>>>> revista para delegados y delegadas de prevención septiembre | 2009

acción en salud laboral 11 Comités de Seguridad y Salud



comisiones obreras de Castilla y León

sumario



>> Entrevista sobre el Boiccoot



>> La Cocina Asesina

08

>>Comités de Seguridad y Salud



>>Ruido en la Empresa



>> Embarazo y Condiciones de Trabajo



>>Entrevista





Edita | Unión Sindical de CC.OO. de Castilla y León
Dirección | Mariano Sanz Lubeiro
Consejo de Redacción | Alfonso Ábalos | Pedro Sanz | Carlos Martínez
Colaboradores | Sonia Bonal | Javier Mielgo | Mª José de la Fuente | Sara Rojas
Ruth Rodríguez | Cristina Núñez
Fotografía | Ical | Archivo CCOO | Archivo Plan C
Diseño y maquetación | Plan C estudio+creativo
Depósito legal |

Contacto | accionsl@cleon.ccoo.es Web | www.castillayleon.ccoo.es

editorial_{09/2009}

En los primeros seis meses de este año 2009, los accidentes de trabajo se han reducido de forma substancial, tanto en Castilla y León como en el resto del Estado. Nos gustaría que esta situación fuese por el aumento de la sensibilidad y los recursos que las empresas emplean en prevención, aunque todos sabemos que no es así y es como consecuencia de la caída de la actividad, fruto de esta maldita crisis. A pesar de ser esta la causa, **nos alegramos de que menos trabajadores hayan dejado su vida y su salud por trabajar.**

Resulta muy significativa la reducción de los accidentes mortales en todos los sectores, pero especialmente en el sector de la construcción, el más castigado por la crisis y que ha derivado en una bajada importantísima de su actividad. Además, el aumento del desempleo se ha cebado en aquellos sectores que tenían los índices más altos de precariedad y más accidentalidad producían. Por el contrario en la actual situación muchos trabajadores se ven obligados a aceptar condiciones lamentables y empleo irregular, con lo que los daños que sufren no son registrados como derivados del trabajo y ello esta propiciando un subregistro de accidentes laborales y enfermedades profesionales relacionadas con el trabajo. En las actuales circunstancias es normal que muchos trabajadores asuman conscientemente unos niveles de riesgo más elevados con tal de no perder su trabajo, tienen "secuestrada" su voluntad para poder reclamar sus derechos.

Esta situación también se manifiesta en la actividad de nuestras asesorías técnicas. En los seis primeros meses de 2009, se ha producido un descenso de las consultas de un 9,2% en relación al mismo periodo del año anterior. También ha disminuido el número de intervenciones (escritos, gestiones, actuaciones en empresas, mutuas...) y la participación en **Comités de Seguridad y Salud Laboral**, órgano clave de participación sindical en empresas de más

de 50 trabajadores donde se han constituido, y barómetro de la calidad de la prevención en la empresa. Los Comités son uno de los contenidos de este número.

A la vista de esta situación, la secretaría ha volcado esfuerzos en el desarrollo de actividades formativas, las

cuales hemos aumentado en un 109% con respecto al mismo periodo del año pasado.

En este número trataremos de llamar la atención sobre la dimensión y cercanía de los riesgos en el hogar, especialmente en la cocina. Profundizaremos en el conocimiento de un riesgo generalizado y difícil de minimizar: El Ruido. Veremos también la relación entre condiciones de trabajo y embarazo. En

En las actuales circunstancias es normal que muchos trabajadores asuman conscientemente unos niveles de riesgo más elevados con tal de no perder su trabajo, tienen "secuestrada" su voluntad para poder reclamar sus derechos.

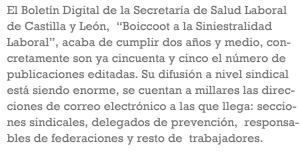
nuestra sección de drogodependencias trasladamos la entrevista al Dr. Martín Vargas de la Unidad de Conductas Adictivas de Zamora.

La revista "acción en salud laboral" nació en el 2001 para tratar de llegar con información clara y útil para los Delegados de Prevención de Comisiones Obreras o quien nos quiera leer. Ocho años después continuamos y continuaremos. Ahora completamos esta publicación, con un hermano pequeño digital, **Boiccoot** que lleva más de 50 números. Tanto una como la otra tienen muy buena aceptación, que nos incentiva a seguir profundizando y buscando medios para abrir la puerta del conocimiento: la información.

Mariano Sanz Lubeiro | Secretario de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León



entrevista sobre



COOT

Ha sido esta repercusión, entre otras razones, la que nos ha llevado a querer conocer la opinión e impresiones en boca de uno de tantos delegados que lo siguen de manera periódica. Nos hemos entrevistado con Raúl Lucas, Representante Sindical del Grupo ITEVELESA (ITV) desde el año 2006, Coordinador de lo delegados de prevención y miembros del Comité Regional de Seguridad y Salud en la comunidad de Castilla y León y presidente del Comité Intercentros, además desde mayo de este mismo año es responsable del Sindicato de Industria en Salamanca, y como no podía ser de otra manera, fiel seguidor del BOICCOOT.

¿Cómo te enteraste de la existencia del BOICCOOT?

Pues concretamente fue a través de una de las ediciones de esta revista. La Secretaría de Salud Laboral de CC.OO. de Castilla y León en uno de su números, creo que la edición de julio de 2007, dedicó uno de los artículos a la presentación del nuevo boletín. La idea me pareció muy interesante, por lo que me puse en contacto con la Asesoría de Salud Laboral de mi provincia para que me lo hicieran llegar de alguna manera.

¿Lo sueles leer de forma periódica?

La verdad es que sí. Se envían dos boletines al mes, uno lo remiten el primer día de cada mes y el segundo entorno al quince o dieciséis. Le suelo echar una ojeada desde el ordenador y después lo imprimo para leerlo tranquilamente en casa. Es muy dinámico y al tener sólo dos hojas, en menos de diez minutos te has hecho una idea de la actualidad en materia de prevención en nuestra comunidad y en el panorama nacional.

¿Cual es la mejor manera que tienes de acceder al boletín?

Desde que me puse en contacto con la Secretaría de Salud Laboral me lo están enviando de manera sistemática a mi correo electrónico, como he dicho antes lo recibo cada quince días. De todas formas también se encuentra colgado en el tablón de anuncios de la Unión Sindical de mi provincia y tengo entendido que todas las publicaciones se pueden consultar en el pagina Web de CC.OO. Castilla y León, en el Área de Salud Laboral en el apartado de Publicaciones Periódicas

Tú, como delegado de prevención y debido a que mantienes un contacto más directo con el sindicato tienes un mayor acceso a este tipo de publicaciones. Sin embargo, ¿Cómo se lo haces llegar al resto de tus compañeros?

Como he dicho antes y a pesar que desde el ordenador se puede ojear bien, para leerlo con más calma lo suelo imprimir. Cuando lo imprimo hago más de una copia y lo coloco en el tablón de anuncios del que disponemos en el centro de trabajo. Algunos compañeros me han dado sus direcciones de correo para poder descargárselo directamente a su ordenador, la Secretaría de Salud me lo envía a mi correo y yo lo reboto a todos los contactos de mi lista de correo, así se logra que el boletín tenga mayor repercusión.

Dentro de las secciones que integran el BOICCOOT (El Artículo, Asesor Responde, Los Últimos Datos, Publicaciones, Noticias Breves, Legislación y Jurisprudencia). ¿Cuál te parece más interesante? y ¿Por qué?

La verdad que todas tienen su parte interesante, pero sin lugar a dudas, el Artículo, como grueso del boletín, y las Noticias Breves son los apartados que más me llaman la atención.

El artículo porque de una manera detallada te habla de temas muy concretos y de actualidad, creo que desde que yo lo empecé a leer más o menos se han tocado los temas que tienen mayor repercusión en materia de prevención de riesgos: amianto, los riesgos psicosociales, riesgos específicos de la mujeres, la infradeclaración de la enfermedades profesionales, planes emergencia...

Por otro lado, me gusta mucho el apartado de Noticias Breves porque de forma concisa y clara informa sobre los asuntos de mayor interés en el panorama Nacional y Regional.

¿Qué destacarías más de lo que se ha ofrecido en estos dos años y medio?



La variedad y claridad de los asuntos tratados. Me han parecido muy interesantes los números especiales que se editan con motivo de la celebración del 28 de abril "Día internacional de la seguridad y salud en el trabajo", y los boletines que se sacan al final de año, porque de manera resumida me he podido enterar de todas las actividades que se llevan a cabo en materia de salud laboral en el sindicato. Por otra parte, cada vez que desde el sindicato se ha llevado a cabo algún encuentro, congreso o jornada de mayor repercusión, siempre se ha dedicado algún apartado del boletín a contarnos los asuntos y temas tratados en ellos, por lo que aunque no hayas tenido oportunidad de acudir te puedes hacer una idea de los principales temas que se han tratado.

¿Qué ventajas le encuentras a este tipo de publicaciones?

Parece que cuando tienes una publicación que es muy extensa como que "te tira para atrás" ponértela a leer. Los delegados de prevención siempre solemos andar cortos de tiempo, al menos ese es mi caso, y este tipo de publicaciones al no ser muy extensas invitan a su lectura. Por otro lado como son publicaciones que se sacan cada poco tiempo te permiten estar muy al día.

¿Crees que desde la Secretaría de Salud Laboral se ha sabido reflejar la actualidad del día a día en materia de prevención de riesgos laborales?

Sí, porque en cada una de su ediciones detallan las actividades que se han ido organizando en

nuestro sindicato, los cambios normativos y subvenciones, los sucesos y noticias acaecidos durante la semana, junto con todas aquellas actividades (charlas, encuentros etc..) que se organizan en nuestra comunidad y que abordan cualquier tema relacionado con la prevención

Seguro que conoces el buzón de consultas en el que se pueden aportar opiniones y sugerencias con el que cuenta el BOICCOOT, ¿Alguna vez has hecho uso de él?

Lo conozco porque siempre al final de cada edición se incluye, creo que es un correo electrónico, (boiccoot@cleon.ccoo.es).Aún no he hecho uso de él, por la misma razón que he mencionado antes, falta de tiempo, sin embargo me gustaría aportar cuestiones o sugerir temas de interés que puedan servir de

ayuda a otros compañeros mediante las experiencias vividas en mi empresa.

Por otro lado a pesar de que yo no he hecho ninguna consulta, me parece muy interesante el apartado dedicado al "Asesor responde", ya que muchas de las dudas y preguntas que se plantean en esta sección en múltiples ocasiones a mí también me han surgido, y estoy seguro que a muchos de mis compañeros les sucede lo mismo. Creo que este apartado es muy buena herramienta para la intervención sindical.

Por último y para terminar ¿Echas alguna sección o apartado algo en falta?, ¿En qué aspectos crees que es mejorable?

Todo es mejorable, sin embargo creo que este boletín es muy completo e interesante. Encima ahora con la nueva presentación, el tamaño de la fuente es más grande y clara y se lee mucho mejor que las ediciones anteriores. Sólo me queda dar mi enhorabuena al equipo responsable de su elaboración por ofrecernos una herramienta de información tal útil como esta.



La receta para este plato de mal gusto es bien sencilla de elaborar. Se toma un "suceso provocado por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo involuntario que da lugar a una lesión corporal", un accidente, se mezcla con desprotección laboral y se encierra dentro de las paredes del hogar y obtenemos como resultado una situación tan cotidiana y grave como ignorada: el accidente doméstico.

RIESGOS EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO

El sector del trabajo doméstico es mayoritariamente femenino y extranjero: el 95% de las personas dadas de alta en este régimen son mujeres y el 60% son inmigrantes. En el aspecto laboral está regulado por el Real Decreto 1424/85 de 1 de agosto que ha sido actualizado por última vez el 24 de enero de 2009. Se ha previsto una nueva y más profunda reforma que afecte al régimen especial de la Seguridad Social para trabajadores/as del hogar aunque ha sido aplazada de momento. Esta demora es considerada como prudente por CC.OO. puesto que necesita más estudio del que se le ha dedicado. Los esfuerzos van dirigidos a equiparar este régimen con el general de la seguridad Social y el Estatuto de los Trabajadores en lo relativo a cotización y prestaciones, pero también en lo tocante a la protección de la salud y fomento de la seguridad.



Los datos de la siniestralidad en este ámbito pasan desapercibidos a pesar de su gravedad, hecho que se debe fundamentalmente a dos razones. En primer lugar el sector del servicio doméstico se caracteriza por una ausencia masiva de contratos de trabajo, las relaciones contractuales se establecen habitualmente de forma verbal con la desprotección que ello conlleva. También genera que los datos de afiliación a la Seguridad Social en el "Régimen Especial de los/las empleados/as de hogar" no sean una imagen real de lo que ocurre en este sector. Por otro lado al actuar la propia Seguridad Social como "mutua" y el hecho de que el accidente se produzca dentro del hogar, hace que los accidentes pasen la mayoría de las veces como contingencias comunes en vez de lo que son: contingencias profesionales.

La siniestralidad de este sector no dejaría indiferente a nadie si se conocieran los datos: se registran unos 2000 accidentes domésticos al día. Por cada mil accidentes que se atienden de forma ambulatoria, 45 requieren un internamiento de una media de duración de 12 días, y uno de cada mil será mortal.

... [()/_

En cuanto a la distribución espacial de los accidentes, de entre todas las estancias del hogar la cocina es donde se acumulan más riesgos y por tanto es donde se dan más siniestros. En el resto de habitaciones se encuentran riesgos como caída a mismo y distinto nivel, golpes, sobreesfuerzos; pero en la cocina además existen el contacto térmico y el corte.

La causa más habitual de accidente con un porcentaje del 45,7% son las caídas, bien sea a distinto o mismo nivel. Le siguen los cortes con un 19,2% y los golpes y choques con un 14,2%. Contactos térmicos y sobreesfuerzos van después con porcentajes del 10,6 y 6,2 respectivamente. Las intoxicaciones con productos químicos, a pesar de ser menos frecuentes, suelen ser más graves, con lo que también merecen nuestra atención.

Tan importante como ser consciente de estos datos es poseer la información necesaria para evitar que los accidentes sucedan. Se trata de poner en práctica pequeñas medidas que pueden alejar moratones, cortes, chichones y otras lesiones de mayor gravedad.

Para evitar las caídas al mismo nivel se tendrá que prestar especial atención a los resbalones en suelo mojado y la presencia de alfombras. Las caídas a distinto nivel, que suelen ser más graves, tienen distintas causas. No se debe subir o bajar escaleras con bultos que entorpezcan la visión. A la hora de ejecutar trabajos de limpieza en altura se deben tener instrumentos adecuados y no improvisar escaleras o arriesgar la seguridad por el breve espacio de tiempo que vaya a ocupar la tarea. El "es sólo un momentito, para esto no saco la escalera" es causa de muchos accidentes.

La paradoja de los cortes consiste en que es más fácil sufrir un accidente cuanto menos afilado esté el instrumento con el que se trabaja. Es preferible que los cuchillos y demás instrumentos con filo se dispongan en un taco o similar que en un cajón donde pueden producir un corte al ir a coger otro elemento de menaje.

Los golpes suelen producirse en zonas de paso del hogar y con cantos de muebles y esquinas de armarios inoportunamente abiertos. Se debe procurar que las zonas de paso estén despejadas y que los bordes de los muebles sean redondeados. No hace falta llevar botas de seguridad en el hogar, pero unas zapatillas librarán a los sufridos dedos del pie de más de un impacto.

En lo concerniente al contacto térmico combatir el riesgo en origen se hace muy difícil sino imposible. En este caso el uso de los elementos de protección es altamente eficaz.

Evitar los sobreesfuerzos pasa por una corrección postural en el ejercicio de las prácticas habituales. Pequeños actos como doblar las rodillas al agacharnos o hacer más viajes con menos peso en cada uno pueden evitar molestias sobre todo lumbares. Alternar tareas que impliquen movimientos repetitivos con otras más relajadas también es conveniente.

Las intoxicaciones son fáciles de evitar. Basta con mantener cada producto químico en su envase original y seguir las instrucciones de uso que se detallan. No es buena idea mezclar productos químicos con ánimo de combinar efectos, lo único que puede pasar es que los productos reaccionen entre ellos dando lugar a gases tóxicos. Del mismo modo se deben colocar los productos químicos en un lugar distinto a donde se coloquen los alimentos, de forma que no se puedan confundir.

En resumen, en CC.OO. apelamos a que con pequeñas prácticas se pueden evitar los accidentes laborales domésticos, pero eso no significa que la protección mediante legislación no sea necesaria. Se debe tener conciencia de la gravedad de este tipo de accidentes y sacarlos a la luz incluyéndolos en las estadísticas oficiales, puesto que inciden en la salud del trabajador/a igual que lo hacen otros accidentes de diversos ámbitos. Del mismo modo se debe estudiar la manera de equiparar las condiciones laborales de este sector con el resto de sectores para hacer que trabajar en un hogar no convierta al trabajador o trabajadora en un sin techo de la seguridad laboral.



los comités and pagón destinado a la conculta recursión de RIESCOS LA CONCULTA RECURSIÓN DE RIESCOS

y salud

» Composición y contexto

Este comité está formado por los delegados de prevención y por miembros de la empresa en el mismo número, además pueden participar en las reuniones, con voz pero sin voto, delegados sindicales, trabajadores y técnicos de prevención, pertenecientes la empresa o ajenos a la misma, como los técnicos de salud laboral de CCOO. Dicha composición y la amplia posibilidad de participación que ofrece, bien por interés en los temas a tratar como por dar asesoramiento en cuestiones concretas a los miembros del comité, hace que se convierta en el mejor ámbito para promover la actividad preventiva de la empresa.

El comité deberá representar el motor conjunto de la prevención en aquellas empresas donde exista. Al ser un órgano paritario y colegiado, la filosofía del debate y del consenso debe imperar en su funcionamiento.

El comité debe reunirse mínimo cada tres meses, pudiendo realizar reuniones extraordinarias cuando lo solicite alguna de las partes que lo forman. Además, adoptará sus propias normas acordándose un reglamento de funcionamiento en el que los mínimos los marca la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Participará en la elaboración de los planes de prevención de riesgos, en su aplicación y posterior evaluación, para determinar su efectividad y modificar todo aquello que sea necesario. Esto implica que, previamente, se deberán debatir en él todos aquellos temas relacionados con la organización del trabajo, introducción de nuevas tecnologías, prevención de los posibles riesgos y protección de los trabajadores. Además, puede realizar propuestas para mejorar las condiciones de trabajo o subsanar las posibles deficiencias que exis-

Cuando hablamos de prevención de riesgos laborales no sólo nos referimos a legislación, normativa o documentación sino también a las personas que la hacen posible: empresarios, trabajadores y por supuesto, delegados de prevención como representantes de estos últimos en este campo.

No es posible conseguir integrar la prevención en la empresa si no se facilita una participación activa de los trabajadores en los temas de salud laboral, participación que puede y debe realizarse a través de los delegados de prevención y, si se trata de empresas de más de cincuenta trabajadores, a través del **Comité de Seguridad y Salud.**

Para llevar a cabo estas actuaciones, los miembros del comité pueden realizar las visitas necesarias al centro de trabajo y así conocer la situación preventiva en que se encuentra. Estas visitas también ofrecen a los delegados la posibilidad de hablar con los trabajadores para informarles y asesorarles en materia preventiva, y que éstos a su vez les expongan sus dudas, problemas y propuestas de solución.

» Información

El comité tiene acceso a todos aquellos documentos e informes relacionados con la actividad preventiva que pueda necesitar para llevar a cabo adecuadamente sus funciones, incluyéndose el plan de prevención, las evaluaciones de riesgos, la planificación de la actividad preventiva y de la formación en esta materia. A pesar de que ésta documentación en ocasiones es difícil de manejar y de comprender dado su carácter técnico, es un buen punto de partida para empezar a trabajar dentro del comité puesto que, en ella, se señalan los riesgos detectados por el servicio de prevención de la empresa, cómo se han evaluado y

las medidas preventivas que se deben

llevar a cabo.

Los miembros del comité deben conocer todos los daños que se produzcan en la salud de los trabajadores y los resultados de la vigilancia de la salud, pudien-

tan en la empresa.

do investigar sus causas y realizar propuestas para eliminar o minimizar los posibles riesgos para evitar que afectan al resto de la plantilla.

Además, se deben realizar reuniones conjuntas con otras empresas que lleven a cabo su actividad en el mismo centro de trabajo. En muchas ocasiones, cada empresa desconoce los riesgos a los que están expuestas las demás, y que pueden causar daños en sus propios trabajadores, y cómo su actividad puede influir en dichos riesgos. Estas reuniones permiten poner en común tanto esta información como toda la relacionada con la seguridad y salud del centro, proponer medidas preventivas y coordinar su aplicación.

Sin embargo, a pesar de lo señalado por la Ley de Prevención, en la práctica el trabajo de los delegados dentro del comité de seguridad y salud se encuentra con múltiples dificultades.

» Funcionamiento

El tener un **reglamento de funcionamiento** puede ser ya causa de conflictos puesto que, para empezar, en muchas ocasiones este reglamento no existe previamente y no se llega a un acuerdo para adoptar uno.

Hay que tener claros los puntos a incluir puesto que si surgen problemas se termina asumiendo un reglamento que se limita a lo mínimo marcado por la normativa o es beneficioso únicamente para la empresa.



Es importante que recoja lo más detalladamente posible cómo va a trabajar el comité (composición, cargos, reuniones, información y documentación a entregar, etc.), pudiendo negociarse mejoras respecto a lo recogido en la ley como hacer reuniones mensuales, horas adicionales para los delegados de prevención Además, un punto que no se debe olvidar incluir es el revisar el reglamento periódicamente para así poder modificar y mejorar el acordado inicialmente.

Si necesitas más información, acude a las asesoría de CCOO donde te podrán facilitar un borrador de reglamento adaptado a las necesidades específicas de tu empresa.

» Periodicidad

Aunque la ley marca tres meses como plazo máximo entre las **reuniones ordinarias del comité**, en muchos casos se va alargando con múltiples excusas (porque no puede asistir algún miembro de la empresa, por motivos de producción...) y termina reuniéndose como mucho tres veces al año. Esto unido a que cuando se constituye el comité de seguridad y salud suele darse la tendencia de limitar tanto la prevención de riesgos como la participación de los delegados a las reuniones y a los temas que en ellas se traten, a pesar de que la actividad preventiva debería ser algo continuo dentro de la empresa, hace que esta actividad quede prácticamente olvidada.

» Acuerdos

Por su composición empresarial y sindical, en el comité se pueden desarrollar muchas **propuestas preventivas**, basándose no sólo en conocimientos técnicos, sino también en la experiencia de los propios trabajadores y en las posibilidades de la empresa para llevar a cabo dichas medidas. Pero si no se plantean actuaciones o no se consideran necesarias o viables por los miembros del comité, éste termina convirtiéndose en un mero trámite

para cumplir con lo que marca la ley y sin ninguna finalidad preventiva.

Uno de los mayores problemas de los delegados dentro del comité es lograr alcanzar compromisos con la empresa. En muchas ocasiones, las solicitudes que se plantean no tienen respuesta por parte de la empresa o, una vez llegado a un acuerdo, nunca se aplica la medida propuesta, posponiendo el tema de una reunión a otra. Que se haga efectivo y no se olvide una vez se termina la reunión a veces sólo se consigue cuando interviene la autoridad laboral, lo que genera un ambiente de trabajo poco adecuado tanto en el comité como en el resto de la empresa.

Pese a todas estas dificultades, los CSS llevan a cabo una gran labor en la mejora de las condiciones de trabajo de las empresas, siendo de gran importancia como referencia en todo lo relacionado con la prevención de riegos laborales y medio de acercamiento con el sindicato para los trabajadores y trabajadoras. Si esto siempre es importante, en una época como la actual en la que en todos los sectores sólo se escucha la palabra "crisis", lo es

aún más puesto que una de las primeras actividades en la que se recortan los presupuestos es la preventiva al considerarse, a pesar de los años que han pasado desde que apareció la ley de prevención, como un mero gasto que nunca va a generar beneficios. Por ello, hay que constituir los comités de seguridad y salud en las empresas donde no lo estén y apoyar y potenciar el trabajo de los delegados y delegadas de prevención que ya forman parte de ellos.

Poder definir el ruido con absoluta precisión es algo realmente difícil debido a las características subjetivas del mismo que se incluyen en la propia definición. La más completa y aceptada es que el ruido es todo tipo de sonido no deseado, desagradable, perjudicial, perturbador o dañino para quien lo percibe.

EN LA EMPRESA

Tal y como se desprende de la presente definición, el ruido supone un riesgo donde la consciencia de exposición al daño a la salud del trabajador tiene un componente altamente subjetivo de percepción del mismo. Esto genera situaciones paradójicas en las que un mismo trabajador es consciente del peligro de corte que puede suponer una herramienta manual, como es una amoladora o radial, y no ser consciente del riesgo que puede suponer el ruido que genera la misma herramienta durante su utilización, siendo esta aceptación popular del ruido la precursora de la temeridad empresarial a la exposición al riesgo y de las dañinas consecuencias para la salud del trabajador.

Esto permite que la consideración de peligro y de consciencia a la exposición al riesgo sea muy inferior a la de otros riesgos, factor que no merma la posibilidad de materialización del riesgo en un daño a la salud del trabajador. Lo que es evidente y por lo tanto irrefutable es que las consecuencias a la exposición son palpables y evidentes. Cuando el estímulo sobrepasa determinados límites, el ruido produce tanto efectos perjudiciales auditivos como la sordera (esta puede deberse a los diferentes canales de trasmisión de ruido a través de las diferentes partes del oído), como otros efectos no auditivos: estrés, alteraciones del sueño, etc.

Por lo tanto, el ruido dentro del ámbito laboral no solo causa lesiones sino que también puede producir malestar y dificultar o impedir la atención, la comunicación, la concentración, el descanso, el sueño, etc., situaciones que llegan a ocasionar estados crónicos de nerviosismo y estrés lo que, a su vez, lleva a trastornos psicofísicos, enfermedades cardiovasculares y alteraciones del sistema inmunitario. Estas son solo algunas de las consecuencias dañinas del ruido en nuestras vidas. El ruido es el principio de toda una cadena de daños a la salud del trabajador que puede

desembocar desde la disminución del rendimiento profesional, hasta ser precursor de un accidente laboral.

A pesar de la complejidad de esta situación podemos y debemos utilizar como referencia minima el RD 286/2006, donde se establecen las correspondientes actuaciones en función de los límites rebasados, estableciéndose en 80 dB(A) el nivel de exposición al ruido a partir del cual debemos ejecutar algún tipo de medidas para la disminución del riesgo.

Esto supone que si desde la fase de proyecto de desarrollo de la actividad laboral no se toman las correspondientes medidas para el asilamiento, tanto de las fuentes generadoras de ruido como para la absorción de las ondas trasmitidas en el medio de difusión del ruido, las posibles soluciones que se puedan tomar a posteriori se tornan desmesuradamente inviables por el elevado gasto que supone la disminución de un solo decibelio del nivel de ruido. Esto nos aboca a la optimización de "parches" preventivos recurriendo a la utilización de los EPIs como una solución a la exposición al ruido. Por lo tanto, es imprescindible la actuación en la fase inicial o de diseño de la actividad empresarial para utilizar adecuadamente todas y cada una de las herramientas de que disponemos y afrontar con suficiente garantía la minimización de las consecuencias de dicha exposición.

Jerarquizando las fases de daño que el ruido puede generar, la primera de las sensaciones detectadas dentro del ambiente laboral es la de malestar general, no sólo por el daño ocasionado por la interferencia del ruido en el ambiente de trabajo sino también por el daño en la salud del trabajador que interfiere en su vida cotidiana. Hablamos de otros síntomas como intranquilidad, desasosiego, depresión, ansiedad o rabia. Todo esto contrasta con la definición de "salud" dada por la Organización Mundial de la Salud: "Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no la mera ausencia de enfermedad".

El nivel de daño en el trabajador, varía tanto en función de la intensidad como de la frecuencia del ruido. Otras variables a tener en cuenta son:

- → Tiempo de exposición: cuanto mayor es, más dañinas serán las consecuencias.
- → Distancia de la fuente emisora: cuanto menor es, más perjudiciales serán los efectos sobre la salud del trabajador.
- → La propia fuente de exposición y el entorno del mismo, paredes reflectantes, suma de niveles de exposición, ruido residual, tipo de ruido.
- → La sensibilidad individual y la resistencia física de cada persona que varían con la edad.

La siguiente etapa seria la fase de daño auditivo, en la que se generarían los daños más evidentes y previsibles referidos al ruido, denominados daños auditivos. El efecto seria la pérdida de capacidad auditiva, que no depende de la cualidad más o menos agradable que se atribuya al sonido percibido ni de que éste sea deseado o no. Se trata de un efecto físico que depende únicamente de la intensidad del mismo, hecho totalmente objetivo y medible, aunque sujeto naturalmente a variaciones individuales. La pérdida de capacidad auditiva puede describirse en las siguientes fases:

- Sordera transitoria o fatiga auditiva, en la que no hay aún lesión. Normalmente, la recuperación es casi completa al cabo de dos horas y completa a las 16 horas de cesar el ruido.
- Sordera Profesional Permanente o Hipoacusia, producida bien por exposiciones prolongadas a niveles superiores a 75 dB(A), por sonidos de corta duración de más de 110 dB(A), o por acumulación de fatiga auditiva sin tiempo suficiente de recuperación. En estas situaciones hay lesión del oído interno. Esta lesión se produce inicialmente en frecuencias no conversacionales, por debajo de los 500 Hz, por lo que el sujeto no la suele advertir hasta que es demasiado tarde.
- Trauma Acústico o Presbiacusia: es una hipoacusia perceptiva por progresivo deterioro de la capacidad auditiva.

Para ir terminando y aunque hay toda una serie de daños perjudiciales para la salud del trabajador vamos a destacar entre ellos los trastornos del ruido en el sueño. Este influye negativamente de tres formas diferentes que se dan, en mayor o menor grado según peculiaridades individuales, a partir de los 30 decibelios:

- Dificultad o imposibilidad de dormirse.
- Interrupciones del sueño que, si son repetidas, pueden llevar al insomnio.
- Disminución de la calidad del sueño, volviéndose éste menos tranquilo y acortándose sus fases más profundas.

Todos estos aspectos hacen que se genere una pérdida de atención o de concentración derivada de la exposición al ruido, pudiendo causar numerosos accidentes dentro del ámbito laboral, motivados por un elemento interferente que desestabiliza la rutina y la concentración del trabajador como

es el ruido. Por lo tanto, y a modo de conclusión, pasaremos a enumerar una serie de medidas necesarias en la lucha contra los daños derivados de la exposición al ruido.

- Reducir el ruido en su origen. Se debe evaluar y conocer dónde se produce e intentar disminuirlo (reducir las superficies vibrantes, evitar escapes de aire comprimido, etc.)
- Encerrar la máquina ruidosa en un recinto insonorizado recubriendo las paredes rígidas con materiales acústicos
- Instalar los puestos de control en una cabina insonorizada para reducir el ruido que proviene del resto del recinto.
- Cuando los niveles de ruido no puedan disminuirse por debajo de los límites admisibles, debe reducirse el tiempo de exposición mediante rotación de puestos, reorganización del trabajo, concesión de pausas a los trabajadores expuestos para que descansen en ambientes tranquilos, etc.
- Distribuir la maquinaria o instalaciones generadoras de ruido de forma que se vea afectado el mínimo número de trabajadores posible.
- Utilizar los equipos de protección personal (orejeras o tapones), que deben ser suministrados por el empresario y formar a los trabajadores sobre su uso.

En general, hay que evitar los ruidos innecesarios y, si esto no es posible, se debe evaluar el nivel de ruido que se produce en el entorno laboral durante el tiempo de trabajo (tiempo de exposición). La legislación española obliga a implantar medidas preventivas si se superan los siguientes niveles referidos en el Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido:

- Para Lex, 8h > 80 dB(A) o Ppico > 135 dB(c).
 - » Información y formación de los riesgos derivados de la exposición al ruido
 - » Puesta a disposición de EPIs
 - » Controles médicos específicos cuando exista riesgo
- Para Lex, 8h > 85 dB(A) o Ppico > 137 dB(c).
 - » Aplicación de medidas técnicas y organizativas para reducir la exposición.
 - » Obligatoriedad del uso de EPIs.
 - » Señalización de las zonas de exposición y acceso restringido a las mismas (cuando sea posible)
- Para Lex, 8h > 87 dB(A) o Ppico > 140 dB(c).
 - » Reducción inmediata de la exposición.
 - » Determinar las razones de este riesgo.
 - » Corregir la situación y evitarla en el futuro.



Durante el embarazo y la lactancia, con el fin de garantizar el desarrollo del feto y de los recién nacidos, el cuerpo de la mujer pasa por importantes cambios a nivel fisiológico y psicológico; cambios como modificación del sistema endocrino, modificación del sistema respiratorio y circulatorio, incremento del volumen de sangre, etc. Estos cambios hacen a la trabajadora más vulnerable a los riesgos presentes en su puesto de trabajo. Por ejemplo, durante el embarazo la demanda de oxígeno del feto provoca que el volumen respiratorio de la mujer aumente hasta un 40%, lo que produce un aumento de la inhalación de las sustancias tóxicas que puedan estar presentes en el lugar de trabajo.

En el embarazo, la exposición a determinados agentes externos puede producir daños en la salud de la trabajadora y en la del feto, o incluso repercutir en las enfermedades durante la infancia, o en problemas de salud durante la etapa adulta. Se ha de tener en cuenta que es durante el primer trimestre del embarazo cuando el feto es más sensible a los agentes externos, ya que durante este periodo se están formando sus órganos y sistemas, por lo que es muy importante adoptar medidas preventivas de forma inmediata, en cuanto la trabajadora comunica su estado.

En la lactancia, la exposición a determinados riesgos como por ejemplo productos tóxicos, radiaciones contaminantes, etc., o bien por determinadas condiciones de trabajo, como puede ser el estrés, fatiga, trabajo nocturno, etc., pueden poner en riesgo la salud del bebé lactante o provocar una reducción o interrupción de la lactancia de las madres.

El listado de riesgos para el embarazo y la lactancia, que deben ser evaluados e incluidos en la planificación preventiva, están recogidos en la **Directiva 92/85/CEE**, la cual se ha transpuesto al estado español modificando el Reglamento de los Servicios de Prevención; lo malo es que esta transposición, se ha realizado de una forma genérica, y pasando por alto cosas tan importantes como no prohibir la exposición a disruptores endocrinos, o a sustancias cancerígenas o mutágenas, dejándolo todo en manos de los valores límites de exposición, cuando estos valores están experimentados y establecidos para hombres adultos, no teniendo datos de cómo afectan estas sustancias a las mujeres o a su descenden-

cia. De todas formas siempre podemos basarnos en lo reflejado en la propia Directiva Europea, y en informes que cuentan con reconocido prestigio como puede ser el Informe sobre Orientaciones para la valoración del riesgo laboral y la incapacidad temporal durante el embarazo realizado por la Asociación Española de Ginecología y Obstetricia.

¿Cómo se debe actuar?

Los artículos 25 y 26 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales obligan al empresario a identificar los riesgos que puedan afectar a la salud de la mujer embarazada, o en periodo de lactancia, eliminar esos riesgos si es posible, y evaluar aquellos que no se puedan eliminar con el fin de adoptar las medidas necesarias para eliminarlos o minimizarlos.

Si a pesar de las medidas preventivas aplicadas, no se consigue evitar el riesgo para la trabajadora embarazada o el feto, el empresario debe determinar, previa consulta con los Delegados, una relación de puestos de trabajo sin riesgos para el embarazo y la lactancia, con el fin de que la trabajadora pueda ser destinada a alguno de esos puestos.

Sin embargo, en muchas empresas también resulta imposible el cambio de puesto de trabajo, es entonces cuando se puede declarar el paso de la trabajadora a la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo o la lactancia, durante el tiempo necesario para asegurar su salud y la de su descendencia.

Esta situación de riesgo durante el embarazo y la lactancia supone para la trabajadora continuar percibiendo el 100% de la base reguladora por contingencias profesionales y tener derecho a la reserva de su puesto de trabajo, al que podrá reincorporarse al finalizar la situación.

Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales son las encargadas de tramitar la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo o la lactancia; para ello, la trabajadora debe acudir a la mutua tras comunicar a la empresa el estado de embarazo o lactancia. La Mutua solicitará a la trabajadora, el certificado médico de embarazo o lactancia, una declaración de la empresa sobre la situación de riesgo durante el embarazo y la lactancia, una declaración empresarial

sobre la imposibilidad técnica y objetiva de cambio de puesto de trabajo, el certificado de empresa relativo a la trabajadora, y una declaración sobre situación familiar a efectos fiscales.

¿Qué debería ocurrir?

Las evaluaciones de riesgos deberían contemplar los riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia, y todas las empresas deberían de tener el listado de puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.

Cuando la trabajadora comunica su embarazo a la empresa, si se encuentra en un puesto de trabajo con riesgos para su salud o la del feto, de forma inmediata se debería intentar adaptar el puesto, si esto no es posible se debería cambiar de puesto de trabajo, y si esto no es posible se debería iniciar la solicitud de prestación de riesgo durante el embarazo (lo mismo ocurriría para la lactancia).

Todo este proceso debería realizarse de la forma más inmediatamente posible, para evitar así una exposición a riesgos que pueden tener una consecuencia nefasta para el embarazo, ya que precisamente durante las primeras semanas de gestación es cuando el feto es más vulnerable.

¿Qué está ocurriendo?

La realidad que nos estamos encontrando en el día a día, es que son pocas las empresas que en sus evaluaciones de riesgo contemplan los riesgos para la reproducción, el embarazo y la lactancia, y que tienen elaborado ese listado de puestos de trabajo sin riesgo.

Hay empresas que merecen el "premio naranja", por que de antemano ya tienen un listado de puestos de trabajo exentos de riesgos para el embarazo y la lactancia, y cuando una trabajadora ha

comunicado su estado, la han cambiado de puesto de trabajo, o si no disponían de ningún puesto de trabajo exento de riesgos, han derivado a la trabajadora a la Mutua y se le ha concedido la suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo sin que hubiese transcurrido una semana desde la comunicación.

Por desgracia, hay otras empresas que ni siquiera merecen el "premio limón", ya que sus evaluaciones son genéricas, y por su puesto, no contemplan en ningún lado los ries-

gos para la reproducción, el embarazo y la lactancia. Son muy frecuentes los casos en los que desde la comunicación por parte de la trabajadora de su embarazo, hasta que la mutua resuelve conceder la prestación por riesgo durante el embarazo, tras diversas actuaciones sindicales, reclamaciones por parte de los Delegados de Prevención de CC.OO. y reuniones del Comité de Seguridad y Salud, transcurren más de tres meses, permaneciendo la trabajadora mientras tanto, expuesta a graves riesgos.

Lo más indignante, es que muchos "Técnicos de Servicios de Prevención Propio o Ajeno", y algunos "Representantes de los Trabajadores", respaldan este tipo de actuaciones de las empresas, manteniendo que se ha actuado correctamente y se ha cumplido la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, cuando realmente se han incumplido numerosos artículos de la normativa vigente, empezando por el principio del derecho de todos los trabajadores y trabajadoras a una protección frente a los riesgos laborales. Quizá sea ignorancia, o quizá negligencia por parte de estos, pero lo cierto es que bajo ningún concepto podemos permitir que la salud de las trabajadoras embarazadas o lactantes y de su descendencia se ponga en peligro, cuando los pasos a dar para evitarlo están tan bien definidos.

La falta de establecimiento de medidas preventivas, conociendo las posibles consecuencias de ello, conlleva la asunción de responsabilidades, incluso penales.

Hay que recalcar que estar embarazada o lactando no significa estar enferma por lo que si el entorno de trabajo es seguro, la mujer puede continuar trabajando durante el embarazo y tras la baja maternal, reanudar su actividad profesional durante el periodo de lactancia.

Son absurdos los argumentos de algunos empresarios que opinan que la evaluación de riesgos del embarazo y la lactancia puede provocar que no se contraten mujeres para esos puestos; Es obvio que los riesgos que afectan al embarazo y la lactancia, también afectan a la reproducción y a la salud tanto de mujeres como de hombres; por lo tanto no se trata de discriminar, si no de mejorar las condiciones de seguridad y salud de la empresa para todas las trabajadoras y trabajadores, una obligación empresarial, que muchas veces estos olvidan.



entrevista



La patología dual frente al abordaje integral: realidad o utopía.

Martín Vargas, médico-psiquiatra. Unidad de Conductas Adictivas -Servicio de Psiquiatría, Centro de Salud Santa Elena en Zamora.

Desde hace mucho tiempo se ha pensado que la dependencia de drogas era una cuestión ajena a la salud mental. Los recursos de atención a estos pacientes, enfermos drogodependientes, han ido en paralelo. Por un lado, encontrábamos la red asistencial especializada en consumos problemáticos de drogas y, por otro, la red de atención a la salud mental.

Según el doctor Martín Vargas, médico-psiquiatra de la Unidad de Conductas Adictivas -Servicio de Psiquiatría-, del Centro de Salud Santa Elena en Zamora, estos hechos han propiciado que se cree el problema artificial de la patología dual. Esta enfermedad, patología dual, supone la presencia de un trastorno psiquiátrico (por ejemplo, esquizo-frenia) como consecuencia del consumo de drogas (por ejemplo, cocaína). Aunque la relación también puede establecerse a la inversa.

Hay que tener muy presente que los problemas de adicción a drogas provocan en el 60% de los consumidores alguna patología psiquiátrica asociada. La norma es que haya patología dual, con lo cual el problema de salud es muy importante.

¿Qué mecanismos subyacen en la Patología Dual (PD)?

Hay mecanismos biológicos, psicológicos y sociales. No debemos olvidar que nos movemos en un marco integrador biopsicosocial y que las dimensiones de este marco global influyen unas en otras.

De este modo, por ejemplo los aspectos sociales, y dentro de éstos la precariedad social, se constituyen como factores de riesgo muy importantes. Estos provocan que el sistema opioide-endógeno sea más vulnerable, pues está relacionado con los efectos "reforzantes" o placenteros que las drogas proporcionan, debido a los mecanismos neurofisiológicos que entran en juego.

En cuanto a los mecanismos psicológicos, hay que decir que se les ha otorgado mucha relevancia, y realmente la tienen. Pero muchas veces las cuestiones psicológicas son mediadores del problema y no son el problema en sí mismo. De ahí que se recomienden los tratamientos de carácter integral.

¿Requiere un abordaje multidisciplinar?

Evidentemente sí. El abordaje multidisciplinar empezaría por una evaluación que necesariamente debe abarcar diferentes niveles. Habría que 01

02

identificar cuál es la situación social, laboral, de apoyo familiar e incluso de posibilidades de integración en el mercado laboral.

Además, es preciso efectuar una evaluación psicológica de la personalidad del paciente para ver qué mecanismos emplea habitualmente para afrontar situaciones de estrés. En este sentido, puede ser aconsejable en determinados casos una

síntomas que se manifiestan. Los problemas repetidos de salud mental (por ejemplo, depresión) que pueda tener un trabajador y que son visibles por medio de las evidencias sintomatológicas, a veces llevan a confusión. Cuando un compañero se muestra agresivo, impulsivo o irritable, en no pocas ocasiones se asocia con un carácter difícil o problemático.









tratamiento.



Es preciso saber identificar una sintomatología concreta, ya que el problema puede quedar solapado y no recibir la correcta atención.

evaluación que permita realizar una psicoterapia cognitiva. Este tipo de intervención se basaría en la reestructuración del pensamiento, a través de la identificación de los problemas y el adiestramiento en estrategias para mejorar la situación, lo que incide en las emociones y en la conducta.

En general hay que valorar el grado de motivación que tiene para el cambio y apoyarle. Luego lógicamente hay que hacer una evaluación médica general y psiquiátrica, constatar si hay enfermedades infecciosas asociadas, estado nutricional, etc. Es decir, todo lo que son problemas de salud.

¿Cómo debe ser el tratamiento de un paciente

El tratamiento debe ser integrado y multidisciplinar. Va a ser precisa la intervención de diversos expertos, por lo que es aconsejable que el equipo humano y profesional esté unificado, ya que hay varios planos a los que hay que dar atención.

Generalmente conviene empezar por un tratamiento farmacológico, ya que si hay síntomas psicóticos o afectivos intensos, el primer paso es resolverlos al menos parcialmente antes de abordar la adicción. Con un tratamiento farmacológico adecuado en menos de una semana el paciente puede estar en disposición de empezar a trabajar el resto de problemas.

Hay que tratar los problemas asociados, afectivos y psicóticos, y luego todo el tratamiento que pueda proporcionar la red de atención a drogodependientes: rehabilitación, reinserción...

¿Qué debemos saber los profesionales que atendemos casos de drogodependencias sobre la PD?

Hablando desde la perspectiva del ámbito laboral, suelen existir interpretaciones erróneas sobre los inicios. Una vez que detectamos a una persona en riesgo hay que intentar derivarla a un dispositivo específico para poder acceder al correspondiente

Este aspecto es básico para que pueda darse la

detección precoz y atajar el problema desde sus

No debemos perder de vista que también puede suceder lo contrario. En los casos de acoso laboral, hay personas que desarrollan dependencia a alguna sustancia de forma secundaria al estrés que están sufriendo en su entorno del trabajo. El acoso laboral es un factor de alto riesgo para desarrollar una dependencia, generalmente al alcohol.

¿Cuál sería el procedimiento más adecuado de abordaje?

Hay que meterse en la cabeza que las adicciones son enfermedades del cerebro. La persona que desarrolla una adicción es porque tiene una enfermedad en su cerebro que le hace especialmente vulnerable a engancharse con sustancias o conductas adictivas.

Ante la sospecha de una patología dual, la clave en el abordaje sería entenderlo como un problema más de salud. Eso sí, un problema muy complejo que como tantos otros, requiere de una intervención social pero sin olvidar que es un problema de salud.

En primer lugar y lo ideal es que tengan conocimiento los servicios de prevención de las empresas y que estos sean capaces de coordinarse con los equipos de atención primaria y de salud mental correspondiente, así como con los recursos asistenciales de la red de atención de drogodependientes.



ÁVILA

Plaza de Santa Ana, nº7-05501 Teléfono 920 222 564

BURGOS

San Pablo, nº 8 - 09002 Teléfono 947 257 800

LEÓN

Roa de la Vega, nº 21 - 24001 Teléfono 987 234 422

Ponferrada

Doctor Fleming, s/n - 24400 Teléfono 987 425 251

PALENCIA

Plaza Abilio Calderón, 4, 2º - 34001 Teléfono 979 741 417

SALAMANCA

Arco de la Lapa, 2, 3ª planta - 37001 Teléfono 923 271 260

SEGOVIA

Severo Ochoa, nº 2 - 40002 Teléfono 921 420 151

SORIA

Vicente Tutor, nº 6 - 42001 Teléfono 975 233 644

VALLADOLID

Plaza Madrid, nº 4, 5ª planta Teléfono 983 391 516

ZAMORA

Plaza de Alemania, 2, 5^a Planta - 49014 Teléfono 980 522 778

por ty securidad cyenta con nosotros



