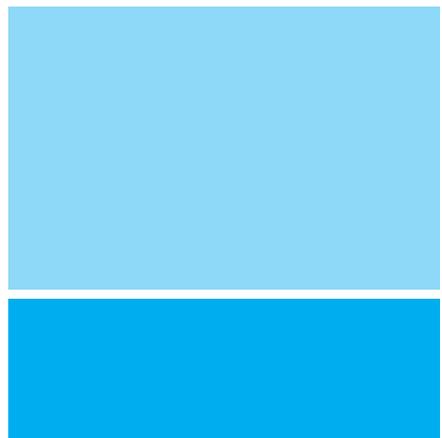




tu salud está en juego,
conoce
las enfermedades
profesionales



índice de contenidos

1. Introducción	5
2. Definiciones	7
3. Rasgos de las enfermedades profesionales	8
4. Las enfermedades profesionales más frecuentes en los jóvenes	12
5. Conclusiones	22

1. introducción

durante el año 2005 (último dato disponible para tramos de edad) en España se han diagnosticado 30.030 enfermedades profesionales, esto es un 4,53% más que en el año anterior, a la vista de los datos del Boletín anual de Estadísticas Laborales, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Si observamos los datos de esa misma fuente para ver qué ha ocurrido en los jóvenes, vemos que:

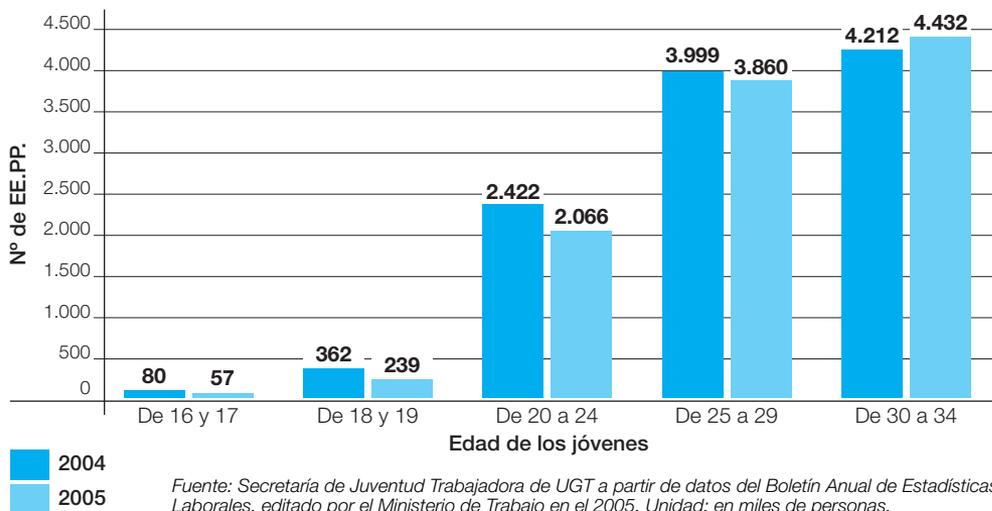
- ▶ El total de las enfermedades profesionales registradas en menores de 35 años ascendió a 10.654 en 2005 (421 menos que en año anterior), mientras que el número de accidentes de trabajo aumentó ligeramente respecto al año 2004, registrándose un total de 459.049 trabajadores jóvenes que han sufrido un accidente. El descenso producido, tienen que ver con el hecho de que ha descendido el número de enfermedades profesionales leves con baja, mientras que las enfermedades graves con baja han aumentado en el 2005 respecto al año anterior en el caso de los jóvenes.
- ▶ Lo mismo ha sucedido con las enfermedades profesionales sin baja, registradas para los menores de 35, que han aumentado en

un 2% respecto al año 2004, situándose en 1.878 el número de jóvenes trabajadores en el año 2005.

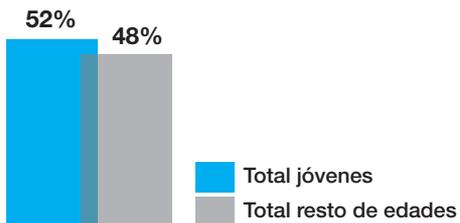
- ▶ Atendiendo a la clasificación (leve, grave, mortal) de enfermedad, vemos que los jóvenes padecen en mayor medida enfermedades profesionales leves con baja, no habiéndose registrado ninguna de carácter mortal en los años 2004-2005.
- ▶ Por tramos de edad, vemos que del total de enfermedades profesionales registradas en el 2005, han sido los trabajadores jóvenes de entre 30 y 34 años los que más las han padecido, disminuyendo la frecuencia en otros tramos de edad que en el año 2004 si registraron valores más altos.

Además, el hecho de que el número de jóvenes con enfermedades profesionales sea menor al de otros tramos de edad, se debe a que muchas no se han registrado y otras no se han diagnosticado, pero pueden aparecer en el futuro. Sin embargo, entre los jóvenes los accidentes que se producen si se registran, y además el número de accidentes leves es mayor en los menores de 30 años, con respecto a otros tramos de edad, como podemos observar a continuación en la página siguiente (Gráfico 1).

Gráfico 1: Enfermedades Profesionales (EE.PP.) registradas por tramos de edad



**Gráfico 2:
Accidentes de Trabajo
leves en 2005**



Fuente: Secretaría de Juventud Trabajadora de UGT a partir de datos del Boletín Anual de Estadísticas Laborales, editado por el Ministerio de Trabajo en el 2005. Unidad: en porcentajes.

Por eso, aunque las enfermedades profesionales que se declararon en el 2006 fueron algo más de 21.000; este dato no se corresponde con el número de trabajadores expuestos, dado que muchas no se han denunciado ni declarado, por lo que se deduce que se produjeron más de las que las estadísticas oficiales han reflejado, sobre todo en el caso de jóvenes.

A partir de los datos de la Encuesta de Calidad de Vida en el Trabajo del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (realizada en el 2007, con datos del año 2006), se han analizado los daños a la salud y los resultados son los siguientes:

- ▶ En cuanto a accidentes de trabajo, la encuesta señala que el 13,1% de los trabajadores manifiestan haber tenido algún tipo de accidente de trabajo en los últimos dos años (tres puntos más que en la encuesta de 1999). Por ramas de actividad, nos encontramos que la asiduidad con que se produjeron fue superior en el Metal, Otras Industrias y Construcción; mientras que la Administración y Banca se perfila como la rama con menor siniestralidad.
- ▶ En cuanto a enfermedades profesionales un 3% de los trabajadores señala haber sido diagnosticado o estar en trámite de diagnóstico de alguna enfermedad profesional. Esta diferencia estadística, tiene que ver con el hecho de que muchas enfermedades no se declaran como profesionales tal y como hemos mencionado anteriormente. Además, este porcentaje no se distribuye homogéneamente en todas las ramas de actividad, encontrándose una frecuencia estadísticamente mayor en el sector Químico.

Por todo ello y para paliar esta situación contamos con un nuevo marco normativo de Enfermedades Profesionales que acaba de entrar en vigor y que vamos a explicar a continuación, no sin antes aclarar algunos términos, que sin duda nos ayudarán a entender el significado de lo que es una enfermedad profesional y la diferencia entre esta y el accidente.

2. definiciones

2.1. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD PROFESIONAL?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades profesionales como “aquellas producidas a consecuencia del trabajo, que en general obedecen a la habitualidad y constancia de algunos agentes etiológicos presentes en el ambiente laboral y provocan alguna alteración en los trabajadores; tienen como requisito ser consideradas como tales en las Legislaciones respectivas de los distintos países.”

También, el concepto de enfermedad profesional se recoge en el artículo 116 de nuestra Ley General de Seguridad Social, en el que se dispone que se entenderá por tal “la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y siempre que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional, en los mismos términos para los trabajadores del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia”.

Así pues, Enfermedad Profesional (en adelante EP) será aquella enfermedad contraída a causa del trabajo por cuenta ajena en las actividades que se especifican en el cuadro de Enfermedades Profesionales.

2.2. ¿EN QUÉ SE DIFERENCIA DEL ACCIDENTE DE TRABAJO?

Por Accidente de Trabajo (AT) se entiende que es “toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión del trabajo que ejecute por cuenta ajena” (Texto refundido de la Ley General de Seguridad Social de 20 de junio de 1994). La normativa española amplía la calificación de AT a las siguientes situaciones:

- Cuando el accidente ocurre al ir o al volver del trabajo (*accidente in itinere*).
- A los ocurridos en el desempeño de cargos electivos sindicales.
- A los ocurridos en el desempeño de tareas encomendadas por el empresario.
- Cuando ocurran en acciones de salvamento siempre que tengan conexión con el trabajo.
- Las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad al accidente que se agraven como consecuencia del mismo.

La Ley establece que no es necesario desarrollar ningún procedimiento para demostrar específicamente el origen laboral del accidente, siempre que éste ocurra en el marco de la relación laboral. “Se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo de trabajo y en el lugar de trabajo”.

3. rasgos de las enfermedades profesionales

Independientemente de los conceptos mencionados, para que una enfermedad sea considerada como profesional u ocupacional, debe haber sido diagnosticada, y responder a una serie de variables que la caracterizan como tal. Estas son las siguientes:

- ▶ **Variable clínica:** Presentar alguna sintomatología, independientemente de su mayor o menor proporción. A veces estas manifestaciones no caracterizan a una enfermedad en particular, o son muy vagas, pero en cualquier caso debe existir una relación causa-efecto y una aparición de síntomas derivados de la misma.
- ▶ **Variable ocupacional:** Esto es, que se trate de un trabajador expuesto a determinadas sustancias, durante determinado tiempo al día y el hecho causante esté relacionado con su trabajo. También, puede darse el caso de haberse estado expuesto al riesgo de EP con anterioridad y no en la actualidad. Como por ejemplo, el caso de los mineros que en algunos casos tras jubilarse les aparecen síntomas de silicosis (que es una enfermedad tipificada ya en el antiguo listado de enfermedades profesionales) aunque ya no estén en activo. Otro ejemplo más cercano, por tratarse de trabajadoras jóvenes las afectadas,

es el caso de la parálisis del calzado que afectó a mujeres de este sector hace varios años, y que fue reconocida su enfermedad profesional a raíz de una sentencia dictada por el juez, en este caso, muchas afectadas jóvenes que trabajaban con contratos temporales, sufrieron la enfermedad una vez finalizado su contrato, siendo sus condiciones de trabajo el hecho causante de la EP.

Además, conocer si algún otro trabajador presentó la misma sintomatología o si alguna persona que no esté en la empresa actualmente, pero habiendo trabajado en ella, esté padeciendo algún tipo de EP, es importante para conocer el alcance de la misma.

- ▶ **Variable legal:** En nuestro país existe legislación encaminada a la protección de la salud del trabajador. Por ejemplo, la Ley General de la Seguridad Social que define en su articulado las enfermedades profesionales y un nuevo Real Decreto 1299/2006 de 10 de noviembre, que incluye un cuadro con las enfermedades profesionales, recogidas tras la modificación del anterior RD 1995/1978, de 12 de mayo, que fue el primero en establecer un listado de enfermedades profesionales. Además, debe verse el cumplimiento de las normas como por ejemplo el uso o no de los equipos de protección, si las sustancias que se emplean cumplen con lo establecido, si el trabajador ha pasado la revisión médica así como otras cuestiones.

En conclusión, para que una enfermedad sea calificada como enfermedad profesional, es requisito indispensable, que se trate de una de las enfermedades que figuran en “Lista de Enfermedades Profesionales”, del RD 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el Cuadro de Enfermedades Profesionales en el Sistema de Seguridad Social y se establecen los criterios para su notificación y registro. Este RD admite como enfermedades profesionales aquellas que aparecen reflejadas en dicho cuadro. Sin embargo, si se llega a evidenciar la relación enfermedad/trabajo para un caso no reflejado en la lista, se podría indemnizar como accidente de trabajo.

3.1. REAL DECRETO 1299/2006

En este sentido, la elaboración el pasado 19 de noviembre del Real Decreto 1299/2006, surge por la necesidad de adaptar el anterior cuadro de enfermedades profesionales a la Recomendación de la Comisión Europea de 19 de septiembre de 2003, en la que se instaba a los Estados Miembros a introducir cuanto antes en su ordenamiento la lista europea de enfermedades profesionales.

Hay que tener presente que el anterior listado de enfermedades profesionales databa del año 1978; desde esta fecha se han producido una serie de cambios en los procesos industriales, que han propiciado la aparición de nuevos elementos y sustancias que pueden incidir en la salud laboral de los trabajadores. Por

ello, el nuevo listado que se ha aprobado, contiene una serie de novedades tales como:

- ▶ La inclusión en un listado de todas las enfermedades que reconozca el sistema europeo, además de aquellas enfermedades que sean reconocidas por la Entidad Gestora.
- ▶ Se establece un Anexo 1, que recoge el cuadro de enfermedades profesionales, cuyo origen se ha reconocido científicamente, desglosándose en los siguientes grupos:
 - Enfermedades causadas por agentes químicos, físicos y biológicos, clasificados en tres grupos distintos.
 - Enfermedades causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.
 - Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
 - Y enfermedades causadas por agentes carcinogénicos.

En este anexo se recogen nuevas enfermedades profesionales como las patologías músculo-esqueléticas, tales como enfermedades ostearticulares provocadas por vibración mecánica en la construcción; y las enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos (que afectan a muchos jóvenes). También, los nódulos

en las cuerdas vocales causadas por esfuerzos de la voz y que afectan no sólo a cantantes, locutores o gente del espectáculo, sino a profesores y teleoperadores que padecen esta EP por usar su voz como instrumento de trabajo.

- ▶ Además, en el apartado de agentes físicos del listado, el RD ha incluido actividades que exponen a los trabajadores al ruido; y es que la sordera causada por el trabajo es muy común entre los jóvenes (como vamos a explicar en el apartado 5). Concretamente, actividades como pruebas de equipos de amplificación de sonido, la imprenta rotativa en la industria gráfica, así como otras enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, aparecen reconocidas por primera vez, al igual que las enfermedades de las cuerdas vocales.
- ▶ También, se aprueba en el Anexo 2, una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha, y que a pesar de no figurar en el Anexo 1, su inclusión podría contemplarse en el futuro.

Por tanto, el cuadro de EP con su reciente actualización incorpora nuevas sustancias que producen las enfermedades que se enumeran en el RD, además de ampliar nuevos empleos y nuevas tareas que producen riesgos. En cuanto a esto último, destaca por ejemplo, la ampliación del número de enfermedades consecuencia del

trabajo con amianto, al incluirse en el listado las afecciones fibrosas de la pleura y pericardio que tienen que ver con la inhalación de polvos de amianto.

- ▶ También, se modifica el sistema de notificación y registro, haciendo que la Entidad Gestora o Colaboradora asuma la protección de las contingencias profesionales elaborando y tramitando el parte de enfermedad profesional correspondiente. Hasta ahora el responsable de cumplimentar el parte de enfermedades profesionales ha sido el empresario y ahora será la Entidad Gestora o Mutua. Por tanto, el empresario lo único que debe hacer es facilitar los datos que le pidan. Con este cambio se evita que queden encubiertas por la empresa las enfermedades profesionales.

Independientemente de lo anterior, cuando los médicos de la Seguridad Social en el desempeño de su trabajo, se encuentren con un paciente cuya afección estuviera enmarcada en alguno de los Anexos de los listados del RD y por tanto pudiera calificarse de profesional, se lo comunicará a la Entidad Gestora o a la Mutua, en los tres días siguientes a su diagnóstico, para que asuma la protección de las contingencias profesionales.

Son hechos de obligada notificación las enfermedades con o sin baja, con independencia de su gravedad y que estén comprendidas en la lista de Enfermedades profesionales.

Finalmente, una vez reconocida la enfermedad profesional o accidente, se tiene derecho a una serie de prestaciones de la seguridad social que son superiores a las prestaciones que se reciben por enfermedad común. Estas las podemos clasificar en:

- ▶ Derecho a asistencia sanitaria, incluyendo cualquier tipo de pruebas para obtener un diagnóstico, los tratamientos tanto médicos como de rehabilitación, los aparatos (prótesis y ortopedias), etc., con cargo a la entidad aseguradora o empresa que lo gestione.
- ▶ Derecho a prestaciones económicas, como el subsidio por incapacidad temporal, sin requerirse un período mínimo para tener derecho a la Incapacidad Temporal (IT) derivada.
- ▶ Derecho a prestaciones de carácter preventivo, como es el caso cambio de puesto de trabajo, al contraer una enfermedad profesional y si además la empresa tiene que cubrir puestos de trabajo con riesgos para la salud de los trabajadores, está obligada al cumplimiento de medidas preventivas tales como:
 - Reconocimientos médicos previos a la admisión del trabajador.
 - Reconocimientos médicos periódicos, para cada tipo de enfermedad, a juicio

del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

A veces, puede ocurrir que hay que aplazar un diagnóstico de enfermedad profesional, antes de declarar la enfermedad como tal, cuando eso ocurre se requiere previamente un estudio médico. Si resulta ser tú caso, ten en cuenta que durante ese período de baja, llamado período de observación, como trabajador te encuentras en situación de IT, y la remuneración percibida será del 75% del salario. Cuantía que puede ser mejorada por Convenio Colectivo.

4. las enfermedades profesionales más frecuentes en jóvenes

4.1. TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Respecto al tipo de enfermedad profesional, que más afecta a los jóvenes siguen destacando las enfermedades osteomusculares, dado que un tercio de los accidentes y nueve de cada diez enfermedades profesionales se relacionan con Trastornos Músculo-Esqueléticos (TME).

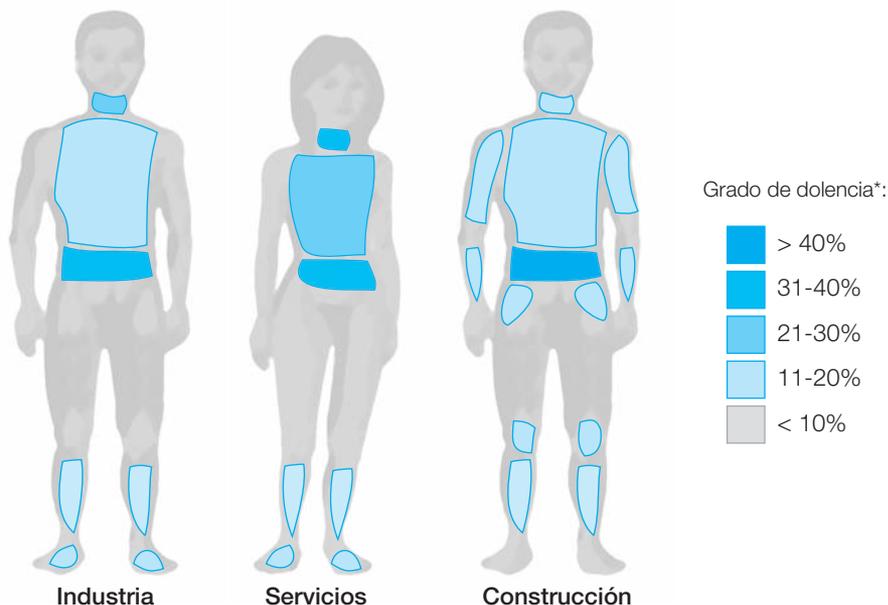
Los TME constituyen el problema de salud más frecuente relacionado con el trabajo. Casi nueve de cada diez enfermedades profesionales declaradas comportan dicha enfermedad.

Los TME engloban un amplio abanico de afecciones, entre las que destacan los dolores y lesiones de espalda y de las extremidades superiores, denominadas “lesiones por esfuerzos repetitivos”. Los datos más recientes de la V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, realizada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en 2007, muestran que cuatro de cada diez empleados sienten molestias imputables al trabajo en la zona lumbar, un 27% en la parte alta de la espalda e igual porcentaje en cuello y nuca, un 12% en brazos y un 7% en muñecas. La misma incidencia se señala en la IV Encuesta Europea.

Los factores de riesgo se producen por la ejecución de tareas tales como: “movimientos repetitivos, cargas elevadas de trabajo, posturas forzadas y movimientos incómodos, y ausencia de tiempos de reposo adecuados”. Pues, un 9% trabaja siempre o casi siempre en posturas dolorosas o fatigantes, el 7% debe ejercer una fuerza importante y un 28% realiza movimientos repetitivos de mano o brazo durante el trabajo.

Una multiplicidad de factores inciden en ellas, como por ejemplo la realización de tareas marcadas por el ritmo de la máquina, trabajar con plazos ajustados de tiempo, la escasa formación del trabajador en la correcta manipulación de cargas, etc. Todo esto se traduce, en una mayor incidencia que hace que se agraven este tipo de enfermedades profesionales.

Trastornos músculo-esqueléticos



(*): Los porcentajes indican en qué medida queda el órgano afectado.

Fuente: Secretaría de Juventud Trabajadora de UGT a partir de datos de la V Encuesta de Condiciones de Trabajo, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2007).

Se trata, por tanto, de un problema cada vez más extendido entre los jóvenes y que afecta especialmente a trabajadores de la construcción, servicios, transportes, educación, asis-

tencia sanitaria, hostelería y restauración; en definitiva, ramas de actividad en las que están empleados muchos jóvenes.

La solución a estos problemas de salud laboral sería realizar una rigurosa evaluación de riesgos que contemple la participación de los trabajadores y así como la adopción de medidas específicas dependiendo del factor de riesgos del que se trate. Así, estas medidas preventivas son:

- ▶ En caso de trabajos monótonos y repetitivos: modificar el orden de las distintas operaciones y variar de tarea o de puesto de trabajo, de modo que estos cambios de actividad te ayuden a disminuir la rutina del trabajo. También, intenta marcar tu propio ritmo, disminuyendo en lo posible la dependencia de la máquina o de otras personas.
- ▶ Cuando el trabajo comporta una carga mental alta: intenta introducir períodos de reposo suficientes y pausas bien repartidas. Estos períodos de reposo disminuyen la fatiga y la tensión nerviosa, así como favorecen el clima laboral.
- ▶ Las malas posturas que se mantienen al levantar una carga o el sobrepeso también, son causa de lesiones. Para evitarlas:
 - Si la carga la manejas solo, flexiona las piernas al elevarla.
 - Si la carga es muy pesada, utiliza ayuda mecánica.
 - El peso máximo recomendado en trabajos de manipulación de cargas es de 25 kg en unas condiciones favorables de levantamiento. Sin embargo, si se quiere proteger a toda la población trabajadora (mujeres, jóvenes o personas de edad...) el peso máximo recomendado es de 15 kg.

4.2. EL ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral está considerado por la Unión Europea como el segundo problema de salud más frecuente, después de los trastornos músculo-esqueléticos. De la última Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Tra-

bajo (del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) se desprende que más de la mitad de las personas encuestadas padecía estrés. Además, indica que el nivel de estrés más elevado lo sufren los directivos con un 28,7%, seguido de los profesionales 23,6%, los que tienen estudios universitarios 21,8%, los técnicos 19,6% y los trabajadores de servicios 19%.

El estrés laboral es un conjunto de reacciones emocionales (depresión, ansiedad, apatía), cognitivas (falta de concentración), de comportamiento y fisiológicas como consecuencia de características de la organización o entorno del trabajo.

Sin embargo, al no poder encontrarlo en la lista de EP del RD, dado que este no recoge las patologías de origen psico-social debido a la complejidad de la definición de trastorno psico-social, la forma de distinguirlo es identificando el problema, para que pueda reconocerse como enfermedad profesional.

También decir que sirven de ayuda las definiciones que dan, tanto la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo y la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL). La primera define a los riesgos psicosociales como “todo aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo así como de su contexto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores”. La LPRL en sus artículos 4 y 15.1.d y 15.1.g habla de cualquier “posibilidad de que el trabajador sufra un determinado daño en su salud física o psíquica derivado bien de la inadaptación de los puestos, métodos y procesos de trabajo a las competencias del trabajador, [...] bien como consecuencia de la influencia negativa de la organización y condiciones de trabajo, así como de las relaciones sociales en la empresa y cualquier otro factor ambiental del trabajo.”

Tal y como señalan las definiciones, es evidente que la elaboración de una lista de agentes causantes de los riesgos psicosociales resulta muy complejo. Complejidad que es asumida por el *Acuerdo Marco Europeo sobre el Estrés Laboral (del 8 de octubre de 2004)*, donde se señala que no se pretende suministrar una lista detallada de indicadores de estrés potencial. Así, que para determinarlo, hay que basarse en las definiciones con las que contamos.

Por ejemplo, la V Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) considera que se produce estrés laboral cuando un trabajador sufre la combinación de estos tres o más síntomas: alteraciones del sueño, cansancio, cefalea, falta de concentración, falta de memoria e irritabilidad.

Además en esta Encuesta se observa que las ramas de actividad en donde los trabajadores se encuentran más afectados por el estrés son: Administración y Banca (6,5%), Servicios Sociales (6,5%) y Otros Servicios (7,8%).

También, se buscó la relación entre el estrés con otras variables, tanto las que tenían que ver con condiciones de trabajo como con factores externos, independientes de la relación laboral. Así, las variables analizadas fueron: nivel de atención, ritmo, tareas repetitivas, turnos, sector de actividad, **edad**, sexo, que con el trabajador convivieran hijos menores y el tiempo que se tarda en llegar desde casa al trabajo.

Después de analizar las distintas causas, la encuesta determina que los trabajadores que sufren en mayor medida síntomas se caracterizan por ser:

- ▶ Trabajadores del sector Servicios (6,6%) en comparación con Industria (4,5%) y Construcción (1,2%).
- ▶ Trabajadores con horario a turnos (7,3%), muchos de los cuales son jóvenes.
- ▶ Trabajadores expuestos a un nivel de atención alto durante más de la mitad de la jornada (6,7%); así como, a un ritmo elevado (8,3%) y a tareas muy repetitivas durante más de la mitad de la jornada (7,5%).

Así pues, cuando se consideran las variables personales, se observa que el estrés se produce en mayor medida entre:

- ▶ Trabajadores con una edad entre 25 y 50 años (6,1%); mientras que en los más jóvenes esta frecuencia baja, siendo casi tres veces menor (2,3%). Por lo que se deduce

que el estrés en los jóvenes afecta al tramo de edad de entre 25 y 35 años.

- ▶ Las mujeres (7,4%) respecto a los hombres (4,6%).
- ▶ Trabajadores con hijos menores de 18 años a su cargo (porcentaje, 6,2%, ligeramente superior al de aquellos que no tienen dicha situación (5,2%).
- ▶ Trabajadores que tardan más de una hora en llegar al trabajo (8,7%).

El estrés puede derivar en la aparición de numerosas enfermedades que afectan a otros órganos, ocasionando afecciones cardiovasculares, digestivas, respiratorias, neurológicas, o incluso cáncer.

Aunque afecta al sujeto que lo padece, dado que éste se encuentra inmerso en un entorno (familiar y social) también puede repercutir negativamente en los que le rodean. Las consecuencias del estrés en el entorno laboral pueden afectar a la productividad, y lo que es más importante, a la existencia de mayores posibilidades de accidentes laborales.

La solución pasa principalmente, por la adopción de medidas colectivas, individuales o ambas; pero todas en el marco de la evaluación de riesgos laborales y orientándolas a invertir el binomio: “demanda alta de trabajo – bajo apoyo social”. Así, las medidas preventivas son las siguientes:

- ▶ Aumentar el autocontrol y reducir o ajustar la carga de trabajo. Para ello, se ha de intervenir en la organización y contenido del trabajo, y realizar actuaciones tanto en el

seno de la organización como con el propio trabajador. En el primer caso por medio de la información y consulta a los representantes de los trabajadores.

- ▶ Aumentar el apoyo social, con técnicas para afrontar los problemas, dando formación e información a empleados y supervisores y procurando que el equipo directivo tenga una dimensión humana.

4.3. EL RUIDO

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo reconoce que los jóvenes trabajadores están más afectados por el ruido. El informe, que cita una encuesta realizada por la Fundación Europea, indica que «los trabajadores en programas de aprendizaje o en otros programas de formación presentaban más problemas de audición en 2000 que en 1995».

Conviene recordar que en febrero de 2007 entra en vigor en la Unión Europea una nueva directiva, que establece que el valor límite de la exposición diaria en jornadas de ocho horas es de 87 decibelios.

Los informes de costes, según constata la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, consideran que la pérdida de capacidad auditiva provocada por el ruido es una de las enfermedades profesionales más reconocidas. La Agencia Europea pone de relieve, por otro lado, que muchos casos de enfermedades por excesivo ruido ni se detectan ni se

notifican, sobre todo en el caso de las mujeres. Un 7% de los trabajadores cree que el trabajo afecta a su salud en términos de trastornos auditivos.

Los sectores en los que el ruido tiene una mayor incidencia son la Construcción, la Industria manufacturera y la Agricultura, aunque también en el sector Servicios hay cada vez más casos de problemas de audición entre los trabajadores.

También, la Organización Mundial de la Salud, señala que «la pérdida de audición por ruido es la enfermedad profesional irreversible más relevante». Hay que tener en cuenta que el 29% de los trabajadores europeos está expuesto a elevados niveles sonoros durante, al menos, una cuarta parte de su jornada laboral, lo que justifica los sucesivos proyectos de investigación que se han desarrollado en el campo de la protección.

Una exposición constante al ruido puede producir las siguientes consecuencias en la salud de los trabajadores y muy especialmente en los jóvenes:

- Problemas de audición, incluida la sordera.
- Estrés relacionado con el trabajo, y sus consecuencias, tales como la irritabilidad.
- Un mayor riesgo de accidentes laborales derivados de la falta de atención producida precisamente por el ruido.
- Efectos somáticos como dolores de cabeza, e incluso efectos adversos en el feto durante el embarazo.

Una medida de alerta que se ha de tener en cuenta es el zumbido en los oídos. Si éste aparece, la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo recomienda visitar al mé-

dico para intentar frenar la hipoacusia (o sordera) en un futuro.

Otro de riesgos elevados para los trabajadores es el denominado «choque acústico», que una persona puede experimentar tras oír un sonido fuerte, repentino e inesperado, a través de un auricular o un aparato telefónico. Por ejemplo, los teleoperadores de los *call-centers* son los más afectados. Además, las llamadas hipoacusias ocupacionales, que la población conoce como “la sordera por ruido” son en muchas ocasiones consecuencia del incumplimiento de normas y el no-establecimiento de las medidas preventivas.

La solución a este fenómeno creciente del daño por exceso de ruido tiene que ver con la realización de evaluaciones del riesgo, tratando de evitar, en la medida de lo posible, los focos de ruido o al menos minimizándolos.

Las medidas preventivas que se deben tomar son:

- ▶ El aislamiento de la fuente de ruido, con amortiguadores y silenciadores.
- ▶ Realizar un mantenimiento preventivo de la maquinaria.
- ▶ Reforzar la prevención dentro de la organización con equipos de protección individual, entre los que deben estar los cascos y los tapones para los oídos.
- ▶ La formación e información al trabajador ante los riesgos para la salud con los que se va a encontrar, cuestión que los empresarios no suelen cumplir.

Todos estos puntos hay que relacionarlos con las profesiones de los jóvenes y explicar los síntomas. Para ello, vamos a ilustrar las profesio-

nes que a más jóvenes trabajadores emplean, con los tres tipos de enfermedades profesionales que acabamos de exponer.

Factores de riesgo relacionados con las profesiones más habituales en los jóvenes

OCUPACIONES	FACTORES DE RIESGO		
	Ruido	Psicosociales (estrés)	Músculo-esquelét.
PEONES DE LA CONSTRUCCION	Ruido por motor a reacción de 130 decibelios (db) Remachados 120 db Martillos forjadores 110 db Sierra de cortar 99-102 db Tornos y fresadoras 80 db	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a destajo Salario por pieza y productividad Falta de participación	Posturas incorrectas Cortes y pinchazos Golpes Caídas de ellos y de objetos Sobreesfuerzos
PEONES DE LAS INDUSTRIAS MANUFACTURERAS	Ruido de motores 30 db Fresadoras 80 db	Ritmo de trabajo elevado Trabajo a destajo Salario por pieza y productividad Falta de participación Trabajo monótono Tareas repetitivas	Posturas incorrectas Cortes y pinchazos Golpes Caídas de objetos Sobreesfuerzos
PEONES DEL TRANSPORTE Y DESCARGADORES	Ruidos constantes de motores 102 db Tornos 80 db Remachadora 120 db	Trabajo en plazo determinado Falta de autonomía Trabajo monótono Pocas exigencias en relación con la capacidad	Posturas incorrectas Atropellos Accidentes Golpes Manipulación de cargas
OTROS TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA, TELEOPERADORES DE ASISTENCIA	Conversaciones 70 db Equipos informáticos, teclados, faxes y teléfonos Ruido de motores de refrigeración (aire acondicionado, calefacción)	Trabajo en plazo determinado Tareas repetitivas Trabajo monótono	Movimientos repetitivos de manos y brazos Sedentarismo Posturas incorrectas y forzadas
CAJEROS, TAQUILLEROS Y OTROS EMPLEADOS ASIMILADOS CON TRATO DIRECTO AL PÚBLICO Y ANIMADORES	Conversaciones 70 db Sonido de música 90 db tanto ambiental, como la que se escucha a través de cascos	Trabajo monótono Tareas repetitivas Ritmo de trabajo elevado Atracos	Movimientos repetitivos de manos y brazos Sedentarismo
TRABAJADORES DE LOS SERVICIOS DE RESTAURACION	Conversaciones 70 db Música, repetitiva y constante Ruido de motores de refrigeración (aire acondicionado, calefacción) Ruidos fuertes de materiales de trabajo (platos, vasos campanas extractoras, etc.) Tabaco	Ritmo de trabajo elevado Falta de autonomía Trabajo monótono Pocas exigencias en relación con la capacidad Tareas repetitivas Falta de participación y consulta No aporta nuevos conocimientos Violencia en el trabajo	Movimientos repetitivos de manos y brazos Posturas incorrectas y forzadas Ruido Cortes y pinchazos
DEPENDIENTES DE COMERCIO Y ASIMILADOS	Conversaciones 70 decibelios Elevado volumen de la música, repetitiva y constante	Ritmo de trabajo elevado Tarea repetitiva Multifunción	Posturas incorrectas Disponer de muy poco espacio / Golpes

En este tipo de empleos convergen muchos factores de riesgo, que hacen a estos trabajadores ser más proclives a los riesgos. Por ejemplo, un trabajador de la construcción está más expuesto que otro tipo de trabajador a padecer TME. Si además, este trabajador tiene un contrato de tres meses y no se le ha formado e informado de las medidas de seguridad de su empresa, tendremos ante nosotros el prototipo de trabajador, que potencialmente será un joven accidentado.

Analizados los motivos más frecuentes de consulta médica relacionada con el trabajo, en la V Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) se comparó su distribución por ramas de actividad, detectándose que:

- Las dolencias de cuello, estrés, cefalea y problemas de visión fueron los motivos de consulta más frecuentes para un 15,7% de los trabajadores de Administración/Banca (un 3% que en 1999).
- Las consultas por dolor de espalda fueron

más numerosas entre los empleados de Servicios Sociales (9,4%).

- Los empleados del sector químico sufren mayormente afecciones de miembros superiores e inferiores.
- Mientras que en la Construcción destaca la baja frecuencia de prestación sanitaria, por las dolencias anteriormente expuestas.

4.4. PRESENCIA DE OTROS SÍNTOMAS PERCIBIDOS

También, en la V Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) se realizó una pregunta al trabajador sobre si “últimamente” sentía síntomas tales como alteraciones del sueño, cansancio, cefalea, mareos, falta de concentración y memoria, alteraciones digestivas y problemas en los ojos; además de bajo estado de ánimo (síntoma añadido exclusivamente en esta encuesta).

Así pues, el síntoma más frecuente fue la alteración del sueño, seguido de la cefalea, el cansancio y los problemas en los ojos.

Dime en qué trabajas y te diré qué te duele...

- ▶ Los trabajadores de Química, Administración/Banca y Servicios Sociales son los que padecen más **alteraciones del sueño**.
- ▶ En Otros Servicios, la sensación de cansancio fue la alteración más frecuente.
- ▶ En Administración/Banca la **cefalea** principalmente, aunque también son importantes

otras dolencias como los mareos, la falta de concentración y las alteraciones de memoria, que además de ser más frecuentes en esta rama, también se dan en gran proporción en Otros Servicios.

- ▶ Otros Servicios destaca por **alteraciones digestivas** sufridas y el grado de irritabilidad, algo que también sufren los trabajadores de Servicios Sociales. Consecuentemente el bajo estado de ánimo también afectó a los trabajadores de Otros Servicios.
- ▶ Los problemas en **ojos** (lagrimeo, visión borrosa, etc.) se presentan en Administración/Banca.
- ▶ Por último, es necesario mencionar la baja frecuencia de todas esas variables en la Construcción, pese a los índices de accidentes laborales que padecen.

Frecuencia de las consultas relacionadas con el trabajo, según la herramienta que se utiliza y el tipo de dolencia que producen

Tipo de consulta	Instrumento de Trabajo	
Por dolor de espalda	Entre los que utilizan "medios sin motor para el traslado o movimiento de objetos, materiales o personas"	Entre aquellos que usan "herramientas portátiles"
Por dolor de cuello	Entre usuarios de "equipos informáticos"	Entre los que utilizan "medios sin motor para el traslado o movimiento de objetos, materiales o personas"
Por dolencias en miembro superior	Entre los que utilizan "medios sin motor para el traslado o movimiento de objetos, materiales o personas"	En aquellos trabajadores que usan el "teléfono" como instrumento fundamental de trabajo
Por cefalea u otro dolor de cabeza	Entre aquellos que usan el "teléfono"	En aquellos que usan "equipos informáticos"
Por problemas de visión	Más frecuentes entre los que usan "información sobre papel o similar"	Y en aquellos que usan "equipos informáticos"

Fuente: Elaboración propia con datos de la V Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).

5. conclusiones

La detección temprana de las enfermedades profesionales permite la recuperación del trabajador y la aplicación de medidas preventivas en el puesto de trabajo. La tarea de detección era más complicada cuando faltaba un listado moderno actualizado y más acorde a los tiempos que vivimos y a los procesos productivos en los que se trabaja en la actualidad.

Con la aparición del nuevo listado de enfermedades profesionales, recogidas en el RD 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el Cuadro de Enfermedades Profesionales, muchas de las deficiencias del pasado mejoran gracias a las novedades que este incluye (como por ejemplo, el reconocimiento de mayor número de enfermedades profesionales) en la lucha contra los accidentes y las enfermedades de los trabajadores.

El nuevo Real Decreto de Enfermedades Profesionales recoge una de nuestras reivindicaciones, como es la mejora de las condicio-

nes de trabajo, exigiendo políticas preventivas serias y eficaces a las administraciones públicas y a los empresarios, planteando a las mutuas y a las entidades preventivas un mayor compromiso del que hasta ahora tenían en la defensa del derecho a la salud de los trabajadores; y muy especialmente los jóvenes, para quienes va dirigido este folleto, con el objetivo de hacer más entendible los cambios de la nueva normativa y en definitiva aportar soluciones concretas para casos de EP en los que los jóvenes son las principales víctimas.

Por todo ello, tal y como señala la Agencia Europea, «es necesario prestar especial atención a la formación de los jóvenes trabajadores, y además, sus problemas de salud deberían tratarse de manera más específica». Por eso hemos realizado estas páginas, pero si todavía te quedan muchas dudas:

**ACUDE A UGT, ESTAMOS
PARA AYUDARTE**

dónde encontramos...

UGT ANDALUCÍA

C/ Antonio Salado, 12. 41002 Sevilla
Tel: 95.450.63.00; Fax: 95.450.63.03
e-mail: union@andalucia.ugt.org

UGT ARAGÓN

C/ Costa, 1 - 3ª planta
50001 Zaragoza
Tel: 976.70.01.00 / 976.70.01.10
Fax: 976.70.01.01
e-mail: ugt@aragon.ugt.org

UGT ASTURIAS

Pza. Gral. Ordóñez, 1 - Planta 12
33005 Oviedo
Tel: 985.25.38.22; Fax: 985.25.75.64
e-mail: ugt@asturias.ugt.org

UGT BALEARES

Avda. Arquitecto Gaspar
Bennasar, 69 - 5º
07004 Palma de Mallorca
Tel: 971.76.44.88; Fax: 971.20.40.84
e-mail: ugt@balears.ugt.org

UGT CANARIAS

Avda. 1º de Mayo, 21 - 1º.
35002 Las Palmas de G.C.
Tel: 928.36.43.72 / 928.36.54.58
Fax: 928.36.09.99
e-mail: ugt@canarias.ugt.org

UGT CANTABRIA

C/ Rualasal, 8 - 5º. 39001 Santander
Tel: 942.36.48.22 / 942.36.46.07
Fax: 942.36.47.68
e-mail: ugt@cantabria.ugt.org

UGT CASTILLA-LA MANCHA

C/ Concepción, 4 - Bajo.
45001 Toledo
Tel: 925.25.25.18; Fax: 925.25.36.00
e-mail: ugt@clmancha.ugt.org

UGT CASTILLA Y LEÓN

C/ Gamazo, 13
47004 Valladolid
Tel: 983.32.90.00 / 983.32.90.01
Fax: 983.32.90.35
e-mail: ugt@castyleon.ugt.org

UGT CATALUNYA

Sant Oleguer, 17
08001 Barcelona
Tel: 93.304.68.00 Fax: 93.304.68.25
e-mail: ugt@catalunya.ugt.org

UGT CEUTA

C/ Alcalde Fructuoso Miaja, 1
3ª planta. 51001 Ceuta
Tel: 956.51.03.41 / 956.51.03.47
Fax: 956.51.07.73
e-mail: ugt@ceuta.ugt.org

UGT EXTREMADURA

C/ Marquesa de Pinares, 36
06800 Mérida
Tel: 924.31.82.12; Fax: 924.31.13.73
e-mail: ugt@extremadura.ugt.org

UGT GALICIA

C/ Miguel Ferro Caabeiro, 12 - 3º
15707 Santiago de Compostela
Tel: 981.57.71.71; Fax: 981.59.36.32
e-mail: ugt@galicia.ugt.org

UGT LA RIOJA

C/ Milicias, 1-bis. 26003 Logroño
Tel: 941.24.00.22 Fax: 941.25.58.60
e-mail: ugt@larioja.ugt.org

UGT MADRID

Avda. de América, 25 - 8ª planta
28002 Madrid
Tel: 91.589.75.34 / 91.589.75.36
Fax: 91.589.78.25
e-mail: ugt@madrid.ugt.org

UGT MELILLA

Pza. 1º de Mayo, s/n
52003 Melilla
Tel.: 952 67 26 02;
Fax: 952 67 85 23
e-mail: ugt@melilla.ugt.org

UGT MURCIA

C/ Santa Teresa, 10 - 8ª planta
30005 Murcia
Tel.: 968 284 613; Fax: 968 281 666
e-mail: ugt@murcia.ugt.org

UGT NAVARRA

Avda. de Zaragoza, 12 - 1º
31003 Pamplona
Tel.: 948 29 12 92;
Fax: 948 24 28 28
e-mail: ugt@navarra.ugt.org

UGT EUSKADI

C/ Colón de Larreategui, 46-bis
48011 Bilbao
Tel: 94.425.52.52;
Fax: 94.425.56.39
e-mail: ugt@bilbao.ugt.org

UGT PAÍS VALENCIANO

Arquitecto Mora, 7- 6ª planta
46010 Valencia
Tel.: 963 88 41 40;
Fax: 963 88 41 55
e-mail: ugt@pv.ugt.org

UGT COMISIÓN EJECUTIVA CONFEDERAL

Hortaleza, 88
28002 Madrid
Teléfono: 915 897 601
Fax: 915 897 603
e-mail de UGT juventud:
juventud@cec.ugt.org

Federaciones

MCA-UGT

(Metal , Construcción, Madera y Afines)

Avenida de América, 25 - 5ª planta
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.511
915.897.517; Fax: 915.897.524
Correo electrónico:
mca@mca.ugt.org

FTA-UGT (Agroalimentaria)

Avenida de América, 25 - 3ª planta
28002 Madrid.
Teléfonos: 915.897.461
915.897.462 - 915.897.179
915.897.174
Fax: 915.897.463 - 915.197.178
Correos electrónicos:
agroalimentaria2@fta.ugt.org
agroalimentaria3@fta.ugt.org

FES-UGT (Servicios)

Avenida de América, 25 - 7ª planta
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.586
915.897.594
Fax: 915.897.168 - 915.897.170
Correo electrónico:
correo@fes.ugt.org

FCHTJ-UGT (Comercio, Hostelería, Turismo y Juego)

Avenida de América, 25 - 4ª planta
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.313
915.897.309
Fax: 915.897.477
Correo electrónico:
estatal@fechtj.ugt.org

TCM-UGT (Transportes, Comunicaciones y Mar)

Avenida de América, 25 - 8ª planta
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.125
Fax: 915.897.120
Correo electrónico:
ugt@fetcm.ugt.org

FETE (Enseñanza)

Avenida de América, 25 - 4ª planta
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.195
Fax: 915.897.198
Correo electrónico: ugt@fete.ugt.org

FIA (Energía, Química, Minería, Textil, Piel y Afines)

Avenida de América, 25 - 2ª planta
28002-Madrid
Teléfonos: 915.897.539
915.897.450
Fax: 915.897.366
Correo electrónico: ugt@fia.ugt.org

UPJP-UGT (Unión de Prejubilados, Jubilados y Pensionistas)

Avenida de América, 25 - bajo
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.281
915.897.292
Fax: 915.197.284

FSP-UGT (Servicios Públicos)

Avenida de América, 25 - 3ª planta
28002 Madrid
Teléfonos: 915.897.223
915.897.231
Fax: 915.197.236
Correo electrónico:
federal@fsp.es

UPA (Unión de Pequeños Agricultores y Ganaderos)

Agustín de Bethencourt, 17
3ª planta. 28003 Madrid
Teléfonos: 915.542.147
915.541.870
Fax: 915.542.621
Correo electrónico: infor@upa.es

UPTA (Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos)

Ciudad Real, 5
28045 Madrid
Teléfono: 91.539.81.26
Fax: 91.506.44.62
Correo electrónico:
upta@upta.ugt.org

Otras direcciones de interés

Instituto Nacional de la Seguridad Social:
www.seg-social.es

Instituto Nacional de Salud e Higiene en el Trabajo:
www.mtas.es/insht

Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo:
http://es.osha.eu.int

UGT (Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales):
www.ugt.es/slaboral/observ/index.php

UGT (Unión General de Trabajadores):
www.ugt.es/juventud