

## “Las enfermedades profesionales: suma y sigue, o ¿todo lo contrario?”

En la mayoría de las ocasiones cuando hemos tratado el tema de las enfermedades profesionales, lo hemos hecho desde un punto de vista genérico y sin entrar al detalle, sin embargo, en este artículo vamos hacer hincapié en una categoría muy concreta, por dos razones fundamentales: la primera de ellas porque afectan a un porcentaje muy alto de la clase trabajadora, y la segunda porque en lugar de ir aflorando a la superficie, se encuentran más tapadas que nunca. Nos referimos a todas aquellas enfermedades relacionadas con los trastornos músculo-esqueléticos (a partir de ahora TME), cuyo origen es exclusivamente laboral, y sin embargo se siguen derivando al Sistema Público de Salud.

Los TME contraídos por los trabajadores, no sólo en España, sino a nivel europeo, constituyen uno de los mayores problemas de seguridad y salud, de hecho y según datos extraídos del Observatorio Europeo de Riesgos de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo se concluye que los TME son la primera causa de absentismo laboral en los países de la Unión Europea, aproximadamente el 25% de los ocupados europeos sufren dolor de espalda, y el 23% declaran tener problemas musculares. Concretamente en nuestro país, según datos del Ministerio de Trabajo, entre un 80% y un 90% de las nuevas enfermedades profesionales tienen que ver con los TME.

Antes, cuando hacíamos alusión a que el origen de dichos trastornos era exclusivamente laboral, utilizábamos la palabra “exclusivamente” de forma intencionada, porque desafortunadamente son muchos los trabajadores con problemas de salud relacionados con hernias discales, síndrome del túnel carpiano en la muñeca, epicondilitis en el codo, o bursitis de la rodilla, etc, todas ellas, afecciones que son de origen claramente laboral, y sin embargo están siendo tratadas como enfermedades comunes. Y es que cada vez son más los trabajadores que acuden a las Asesorías de Salud Laboral de CCOO, porque la Mutua les ha mandado literalmente, “a paseo”, debido a que se encuentran con la enorme dificultad de poder demostrar que dicha enfermedad se ha originado en su puesto de trabajo. De hecho no es raro encontrar situaciones en las que a los trabajadores se les tilda de mentirosos, y la mutua con diversas argucias, justifica que esa dolencia podría ser de jugar al tenis, de coger

la fregona en su casa, o de “vaya usted a saber”... el caso es que esas enfermedades no sean reconocidas como de origen laboral, con el objetivo último de ahorrar costes.

nueva guía  
**Enfermedades Profesionales**  
Si tus condiciones de trabajo son la causa exige que tu enfermedad sea tratada como profesional

**hagamos visible lo invisible**

CCOO  
comisiones obreras de Castilla y León

ASL  
acción en salud laboral

Junta de Castilla y León

**La Secretaría de Salud Laboral de CCOO acaba de editar una nueva guía sobre las enfermedades profesionales. Descarga en: <http://goo.gl/iuZJDK>**

El principal problema de los TME radica en que son dolencias que la mayoría de ellas no surgen de un día para otro, sino que van apareciendo de manera lenta y paulatina, se suele empezar con pequeñas molestias a las que no se les presta especial importancia y que a base de analgésicos se van encubriendo. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo el problema va a mayor y cada vez resulta más difícil demostrar que la dolencia que padece el trabajador está relacionada con el trabajo, por lo que se vuelve a producir, una vez más, la infradeclaración de enfermedades laborales. Ante este tipo de situaciones, muchas veces por el miedo a tener problemas con la empresa, los trabajadores van “tirando” como pueden, y día a día, con mayor o menor dolor acuden a sus puestos de trabajo.

Esta situación es la que se ha venido a llamar como “**presentismo laboral**”, entendido como tal el hecho de acudir a los puestos de trabajo estando enfermos, no ir al médico cuando se necesita una baja laboral o regresar al puesto de trabajo después de una baja sin estar completamente recuperado. Concretamente y según datos de la V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo, a la pregunta realizada en el año 2010: *Durante los últimos 12 meses, ¿ha trabajado estando enfermo?*, en el caso de España el 37.8 % respondió de forma afirmativa. El dicho “presentismo” es el que está generando que sobre todo en el caso de los TME, las patologías se vayan agravando más, lo que conlleva que se produzcan bajas de mayor duración que si el problema se hubiera atajado desde el principio, llegando en muchos casos a que la total recuperación de trabajador ya no se puede, e incapacitándolo para todo tipo de trabajo de forma permanente. Unido al miedo, está el hecho más que preocupante del gran desconocimiento en lo concerniente a las enfermedades relacionadas con el trabajo. Esta falta de formación facilita más aún si cabe, la derivación hacia el Sistema Público de Salud de afecciones que como se ha dicho anteriormente tienen su origen “exclusivamente” en el trabajo, y sin embargo, cuando los trabajadores no pueden más, en lugar de acudir a la mutua para que su enfermedad sea reconocida como laboral, acuden a su médico de atención primaria para que se le trate como un problema de salud común, (porque en realidad lo que quieren es curarse lo antes posible para seguir trabajando). Esta impotencia de los trabajadores y trabajadoras hace que la desviación de las enfermedades laborales al sistema público se haga casi inevitable, lo que conlleva claro está, en que las enfermedades profesionales, tal y como muestran las estadísticas, en lugar de aumentar, disminuyan cada vez más, y por desgracia este descenso no se debe a que haya menos, sino a que solo un porcentaje muy pequeño son declaradas como tal.

Ante este problema de primera magnitud es crucial que trabajadores y trabajadoras lo reconozcan y una vez más hagan valer sus derechos. Por esta razón ante cualquier mínima duda de que una dolencia pueda ser de origen laboral, acude a las Asesorías de Salud Laboral CCOO, donde se te guiará e informará en este sentido. **Porque lo que no se ve es como si no existiera.**

## LA ASESORÍA RESPONDE

**Soy mecánico y trabajo en un taller de coches, otro compañero y yo llevamos varios meses con un dolor en el codo, por esta razón hemos acudido a nuestro respectivos médicos de atención primaria. El caso es que ambos profesionales han coincidido en el diagnóstico y nos han dicho que padecemos epicondilitis, nos ha parecido que es mucha coincidencia que los dos padezcamos la misma enfermedad, por lo que me he puesto a indagar y he descubierto que lo que padecemos es una enfermedad profesional originada por los movimientos repetitivos de nuestro puesto. Por esta razón quería saber que ventajas tiene que nuestra enfermedad sea declarada como profesional.**

Las ventajas son múltiples:

- Para recibir la prestación por IT no se requiere ningún periodo mínimo de cotización previo para causar derecho, en el caso de enfermedad común se requiere un periodo mínimo de 6 meses, además la prestación se abona desde el día siguiente a la baja en una cuantía del 75% de la base reguladora (esta cuantía es mejorable según lo que establezca el convenio colectivo).
- Se presume que los trabajadores por cuenta ajena están de alta, incluso aunque estuvieran trabajando en situación irregular.
- En caso de muerte o supervivencia se reconoce una indemnización a tanto alzado y la forma de calcular la base reguladora es más beneficiosa (las pensiones se calculan sobre el salario real).
- Si existen lesiones permanentes no invalidantes dan derecho a una indemnización según baremo.

- La asistencia farmacéutica es totalmente gratuita, así como el tratamiento médico-quirúrgico y rehabilitador, y en general, todas las técnicas diagnosticadas y terapéuticas que se consideren precisas. La rehabilitación puede durar incluso más allá del alta médica.
- Suministro y renovación de los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios, y los vehículos para discapacitados.
- Cirugía plástica y reparadora adecuada cuando hubieran quedado deformaciones o mutilaciones que produzcan alteración importante en el aspecto físico.
- Gastos que ocasione el desplazamiento para recibir la asistencia, en medios normales de transporte, o extraordinarios debidamente autorizados.
- Si el estado del trabajador es crónico la mutua seguirá sufragando el tratamiento farmacológico aún cuando el trabajador haya sido declarado incapacitado permanente, e incluso, cuando pase a percibir la pensión de jubilación por el cumplimiento de la edad legal.
- Incluye la adaptación o el cambio de puesto de trabajo, ya que cuando a un trabajador que se le haya diagnosticado una enfermedad profesional y sea trasladado a un puesto de trabajo alternativo, compatible con su estado de salud, las aportaciones empresariales a la cotización a la seguridad social por contingencias comunes serán objeto de una reducción del 50%. La misma reducción se aplica cuando son contratados por otra empresa diferente.



**La epicondilitis es una de tantas enfermedades profesionales que si no son diagnosticadas a tiempo pueden llegar a incapacitar al trabajador de forma permanente.**

POR TU SEGURIDAD  
CUENTA CON NOSOTROS





## PUBLICACIONES,

## “LOS ÚLTIMOS DATOS”

### “DUERME BIEN, VIVE MEJOR”

**El pasado 14 de marzo se celebró el día mundial del sueño, un día en el que se intenta concienciar a la sociedad sobre los trastornos del sueño, promover la prevención, la educación y una mejor comprensión de un trastorno que afecta a la salud y la calidad de vida del 45% de la población mundial.**

Desde la Secretaría de Salud Laboral de CCOO queremos aprovechar la celebración de este día para recordar que una parte muy importante de ese alto porcentaje de afectados lo es por motivos laborales, y es que los trastornos del sueño afectan sobre todo a las personas que o bien, suelen rotar frecuentemente en los turnos de trabajo (una semana trabajan de mañana, otra de tarde, otra de noche y así sucesivamente) o bien trabajan habitualmente de noche. De hecho numerosos estudios han puesto de manifiesto de manera unánime los efectos negativos y dañinos sobre la salud que se producen en este tipo de trabajos. Tal es así, que las personas que trabajan a turnos y sobre todo en horario nocturno pierden cinco años de vida por cada quince años de jornada laboral, presentan un índice de divorcios superior al del resto de sus compañeros, ya que tienen mayores problemas para la conciliación de la vida laboral y familiar, y además tienen muchas más probabilidades de sufrir trastornos metabólicos, cardiovascular, digestivos o psicológicos.

Y es que cada vez es mayor el número de trabajadores y trabajadoras con trabajo a turnos o nocturno, presentando muchos de ellos una serie de problemas que les son comunes, como son la necesidad de adaptar el ritmo del organismo acostumbrado a un “horario normal” a un horario de trabajo que cambia de forma semanal, además tienen que luchar contra una serie de factores ambientales externos como la luz del sol, el ruido de la calle, o de los familiares. A todo esto, se le suma el hecho de que la mayoría de los que trabajan a turnos suele tener un déficit de unas 2 a 3 horas de sueño diario con respecto a los que llevan un horario normal, debido a que suelen sacrificar parte del sueño durante el día.

Desde CCOO, a pesar de que somos conscientes de la necesidad de este tipo de trabajos y que por lo tanto es imposible eliminarlos, queremos recordar que siempre se pueden tomar una serie de medidas preventivas, como la elección de los turnos teniendo en cuenta la participación de los trabajadores, o conocer el calendario con la antelación suficiente, aplicar medidas de prevención a través de una vigilancia de la salud en la que puedan detectar la falta de adaptación de los trabajadores, etc.



**Una de las medidas puede ser la de disminuir el número de años de trabajo nocturno continuado en función de la edad u otros factores que puedan afectar a la salud.**



### “RESPUESTAS A CUESTIONES BÁSICAS EN SALUD LABORAL”

Durante los muchos años en los que la Secretaría de Salud Laboral, Seguridad Social y Medio Ambiente lleva trabajando para fomentar la cultura preventiva y la mejora de las condiciones de trabajo en nuestra Región, una de las actividades que ha llevado a cabo es el asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos laborales a delegados/as de prevención, trabajadores/as y a cualquier persona interesada en la materia. Muchas de estas cuestiones las hemos ido reflejando en el apartado de “Asesoría Responde” de este boletín. Esta publicación recoge un recopilatorio de todas aquellas preguntas que ha aparecido a lo largo de los últimos 150 boletines.

Debido a la especificidad de las cuestiones, se ha agrupado en cinco apartados bien definidos: Actividad preventiva, Gestión administrativa en salud laboral, Daños a la salud, Mutuas, y Exposición a determinados riesgos. Para su descarga:

<http://goo.gl/K7d66Q>

## NOTICIAS BREVES

CCOO ha acudido al senado y ha mostrado su rechazo a la Ley de Tráfico y Seguridad Vial, concretamente desde el sindicato se han criticado las enmiendas presentadas por CIU y PNV ya que pretenden obligar a que las empresas del Transporte de Viajeros sometan a los conductores profesionales a controles obligatorios para la detección de drogas y alcohol.

Un juzgado impone a CAF (Construcciones y Auxiliar de Ferrocarriles) la multa más alta por una muerte por exposición al amianto. Concretamente obliga a indemnizar con 410.150 euros a la viuda e hijos de un trabajador fallecido en diciembre de 2012 como consecuencia de un mesotelioma pleural derivado de la exposición al amianto durante su actividad laboral.

Los accidentes de tráfico han supuesto, durante 2013, un 25% del total de accidentes laborales con resultado de muerte en Castilla y León, contabilizándose diez fallecidos por esta causa.

La Fundación Laboral de la Construcción, de que la que forma parte CCOO, ha lanzado un servicio para facilitar una mejora de la gestión de la prevención de riesgos laborales. Se trata de herramienta, bajo el nombre GESINPREC, [www.gesinprec.com](http://www.gesinprec.com), cuyo objetivo es facilitar la gestión de la documentación sobre seguridad y salud y está enfocada, principalmente, a las obras de construcción.

La Administración del Estado pretende recortar derechos en Salud Laboral, este recorte se pretende aplicar modificando el Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado. Las principales organizaciones sindicales y Función Pública ya han mostrado su rechazo.

Un total de 540 trabajadores fallecieron en accidente laboral el año pasado, entre las principales causas son: aplastamientos, amputaciones o quedarse atrapados con 42 trabajadores fallecidos, por choques o golpes contra objetos inmóviles con 38 trabajadores muertos y por colisiones contra objetos en movimiento con 32 fallecidos. Por sectores: en los servicios fallecieron 230 trabajadores (+8%), en la industria se produjeron 88 accidentes mortales (-13,7%); en la construcción murieron 65 trabajadores (-15,6%), y en la agricultura perdieron la vida 49 trabajadores (-18,3%).

## LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

### ■ Sentencia del Tribunal Supremo (TS) en la que se ratifica que las mutuas incurrieron entre 2002 y 2005 en actos de competencia desleal en la prevención de riesgos laborales

La sentencia surge a raíz de una denuncia que la Asociación de Servicios de Prevención Ajenos (ASPA) realizó en 2002. En esta sentencia el TS admite que los servicios de prevención ajenos, especializados en prevención de riesgos, "han soportado desde su creación la competencia desleal de las mutuas". También respalda la afirmación de que "el mercado creado por las prácticas preventivas" está "perjudicando gravemente a la propia prevención de riesgos en las empresas, con la lógica consecuencia de una desfavorable evolución de la siniestralidad".

El TS considera probados los hechos que se denuncian tanto por las instancias oficiales como por el propio Consejo de la Comisión Nacional de la Competencia. Entre las prácticas de "competencia desleal e intrusismo" denunciadas se encontraban "utilizar para su estructura recursos propios de la Seguridad Social; (...) utilizar para su funcionamiento recursos con cargo a cuotas; (...) utilizar información privilegiada de las empresas; (...) ofertar tarifas por debajo del coste real" y otras análogas.

**Ley 1/2014, para la protección de los trabajadores a tiempo parcial y otras medidas urgentes en el orden económico y social.** ( BOE nº 52 01/03/2014). La presente Ley modifica importantes normas del orden laboral; en concreto, el artículo 8 de la citada Ley, modifica los artículos 22, 25 y 48 del texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto. Para su descarga: <http://goo.gl/bwX1HU>

**Real Decreto-ley 3/2014, de Medidas urgentes para el fomento del empleo y la contratación indefinida.** ( BOE nº 52 01/03/2014) Esta norma indica que con efectos de 25 de febrero de 2014, cuando se cumplan las condiciones y requisitos establecidos en la misma, la aportación empresarial a la cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes se verá reducida, en los supuestos de contratación indefinida que se indican. Para su descarga: <http://goo.gl/teQ26e>