptos sobre el uso de pantallas de visualización de datos, se incluyó, en su día, una aventura gráfica y un aplicativo para los usuarios de PVD para que pudieran poner en práctica, de manera lúdica, los conceptos aprendidos en la guía, autoevaluando trabajos con PVD del aplicativo a modo de juego.

Marta Juan

El pasado 20 de junio se realizó un acto reivindicativo a las puertas del Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) en Barcelona, con el objetivo de entregar un manifiesto a la dirección para pedir que se reorienten sus funciones y tareas de las personas que trabajan en esta institución, para conseguir un ICAM útil y transparente.

Un centenar de delegados y delegadas de UGT y CCOO de Catalunya se concentraron para reclamar el cambio de rumbo en las prácticas del ICAM, sin consenso con los agentes sociales, ya sea por decisiones políticas (que han condicionado procedimientos y objetivos de la misma institución), o por los cambios legales que se están produciendo en relación con la gestión de las bajas médicas y el papel de las mutuas y el INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social).

El acto contó con la presencia de Núria Gilgado, secretaria de Política Sindical de UGT de Catalunya y José Cachinero, secretario de Acción Sindical y Política Sectorial de CCOO de Catalunya. Los responsables de ambas organizaciones instaron al Gobierno a hacer una reorientación del ICAM con una visión social, útil y sostenible, con la participación de los implicados, y que revise los criterios para realizar las evaluaciones médicas para evitar dar altas a personas que no están en condiciones de volver a trabajar.

El contenido del manifiesto que se entregó fue el siguiente:

Manifiesto por un ICAM útil y transparente

Hace tiempo que los sindicatos CCOO y UGT denunciarnos que ha habido un cambio de rumbo en las prácticas del ICAM (Institut Català d'Avaluacions Mèdiques) y que hacen falta cambios acordados y discutidos con los agentes sociales para garantizar que sea un organismo útil, con criterios sociales y transparencia.

En los últimos años se han producido cambios en su funcionamiento que han venido dados tanto por decisiones políticas que



han condicionado procedimientos y objetivos de la misma institución (el último Gobierno modificó la personalidad jurídica y lo encuadró a Salud Pública) como por los cambios legales que se están produciendo con relación a la gestión de las bajas médicas y el papel de las mutuas y el INSS (Instituto Nacional de la Seguridad Social), y han modificado reglas de juego que no han sido consensuadas ni acordadas, que han hecho que su gestión sea poco transparente, así como que nieguen derechos —como por ejemplo el derecho a la información— que suponen una grave vulneración de los derechos de los usuarios del ICAM que, mayoritariamente, son trabajadores y trabajadoras en situación de especial debilidad y los deja en una situación de indefensión muy grave, que no se puede pasar por alto.

Necesitamos un ICAM útil y transparente, donde los trabajadores/as que desarrollan su actividad profesional lo puedan hacer lo mejor posible, que garantice la objetividad médica por encima de la económica, y la transparencia, por lo cual, a nuestro entender:

1. El ICAM debería ser un organismo autónomo, pero con un control y auditoría exhaustivos de la gestión que hace el Departamento de Salud. Esta decisión de ser una Subdirección de la Dirección general de Ordenación Profesional y Regulación Sanitaria (DGOPRS) consideramos que, a pesar de que mejora la situación anterior, no es suficiente ni adecuada.
2. En cuanto a sus funciones de evaluación:
 - a) Hay que reorientar la función de evaluación que hace el ICAM sobre la aptitud médica para trabajar.

Se ha de garantizar que el ICAM evalúa la aptitud laboral teniendo en cuenta las condiciones de trabajo y el estado de salud. Esta orientación requiere que el ICAM haga un trabajo coordinado con servicios de prevención, autoridad laboral y sanitaria, unidades de salud laboral, etc., que tendrían que facilitar información sobre las condiciones de



trabajo en las cuales se ha de incorporar aquella persona y dotar de más tiempo y mejores medios a los profesionales que lo tienen que hacer.

- b) Se debe contemplar la reincorporación laboral como un proceso y no como un acto administrativo; por lo tanto, el ICAM tendría que poder facilitar y establecer recomendaciones que permitan el regreso en el trabajo en las mejores condiciones, con recomendaciones de actuaciones a las empresas. El alta médica no es un concepto totalista, es un proceso de recuperación progresivo.
3. Debido a la situación tan grave del subregistro de la patología laboral en Cataluña –donde se estima que más del 75% del daño laboral no se registra como tal y que, por lo tanto, de aquel daño no se hace prevención– creemos que el ICAM tendría que ser uno de los dispositivos que se activen para vigilar y comprobar de oficio todas sus intervenciones, el origen del daño profesional, y enderezar las contingencias donde corresponda, si tienen que ser asumidas por mutuas o por el sistema público, para hacer útil este organismo y mejorar su función de generar un sistema de información útil. Hay que recordar que durante el mandato del gobierno anterior anularon un procedimiento interno (Instrucción 1/2007) sin comunicación formal a ninguno de los agentes (ni asistencia primaria, sindicatos, ciudadanía...) generando un estado de confusión e indefensión en los trabajadores/as.
4. Se tendrían que racionalizar las actuaciones del ICAM y planificar aquellas que tienen interés por la gestión y son respetuosas con las personas; así, las validaciones de las bajas médicas cuando ha habido una alta por el ICAM durante los siguientes 180 días se tendrían que eliminar, puesto que no tienen ninguna utilidad y suponen una sobrecarga para la Administración y un abuso hacia los derechos de las personas.

5. Por último, y como aspecto muy importante, se tendría que redefinir todo el apartado de los derechos del paciente, para situar en el centro a las personas y dotar de recursos y funciones a la unidad de atención al usuario. Hay que recordar que el último Gobierno cambió de manera unilateral dos aspectos de la Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes, recortando derechos de la ciudadanía y de los pacientes. Este cambio de la Carta de Derechos y Deberes supone una grave vulneración de los derechos de los usuarios del ICAM, que se tendrían que restituir de manera inmediata, como por ejemplo:
- El límite al derecho a estar acompañado.
 - El hecho de no dar el informe médico de la visita del médico.
 - No recibir las notificaciones y citaciones del ICAM, sino de la entidad que hace la gestión (INSS o mutua).

Por todo ello, consideramos que es necesario revisar los criterios que se están utilizando para hacer las evaluaciones médicas, puesto que se están dando altas médicas a personas que no están en condiciones para trabajar debido a su estado de salud y, si no se cambia el criterio establecido para realizar las evaluaciones médicas, tanto el sistema sanitario como el productivo se resentirán a corto plazo, por el aumento del absentismo (recaídas) y de los accidentes laborales, y por un coste más elevado, tanto para la sanidad como para las empresas y la ciudadanía en general.

Emplazamos al Gobierno a que haga una reorientación de este organismo con esta visión social, útil y sostenible, y que lo haga con la participación de los implicados.

Marta Juan



Determinación de contingencia

Dícese de la situación en que se encuentra un trabajador o una trabajadora que, ante la negativa de la mutua en reconocer su patología como contingencia profesional (accidente de trabajo o enfermedad profesional), ésta lo deriva al Servicio Público de Salud.

Durante varios años en Catalunya disponíamos de un procedimiento administrativo para determinar la contingencia de incapacidad temporal, también llamada *Instrucció 1/2007 de l'ICAM*. Dicha instrucción ponía en acción un mecanismo iniciado por el médico de atención primaria, que implicaba a la mutua de accidentes, las unidades de salud laboral, la Inspección de Trabajo según el caso, el ICAM como órgano evaluador e inspector y el INSS como entidad gestora de la incapacidad temporal, la cual emitía la correspondiente resolución de si la contingencia era profesional o común.

En el año 2014 se publicó el **Real Decreto 625/2014**, de 18 de julio con entrada en vigor el septiembre del mismo año y de ámbito estatal. Este Real Decreto, en la Disposición final tercera, añade al **Real Decreto 1430/2009** un nuevo artículo 6 con la siguiente redacción: «**Artículo 6. Procedimiento administrativo de determinación de la contingencia causante de los procesos de incapacidad temporal**».

Este procedimiento administrativo recoge cuatro supuestos en los que el trabajador puede solicitar al INSS una determinación de contingencia, esto es, que el INSS mediante la inspección médica emita una resolución que determine si la contingencia es de origen laboral o por el contrario es común.

Supuestos

Supuesto A)

Proceso anterior de incapacidad temporal derivado de un accidente de trabajo con alta y proceso posterior con baja por enfermedad común emitida por el Servicio Público de Salud.

Supuesto B)

Proceso de incapacidad temporal por enfermedad común y reclamación de accidente de trabajo sin parte de accidente de trabajo y negativa de la mutua a expedir parte de baja por accidente de trabajo.

Supuesto C)

Proceso de incapacidad temporal derivado de un accidente de trabajo que se pretende sea declarado por enfermedad común.

Supuesto D)

Proceso actual de incapacidad temporal por enfermedad común que tiene su origen en un proceso finalizado derivado de accidente de trabajo.

En cada uno de estos supuestos es necesario aportar documentación que corrobore la determinación de contingencia solicitada, por tal motivo adjuntamos el enlace con la página web de la Seguridad Social por si queréis descargaros los supuestos, la documentación que precisáis y los impresos para solicitar la determinación de contingencia en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social con cita previa:

www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/189095.pdf

Área de mutuas, Jaume Suriol



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

Hemos hecho una selección de las noticias más relevantes relacionadas con salud laboral:

Tres años después del accidente del Rana Plaza (Bangladesh)

En 2013, después del hundimiento del edificio Rana Plaza en Bangladesh, se abrió una ventana de oportunidades para los sindicatos en las empresas textiles. Pero se cerró rápidamente.

Y aunque las normas de seguridad contra incendios han mejorado y el salario mínimo aumentó, las condiciones de trabajo en el mundo del segundo mayor exportador de textiles siguen siendo pobres.

En julio de 2013, a raíz del accidente donde murieron 1.135 personas y resultaron miles de heridos, las reglas de representación del personal se adoptaron en Bangladesh. Hasta este momento, los empresarios debían dar su consentimiento para que se creara un sindicato en su empresa. El proceso de acreditación también se simplificó. En 2011 y 2012 sólo se creó un sindicato en una fábrica; en 2013 había 96.

Sin embargo, no fue la labor de estos nuevos sindicatos, sino la acción de la OIT y de los sindicatos y de las ONG internacionales, las que llevaron a la firma de dos acuerdos importantes en la construcción de las normas de seguridad y contra incendios, el Acuerdo sobre Fuego y Seguridad en la Construcción, firmado por alrededor de 180 multinacionales, principalmente europeas, y la Alianza para la Seguridad de los trabajadores de Bangladesh, iniciada por los dos gigantes de Estados Unidos, GAP y Walmart. Estas dos iniciativas han permitido la inspección de 3.500 fábricas que suministran las marcas extranjeras. Como resultado de estas inspecciones, más de 600 fábricas han sido cerradas y el resto ha de llevar a cabo diferentes reformas, en algunos casos extensas. Al mismo tiempo, el salario mínimo en el sector se ha aumentado de 35 a 60 euros por mes, lo que se corresponde con el alquiler de una habitación de unos 10 m².

Sin embargo, no se han abordado las condiciones de trabajo. Hay que decir que la «ventana de oportunidad sindical fue rápidamente cerrada», como se lamenta Ben Vanpeperstraete, de la Federación Sindical Mundial para el sector servicios, de UNI Global Union, que señala «un deterioro entre 2014 y 2015, un claro retroceso». En abril del año 2015, Human Rights Watch (HRW) publicó un informe irrefutable que indica que los trabajadores de la industria textil en Bangladesh todavía «se enfrentan a malas condiciones de trabajo y las tácticas antisindicales por parte de los empleadores, incluyendo ataques a los sindicalistas».

Fuente: The European Trade Union Institute (ETUI), Health and safety at work magazine. Primavera-verano 2016.

Los ingresos hospitalarios por el amianto crecen un 83% en 10 años

Cerdanyola del Vallès es, según los neumólogos, la ciudad española con más prevalencia de un tumor de pleura vinculado a la exposición a este material

Las consecuencias de la exposición al amianto (un producto cancerígeno usado masivamente en la industria y la construcción hasta su prohibición en 2002 en España) empiezan a visibilizarse en Cataluña. Las fibras que desprende el mineral al manipularse se incrustan en los pulmones y provocan, a la larga, graves dolencias respiratorias y cáncer de pleura y pulmón. Según el Departament de Salut, los ingresos hospitalarios por asbestosis (una fibrosis pulmonar provocada por el amianto) se han dispa-

do un 83% en 10 años. Los expertos apuntan, no obstante, que esto es sólo la punta del iceberg.

Por el camino, sin embargo, el amianto ha dejado cientos de miles de víctimas, la mayoría no reconocidas. Su exposición provoca asbestosis (el pulmón se aprisiona y el paciente sufre continuas insuficiencias respiratorias), cáncer de pulmón y mesoteliomas (tumores de pleura), que son los más letales. Cerdanyola del Vallès, donde se ubicaba una de las fábricas más grandes de amianto propiedad de Uralita S.A, es, según los neumólogos, la ciudad española con mayor prevalencia de mesotelioma.

Si algo caracteriza a las enfermedades vinculadas al amianto es que su período de latencia puede durar 40 años. De ahí que los neumólogos auguren que el pico de diagnósticos todavía está por venir, en torno al año 2020, concretamente. Según la UE, de aquí a 2030, medio millón de personas morirán en Europa de cáncer por la exposición al amianto.

Fuente: El País, 10 de junio de 2016.

Silicosis, la maldición del «ladrillazo»

Trabajadores y empresarios del mármol con daños pulmonares batallan para que la ley reconozca su enfermedad como profesional y evitar nuevos casos.

Ante la inusitada proliferación de diagnósticos de silicosis, diversos neumólogos y epidemiólogos de Cádiz realizaron una investigación científica en el 2014, donde se diagnosticó silicosis a 46 varones con una mediana de edad de 33 años y una media de 11 años de antigüedad laboral en la fabricación de encimeras de aglomerados de cuarzo. Hoy son 109 casos investigados, solo en la provincia de Cádiz. En Andalucía ya son 255 los afectados. La alarma de los neumólogos también estuvo en la concentración espacio-temporal: diagnósticos de 2009 a 2012 y, la mayor parte, en Chiclana. La silicosis es una enfermedad respiratoria causada por inhalación de polvo de sílice, que produce una fibrosis pulmonar. Actualmente no tiene cura.

Hubo un evidente incumplimiento de todas las partes interesadas (fabricantes, servicios de prevención de riesgos laborales, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y empresarios), tanto en la implementación de medidas de protección en el lugar de trabajo como en la vigilancia de la salud que ha conducido a una grave situación, cuya magnitud todavía no se puede prever con exactitud. Utilizaron estos aglomerados de cuarzo como si fueran mármol. Los cortaban en seco, con la única protección de una mascarilla simple. Pero el polvo, de micropartículas de sílice, se mantenía hasta dos días en suspensión.

Estos afectados fundaron la Asociación de Afectados y Enfermos de Silicosis (ANAES) para intentar agrupar a trabajadores de toda España con esta enfermedad que solo se considera profesional para los mineros.

El riesgo de enfermedad está relacionado con la exposición y con la cantidad de sílice cristalina inhalada. En la actualidad, además, se sabe que la sílice recién fracturada es más tóxica que la que contiene el polvo más antiguo. Eso explica que la afectación de estos trabajadores sea más grave que la de los mineros. En periodos de exposición de dos a diez años, han contraído una silicosis mucho más virulenta.

Actualmente, los afectados reclaman que la silicosis sea reconocida legalmente como enfermedad profesional, no sólo para los mineros. Una interpretación de la ley que especifica que la silicosis la padecen especialmente los mineros, hace que las mutuas se escuden en ese «especialmente», y lleven a juicio la determinación de la contingencia, cuestión que dilata los derechos de los trabajadores en el tiempo.

Actualmente todos los agentes involucrados, empresarios y trabajadores, claman por una prevención efectiva, con protocolos de actuación verdaderamente fiables que eviten nuevos casos.

Fuente: El País, 12 de junio de 2016.

Mamen Márquez

Laura Pérez

Responsable de Salud laboral de Marina Barcelona 92



¿Qué es Marina Barcelona 92?

Marina Barcelona 92 (MB'92) es una empresa dedicada a la reparación, mantenimiento y *refit* de grandes yates, que presta servicio a más de 100 embarcaciones al año de entre 35 a 180 metros de eslora.

MB'92 cuenta con 110 empleados directos que se reparten entre los distintos departamentos de la empresa y más de 1.000 profesionales indirectos que trabajan diariamente en el astillero que proceden de los talleres y servicios subcontratados para la reparación y mantenimiento de los yates.

¿Cómo está organizada la gestión de la prevención en MB'92?

Actualmente, la prevención está dirigida por MB'92 pero está externalizada a través de un servicio de prevención ajeno.

Antes no era así, ¿cómo estaba antes?, ¿por qué habéis cambiado?

Hasta el año 2014, el departamento de Seguridad y Salud de MB'92 estaba formado por 3 técnicos de prevención y 2 administrativos; aunque siempre funcionó como un servicio de prevención propio, la modalidad organizativa escogida fue la de trabajador designado.

Debido a cambios en la política de la dirección de MB'92 y a una urgente necesidad de flexibilizar la disponibilidad de los técnicos de prevención, se decidió externalizar la prevención a través de un servicio de prevención ajeno (SPA). De este modo, buscamos poder dar cobertura y servicio a la producción de la empresa, la cual está marcada por una fuerte estacionalidad.

Con el cambio, hemos conseguido adaptar los recursos disponibles a la demanda productiva, dado que nuestro departamento da servicio al departamento de proyectos, pero también a nuestros clientes, para los que la seguridad es algo crucial durante su estancia en el astillero.

Actualmente, 3 técnicos de prevención del SPA conviven diariamente con nosotros y forman parte del departamento de Seguridad y Salud, ya que desarrollan la totalidad de su jornada en nuestras instalaciones apoyándonos los 365 días al año.

Tú que has estado tantos años como trabajadora designada por la empresa, ¿qué opinas de esta figura?

En mi caso, ésta fue la opción más sencilla y eficaz tanto para la dirección de MB'92 como para mí en la gestión diaria del departamento, ya que para nosotros no era obligatoria la creación del servicio de prevención propio.

Independientemente de esto, creo que la figura del trabajador designado es correcta en aquellas empresas sin actividades de riesgo y con un número bajo de trabajadores, permitiéndole al mismo tiempo desarrollar otras tareas. De este modo, no se pierde el control de la seguridad en el día a día, como ocurre por desgracia cuando contratas un servicio de prevención ajeno cuyas visitas, en ocasiones, quedan reducidas a un par de veces al año.

Para empresas como la nuestra no creo que sea la opción más correcta, aunque sí la más sencilla desde el punto de vista burocrático. Al final, y basándome en mi experiencia, acabas convirtiéndote en el responsable-coordinador de un departamento que funciona como un servicio de prevención propio, pero sin serlo.

Todo dependerá de los medios y recursos de los que dispongas para poder hacer tu trabajo con mejor o peor resultado, y en consecuencia con mayor o menor riesgo en cuanto a responsabilidades. En mi caso, por suerte, en MB'92 siempre he tenido los medios necesarios para hacer mi trabajo y la total confianza de la dirección.

¿Qué cambios crees que debería darse en la gestión preventiva de las empresas en general?

Principalmente, creo que deberíamos integrarnos en toda la estructura organizativa de la empresa, dejar de ser un departamento «a parte».

A mis compañeros *project managers* del departamento de Proyectos siempre les digo lo mismo: «Si controlas los costes, el beneficio, los tiempos y la calidad ¿por qué no tener en cuenta también la seguridad de los trabajos?»

La respuesta, lamentablemente, es fácil en muchas ocasiones: porque en la mayoría de empresas para la seguridad ya está el técnico de prevención; y en este momento es cuando nos quedamos fuera del proceso.

Creo que debemos educar para que el mensaje que se traslade a los trabajadores sea que la seguridad forma parte del día a día y está presente en todas las tareas.

La dirección, responsables de departamento y mandos intermedios deben estar comprometidos. No hay mejor manera de trasladar un mensaje de forma clara y casi sin hacer ruido que «predicando con el ejemplo».

¿Qué objetivos os habéis planteado en MB'92 en PRL? ¿Cuáles crees que serán vuestras principales dificultades para conseguirlos?

Nuestro principal objetivo es mejorar los procesos internos del departamento y ser más eficientes en cuanto a la gestión documental, el volumen generado de papel y los tiempos necesarios para organizarlo.

Debido a una coordinación de actividades descomunal en cuanto al volumen de trabajos, clientes, usuarios, trabajadores, contrataciones, visitas, etc., tuvimos que tomar decisiones en cuanto a qué cantidad de recursos destináramos al control documental y al control de trabajos.

Desde hace dos años, hemos impulsado el uso de la tecnología y la informática en la gestión del departamento y en nuestras tareas diarias mediante diversos productos:

- Plataformas web para gestionar el intercambio documental previo al inicio de trabajos
- Desarrollo e implantación de aplicaciones informáticas específicas (formularios, iPad, etc.)

Son muchas las ventajas de utilizar este tipo de herramientas, principalmente el ahorro de tiempo (sobre todo en lo que se refiere a la gestión documental), y la agilidad y rapidez de realización de tareas.

De esta manera, la gestión de los permisos de trabajo para espacios confinados y trabajos en caliente, que antes nos llevaban una media de 15 minutos cada uno, a día de hoy se cumplimentan, firman, autorizan y se envían por email en el mismo momento en el que se inician los trabajos. Nos ahorramos las copias en papel, el escaneo, el archivo, el envío, el análisis de datos a mano...

Del mismo modo, tras observar muchas otras necesidades del departamento para desarrollar nuestras tareas a bordo, lejos de la oficina y del ordenador, se han creado formularios para actas de reunión, las supervisiones de andamio, la supervisión de las cargas de gasoil, inspección de lugares de trabajo, etc.

Dado que estas aplicaciones y formularios se desarrollan e implantan por nosotros mismos con la ayuda y soporte de un asesor externo, estamos en continua evolución, mejorando contenidos y formatos y creando nuevos materiales.

La principal dificultad que tiene trabajar con estos soportes, es que hasta que no los pruebas y los utilizas durante un periodo de tiempo, no puedes valorar si todos los ítems, funciones y pantallas de los formularios funcionan tal y como esperamos. Es por este motivo que resulta necesario un proceso de «ensayo y error», aunque más que una dificultad supone un paso previo imprescindible para crear un formulario idóneo que cubra todas nuestras necesidades.

¿Cómo crees que la crisis que vive nuestro país está afectando a la prevención? ¿Y en tu empresa en particular?

En mi opinión, sí creo que ha afectado a la prevención, como a cualquier otro departamento o actividad que no genere un beneficio económico directo.

Por desgracia, la prevención siempre ha sido vista como un coste, no como una inversión a largo plazo que genera beneficios, y no hablo solo de beneficios económicos.

Por suerte y gracias al sector al que nos dedicamos, la crisis ha pasado de puntillas. Aunque sí que se transmitió un mensaje de prudencia en cuanto a control de gastos y uso de recursos.

Como técnico de prevención con 12 años de experiencia, ¿qué opinas sobre la situación actual de los técnicos de prevención?

Creo que nos hemos quedado «anticuados», en el año 1995, para ser exactos.

No hemos evolucionado tras la aparición de la Ley de Prevención. Nos hemos dedicado a leer la normativa y querer aplicarla al 100 %, sin tan siquiera levantar la cabeza para ver si era posible en el marco de nuestra realidad.

Nos esforzamos tanto por querer cumplir la norma, con todos sus puntos y comas, que en ocasiones no nos damos cuenta de lo fácil que resultaría utilizar el sentido común para evitar los riesgos que nos rodean.

Lo establecido en la normativa debe ser de obligado cumplimiento, en eso estamos de acuerdo y así nos lo recuerda Inspección de Trabajo, pero hay ciertos sectores como el nuestro –sector naval– en el cual debes adaptar las normas a la propia realidad (y no al revés) o fracasas antes de empezar.

Desafortunadamente, a mi parecer, la formación en España para los técnicos de prevención es incompleta. Nadie nos habla de marketing, de comunicación o de técnicas de negociación y cuando llegamos al mundo laboral tenemos que vender «la seguridad», un producto que es poco atractivo, caro y que no despierta interés, a pesar de que nos formaron en la creencia de que se trataba de algo obligatorio.

Tenemos que aprender a cambiar nuestro rol con los diversos interlocutores del día a día, desde la dirección de la empresa hasta el trabajador más raso.

Deberíamos ser más accesibles, comunicativos, flexibles, asertivos, y saber aportar valor añadido al mundo de la seguridad y la prevención.

Hasta que no aprendamos a hacerlo, seremos un muro, algo incómodo para las organizaciones. Tenemos que asesorar a la dirección y trabajar en consonancia con ella, siguiendo la línea marcada y la estrategia empresarial establecida.

Debemos ser un aliado, un asesor, una guía, no un enemigo.

Mamen Márquez

¿Tiene un trabajador obligación de aceptar su designación como trabajador designado?

EL empresario es la persona habilitada para la designación de los trabajadores a través del poder de dirección y organización que ostenta, así como es responsable de la obligación de asumir la protección de la seguridad y salud de los trabajadores según establece la LPRL 31/95.

Si el trabajador designado no es contratado con la consigna de ser trabajador designado, se plantea la duda si el trabajador tiene la obligación de aceptar estas nuevas funciones, fundamentalmente en el supuesto en que se esté ante un trabajador cuyo contrato o convenio colectivo aplicable no prevea la realización de estas actividades preventivas y un periodo de tiempo suficiente para su desarrollo.

En estos casos, entre las distintas posibilidades, se considera que la más correcta es el acuerdo entre las partes, que no tendrá carácter de novación contractual y, subsidiariamente, el recurso al artículo 41 del Estatuto de los Trabajadores (sobre modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo), teniendo en cuenta que será responsabilidad del empresario el valorar si el trabajador posee la suficiente capacidad y formación para desarrollar estas actividades.

Fuente: Extracto del Libro *Obligaciones y responsabilidades de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo*. 1ª edición, noviembre 2012. Thomson Reuters-Lex Nova.

¿Cuáles son las obligaciones en materia preventiva de una empresa de trabajo temporal que va a poner a disposición de una empresa usuaria una persona trabajadora?

La empresa de trabajo temporal, una vez recibida la información de la empresa usuaria de los riesgos sobre seguridad y salud que atañan al trabajador puesto a disposición, debe informar al trabajador de tales riesgos, acreditando documentalmente ante la empresa usuaria que ha informado al trabajador objeto de contrato de puesta a disposición.

Además, la empresa de trabajo temporal debe asegurarse de que el trabajador posea la formación e información en materia preventiva del puesto que va a desempeñar antes de la puesta a disposición. La formación teórica y práctica debe estar actualizada y adaptada a la evolución de los equipos y métodos de trabajo. En caso contrario, se deberá facilitar dicha formación al trabajador antes de la puesta a disposición.

Por otro lado, la responsable de realizar la vigilancia de la salud es la empresa de trabajo temporal, aunque el trabajador esté prestando sus servicios en otra empresa usuaria.

¿Qué debe hacer la empresa usuaria cuando un trabajador procedente de una ETT puesto a disposición sufre un accidente?

En caso de accidente laboral de un trabajador procedente de una empresa temporal, la empresa usuaria debe informar por escrito a la empresa de trabajo temporal de todo daño sufrido por el trabajador puesto a disposición que se hubiera producido con motivo de su

trabajo, para que la empresa de trabajo temporal pueda notificar dicho accidente de trabajo a la autoridad laboral. En esta notificación debe constar el nombre o razón social de la empresa usuaria, su sector de actividad y la dirección del centro o lugar donde se produjo el daño.

La atención médica al trabajador de la ETT accidentado será llevada a cabo por la mutua de accidentes de trabajo de la ETT, y no de la empresa usuaria.

¿Qué documentación debe tener la empresa a disposición de la autoridad laboral?

El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral la siguiente documentación relativa, según el artículo 23 de la Ley 31/1995:

- Plan de prevención de riesgos laborales.
- Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, incluido el resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores.
- Planificación de la actividad preventiva, incluidas las medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse.
- Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores y conclusiones obtenidas de los mismos.
- Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo.



¿Qué otra documentación de la gestión preventiva es conveniente conservar por parte de la empresa?

Documentación sobre:

- Consultas realizadas a los representantes de los trabajadores.
- Formación e información ofrecida a los trabajadores.
- Entrega de equipos de protección individual y folleto informativo.
- Aceptación o renuncia voluntaria del trabajador a los reconocimientos médicos.
- Partes de investigación de accidentes.
- La información recibida y suministrada a las empresas que desarrollan sus actividades en el mismo centro de trabajo.

Si tienes cualquier duda que quieras compartir con nosotros, lo puedes hacer en: otprl@catalunya.ugt.org.

Marta Juan

1 Ficha de prevención: Seguridad en los lugares de trabajo

Después de los últimos cambios normativos que afectan a los lugares de trabajo y la realización por parte del INSHT de la guía técnica de carácter no vinculante sobre el RD486/97, esta ficha preventiva trata conceptos como la definición de lugar de trabajo según la ley y los factores que influyen en la seguridad de los espacios de trabajo, y aquellas zonas consideradas como peligrosas como los espacios confinados, o los trabajos con riesgo de caída.

En castellano. Puedes conseguir un ejemplar en tu federación o en www.ugt.cat.

2 Ficha de prevención: Cambios producidos por las modificaciones en la incapacidad temporal (IT) durante los 365 días. Real Decreto 625/2014.

Esta ficha preventiva trata de la nueva normativa sobre los procesos de incapacidad temporal antes de los 365 días: el inicio del proceso de incapacidad temporal, la temporalidad de los partes de baja y de confirmación y la expedición de partes médicos de alta por parte de los distintos facultativos, así como el seguimiento y control de la prestación económica de la incapacidad temporal por contingencias comunes.

En castellano. Puedes conseguir un ejemplar en tu federación o en www.ugt.cat.

3 APP RISKOFDERM. Evaluación del riesgo por exposición dérmica laboral a sustancias químicas. Versión 1.0. «Novedad»

Esta aplicación informática se utiliza para la evaluación y gestión del riesgo por exposición dérmica a sustancias químicas peligrosas en el puesto de trabajo. Clasifica la sustancia según su toxicidad y el nivel de exposición de acuerdo con la tarea, proporcionando una estimación del riesgo de efectos locales y sistémicos y proponiendo medidas preventivas para su control. proyecto europeo «Evaluación del riesgo por exposición dérmica laboral a sustancias químicas» (RISKOFDERM). El INSHT, en colaboración con MC Mutual, ha elaborado la versión en español.

4 Una web para aprender jugando: www.tresminutos.es

Mutua Balear lanza un portal de cultura preventiva, una web para concienciar y aprender sobre los riesgos laborales en el trabajo.

Esta web se basa en aprender jugando a través juegos como «busca las diferencias», «encuentra los fallos», «sopa de letras», «quiz»...

Todas las actividades están hechas para realizarse en poco tiempo, máximo en tres minutos.

Tresminutos.es es un portal web especializado en cultura preventiva que basa el aprendizaje en juegos y actividades de corta duración. El objetivo último es concienciar de la importancia que tiene cuidarse y evitar los riesgos en el puesto de trabajo. Su navegación y funcionamiento es sencillo, práctico y dinámico. Se trata de una web completamente interactiva –que se adapta a cualquier medio o dispositivo móvil o tableta– y desarrollada para conseguir dinamismo tanto en versión para ordenadores como en versión táctil.

Es un portal pensado para todos los colectivos, tanto para trabajadores como para empresas que lo quieran divulgar entre sus empleados. Arranca con seis sectores y unos diez puestos de trabajo. Entre los contenidos que podemos encontrar en tresminutos.es en su lanzamiento: «busca las 7 diferencias» (para albañiles y camareros), «encuentra los errores» (para administrativos, camareros, cocineros y peluqueros), «quiz» (administrativos, camareros, cocineros, peluqueros y trabajador de almacén), «sopas de letras», además de un comics para camareros, documentación, videos, etc.

Más información: www.tresminutos.es

