



Las enfermedades profesionales en los sectores de transportes, comunicaciones y mar: incidencia real

Con la financiación de la



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES





Las **enfermedades** **profesionales** en los sectores de **transportes,** **comunicaciones y mar:** **incidencia real**

Con la financiación de la



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES





Capítulo 1

Enfermedades profesionales y otras patologías derivadas del trabajo	5
1. Las enfermedades profesionales y el RD 1299/2006 (Anexos I y II).	7
2. Otras patologías derivadas del trabajo.	8
3. Enfermedad profesional y accidente de trabajo: diferencias.	9

Capítulo 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores integrados en la FETCM-UGT	11
1. Introducción: el listado de enfermedades profesionales.	13
2. Enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.	14
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UGT.	16
3.1. Daños a la salud: Enfermedades profesionales (EP) y otras patologías de origen laboral con incidencia en todos los sectores integrados en la FETCM-UGT.	16
3.2. Daños a la salud: Enfermedades profesionales (EP) y otras patologías de origen laboral con especial incidencia en cada uno de los sectores integrados en la FETCM-UGT.	20
4. Una propuesta de acción sindical: Anexo III.	55

Capítulo 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UGT	59
1. Introducción.	61
2. Identificación de los factores de riesgo con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UGT.	61
2.1. Vías de penetración en el organismo de los contaminantes químicos	62
2.2. ¿Cómo se lee una ficha de seguridad?.	62
3. Fichas de datos de seguridad en internet.	65
4. El derecho de los trabajadores para acceder a la documentación de su historia clínico laboral.	66
5. ¿Qué hacer ante la sospecha de que el trabajo está afectando a mi salud?.	68
6. Dificultades para la identificación de las enfermedades de origen profesional en los sectores integrados en la FETCM-UGT.	71
7. Vías de actuación para defender el derecho a disfrutar de una buena salud laboral. Procedimiento de determinación de contingencia.	73
7.1. Inspección de trabajo.	73
7.2. Orden de lo Social: Presentación de la demanda de declaración de contingencia como accidente de trabajo [o alternativamente enfermedad profesional].	75
7.3. Orden de lo Civil: Demanda por responsabilidad civil contractual y extracontractual: Daños en la salud.	76
7.4. Demanda ante la jurisdicción penal:	76
Delito contra la seguridad y la vida o integridad física de los trabajadores.	76

Anexos

1. Modelo de comunicación de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha.	81
2. Modelo de consulta sobre aplicación de protocolos.	83

Bibliografía





CAPÍTULO I

ENFERMEDADES PROFESIONALES Y OTRAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL TRABAJO

1. Las enfermedades profesionales y el RD 1299/2006 (Anexos I y II)
2. Otras patologías derivadas del trabajo
3. Enfermedad profesional y accidente de trabajo: Diferencias



CAPÍTULO I

Enfermedades profesionales y otras patologías derivadas del trabajo

I. Las enfermedades profesionales y el RD 1299/2006 (Anexos I y II)

1. LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES Y EL RD 1299/2006 (ANEXOS I y II)

Cuando las empresas cuentan con una inadecuada o insuficiente adaptación entre el puesto de trabajo y la persona que lo ocupa (trabajador), **se pueden producir múltiples daños en la salud de los trabajadores.**

Desde el punto de vista preventivo, éstos se agrupan en dos grandes bloques:

- Accidentes de trabajo (AT)¹
- Enfermedades profesionales (EP)

Debido a que el objeto de la presente guía, es la enfermedad profesional (en adelante EP) en los sectores integrados en la FETCM-UGT, nos centraremos únicamente en este tipo de daños a la salud del trabajador.

El concepto de EP lo encontramos en el Art. 116 del Texto refundido de la LGSS² que dispone que es:

“la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades **que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación** y desarrollo de esta Ley y que esté provocada por la acción de los elementos o las sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”.

REQUISITOS DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL
<ul style="list-style-type: none"> • QUE LA EP SEA CONTRAÍDA A CONSECUENCIA DEL TRABAJO³ EJECUTADO POR CUENTA AJENA.
<ul style="list-style-type: none"> • QUE SE TRATE DE UNA DE LAS ACTIVIDADES QUE SE ESPECIFIQUEN EN EL CUADRO DE EP⁴.
<ul style="list-style-type: none"> • QUE EXISTA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LA EP Y LA ACCIÓN DE LOS ELEMENTOS O DE LAS SUSTANCIAS⁵ QUE EN DICHO CUADRO SE INDIQUEN PARA CADA EP.

Las enfermedades profesionales se clasifican en el Listado Oficial de Enfermedades Profesionales que se encuentra publicado en el **REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro⁶**

¹ Accidente de trabajo (AT) es toda lesión corporal sufrida por un trabajador, con ocasión o por consecuencia del trabajo efectuado por cuenta ajena. (Artículo 115 del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social).

² Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE núm. 154, de 29 junio).

³ En la EP la duración debe ser prolongada (bien en cortos períodos repetitivos, bien en exposiciones prolongadas), de manera que el organismo humano ve minadas sus defensas día tras día, hasta llegar a sobrepasar el límite de tolerancia y comienza a desarrollar síntomas de la enfermedad.

⁴ REAL DECRETO 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

⁵ Es decir, que sea ocasionada por la exposición repetitiva a determinados agentes ambientales que se presentan en los puntos de trabajo, como consecuencia del desarrollo de procesos y tareas en el transcurso del trabajo por cuenta ajena.

⁶ BOE núm. 302. Martes 19 diciembre 2006.

No podemos esperar a que aparezcan los síntomas de la enfermedad para empezar a actuar ya que, generalmente, los efectos de estas enfermedades son irreversibles.

FACTORES DETERMINANTES EN LA GENERACIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL
<ul style="list-style-type: none"> • LA CONCENTRACIÓN DEL CONTAMINANTE EN EL AMBIENTE DE TRABAJO (Por ejemplo: acumulación de humos, nivel de ruido,...).
<ul style="list-style-type: none"> • EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN (Por ejemplo: la antigüedad en el puesto de trabajo).
<ul style="list-style-type: none"> • LAS CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO (Por ejemplo: piel especialmente sensible, sistema auditivo especialmente sensible, asma, alergias,...).
<ul style="list-style-type: none"> • LA RELATIVIDAD DE LA SALUD (Por ejemplo: hábitos alimenticios e higiénicos saludables).
<ul style="list-style-type: none"> • LAS REACCIONES FRENTE A VARIOS AGENTES / CONTAMINANTES QUE SE PRESENTEN A LA VEZ (Por ejemplo: efecto multiplicador por la exposición a ruido y a sustancias químicas).

2. OTRAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL TRABAJO

En el trabajo existe una variedad de riesgos que pueden atentar contra la salud del trabajador de muy diversas formas. Es por ello que es posible que se produzca un **deterioro lento y paulatino** de la salud del trabajador producido por una **exposición crónica** a situaciones adversas producidas por el ambiente en el que el trabajador desarrolla su actividad o bien por la forma de organización del trabajo dentro de la propia empresa.

Entonces nos encontramos con el hecho de que **si la enfermedad así aparecida no se encuentra en el listado de EP, no se puede calificar de E.P.** Ahora bien, cabe la posibilidad de que sea considerada enfermedad profesional iniciando en la vía judicial un **procedimiento de determinación de contingencia, que ha de ser tramitado ante un Juzgado de lo Social**, con la finalidad de conseguir que mediante una resolución judicial, la autoridad competente se pronuncie calificando esta enfermedad como Enfermedad profesional o como Accidente de Trabajo (vía artículo 115.2.e, LGSS) en el supuesto en que quede acreditado como tal.

LAS PATOLOGÍAS QUE NO FIGURAN INCLUIDAS EN EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES PUEDEN SER DECLARADAS COMO "ACCIDENTE DE TRABAJO" SIEMPRE QUE SE PRUEBE QUE LA CITADA ENFERMEDAD TIENE SU CAUSA EXCLUSIVA EN LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO POR CUENTA AJENA⁷.

⁷ Artículo 115.2 e) de la LGSS RDL 1/1994 "Tendrán la consideración de accidentes de trabajo (...) e) "Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo".



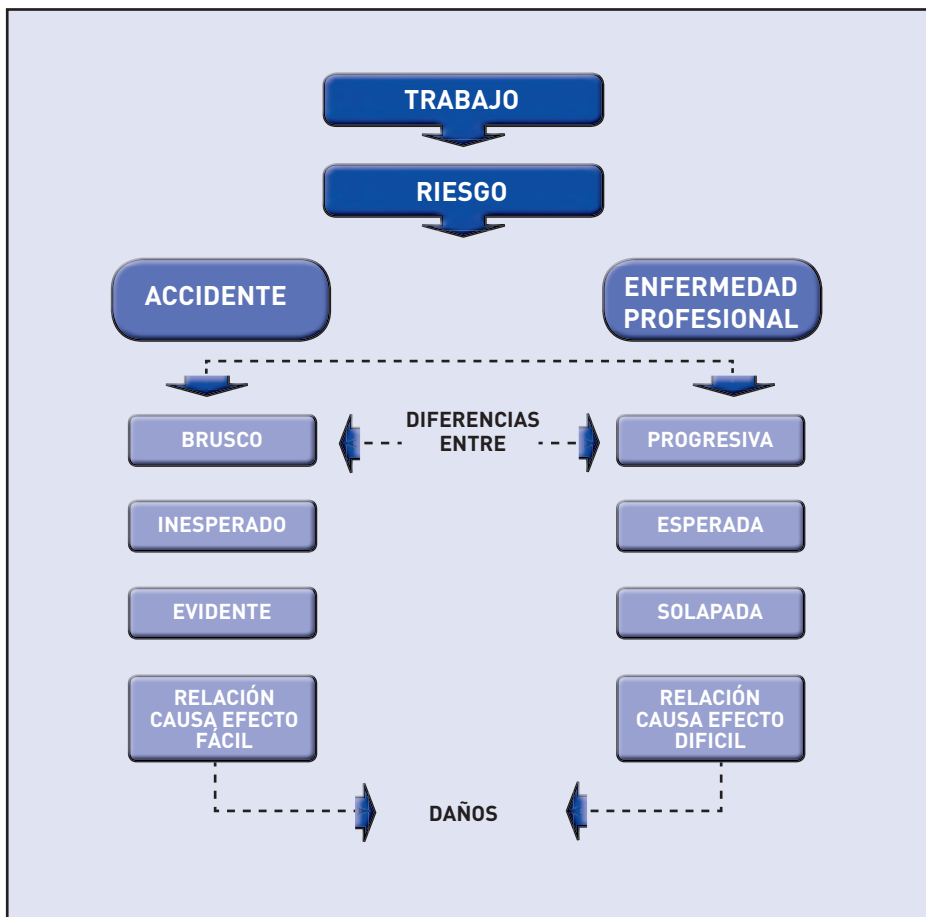
CAPÍTULO I

Enfermedades profesionales y otras patologías derivadas del trabajo

3. Enfermedad profesional y accidente de trabajo: diferencias

3. ENFERMEDAD PROFESIONAL Y ACCIDENTE DE TRABAJO: DIFERENCIAS

Con carácter meramente ilustrativo, podemos establecer las siguientes diferencias entre **accidente de trabajo (Art. 115 RDL LGSS 1/1994)** y **enfermedad profesional (Art. 116 RDL LGSS 1/1994)**, son las que mostramos en el cuadro que se expone a continuación:







CAPÍTULO 2

ENFERMEDADES PROFESIONALES Y PATOLOGÍAS DE ORIGEN LABORAL EN LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT

1. Introducción: el listado de enfermedades profesionales.
2. Enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UGT.
4. Una propuesta de acción sindical: Anexo III.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UGT
I. Introducción: El listado de enfermedades profesionales

1. INTRODUCCIÓN: EL LISTADO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

El Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, es la norma que contiene el listado de enfermedades profesionales (en adelante EP) al que hace referencia el artículo 116 del RDL 1/1994 por el que se aprueba el Texto Refundido de la LGSS.

A través de la publicación del RD 1299/2006 se aprueba una nueva⁸ lista de enfermedades profesionales que trata de adecuar la lista vigente a la realidad productiva actual, a los nuevos procesos productivos y a los nuevos sistemas de organización del trabajo.

Además, se ha modificado el sistema de notificación y registro de las enfermedades profesionales con la finalidad de **hacer aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar la infradeclaración de tales enfermedades.**

La nueva lista de **enfermedades cuyo origen profesional se ha reconocido científicamente**, figura en el Anexo I del RD 1299/2006, y en el Anexo II, se recoge una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el Anexo I podría contemplarse en el futuro.

ANEXO I CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidas en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

ANEXO II LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA Y CUYA INCLUSIÓN EN EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES PODRÍA CONTEMPLARSE EN EL FUTURO.

A lo largo de este capítulo analizaremos de cada uno de los grupos mencionados, las enfermedades profesionales contenidas en el RD 1299/2006, que pueden tener incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UGT.

⁸ Hasta la publicación de esta nueva lista se aplicaba la contenida en el Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. Actualmente derogado por la Disposición Derogatoria Única del RD 1299/2006.

2. ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA Y CUYA INCLUSIÓN EN EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES PODRÍA CONTEMPLARSE EN EL FUTURO

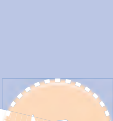
Como ya hemos explicado en el punto anterior el RD 1299/2006 contiene dos listas diferentes: la primera de ellas, es la del Anexo I (listado de EP). La segunda es la del Anexo II: **lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el Anexo I podría contemplarse en el futuro**. A continuación, pasamos a comentarlas en relación con nuestro sector.

ANEXO II. LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA⁹

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR AGENTES QUÍMICOS

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Ozono. - Hidrocarburos alifáticos distintos a los considerados en el cuadro de enfermedades profesionales. - Decalina. - Ácidos aromáticos - anhídridos aromáticos, o sus derivados halogenados. - Óxido de bifenilo. - Tiofeno. - Metracrilonitrilo, Acetonitrilo. - Tioalcoholes. - Mercaptanos y tioéteres. - Alcoholes o sus derivados halogenados no comprendidos en el cuadro de enfermedades profesionales. - Glicoles o sus derivados halogenados no comprendidos en el cuadro de enfermedades profesionales. - Éteres o sus derivados halogenados no comprendidos en el cuadro de enfermedades profesionales. - Cetonas o sus derivados halogenados no comprendidos en el cuadro de enfermedades profesionales. - Ésteres o sus derivados halogenados no comprendidos en el cuadro de enfermedades profesionales. - Tiofenoles, sus homólogos o sus derivados halogenados. | <ul style="list-style-type: none"> - Plata. - Selenio. - Cobre. - Zinc. - Magnesio. - Platino. - Tantalio. - Titanio. - Terpenos. - Boranos. - Enfermedades provocadas por la inhalación de polvo de nácar. - Enfermedades provocadas por sustancias hormonales. - Caries dental debida al trabajo en industrias chocolateras, del azúcar y de la harina. - Óxido de silicio. - Hidrocarburos aromáticos policíclicos no incluidos en otros epígrafes. - Dimetilformamida. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

⁹ Relacionamos únicamente aquellos agentes contenidos en el Anexo 2 RD 1299/2006 vinculados con los sectores integrados en la FETCM-UGT. Para ampliar información recomendamos consultar la norma.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 2. Enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro

ANEXO II. LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR AGENTES FÍSICOS

- Enfermedades provocadas por vibraciones verticales repetitivas: discopatías de la columna dorsolumbar causadas por vibraciones verticales repetidas de todo el cuerpo.
- Enfermedades provocadas por el frío.

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS NO COMPRENDIDAS EN OTROS GRUPOS

- Fibrosis pulmonares debidas a metales no incluidos en otros apartados.
- Afecciones broncopulmonares debidas a fibras minerales artificiales.
- Afecciones broncopulmonares debidas a fibras sintéticas.
- Afecciones respiratorias, en concreto asma, causadas por sustancias irritativas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales.

ENFERMEDADES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS GRUPOS

- Afecciones cutáneas alérgicas y ortoérgicas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales.

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR AGENTES CARCINOGENICOS:

- Cáncer de laringe producido por la inhalación de polvo de amianto.
- Enfermedades provocadas por agentes carcinogénicos no incorporadas en apartados anteriores, con la clasificación C1 (sustancias carcinogénicas de primera categoría, es decir, que se sabe que son carcinogénicas para el hombre) y C2 (sustancias carcinogénicas de segunda categoría, respecto de las cuales existe una presunción de que pueden considerarse carcinogénicas para el hombre) dada por el RD 1124/2000, de 16 de junio, que modifica el RD 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.

3. ENFERMEDADES PROFESIONALES Y OTRAS PATOLOGÍAS DE ORIGEN LABORAL CON INCIDENCIA EN LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT

Recordemos que los sectores integrados en la FETCM-UGT son seis:



AÉREOS.



CARRETERAS Y URBANOS.



COMUNICACIONES.



FERROVIARIO Y SERVICIOS TURÍSTICOS.



MAR.



PUERTOS, ADUANAS Y CONSIGNATARIAS.

Pese a que las actividades propias de cada uno de ellos se diferencian en muchos aspectos, repárese en que existen patologías y factores de riesgo desencadenantes de EP, con incidencia en todos los sectores integrados en la FETCM-UGT, por ejemplo, los trastornos músculo esqueléticos, la fatiga física y mental, el estrés,...

Por esta razón vamos a abordar las EP desde una doble perspectiva:

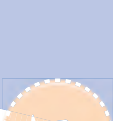
- Primero nos centraremos en las EP que son comunes a todos los sectores integrados en la FETCM-UGT.
- Segundo ahondaremos en las EP propias de cada sector (aéreo, carreteras y urbanos, comunicaciones, ferroviario y servicios turísticos, mar, puertos, aduanas y consignatarias).

3.1. DAÑOS A LA SALUD: ENFERMEDADES PROFESIONALES (EP) Y OTRAS PATOLOGÍAS DE ORIGEN LABORAL CON INCIDENCIA EN TODOS LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT

- **FATIGA FÍSICA**

La fatiga física consiste en una disminución temporal de la eficiencia funcional física y se debe a:

- Una tensión muscular estática, dinámica o repetitiva,
- una tensión excesiva del conjunto del organismo o
- un esfuerzo excesivo del sistema psicomotor.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

Estos esfuerzos excesivos pueden estar causados por:

- Incorrecta organización del trabajo.
- Características del mismo individuo (defectos visuales, lesiones esqueléticas preexistentes).
- Condiciones ergonómicas y ambiente de trabajo no satisfactorios.

Los síntomas de la fatiga física suelen ser:

- Algas cervicales, tirantez de nuca.
- Dorsalgias
- Lumbalgias.

Cuando los factores causantes de la fatiga física no desaparecen y el trabajador se encuentra expuesto de forma continuada a los mismos, su salud se verá mermada y aparecerán los trastornos músculo esqueléticos.

- **TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS (TME):**

Los trastornos músculoesqueléticos **están recogidos en el Cuadro de EP** del RD 1299/2006 dentro del grupo de las enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Los TME se traducen en un amplio conjunto de afecciones, tales como dolores y lesiones de espalda y de las extremidades superiores, molestias en la zona lumbar, en la parte alta de la espalda, en el cuello y en la nuca, en los brazos y en las muñecas.

Las **condiciones de trabajo** vinculadas a la aparición de este tipo de patologías laborales guardan relación directa con los siguientes aspectos laborales:

- Modo de trabajo.
- La postura.
- Los movimientos repetitivos.
- Manejo manual de cargas.
- Uso de herramientas.

Los **agentes causantes** de los TME que son reconocidos en el RD 1299/2006 de EP son los siguientes:

- Vibraciones de cuerpo entero.
- Fuerza y vibraciones mecánicas (uso de taladros, perforadoras, sierras mecánicas, herramientas percutantes,...).
- Posturas forzadas (montadores de estructuras, mecánicos, personal de mantenimiento...).
- Carga física.
- Movimientos repetitivos (mano, brazo y muñeca).
- Manejo de cargas.

Y se traducen en alguna de las siguientes **enfermedades profesionales** (Anexo I. Grupo 2 RD 1299/2006):

- Afectación vascular y/o osteoarticular
- Enfermedades de la bolsas serosas debida a la presión, Celulitis Subcutáneas: bursitis crónica de las zonas de apoyo de las rodillas
- Fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas: patologías tendinosas de manguito de los rotadores (Hombro).
- Epicondilitis y Epitrocleititis (Codo).
- Tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. Quervain), Tenosinovitis estenosante digital (Dedo en resorte), Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo.
- Arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosa (por manipulación de cargas pesadas)
- Parálisis de los nervios debidos a la presión.
 - Síndrome del canal epitrocleo-oleocraniano por compresión de nervio cubital en el codo.
 - Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano de la muñeca.
 - Síndrome del canal de Guyon por compresión del nervio cubital en la muñeca.
 - Síndrome de compresión del ciático poplíteo externo por compresión del mismo a nivel del cuello del peroné.
 - Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circunflejo.
 - Parálisis del nervio radial por compresión del mismo.
- Lesiones del menisco por mecanismo de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas: posturas en hiperflexión de la rodilla en posición mantenida en cuclillas de manera prolongada.

- **FATIGA MENTAL**¹⁰.

La fatiga mental consiste en una disminución temporal de la eficiencia funcional mental y física. Esta alteración está en función de la intensidad y duración de la actividad laboral desarrollada. La fatiga mental surge como consecuencia de un esfuerzo intelectual o mental excesivo. Este tipo de fatiga es el que tiene mayor incidencia entre los trabajadores con pantallas de visualización, habiéndose comprobado que los controladores aéreos son los que tienen una mayor carga mental.

Normalmente la fatiga mental se manifiesta en ausencias laborales (algunas horas o unos pocos días) y que no tienen una base de patología física identificada. En este estado el trabajador suele referir:

¹⁰ Patología de origen laboral no recogida en el Anexo I del Listado de EP del RD 1299/2006.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

- cansancio,
- dolores erráticos de tipo músculo esquelético,
- dolores de cabeza,
- molestias digestivas, etc.

Y las ausencias de corta duración se deben a una necesidad del propio cuerpo para descansar.

En función de la parte del organismo más afectada se habla de:

- fatiga muscular,
- fatiga intelectual,
- fatiga nerviosa,
- fatiga sensorial (y dentro de ésta, de fatiga visual y auditiva),
- fatiga psicológica y
- fatiga emocional.

Cuando las condiciones de trabajo y las exigencias mentales del mismo no están adaptadas a las personas que los desempeñan, puede surgir la fatiga mental como expresión de la necesidad de modificar la situación ajustándola a las características de las personas. Y si esto no se lleva a cabo, llegará el momento en el que se siente fatiga ya desde el comienzo de la jornada (pese a una pauta de descanso adecuada) o bien tras la ejecución de actividades que en otras ocasiones no la producían y cuando este estado se mantiene a lo largo de los días, independientemente de lo que se descansa, se habla entonces de fatiga patológica, de la que el **síndrome de fatiga crónica** es uno de sus tipos.

Si el organismo es incapaz de recuperar por sí mismo el estado de normalidad el estado de estrés es inevitable.

- **ESTRÉS LABORAL**¹¹

El estrés laboral es considerado el segundo problema de salud más frecuente, después de los TME¹². 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, ninguna de ellas son contempladas en el listado de EP del RD 1299/2006, ya que no recoge patologías de origen psicosocial.

¹¹ Patología de origen laboral no recogida en el Anexo I del Listado de EP del RD 1299/2006.

¹² De la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el INSHT se desprende que más de la mitad de las personas encuestadas padecía estrés. Las dolencias que con más frecuencia atribuyen los encuestados al trabajo son: el dolor de espalda, el dolor de cuello y el estrés.

Según la Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo los riesgos psicosociales son “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**”.

Por su parte la Ley 31/1995 de PRL en sus artículos 4 y 15.1.d y 15.1.g dice que 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”.

Por tanto, es evidente que la elaboración de una lista de agentes causantes de los riesgos psicosociales resulta una tarea muy compleja.

El Acuerdo Marco Europeo sobre el Estrés Laboral (del 8 de octubre de 2004), la ha desarrollado pese a no pretender suministrar una lista detallada de indicadores de estrés potencial.

La VI Encuesta de Condiciones de Trabajo, elaborada por el INSHT considera que se produce una situación de 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.

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

3.2. DAÑOS A LA SALUD: ENFERMEDADES PROFESIONALES (EP) Y OTRAS PATOLOGÍAS DE ORIGEN LABORAL CON ESPECIAL INCIDENCIA EN CADA UNO DE LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT



SECTOR AÉREO

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS

1. Exposición, empleo y manipulación de metales aromáticos como el:

- Vinilbenceno (estireno) y divinilbenceno: disolvente y aditivo en el carburante para aviones.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

2. Exposición, empleo y manipulación de Aldehídos como:

- Acetaldehído, aldehído acrílico, aldehído benzoico, formaldehído y el glutaraldehído presentes en la combustión de combustibles fósiles, madera y el calentamiento de aceites que produce acroleína.

3. Exposición, empleo y manipulación de Hidrocarburos Alifáticos:

- Hidrocarburos alifáticos saturados o no; cíclicos o no, constituyentes del éter, del petróleo y de la gasolina. Saturados: alcanos, parafinas.
- Utilización de los productos de destilación como disolventes, carburantes, combustibles y desengrasantes.

4. Exposición, empleo y manipulación de Xileno, Tolueno: Operaciones de producción transporte y utilización del tolueno y xileno y otros productos que los contienen, en especial:

- Preparación de combustibles y las operaciones de mezclado, trasvasado, limpiado de estanques y cisternas.
- Aditivo de las gasolinas.
- Operaciones de disolución de resinas naturales o sintéticas para la preparación de colas, adhesivos, lacas, barnices, esmaltes, masillas, tintas.
- Diluyentes de pinturas y productos de limpieza.
- Utilización en la industria de la limpieza.
- Utilización de insecticidas.

5. Exposición, empleo y manipulación de Benceno, Naftaleno y sus homólogos:

Fabricación, extracción, rectificación, empleo y manipulación del benceno, y especialmente:

- Ocupaciones con exposición a benceno, por ejemplo, uso de disolventes que contienen benceno.
- Empleo del benceno para la preparación de sus derivados utilizados en las industrias de materias colorantes, perfumes, explosivos, productos farmacéuticos, etc.
- Empleo del benceno y sus homólogos como decapantes, como diluyente, como disolvente para la extracción de aceites, grasas, alcaloides, resinas, desengrasado de pieles, tejidos, huesos, piezas metálicas, caucho, etc.
- Preparación, distribución y limpieza de tanques de carburantes que contengan benceno.
- Trabajos de laboratorio en los que se emplee benceno.

6. Exposición, empleo y manipulación de Éteres: Éteres de glicol: metil cellosolve o metoxi-etanol, etil cellosolve, etoxietanol, Éter metílico, etílico, isopropílico, vinílico, dicloro-isopropílico, etc.

- Disolventes y codisolventes de lacas, resinas, pigmentos, tintes, esmaltes, barnices, perfumes, aceites, acetato de celulosa y nitrato de celulosa.

- Utilización como aditivos de combustibles.
- Fabricación y utilización de disolventes y decapantes para las pinturas y barnices.

7. Exposición a ambientes con concentración de Óxidos: Trabajos en locales o puestos cuya ventilación natural o forzada no logre impedir una concentración continuada de 50 centímetros cúbicos de óxido de carbono por metro cúbico de aire, a la altura de la zona de aspiración de los trabajadores, y especialmente:

- Reparación de conductos de gas.
- Trabajos de soldadura y corte.
- Trabajos en presencia de motores de explosión.
- Industrias que emplean como combustible cualquier gas industrial.
- Trabajos en garajes, depósitos y talleres de reparación.
- Conducción de máquinas a motor.
- Incendios y explosiones (sobre todo en espacios cerrados, en los túneles y en las minas).
- Bomberos.

8. Exposición, empleo y manipulación de Halógenos: Bromo y sus compuestos inorgánicos, principalmente:

- Agente de blanqueo.
- Desinfección del agua.
- Compuesto antidetonante de la gasolina.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

1. Hipoacusia o sordera provocada por el ruido:

- Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible.
- Trabajos que exponen a ruidos continuos cuyo nivel sonoro diario equivalente (según legislación vigente) sea igual o superior a 80 decibelios A, especialmente: Tráfico aéreo (personal de tierra, mecánicos y personal de navegación, de aviones a reacción, etc.).

2. Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las **vibraciones mecánicas:**

- Afectación vascular y/o osteoarticular.

3. Enfermedades provocadas por **posturas forzadas y movimientos repetitivos** en el trabajo:

- Enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, Celulitis Subcutáneas:



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT

3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

- Bursitis crónica de las zonas de apoyo de las rodillas: Trabajos que requieran habitualmente de una posición de rodillas mantenidas (como son trabajos en bodegas).
- Fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:
 - Hombro: Patologías tendinosas de manguito de los rotadores.
 - Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleititis.
 - Muñeca y mano: tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. Quervain), tenosinovitis estenosante digital (Dedo en resorte), Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo.
- Arrancamiento por fatiga de la apófisis espinosa:
 - Por manipulación de cargas pesadas.
- Parálisis de los nervios debidos a la presión.
 - Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano de la muñeca.
 - Síndrome de compresión del ciático poplíteo externo por compresión del mismo a nivel del cuello del peroné: Trabajos que requieran posición prolongada en cuclillas.
 - Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circunflejo: Trabajos de carga y descarga.
 - Parálisis del nervio radial por compresión del mismo: conductores de automóviles.
- Lesiones del menisco por mecanismo de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas:
 - Trabajos que requieran posturas en hiperflexión de la rodilla en posición mantenida en cuclillas de manera prolongada.

4. Enfermedades provocadas **por compresión o descompresión atmosférica:**

- Todo trabajo efectuado en un medio hiperbárico.
- Deficiencia mantenida de los sistemas de presurización durante vuelos de gran altitud.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS

1. Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres:

- Trabajos de manipulación, carga, descarga, transporte y empleo de animales.

2. Paludismo, amebiasis, tripanosomiasis, dengue, fiebre amarilla, fiebre papataci, fiebre recurrente, peste, leishmaniasis, pian, tifus exantemático, borrelias y otras rickettsiosis:

- Trabajos desarrollados en zonas endémicas.

3. Enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis:

- Trabajadores dedicados a la limpieza y mantenimiento de instalaciones que sean susceptibles de transmitir legionella.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS APARTADOS

1. Asbestosis: Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto (asbesto), y afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas por amianto.

- Carga, descarga o transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto.

2. Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Alto peso molecular (APM) y de Bajo peso molecular (BPM).

- **Sustancias de APM** (de origen vegetal, animal, microorganismo y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal o de microorganismos).
- **Sustancias de BPM** (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos,...).

Exposición laboral a estas sustancias por parte de los trabajadores del sector, que desempeñan tareas relacionadas con:

- Industria aeronáutica.
- Trabajos de aislamiento y revestimiento.
- Personal de limpieza.
- Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.

Patologías laborales vinculadas a estos agentes (APM y BPM):

- Rinoconjuntivitis.
- Asma.
- Urticarias, angiodemas.
- Alveolitis alérgica extrínseca (neumonitis de sensibilidad).
- Síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea.
- Fibrosis intersticial difusa.
- Otras enfermedades de mecanismo impreciso.
- Neuropatía intersticial difusa.
- Fiebre de los metales.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS

1. Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Bajo peso molecular (BPM) por debajo de los 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados):

- Industria aeronáutica.
- Trabajos de aislamiento y revestimiento.
- Personal de limpieza.
- Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.

2. Trabajos en los que existe exposición a agentes infecciosos.

- Personal de auxilio.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS

1. Patologías laborales vinculadas a la exposición al Amianto y a la inhalación de sus polvos, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico, limpieza, mantenimiento y reparación de máquinas, trabajos en garajes,... que tengan componentes de amianto:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Mesotelioma de pleura.
- Mesotelioma de peritoneo.
- Mesotelioma de otras localizaciones.

2. Patologías laborales vinculadas a la exposición a Arsénico y sus compuestos:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Carcinoma epidermoide de piel.
- Disqueratosis lenticular en disco (Enfermedad de Bowen).
- Angiosarcoma del hígado.

3. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del benceno, por ejemplo mediante el uso de disolventes que lo contengan:

- Síndromes linfo y mieloproliferativos.

4. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cadmio, por ejemplo mediante la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de bronquio, pulmón y próstata.

5. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cromo VI y compuestos de cromo VI, por ejemplo mediante la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.

6. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH): aceites minerales, parafina bruta y sus compuestos,... por ejemplo, afecta a los conductores de vehículos automóviles, montadores de motores y a los mecánicos (trabajos de reparación):

- Lesiones premalignas de piel.
- Carcinoma de células escamosas.

7. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Níquel y compuestos de níquel, por ejemplo en trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable, aplicación de pinturas/barnices que contengan níquel:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.
- Cáncer primitivo de etmoides y de los senos de la cara.
- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.

8. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Nitrobenzeno, por ejemplo por la utilización de pesticidas:

- Linfoma

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EE PP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR AÉREO
<p>Exposición a agentes químicos (disolventes, pinturas...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Especialmente en operaciones de mantenimiento.
<p>Agentes físicos (polvo, humo)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Especialmente los derivados de la exposición a humos procedentes de la combustión de los motores de los aviones.
<p>Agentes biológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Especialmente los derivados de la relación con el cliente dentro y fuera de los aviones, de las operaciones de carga y descarga de determinadas mercancías y de algunas operaciones de limpieza y mantenimiento.
<p>Sordera (ruido)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es uno de los riesgos más importantes, aunque se declaran pocos casos, ya que están muy implantadas las protecciones acústicas, puesto que de otra forma tampoco sería posible trabajar.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EE PP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR AÉREO

Sobreesfuerzos (Manejo manual de cargas)

- Es el riesgo más importante en cuanto a incidencia. Son muchísimas las personas afectadas por lesiones músculo-esqueléticas generadas por exposición a este riesgo en las operaciones de carga y descarga de los aviones.

Posturas forzadas

- Especialmente en las operaciones de carga y descarga y en muchas de las de mantenimiento de los aviones.

Síndrome del túnel carpiano

- Usuarios PVD.

Otros

- Exposición a radiaciones, derivada del trabajo en vuelo a alturas de 10.000 metros.

OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

Riesgos psicosociales (moobing, estrés, fatiga mental, síndrome del quemado)

- Derivados de la realización de turnos y turno de noche, altos ritmos de trabajo, temporalidad, relación directa con el cliente que además supone exposición a situaciones de violencia física y/o verbal.

Radiaciones ionizantes

- Exposición de las tripulaciones a radiaciones ionizantes, durante el trabajo en vuelo a alturas de 10.000 metros.



SECTOR CARRETERAS Y URBANOS

En la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo elaborada por el INSHT, se puso de manifiesto que uno de los colectivos en los que con mayor frecuencia encontramos trabajadores a los que o bien, se les ha diagnosticado una enfermedad profesional o bien, se encuentran en trámite de reconocimiento o declaración de alguna enfermedad profesional, es el del Transporte y las Comunicaciones.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS

El RD 1299/2006 contiene un listado de agentes químicos que son causantes de enfermedades de origen profesional entre los trabajadores que se encuentren expuestos a los mismos:

- Transporte del Manganese y sus compuestos, especialmente la pirolusita, la manganita, el silomelano y la rodocrosita, de escorias Thomas, de abonos con sulfato de manganese.
- Transporte del Cloro y sus compuestos inorgánicos principalmente cloro licuado.
- Transporte del Xileno y el Tolueno, y otros productos que los contienen.
- Transporte de tetrahidrofurano, que se utiliza también para el transporte y la conservación de alimentos.
- Transporte de órgano fosforados y carbamatos, especialmente en el transporte de los productos plaguicidas que contienen órgano fosforados y carbamatos inhibidores de la colinesterasa.
- Manipulación de gasolinas (plomo y sus compuestos, bromo y sus compuestos).
- Utilización como aditivos de combustibles (Éteres de glicol: metil cellosolve o metoxi-etanol, etil cellosolve, etoxietanol, etc.,... otros éteres).

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

RUIDO:

- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido: Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible por la exposición en ambientes con presencia de Motores diesel, en particular en las dragas y los vehículos de transportes de ruta, ferroviarios y marítimos.

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO:

- Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas:
 - Trabajos en los que se produzcan vibraciones transmitidas a la mano y al brazo como son aquellos en los que se manejan maquinarias que transmitan vibraciones, por ejemplo, el brazo izquierdo que mantienen apoyado en la ventanilla los conductores.
 - Trabajos que exponen al apoyo del talón de la mano de forma reiterativa, percutiendo sobre un plano fijo y rígido.
- Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo, enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas:
 - Higroma crónico del codo: Trabajos que requieren de un apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo.
- Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:
 - Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT

3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

- Trabajos que se realicen con los codos en posición elevada o que tensen los tendones o bolsa subacromial, asociándose a acciones de levantar y alcanzar; uso continuado del brazo en abducción o flexión.
 - Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.
 - Muñeca y mano: tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. De Quervain), tenosinovitis estenosante digital (dedo en resorte), tenosinovitis del extensor largo del primer dedo.
 - Trabajos que exijan aprehensión fuerte con giros o desviaciones cubitales y radiales repetidas de la mano así como movimientos repetidos o mantenidos de extensión de la muñeca.
- Parálisis de los nervios debidos a la presión:
 - Parálisis del nervio radial por compresión del mismo: Trabajos en los que se produzca un apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión. Movimientos extremos de hiperflexión y de hiperextensión. Trabajos que entrañen contracción repetida del músculo supinador largo, como conductores de automóviles.

RADIACIONES IONIZANTES:

- Transporte de materias radiactivas: Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS

- Carga, descarga, transporte y empleo de los despojos de animales: Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos.
- Personal de transporte de animales (por ejemplo, brucelosis asociada al transporte de ganado).

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS APARTADOS

- Carga, descarga o transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto:
 - Asbestosis.
 - Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas.
- Trabajos en los que exista exposición a sustancias de origen metálico, vegetal, animal, microorganismos, polvo de aluminio, escorias de Thomas,...:
 - Asma.

ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS

Trabajos en los que existe exposición a Sustancias de Bajo y Alto peso molecular (BPM y APM):

- Metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados.
- Sustancias de origen vegetal, animal, microorganismos, y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal y/o de microorganismos.
- Sustancias fotosensibilizantes exógenas.
- Agentes infecciosos.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS

Trabajos de reparación de vehículos automóviles en los que exista exposición al amianto debido a su uso en trabajos de aislamiento:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Mesotelioma de pleura.
- Mesotelioma de peritoneo y de otras localizaciones.

En **trabajos expuestos a Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH)**, productos de destilación del carbón: hollín, alquitrán, betún, brea, antraceno, aceites minerales, parafina bruta y a los compuestos, productos, residuos de estas sustancias y a otros factores carcinógenos. Destilación de la hulla:

- Lesiones premalignas de la piel.
- Carcinoma de células escamosas.

Afecta especialmente a:

- Conductores de vehículos automóviles.
- Transporte de productos de asfalto.
- Pavimentación de carreteras.

Trabajos expuestos a la acción de los rayos X o de las sustancias radiactivas naturales o artificiales o a cualquier fuente de emisión corpuscular (radiación ionizante), y especialmente:

- Síndromes linfoma y mieloproliferativos.
- Carcinoma epidermoide de piel.

Afecta especialmente a

- Transporte de materias radiactivas.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR CARRETERAS Y URBANOS
EXPOSICIÓN A AGENTES QUÍMICOS (TRANSPORTE Y/O MANIPULACIÓN)
Manganeso y sus compuestos, Cloro y sus compuestos, Xileno, Tolueno, Tetrahidrofurano, Órgano fosforados y carbamatos, Manipulación de gasolinas (plomo y sus compuestos, bromo y sus compuestos), Aditivos de combustibles.
CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS (RUIDO, POSTURAS FORZADAS, RADIACIONES,...)
<ul style="list-style-type: none"> • Hipoacusia o sordera provocada por el ruido (oído izquierdo). • Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas. • Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas: Higroma crónico del codo. • Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas (hombro, codo, brazo, muñeca y mano). • Parálisis de los nervios debidos a la presión: Parálisis del nervio radial por compresión del mismo. • Transporte de materias radiactivas: Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes.
AGENTES BIOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades infecciosas/parasitarias (transporte de animales), por ejemplo Brucelosis.
INHALACIÓN DE SUSTANCIAS / AGENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Asbestosis. • Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas. • Asma: Trabajos en los que exista exposición a sustancias de origen metálico, vegetal, animal, microorganismos, polvo de aluminio,...
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Trabajos en los que existe exposición a Sustancias de Bajo y Alto peso molecular (BPM y APM):
ENFERMEDADES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS
<ul style="list-style-type: none"> - Neoplasia maligna de bronquio y pulmón. - Mesotelioma de pleura. - Mesotelioma de peritoneo y de otras localizaciones. - Lesiones premalignas de la piel. - Carcinoma de células escamosas. - Síndromes linfoma y mieloproliferativos. - Carcinoma epidermoide de pie.

OTRAS PATOLOGÍAS CONTENIDAS EN LA LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA (ANEXO II DEL RD 1299/2006)

Enfermedades provocadas por agentes físicos

- Enfermedades provocadas por vibraciones verticales repetitivas: Discopatías de la columna dorsolumbar causadas por vibraciones verticales repetidas de todo el cuerpo.

Enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros grupos:

- Afecciones cutáneas alérgicas y ortoérgicas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales.

OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

Riesgos psicosociales (moobing, estrés, fatiga mental, síndrome del quemado)

- Moobing derivado de la mala organización del trabajo por parte de los responsables de las empresas del sector.
- Estrés derivado de los altos ritmos de trabajo y del exceso de jornada.
- Fatiga mental derivada de la inadaptación de los métodos y procesos de trabajo en las empresas del sector.
- Síndrome del quemado debido a la temporalidad, a la relación directa con el cliente, y a la falta de seguridad vial.



SECTOR COMUNICACIONES

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

RUIDO:

- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido: Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible por la exposición en ambientes ruidosos.

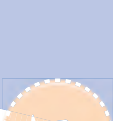
ENFERMEDADES PROVOCADAS POR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO:

Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas:

- Higroma crónico del codo: Trabajos que requieren de un apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo.

Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:

- Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores.
- Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.

**CAPÍTULO 2****Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT**
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

Parálisis de los nervios debidos a la presión:

- Síndrome del canal epitrocleo-olecranio por compresión del nervio cubital en el codo: apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión.
- Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca: apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión.
- Síndrome del canal de Guyon por compresión del nervio cubital en la muñeca: apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión.

RADIACIONES IONIZANTES:

- Instalación de producción y tratamiento de radioelementos.

NÓDULOS DE LAS CUERDAS VOCALES A CAUSA DE LOS ESFUERZOS SOSTENIDOS DE LA VOZ POR MOTIVOS PROFESIONALES.

- Actividades en las que se precise uso mantenido y continuo de la voz, como son teleoperadores.

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR DE COMUNICACIONES
AGENTES FÍSICOS
<p>Ruido:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipoacusia o sordera provocada por el ruido. <p>Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higroma crónico del codo: Trabajos que requieren de un apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo. <p>Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores. - Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleititis. <p>Parálisis de los nervios debidos a la presión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Síndrome del canal epitrocleo-olecranio por compresión del nervio cubital en el codo. - Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca. - Síndrome del canal de Guyon por compresión del nervio cubital en la muñeca. <p>Radiaciones ionizantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instalación de producción y tratamiento de radioelementos. <p>Nódulos de las cuerdas vocales</p>

OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

Riesgos físicos:

- Afonía crónica (más allá de los nódulos vocales).
- Desplazamiento de las cuerdas vocales.
- Lipoatrofia¹³.
- Fatiga visual.
- Patologías dorsolumbares.
- Exposición a las radiaciones electromagnéticas y a las frecuencias de segmento de rayo láser.

Riesgos psicosociales (moobing, estrés, fatiga mental, síndrome del quemado)

- Derivados a los altos ritmos de trabajo, a la temporalidad, a la relación directa con el cliente, al acoso en el trabajo.
- Derivados de la mala gestión realizada por parte de los mandos de los grupos de trabajo que se han creado en el sector para hacer un seguimiento de los riesgos psicosociales.



SECTOR FERROVIARIO Y SERVICIOS TURÍSTICOS

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS

- 1. Empleo del Cadmio y sus compuestos:** Aplicación por proyección de pinturas y barnices que contengan cadmio.
- 2. Cromo trivalente y sus compuestos:** Aplicación por proyección de pinturas y barnices que contengan cromo.
- 3. Fósforo y sus compuestos:** Procesos en que puede producirse fosfina, tales como la generación de acetileno, la limpieza de metales con ácido fosfórico, etc. Fabricación y utilización de insecticidas o rodenticidas.
- 4. Manganeso y sus compuestos:**
 - Preparación de esmaltes.
 - Preparación, utilización, manutención y transportes de abonos con sulfato de manganeso.
 - Soldadura con electrodos de manganeso.
 - Uso de compuestos órgano mangánicos como aditivos de fuel oil y algunas naftas sin plomo.

¹³ La lipoatrofia semicircular es una alteración de la grasa subcutánea, que se caracteriza por la aparición de pequeñas hendiduras en la piel, como si se ejerciese presión con el dedo y las marcas circulares no desapareciesen al quitarlo, parece que puede producirse por causas ambientales, como la humedad y los campos electromagnéticos. De hecho, el primer informe médico sobre este trastorno poco frecuente data de 1974. La lipoatrofia semicircular o enfermedad de la oficina ya está en las empresas. Al menos veinte casos de esta extraña dolencia, que se manifiesta con pérdida de grasa en la zona de los muslos, se han detectado en la nueva sede central de la operadora en Madrid. (Fuente EL PAÍS 04/04/2007).

http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Detectados/casos/lipoatrofia/nueva/sede/Telefonica/Madrid/elpepusoc/20070704elpepusoc_3/Tes



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT

3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

5. Mercurio y sus compuestos:

- Reparación de termómetros, barómetros, bombas de mercurio, lámparas de incandescencia, lámparas radiofónicas, tubos radiográficos, rectificadores de corriente y otros aparatos que lo contengan.
- Empleo de pigmentos y pinturas anticorrosivas a base de cinabrio.

6. Níquel y sus compuestos:

- Trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable.
- Aplicación por proyección de pinturas y barnices que contengan níquel.

7. Plomo y sus compuestos:

- Temple en baño de plomo y trefilado de los aceros templados en el baño de plomo.
- Revestimiento de metales por pulverización de plomo o el llenado de vacíos.
- Aplicación de pinturas, lacas, barnices o tintas a base de compuestos de plomo.
- Trabajos con soplete de materias recubiertas con pinturas plumbíferas.
- Manipulación de derivados alcoilados del plomo (plomo tetrametilo, plomo tetraetilo): preparación y manipulación de las gasolinas que los contengan y limpieza de los tanques.
- Preparación y empleo de insecticidas con compuestos de plomo.

8. Talio y sus compuestos:

- Preparación, manipulación y empleo de rodenticidas.

9. Vanadio y sus compuestos

- Limpiezas de calderas y tanques, hornos de fuel-oil.

10. Halógenos: Trabajos que exponen a la inhalación de polvos, humos y vapores de:

- Bromo y sus compuestos inorgánicos: Compuesto antidetonante de la gasolina.
- Flúor y sus compuestos: Empleo de ácido fluorhídrico en los procesos químicos como agente de ataque (industria del vidrio, decapado de metales, limpieza del grafito, de los metales, de los cristales, etc.) y como catalizador.
- Empleo de fluoruros como agente de blanqueo.
- Empleo de compuestos de flúor como insecticida, pesticida y rodenticida.

11. Ácidos inorgánicos e inorgánicos: Trabajos que exponen a la inhalación de polvos, humos y vapores de ácido sulfhídrico, ácido fórmico, ácido acético, ácido oxálico, ácido abiético, ácido plicático, etc.):

- Trabajos de alcantarillado y cloacas.
- Trabajos subterráneos.
- Excavaciones.
- Utilización en la limpieza ácida de metales.
- Utilización en el electroplateado de metales.
- Utilización como desinfectantes.
- Disolvente de barnices y pinturas.

12. Trabajos que entrañan exposición a: Alcoholes y Fenoles. Aldehídos: (acetaldehído, aldehído acrílico, aldehído benzoico, formaldehído y el glutaraldehído), Alifáticos: (Hidrocarburos alifáticos saturados o no; cíclicos o no, constituyentes del éter, del petróleo y de la gasolina. Saturados: alcanos, parafinas).

- Utilización de disolventes o diluyentes para los colorantes, pinturas, lacas, barnices, resinas naturales y sintéticos, desengrasantes y quitamanchas.
- Utilización como disolventes.
- Utilización como desinfectantes.
- Desengrasado y limpieza de piezas metálicas, como productos de limpieza y desengrasado en tintorerías.
- Fabricación y reparación de aparatos e instalaciones frigoríficas.
- Utilización de pesticidas.
- Utilización de pinturas, disolventes, decapantes, barnices, látex, etc.
- Uso del bromuro de metilo con fines sanitarios de desinsectación y desratización de edificios.

13. Exposición a alguna de las siguientes sustancias o sus compuestos: Benceno, Naftaleno, Xileno, Tolueno, Vinilbenceno, Derivados halogenados de hidrocarburos aromáticos, nitro-dinitrobenceno, dinitro-trinitrotolueno,... Cetonas, Epóxidos (Epóxidos, óxido de etileno, tetrahidrofurano, furfural, epiclorhidrina, guayacol, alcohol furfurílico, óxido de propileno), Ésteres, Éteres, Glicoles, Isocianatos, Nitroderivados, organoclorados, organofosfatados,...

Trabajos en los que tiene lugar dicha exposición:

- Empleo del benceno y sus homólogos como decapantes, como diluyente, como disolvente para la extracción de aceites, grasas, alcaloides, resinas, desengrasado piezas metálicas, caucho, etc.
- Preparación de combustibles y las operaciones de mezclado, trasvasado, limpiado de estanques y cisternas.
- Operaciones de disolución de resinas naturales o sintéticas para la preparación de colas, adhesivos, lacas, barnices, esmaltes, masillas, tintas, diluyentes de pinturas y productos de limpieza.
- Utilización de los productos citados, en especial las operaciones de secado que facilitan la evaporación del tolueno y los xilenos.
- Utilización en la industria de la limpieza.
- Utilización de insecticidas.
- Empleo de barnices, pinturas, esmaltes, adhesivos, lacas y masillas.
- Utilización como recubrimientos para la madera y el metal.
- La epiclorhidrina se utiliza además, como insecticida, fumigante y disolvente de pinturas, barnices, esmaltes y lacas.
- Uso sanitario de productos plaguicidas que contienen órgano fosforados y carbamatos inhibidores de la colinesterasa para desinsectación de edificios, bodegas,...



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

14. Óxidos: Trabajos en locales o puestos cuya ventilación natural o forzada no logre impedir una concentración continuada de 50 centímetros cúbicos de óxido de carbono por metro cúbico de aire, a la altura de la zona de aspiración de los trabajadores, y especialmente:

- Trabajos de soldadura y corte.
- Trabajos en garajes, depósitos y talleres de reparación.
- Conducción de máquinas a motor.
- Soldadura de arco.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

1. Hipoacusia o sordera provocada por el ruido: Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible.

- Trabajos que exponen a ruidos continuos cuyo nivel sonoro diario equivalente (según legislación vigente) sea igual o superior a 80 decibelios A, especialmente: Motores diesel, en particular en las dragas y los vehículos de transportes de ruta y ferroviarios.
- Trabajos de estampado, embutido, remachado y martillado de metales.

2. Enfermedades osteoarticulares o angineuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas:

- Afectación vascular y/o osteoarticular: Trabajos en los que se produzcan: vibraciones transmitidas a la mano y al brazo por gran número de máquinas o por objetos mantenidos sobre una superficie vibrante.
- Utilización de remachadoras y pistolas de sellado.
- Trabajos que exponen al apoyo del talón de la mano de forma reiterativa, percutiendo sobre un plano fijo y rígido, así como los choques transmitidos a la eminencia hipotenar por una herramienta percutante.

3. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo:

- Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, Celulitis Subcutáneas:
 - Bursitis crónica de las zonas de apoyo de las rodillas: Trabajos que requieran habitualmente de una posición de rodillas mantenidas (como son trabajos en bodegas).
- Fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:
 - Hombro: Patologías tendinosas de manguito de los rotadores.
 - Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.
 - Muñeca y mano: tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. Quervain), tenosinovitis estenosante digital (Dedo en resorte), Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo.
- Arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosa:
 - Por manipulación de cargas pesadas.

- Parálisis de los nervios debidos a la presión.
 - Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano de la muñeca.
 - Síndrome de compresión del ciático poplíteo externo por compresión del mismo a nivel del cuello del peroné: Trabajos que requieran posición prolongada en cuclillas.
 - Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circunflejo: Trabajos de carga y descarga.
 - Parálisis del nervio radial por compresión del mismo: conductores de automóviles.

- Lesiones del menisco por mecanismo de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas:
 - Trabajos que requieran posturas en hiperflexión de la rodilla en posición mantenida en cuclillas de manera prolongada.

4. Radiaciones ionizantes:

- Instalación de producción y tratamiento de radioelementos.

5. Nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales.

- Actividades en las que se precise uso mantenido y continuo de la voz, como son los trabajadores de atención al cliente.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS

1. Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres:

- Trabajos con riesgos de herida en ambiente potencialmente peligroso.
- Trabajos de alcantarillado (ratas).

2. Enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis:

- Trabajos en contacto con humedad.
- Trabajadores dedicados a la limpieza y mantenimiento de instalaciones que sean susceptibles de transmitir legionella.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS APARTADOS

1. Trabajos expuestos a la inhalación de polvo de sílice: Silicosis

- Trabajos en minas, túneles, canteras, galerías, obras públicas.
- Trabajos con muelas (pulido, afinado) que contengan sílice libre.
- Trabajos en chorro de arena y esmeril.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

2. Trabajos expuestos a la inhalación de polvo de carbón: Neumoconiosis de los mineros del carbón:

- Trabajos que impliquen exposición a polvo de carbón.

3. Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto: Asbestosis, Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas por amianto:

- Desmontaje y demolición de instalaciones que contengan amianto.
- Carga, descarga o transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto.

4. Trabajos en los que exista la posibilidad de inhalación de metales sinterizados, compuestos de carburos metálicos de alto punto de fusión y metales de ligazón de bajo punto de fusión: Siderosis

- Los carburos metálicos más utilizados son los de titanio, vanadio, cromo, molibdeno, tungsteno y wolframio;
- Como metales de ligazón se utilizan hierro, níquel y cobalto.

5. Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Alto peso molecular (APM) y de Bajo peso molecular (BPM).

- **Sustancias de APM** (de origen vegetal, animal, microorganismo y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal o de microorganismos).
- **Sustancias de BPM** (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos,...).

6. Exposición laboral a estas sustancias por parte de los trabajadores del sector, que desempeñan tareas relacionadas con:

- Trabajos de aislamiento y revestimiento.
- Personal de limpieza.
- Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.
- Construcción.

Patologías laborales vinculadas a estos agentes (APM y BPM):

- Rinoconjuntivitis.
- Asma.
- Urticarias, angiodemas.
- Alveolitis alérgica extrínseca (neumonitis de sensibilidad).
- Síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea.
- Fibrosis intersticial difusa.
- Otras enfermedades de mecanismo impreciso.
- Neuropatía intersticial difusa.
- Fiebre de los metales.

ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS

1. Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Bajo peso molecular (BPM) por debajo de los 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados):

- Trabajos de aislamiento y revestimiento.
- Personal de limpieza.
- Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.
- Fumigadores.

2. Trabajos en los que existe exposición a agentes infecciosos.

- Personal de auxilio.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS

1. Patologías laborales vinculadas a la exposición al Amianto y a la inhalación de sus polvos, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico, limpieza, mantenimiento y reparación de máquinas, trabajos en garajes,... que tengan componentes de amianto:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Mesotelioma de pleura.
- Mesotelioma de peritoneo.
- Mesotelioma de otras localizaciones.

2. Patologías laborales vinculadas a la exposición a Arsénico y sus compuestos:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Carcinoma epidermoide de piel.
- Disqueratosis lenticular en disco (Enfermedad de Bowen).
- Angiosarcoma del hígado.

3. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del benceno, por ejemplo mediante el uso de disolventes que lo contengan:

- Síndromes linfo y mieloproliferativos.

4. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cadmio, por ejemplo mediante la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de bronquio, pulmón y próstata.

5. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cromo VI y compuestos de cromo VI, por ejemplo mediante la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

6. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH): aceites minerales, parafina bruta y sus compuestos,... por ejemplo, afecta a los conductores de vehículos automóviles, montadores de motores y a los mecánicos (trabajos de reparación), mantenimiento de redes eléctricas subterráneas,...

- Lesiones premalignas de piel.
- Carcinoma de células escamosas.

7. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Níquel y compuestos de níquel, por ejemplo en trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable, aplicación de pinturas/barnices que contengan níquel:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.
- Cáncer primitivo de etmoides y de los senos de la cara.
- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.

8. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Nitrobenceno, por ejemplo por la utilización de pesticidas, por la utilización como disolventes:

- Linfoma.

9. Exposición al Ácido cianhídrico, cianuros, compuestos de cianógeno y acrilonitrilos:

- Tratamiento térmico de piezas metálicas.
- Utilización de acrilonitrilo como pesticida.

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR FERROVIARIO Y SERVICIOS TURÍSTICOS

EXPOSICIÓN A AGENTES QUÍMICOS (DISOLVENTES, PINTURAS, PESTICIDAS...)

- Especialmente en tareas de mantenimiento, talleres, limpieza y desinfección, desinsectación y desratización.

AGENTES FÍSICOS (RUIDO, VIBRACIONES,..)

- Sordera.
- Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas.
- Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas (hombro, codo, brazo, muñeca y mano).
- Parálisis de los nervios debidos a la presión: Parálisis del nervio radial por compresión del mismo.
- Sobreesfuerzos.
- Posturas forzadas.
- Hernia discal.
- Movimientos repetitivos de la articulación del pie -pedal del maquinista/ pedal del hombre muerto-.
- Síndrome del túnel carpiano.
- Nódulos de las cuerdas vocales.

AGENTES BIOLÓGICOS

- Especialmente los derivados de las operaciones de carga y descarga de determinadas mercancías y de algunas operaciones de limpieza y mantenimiento.
- Enfermedades infecciosas/parasitarias (transporte de animales).

INHALACIÓN DE SUSTANCIAS / AGENTES

- Asbestosis.
- Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas.
- Asma: Trabajos en los que exista exposición a sustancias de origen metálico, vegetal, animal, microorganismos, polvo de aluminio,...

ENFERMEDADES DE LA PIEL

- Trabajos en los que existe exposición a Sustancias de Bajo y Alto peso molecular (BPM y APM).

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR FERROVIARIO Y SERVICIOS TURÍSTICOS

ENFERMEDADES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Mesotelioma de pleura.
- Mesotelioma de peritoneo y de otras localizaciones.
- Lesiones premalignas de la piel.
- Carcinoma de células escamosas.
- Síndromes linfo y mieloproliferativos.
- Carcinoma epidermoide de pie.

OTRAS PATOLOGÍAS CONTENIDAS EN LA LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA (ANEXO II DEL RD 1299/2006)

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR AGENTES FÍSICOS

- Enfermedades provocadas por vibraciones verticales repetitivas: Discopatías de la columna dorsolumbar causadas por vibraciones verticales repetidas de todo el cuerpo.
- Enfermedades provocadas por el frío.

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS NO COMPRENDIDAS EN OTROS GRUPOS:

- Fibrosis pulmonares debidas a metales no incluidos en otros apartados.

ENFERMEDADES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS GRUPOS:

- Afecciones cutáneas alérgicas y ortoérgicas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales.

OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

- Psicosociales, sobre todo las relacionadas con la nocturnidad y turnicidad.
- Afectaciones derivadas del trabajo a la intemperie durante largos periodos en los que incide el calor, el frío, humedad, radiación solar, etc.
- Enfermedades o síntomas patológicos ligados a la influencia de las radiofrecuencias, por ejemplo por realizar trabajos en presencia de alta tensión, utilización de la telefonía inalámbrica o campos electromagnéticos.
- Enfermedades derivadas de la permanencia en puestos de trabajo en lugares cerrados o instalaciones afectadas por el síndrome del edificio enfermo, corrientes intensas de aire producidas por instalaciones de control de temperatura ambiental.
- Fatiga de las cuerdas vocales.



SECTOR MAR

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS

1. Empleo del Arsénico y sus compuestos: Desincrustado de calderas. Decapado de metales. Limpieza de metales.

2. Empleo del Cadmio y sus compuestos: Aplicación por proyección de pinturas y barnices que contengan cadmio.

3. Cromo trivalente y sus compuestos: Aplicación por proyección de pinturas y barnices que contengan cromo.

4. Fósforo y sus compuestos: Procesos en que puede producirse fosfina, tales como la generación de acetileno, la limpieza de metales con ácido fosfórico, etc. Fabricación y utilización de insecticidas o rodenticidas.

5. Manganeso y sus compuestos:

- Soldadura con electrodos de manganeso.
- Uso de compuestos órgano mangánicos como aditivos de fuel oil y algunas naftas sin plomo.

6. Mercurio y sus compuestos:

- Empleo de pigmentos y pinturas anticorrosivas a base de cinabrio.

7. Níquel y sus compuestos:

- Trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable.
- Aplicación por proyección de pinturas y barnices que contengan níquel.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT

3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

8. Plomo y sus compuestos:

- Revestimiento de metales por pulverización de plomo o el llenado de vacíos.
- Aplicación de pinturas, lacas, barnices o tintas a base de compuestos de plomo.
- Trabajos con soplete de materias recubiertas con pinturas plumbíferas.
- Manipulación de derivados alcoilados del plomo (plomo tetrametilo, plomo tetraetilo): preparación y manipulación de las gasolinas que los contengan y limpieza de los tanques.
- Preparación y empleo de insecticidas con compuestos de plomo.

9. Vanadio y sus compuestos

- Limpiezas de calderas y tanques, hornos de fuel-oil.

10. Halógenos: Trabajos que exponen a la inhalación de polvos, humos y vapores de:

- Bromo y sus compuestos inorgánicos: Compuesto antidetonante de la gasolina.
- Empleo de fluoruros como agente de blanqueo.
- Agente de blanqueo.
- Empleo de compuestos de flúor como insecticida, pesticida y rodenticida.

11. Ácidos orgánicos e inorgánicos: Trabajos que exponen a la inhalación de polvos, humos y vapores de ácido sulfhídrico, ácido fórmico, ácido acético, ácido oxálico, ácido abiético, ácido plicático, etc.:

- Utilización en la limpieza ácida de metales.
- Utilización como desinfectantes.
- Disolvente de barnices y pinturas.

12. Trabajos que entrañan exposición a: Alcoholes y Fenoles. Aldehídos: (acetaldehído, aldehído acrílico, aldehído benzoico, formaldehído y el glutaraldehído), Alifáticos: (Hidrocarburos alifáticos saturados o no; cíclicos o no, constituyentes del éter, del petróleo y de la gasolina. Saturados: alcanos, parafinas).

- Utilización de disolventes o diluyentes para los colorantes, pinturas, lacas, barnices, resinas naturales y sintéticos, desengrasantes y quitamanchas.
- Utilización como disolventes.
- Utilización como desinfectantes.
- Fabricación y reparación de aparatos e instalaciones frigoríficas.
- Uso sanitario de los productos plaguicidas que contienen órgano fosforados y carbamatos inhibidores de la colinesterasa para desinsectación de edificios, bodegas, calas de barcos.
- Utilización de pesticidas.
- Utilización de pinturas, disolventes, decapantes, barnices, látex, etc.

13. Exposición a alguna de las siguientes sustancias o sus compuestos: Benceno, Naftaleno, Xileno, Tolueno, Vinilbenceno, Derivados halogenados de hidrocarburos aromáticos, nitro-dinitrobenceno, dinitro-trinitrotolueno,... Cetonas, Epóxidos (Epóxidos, óxido de etileno, tetrahidrofurano, furfural, epiclorhidrina, guayacol, alcohol furfurílico, óxido de propileno), Ésteres, Éteres, Glicoles, Isocianatos, Nitroderivados, Organoclorados, organofosfatados,...

Trabajos en los que tiene lugar dicha exposición:

- Empleo del benceno y sus homólogos como decapantes, como diluyente, como disolvente para la extracción de aceites, grasas, alcaloides, resinas, desengrasado piezas metálicas, caucho, etc.
- Preparación de combustibles y las operaciones de mezclado, trasvasado, limpiado de estanques y cisternas.
- Operaciones de disolución de resinas naturales o sintéticas para la preparación de colas, adhesivos, lacas, barnices, esmaltes, masillas, tintas, diluyentes de pinturas y productos de limpieza.
- Utilización de los productos citados, en especial las operaciones de secado que facilitan la evaporación del tolueno y los xilenos.
- Utilización de insecticidas.
- Empleo de barnices, pinturas, esmaltes, adhesivos, lacas y masillas.
- Utilización como recubrimientos para la madera y el metal.
- La epiclorhidrina se utiliza además, como insecticida, fumigante y disolvente de pinturas, barnices, esmaltes y lacas.
- Uso sanitario de los productos plaguicidas que contienen órgano fosforados y carbamatos inhibidores de la colinesterasa para desinsectación de edificios, bodegas,...
- Empleo de bromuro de metilo para el tratamiento de vegetales en bodegas, contenedores, calas de barcos.

14. Óxidos: Trabajos en locales o puestos cuya ventilación natural o forzada no logre impedir una concentración continuada de 50 centímetros cúbicos de óxido de carbono por metro cúbico de aire, a la altura de la zona de aspiración de los trabajadores, y especialmente:

- Trabajos de soldadura y corte.
- Trabajos en garajes, depósitos y talleres de reparación.
- Conducción de máquinas a motor.
- Soldadura de arco.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

1. Hipoacusia o sordera provocada por el ruido:

- Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible.
- Trabajos que exponen a ruidos continuos cuyo nivel sonoro diario equivalente (según legislación vigente) sea igual o superior a 80 decibelios A, especialmente: Motores diesel, en particular en las dragas y los vehículos de transportes de ruta, ferroviarios y marítimos.
- Trabajos de control y puesta a punto de motores de pistón.
- Trabajos en salas de máquinas de navíos.
- Trabajos de estampado, embutido, remachado y martillado de metales.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

2. Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas:

- Afectación vascular y/o osteoarticular: Trabajos en los que se produzcan: vibraciones transmitidas a la mano y al brazo por gran número de máquinas o por objetos mantenidos sobre una superficie vibrante.
- Utilización de remachadoras y pistolas de sellado.
- Trabajos que exponen al apoyo del talón de la mano de forma reiterativa, percutiendo sobre un plano fijo y rígido, así como los choques transmitidos a la eminencia hipotenar por una herramienta percutante.

3. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo:

- Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, Celulitis Subcutáneas:
 - Bursitis crónica de las zonas de apoyo de las rodillas: Trabajos que requieran habitualmente de una posición de rodillas mantenidas (como son trabajos en bodegas).
- Fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:
 - Hombro: Patologías tendinosas de manguito de los rotadores.
 - Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.
 - Muñeca y mano: tendinitis del abductor largo y extensor corto del pulgar (T. Quervain), tenosinovitis estenosante digital (Dedo en resorte), Tenosinovitis del extensor largo del primer dedo.
- Arrancamiento por fatiga de las apófisis espinosa:
 - Por manipulación de cargas pesadas.
- Parálisis de los nervios debidos a la presión.
 - Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano de la muñeca.
 - Síndrome de compresión del ciático poplíteo externo por compresión del mismo a nivel del cuello del peroné: Trabajos que requieran posición prolongada en cuclillas.
 - Parálisis de los nervios del serrato mayor, angular, romboides, circunflejo: Trabajos de carga y descarga.
 - Parálisis del nervio radial por compresión del mismo: conductores de automóviles.
- Lesiones del menisco por mecanismo de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas:
 - Trabajos que requieran posturas en hiperflexión de la rodilla en posición mantenida en cuclillas de manera prolongada.

4. Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes:

- Conservación de alimentos.

5. Enfermedades provocadas por compresión o descompresión atmosférica:

- Trabajos subacuáticos en operadores de cámaras hiperbáricas con escafandra o provistos de equipos de buceo autónomo.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS

1. Enfermedades infecciosas o parasitarias transmitidas al hombre por los animales o por sus productos y cadáveres:

- Trabajos con riesgos de herida en ambiente potencialmente peligroso.

2. Enfermedades infecciosas y parasitarias no contempladas en otros apartados: micosis, legionella y helmintiasis:

- Trabajos en contacto con humedad.
- Trabajadores dedicados a la limpieza y mantenimiento de instalaciones que sean susceptibles de transmitir legionella.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS APARTADOS

1. Trabajos expuestos a la inhalación de polvo de carbón: Neumoconiosis de los mineros del carbón:

- Trabajos que impliquen exposición a polvo de carbón

2. Trabajos expuestos a la inhalación de polvos de amianto: Asbestosis, Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas por amianto:

- Carga, descarga o transporte de mercancías que pudieran contener fibras de amianto.

3. Trabajos en los que exista la posibilidad de inhalación de metales sinterizados, compuestos de carburos metálicos de alto punto de fusión y metales de ligazón de bajo punto de fusión: Siderosis

- Los carburos metálicos más utilizados son los de titanio, vanadio, cromo, molibdeno, tungsteno y wolframio;
- Como metales de ligazón se utilizan hierro, níquel y cobalto.

4. Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Alto peso molecular (APM) y de Bajo peso molecular (BPM).

- **Sustancias de APM** (de origen vegetal, animal, microorganismo y sustancias enzimáticas de origen vegetal, animal o de microorganismos).
- **Sustancias de BPM** (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos,...).



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

5. Exposición laboral a estas sustancias por parte de los trabajadores del sector, que desempeñan tareas relacionadas con:

- Trabajos de aislamiento y revestimiento.
- Personal de limpieza.
- Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.
 - Patologías laborales vinculadas a estos agentes (APM y BPM):
 - Rinoconjuntivitis.
 - Asma.
 - Urticarias, angiodemas.
 - Alveolitis alérgica extrínseca (neumonitis de sensibilidad).
 - Síndrome de disfunción reactivo de la vía aérea.
 - Fibrosis intersticial difusa.
 - Otras enfermedades de mecanismo impreciso.
 - Neuropatía intersticial difusa.
 - Fiebre de los metales.

ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE LOS OTROS APARTADOS

1. Trabajos en los que existe exposición a: Sustancias de Bajo peso molecular (BPM) por debajo de los 1000 daltons (metales y sus sales, polvos de maderas, productos farmacéuticos, sustancias químico plásticas, aditivos disolventes, conservantes, catalizadores, perfumes, adhesivos, acrilatos, resinas de bajo peso molecular, formaldehídos y derivados):

- Trabajos de aislamiento y revestimiento.
- Personal de limpieza.
- Trabajos en los que se manipula cáñamo, bagazo de caña de azúcar, yute, lino, esparto, sisal.
- Aplicación de pinturas, pigmentos, etc..., mediante aerografía.
- Fumigadores.

2. Trabajos en los que existe exposición a agentes infecciosos.

- Personal de auxilio.

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS

1. Patologías laborales vinculadas a la exposición al Amianto y a la inhalación de sus polvos, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico en construcción naval, limpieza, mantenimiento y reparación de máquinas, trabajos en garajes, construcción naval... que tengan componentes de amianto:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Mesotelioma de pleura.
- Mesotelioma de peritoneo.
- Mesotelioma de otras localizaciones.

2. Patologías laborales vinculadas a la exposición a Arsénico y sus compuestos, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico en construcción naval:

- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.
- Carcinoma epidermoide de piel.
- Disqueratosis lenticular en disco (Enfermedad de Bowen).
- Angiosarcoma del hígado.

3. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del benceno, por ejemplo mediante el uso de disolventes que lo contengan:

- Síndromes linfo y mieloproliferativos.

4. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cadmio, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico en construcción naval, o por la aplicación de pinturas y barnices que contengan cadmio:

- Neoplasia maligna de bronquio, pulmón y próstata.

5. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación del cromo VI y compuestos de cromo VI, por ejemplo al realizar trabajos de aislamiento térmico en construcción naval:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.

6. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Hidrocarburos aromáticos policíclicos (PAH): aceites minerales, parafina bruta y sus compuestos,... por ejemplo, afecta a los montadores de motores y a los mecánicos (trabajos de reparación),...

- Lesiones premalignas de piel.
- Carcinoma de células escamosas.

7. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Níquel y compuestos de níquel, por ejemplo en trabajos que implican soldadura y oxicorte de acero inoxidable, aplicación de pinturas/barnices que contengan níquel:

- Neoplasia maligna de cavidad nasal.
- Cáncer primitivo de etmoides y de los senos de la cara.
- Neoplasia maligna de bronquio y pulmón.

8. Patologías laborales vinculadas al empleo y manipulación de Nitrobenceno, por ejemplo por la utilización de pesticidas, por la utilización como disolventes:

- Linfoma.

9. Exposición al Ácido cianhídrico, cianuros, compuestos de cianógeno y acrilonitrilos:

- Tratamiento térmico de piezas metálicas.
- Utilización de acrilonitrilo como pesticida.

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EE PP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR DE MAR
EXPOSICIÓN A AGENTES QUÍMICOS (DISOLVENTES, PINTURAS, PESTICIDAS, CONSERVANTES...)
<ul style="list-style-type: none"> - Especialmente en tareas de mantenimiento, reparaciones, construcción naval, limpieza y desinfección, conservantes de las capturas.
AGENTES FÍSICOS (RUIDO, VIBRACIONES,..)
<ul style="list-style-type: none"> - Sordera. - Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas. - Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas (hombro, codo, brazo, muñeca y mano). - Parálisis de los nervios debidos a la presión: Parálisis del nervio radial por compresión del mismo. - Sobreesfuerzos. - Posturas forzadas. - Hernia discal. - Movimientos repetitivos. - Síndrome del túnel carpiano.
AGENTES BIOLÓGICOS
<ul style="list-style-type: none"> - Especialmente los derivados de las operaciones de carga y descarga de determinadas mercancías y de algunas operaciones de limpieza y mantenimiento. - Enfermedades infecciosas/parasitarias (transporte de animales).
INHALACIÓN DE SUSTANCIAS / AGENTES
<ul style="list-style-type: none"> - Asbestosis. - Afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas. - Asma: Trabajos en los que exista exposición a sustancias de origen metálico, vegetal, animal, microorganismos, polvo de aluminio,...
ENFERMEDADES DE LA PIEL
<ul style="list-style-type: none"> - Trabajos en los que existe exposición a Sustancias de Bajo y Alto peso molecular (BPM y APM):
ENFERMEDADES CAUSADAS POR AGENTES CARCINÓGENOS
<ul style="list-style-type: none"> - Neoplasia maligna de bronquio y pulmón. - Mesotelioma de pleura. - Mesotelioma de peritoneo y de otras localizaciones. - Lesiones premalignas de la piel. - Carcinoma de células escamosas. - Síndromes linfo y mieloproliferativos. - Carcinoma epidermoide de pie.

OTRAS PATOLOGÍAS CONTENIDAS EN LA LISTA COMPLEMENTARIA DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA (ANEXO II DEL RD 1299/2006)

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR AGENTES FÍSICOS

- Enfermedades provocadas por el frío.

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR INHALACIÓN DE SUSTANCIAS NO COMPRENDIDAS EN OTROS GRUPOS:

- Fibrosis pulmonares debidas a metales no incluidos en otros apartados.

ENFERMEDADES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN OTROS GRUPOS:

- Afecciones cutáneas alérgicas y ortoérgicas no recogidas en el cuadro de enfermedades profesionales.

OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

- Psicosociales, sobre todo las relacionadas con la nocturnidad, turnicidad y aislamiento.
- Afectaciones derivadas del trabajo a la intemperie durante largos periodos en los que incide el calor, el frío, humedad, radiación solar, etc
- Enfermedades derivadas de la permanencia en puestos de trabajo en espacios reducidos.
- Enfermedades derivadas de la exposición a los conservantes que se aplican a las capturas.



PUERTOS, ADUANAS Y CONSIGNATARIAS

ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS

RUIDO:

- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido: Sordera profesional de tipo neurosensorial, frecuencias de 3 a 6 KHz, bilateral simétrica e irreversible por la exposición en ambientes ruidosos.

ENFERMEDADES PROVOCADAS POR POSTURAS FORZADAS Y MOVIMIENTOS REPETITIVOS EN EL TRABAJO:

Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas:

- Higroma crónico del codo: Trabajos que requieren de un apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo.



CAPÍTULO 2

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UQT
3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT

Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:

- Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores.
- Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.

Parálisis de los nervios debidos a la presión:

- Síndrome del canal epitrocleo-olecraniano por compresión del nervio cubital en el codo: apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión.
- Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca: apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión.
- Síndrome del canal de Guyon por compresión del nervio cubital en la muñeca: apoyo prolongado y repetido de forma directa o indirecta sobre las correderas anatómicas que provocan lesiones nerviosas por compresión.

RADIACIONES IONIZANTES:

- Instalación de producción y tratamiento de radioelementos.

NÓDULOS DE LAS CUERDAS VOCALES A CAUSA DE LOS ESFUERZOS SOSTENIDOS DE LA VOZ POR MOTIVOS PROFESIONALES.

- Actividades en las que se precise uso sostenido y continuo de la voz.

FICHA RESÚMEN SOBRE LAS EP CON MAYOR INCIDENCIA EN EL SECTOR DE PUERTOS, ADUANAS Y CONSIGNATARIAS

AGENTES FÍSICOS

Ruido:

- Hipoacusia o sordera provocada por el ruido.

Enfermedades de las bolsas serosas debida a la presión, celulitis subcutáneas:

- Higroma crónico del codo: Trabajos que requieren de un apoyo prolongado sobre la cara posterior del codo.

Enfermedades por fatiga e inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peritendinosos e inserciones musculares y tendinosas:

- Hombro: patología tendinosa crónica de manguito de los rotadores.
- Codo y antebrazo: epicondilitis y epitrocleitis.

Parálisis de los nervios debidos a la presión:

- Síndrome del canal epitrocleo-olecraniano por compresión del nervio cubital en el codo.
- Síndrome del túnel carpiano por compresión del nervio mediano en la muñeca.
- Síndrome del canal de Guyon por compresión del nervio cubital en la muñeca.

Radiaciones ionizantes:

- Instalación de producción y tratamiento de radioelementos.

Nódulos de las cuerdas vocales

OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

Riesgos físicos:

- Lipoatrofia¹⁴
- Fatiga visual.
- Patologías dorsolumbares.

Riesgos psicosociales (moobing, estrés, fatiga mental, síndrome del quemado)

- Derivados a los altos ritmos de trabajo, a la temporalidad, al sistema de turnos, a la nocturnidad, a la relación directa con el cliente, al acoso en el trabajo.

¹⁴ La lipoatrofia semicircular es una alteración de la grasa subcutánea, que se caracteriza por la aparición de pequeñas hendiduras en la piel, como si se ejerciese presión con el dedo y las marcas circulares no desapareciesen al quitarlo, parece que puede producirse por causas ambientales, como la humedad y los campos electromagnéticos. De hecho, el primer informe médico sobre este trastorno poco frecuente data de 1974. La lipoatrofia semicircular o enfermedad de la oficina ya está en las empresas. Al menos veinte casos de esta extraña dolencia, que se manifiesta con pérdida de grasa en la zona de los muslos, se han detectado en la nueva sede central de la operadora en Madrid. (Fuente ELPAIS 04/04/2007).

**CAPÍTULO 2**

Enfermedades profesionales y patologías de origen laboral en los sectores de la FETCM-UGT
 3. Enfermedades profesionales y otras patologías de origen laboral con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UGT

4. UNA PROPUESTA DE ACCIÓN SINDICAL: ANEXO III.

Este Anexo III surge para dar respuesta a las necesidades detectadas por los interlocutores sindicales de todos los sectores integrados en la FETCM-UGT. Se propone como una herramienta en manos de los delegados y las delegadas, para combatir la invisibilidad y la infradeclaración de las enfermedades profesionales que merman día a día, la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

Además proponemos que en este Anexo III creado desde la acción sindical, vayamos incluyendo las patologías, que afecten a la salud de los trabajadores pertenecientes a los sectores integrados en la FETCM-UGT, que puedan guardar relación con las condiciones de trabajo, es decir, aquellas cuyo origen pueda ser profesional pese a que a día de hoy, todavía no se recojan en el RD 1299/2006.

ANEXO III: OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

RIESGOS QUÍMICOS:

- Enfermedades derivadas de la exposición a los conservantes que se aplican a las capturas.

RADIACIONES IONIZANTES:

- Exposición de las tripulaciones a radiaciones ionizantes, durante el trabajo en vuelo a alturas de 10.000 metros.
- Enfermedades o síntomas patológicos ligados a la influencia de las radiofrecuencias, por ejemplo por trabajar en presencia de alta tensión, utilización de la telefonía inalámbrica o campos electromagnéticos.
- Exposición a las radiaciones electromagnéticas y a las frecuencias de segmento de rayo láser.

ANEXO III: OTRAS PATOLOGÍAS NO RECOGIDAS EN EL RD 1299/2006 DE EP CUYO ORIGEN PROFESIONAL TIENE QUE RECONOCERSE

RIESGOS PSICOSOCIALES:

- Moobing.
- Estrés.
- Fatiga mental.
- Síndrome del quemado.

Derivados de los altos ritmos de trabajo, del exceso de jornada, de la temporalidad, de la relación directa con el cliente, de la falta de seguridad vial, del acoso en el trabajo.

Derivados de la mala gestión realizada por parte de los mandos de los grupos de trabajo que se han creado para hacer un seguimiento de los riesgos psicosociales.

Derivados de la mala organización del trabajo por parte de los responsables de las empresas del sector.

Derivados de la inadaptación de los métodos y procesos de trabajo en las empresas del sector.

RIESGOS FÍSICOS:

- Afonía crónica (más allá de los nódulos vocales).
- Desplazamiento de las cuerdas vocales.
- Lipoatrofia¹⁵.
- Fatiga visual.
- Patologías dorsolumbares.
- Afectaciones derivadas del trabajo a la intemperie durante largos periodos en los que incide el calor, el frío, humedad, radiación solar, etc.
- Enfermedades derivadas de la permanencia en puestos de trabajo en lugares cerrados o instalaciones afectadas por el síndrome del edificio enfermo, corrientes intensas de aire producidas por instalaciones de control de temperatura ambiental.
- Fatiga de las cuerdas vocales.
- Enfermedades derivadas de la permanencia en puestos de trabajo en espacios reducidos en las embarcaciones.

¹⁵ La lipoatrofia semicircular es una alteración de la grasa subcutánea, que se caracteriza por la aparición de pequeñas hendiduras en la piel, como si se ejerciese presión con el dedo y las marcas circulares no desapareciesen al quitarlo, parece que puede producirse por causas ambientales, como la humedad y los campos electromagnéticos. De hecho, el primer informe médico sobre este trastorno poco frecuente data de 1974. La lipoatrofia semicircular o enfermedad de la oficina ya está en las empresas. Al menos veinte casos de esta extraña dolencia, que se manifiesta con pérdida de grasa en la zona de los muslos, se han detectado en la nueva sede central de la operadora en Madrid. (Fuente ELPAIS 04/04/2007).

http://www.elpais.com/articulo/sociedad/Detectados/casos/lipoatrofia/nueva/sede/Telefonica/Madrid/elpepusoc/20070704elpepusoc_3/Tes



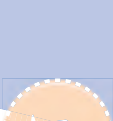




CAPÍTULO 3

INFORMACIÓN PREVENTIVA APLICABLE EN LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT

1. Introducción
2. Identificación de los factores de riesgo con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UGT.
 - 2.1. Vías de penetración en el organismo de los contaminantes químicos.
 - 2.2. ¿Cómo se lee una ficha de seguridad?.
3. Fichas de datos de seguridad en internet.
4. El derecho de los trabajadores para acceder a la documentación de su historia clínico laboral.
5. ¿Qué hacer ante la sospecha de que el trabajo está afectando a mi salud?.
6. Dificultades para la identificación de las enfermedades de origen profesional en los sectores integrados en la FETCM-UGT.
7. Vías de actuación para defender el derecho a disfrutar de una buena salud laboral. Procedimiento de determinación de contingencia.



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UGT
I. Introducción

1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo proponemos un conjunto de herramientas preventivas, que pueden contribuir a mejorar los niveles mínimos existentes en relación a las condiciones de seguridad y salud en el conjunto de los centros de trabajo pertenecientes a los sectores integrados en la FETCM-UGT.

Con esta guía, queremos potenciar la visibilidad de las enfermedades profesionales en los sectores integrados en la FETCM-UGT, ya que desde la propia administración pública se reconoce su infradeclaración. Para ello, ponemos a disposición de los trabajadores, de los delegados sindicales, de los técnicos de prevención,... herramientas como esta, que les faciliten:

- **la identificación de los factores causantes** de enfermedades profesionales,
- **el seguimiento y el control de las E.P.** mediante la aplicación de las técnicas preventivas propias de las disciplinas preventivas (medicina del trabajo y la vigilancia de la salud)
- **el reconocimiento y la visibilidad de las E.P. en los sectores integrados en la FETCM-UGT**, por parte de las entidades gestoras (INSS) y colaboradoras (Mutuas de ATEP).

Todo ello conforme a lo dispuesto **en el cuadro de enfermedades de origen profesional contenido en el RD 1299/2006.**

2. IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO CON INCIDENCIA EN LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT

Como ya hemos podido comprobar, una de las medidas preventivas más eficaces frente a la exposición a aquellos factores de riesgo que pueden desencadenar la producción de enfermedades de origen profesional es la **información sobre los riesgos** a los que se está expuesto en el puesto de trabajo.

Por otra parte, es fundamental que las empresas cuenten con **planes de formación adaptados a las necesidades propias de su proceso productivo**, con la finalidad de impartir periódicamente formación a sus trabajadores, acerca de cómo se han de llevar a cabo las tareas que puedan originar enfermedades de origen profesional, por ejemplo en materia de: manejo manual de cargas, uso de equipos de protección individual frente a la exposición al ruido, uso de equipos de trabajo, manipulación de productos químicos,... etc.

2.1. VÍAS DE PENETRACIÓN EN EL ORGANISMO DE LOS CONTAMINANTES QUÍMICOS

VIAS DE ENTRADA DE LOS CONTAMINANTES QUÍMICOS	
VIA RESPIRATORIA	VÍA DIGESTIVA
VÍA DÉRMICA	VÍA PARENTERAL ¹⁶

2.2. ¿CÓMO SE LEE UNA FICHA DE SEGURIDAD?^{17 18}

La ficha de datos de seguridad es una fuente de información muy útil, que constituye una **herramienta de trabajo imprescindible** para combatir la aparición de enfermedades de origen profesional en los sectores integrados en la FETCM-UGT.

Las fichas de seguridad **nos proporcionan información para proteger la salud y de la seguridad de los trabajadores expuestos en su puesto de trabajo, a las sustancias químicas utilizadas.**

El responsable de la comercialización debe suministrarla obligatoriamente, proporcionando información sobre las propiedades de la sustancia y los peligros para la salud y el medio ambiente, así como sobre los riesgos derivados de sus propiedades físicas y químicas, controles de exposición, manipulación, almacenamiento y eliminación.

Estas fichas también informan sobre las medidas de lucha contra incendios, los medios de protección, precauciones a tomar en caso de vertido accidental y primeros auxilios. La ficha deberá redactarse, al menos, en la lengua oficial del Estado e incluirá obligatoriamente la siguiente información:

INFORMACIÓN CONTENIDA EN UNA FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD
1. Identificación de la sustancia y del responsable de su comercialización
2. Composición/información sobre los componentes
3. Identificación de los peligros
4. Primeros auxilios
5. Medidas de lucha contra incendios
6. Medidas en caso de vertido accidental
7. Manipulación y almacenamiento
8. Controles de la exposición/protección personal

¹⁶ Que se introduce en el organismo por vía distinta de la digestiva, como la intravenosa, la subcutánea, la intramuscular, etc.

¹⁷ Fuente: NTP 635: Clasificación, envasado y etiquetado de las sustancias peligrosas. Disponible en http://www.mtas.es/insh/infomation/Ind_temntp.htm#F

¹⁸ Fuente: NTP 686: Aplicación y utilización de la ficha de datos de seguridad en la empresa.



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UQT

2. Identificación de los factores de riesgo con incidencia en los sectores integrados en la FETCM-UQT.

9. Propiedades físicas y químicas
10. Estabilidad y reactividad
11. Información toxicológica
12. Información ecológica
13. Consideraciones relativas a la eliminación
14. Información relativa al transporte
15. Información reglamentaria
16. Otra información

De la información contenida en los diferentes apartados de las fichas de seguridad que hacen referencia a las propiedades fisicoquímicas de los productos, debemos prestar especial atención a la información referida a los **peligros para la salud**:

CLASIFICACIÓN SEGÚN SUS PROPIEDADES TOXICOLÓGICAS	
MUY TÓXICOS	Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea en muy pequeña cantidad puedan provocar efectos agudos o crónicos e incluso la muerte.
TÓXICOS	Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea en pequeñas cantidades puedan provocar efectos agudos o crónicos e incluso la muerte.
NOCIVOS	Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea puedan provocar efectos agudos o crónicos e incluso la muerte.
CORROSIVOS	Las sustancias y preparados que, en contacto con tejidos vivos puedan ejercer una acción destructiva de los mismos.
IRRITANTES	Las sustancias y preparados no corrosivos que, en contacto breve, prolongado o repetido con la piel o las mucosas puedan provocar una reacción inflamatoria.
SENSIBILIZANTES	Las sustancias y preparados que por inhalación o penetración cutánea, puedan ocasionar una reacción de hipersensibilidad, de forma que una exposición posterior a esa sustancia o preparado dé lugar a efectos negativos característicos.
CARCINOGENICOS (*)	Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir cáncer o aumentar su frecuencia.
MUTAGÉNICOS (*)	Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir alteraciones genéticas hereditarias o aumentar su frecuencia.

TÓXICOS PARA LA REPRODUCCIÓN (*)

Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir efectos negativos no hereditarios en la descendencia, o aumentar la frecuencia de éstos, o afectar de forma negativa a la función o a la capacidad reproductora

(*) Se diferencia en categorías 1, 2 o 3

Uno de los datos más importantes contenidos en las fichas de seguridad son las **frases R**, ya que nos van a permitir identificar determinados riesgos mediante su descripción. La redacción de las **frases R** se ajusta a los textos establecidos en la normativa de aplicación¹⁹. A continuación ponemos algunos ejemplos de **Frases R (riesgos específicos atribuidos a las sustancias y preparados peligrosos)**:

R10	Inflamable.	R35	Provoca quemaduras graves.
R11	Fácilmente inflamable.	R36	Irrita los ojos.
R12	Extremadamente inflamable.	R37	Irrita las vías respiratorias.
R20	Nocivo por inhalación.	R38	Irrita la piel.
R21	Nocivo en contacto con la piel.	R39	Peligro de efectos irreversibles muy graves.
R22	Nocivo por ingestión.	R40	Posibles efectos cancerígenos.
R23	Tóxico por inhalación.	R41	Riesgo de lesiones oculares graves.
R24	Tóxico en contacto con la piel.	R42	Posibilidad de sensibilización por inhalación.
R25	Tóxico por ingestión.	R43	Posibilidad de sensibilización en contacto con la piel.
R26	Muy tóxico por inhalación.	R44	Riesgo de explosión al calentarlo en ambiente confinado.
R27	Muy tóxico en contacto con la piel.	R45	Puede causar cáncer.
R28	Muy tóxico por ingestión.	R46	Puede causar alteraciones genéticas hereditarias.
R33	Peligro de efectos acumulativos.	R48	Riesgo de efectos graves para la salud en caso de exposición prolongada.

¹⁹ ANEXO III Reglamento sobre Notificación de Sustancias Nuevas y Clasificación, Envasado y Etiquetado de Sustancias Peligrosas. REAL DECRETO 363/1995, de 10 de Marzo de 1995.

**CAPÍTULO 3**

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UQT
3. Fichas de datos de seguridad en internet.

R34	Provoca quemaduras.	R49	Puede causar cáncer por inhalación.
R60	Puede perjudicar la fertilidad.	R65	Nocivo. Si se ingiere puede causar daño pulmonar.
R61	Riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto.	R66	La exposición repetida puede provocar sequedad o formación de grietas en la piel.
R62	Posible riesgo de perjudicar la fertilidad.	R67	La inhalación de vapores puede provocar somnolencia y vértigo
R63	Posible riesgo durante el embarazo de efectos adversos para el feto.	R68	Posibilidad de efectos irreversibles.
R64	Puede perjudicar a los niños alimentados con leche materna.	R65	Nocivo. Si se ingiere puede causar daño pulmonar.

3. FICHAS DE DATOS DE SEGURIDAD EN INTERNET

Los empresarios tienen la obligación de poner a disposición de los trabajadores expuestos, las fichas de datos de seguridad correspondientes a los productos químicos que utilicen en su puesto de trabajo. Con este fin, la normativa vigente de aplicación obliga a los responsables de la comercialización de tales productos, a que suministren a los profesionales fichas de seguridad de los mismos. Por lo que muchas marcas que comercializan tales productos cuentan en su página de Internet con un espacio que permite acceder a las fichas de seguridad de los productos que venden. Sin embargo en la mayoría de los casos se pide una clave de acceso que se facilita al cliente (empresario). Por tanto pese a que la información está disponible, los trabajadores no van a poder acceder a ella.

Existen en la red distintas bases de datos de acceso público en las que podemos encontrar numerosas fichas de seguridad de sustancias químicas, entre ellas podemos destacar las siguientes:

En castellano:

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=b21d1bb1b75c7110VgnVCM100000b80ca8c0RCRD&vgnnextchannel=85726062b6763110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

En otros idiomas:

<http://www.osha.gov/web/dep/chemicaldata/#target>

<http://www.cdc.gov/niosh/npg/>

<http://www.epa.gov/chemfact/>

<http://www.phac-aspc.gc.ca/msds-ftss/index-eng.php>

Por último manifestar que en la actualidad, estamos asistiendo a la aplicación progresiva del Reglamento REACH²⁰. En este sentido, destacar que con la implantación del Reglamento REACH se establecerá un sistema de autorización con el fin de garantizar que las sustancias peligrosas se sometan a controles adecuados. Para ello se arbitran mecanismos más eficaces de intercambio de información a lo largo de la cadena de suministro. A partir de su puesta en marcha, no podrá comercializarse ninguna sustancia en cantidades iguales o superiores a 1 tonelada anual si no se realiza un registro de la misma. El registro exige que la industria proporcione información relativa a las propiedades, usos y precauciones de uso de las sustancias químicas. En este sentido, señalar que toda la información relativa a las fichas de datos de seguridad se encuentra en el Título IV del Reglamento REACH.

Con la entrada en vigor del Reglamento REACH las fichas de datos de seguridad mantienen de forma general su formato actual, aunque se introducen algunas modificaciones. **Las fichas actuales de datos de seguridad se consideran válidas, pero deberán adaptarse al nuevo formato introducido por REACH antes del 1 de diciembre de 2010.**

Para ampliar información al respecto contamos con el portal de información del Servicio Nacional de Asistencia Técnica que proporciona asesoramiento a los fabricantes, importadores, usuarios intermedios y otras partes interesadas sobre las responsabilidades y obligaciones que se derivan del Reglamento REACH.

http://echa.europa.eu/home_es.asp

4. EL DERECHO DE LOS TRABAJADORES PARA ACCEDER A LA DOCUMENTACIÓN DE SU HISTORIA CLÍNICO LABORAL

En primer lugar, tenemos que saber que **con carácter general todo paciente tiene derecho a acceder a la documentación que integra su historia clínica**, tal y como queda regulado por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica²¹ que en su artículo 18 reconoce que el paciente tiene el **derecho de acceso**, a la documentación de la historia clínica²² y a obtener copia de los datos que figuran en ella.

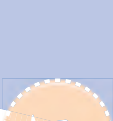
En segundo lugar, hay que tener en cuenta que en el ámbito de la salud laboral encontramos otros artículos que refuerzan el derecho a tener la información contenida en la historia clínica del trabajador que está siendo sometido a la vigilancia de su salud²³, veamos algunos ejemplos:

20 REGLAMENTO (CE) n° 1907/2006 del parlamento europeo y del consejo de 18 de diciembre de 2006 relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH).

21 BOE de 15 de noviembre de 2002.

22 El artículo 2 de la LEY 41/2002, define como historia clínica, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

23 Se entiende por Vigilancia de la salud de los trabajadores la actividad preventiva dirigida a proteger la salud de los trabajadores en su puesto de trabajo.



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UQT

4. El derecho de los trabajadores para acceder a la documentación de su historia clínico laboral.

- El artículo 22.3 de la **Ley 31/95** de Prevención de riesgos laborales, reconoce el derecho de los trabajadores a que les sean comunicados los resultados de la vigilancia de su salud.
- El artículo 6 del **R.D. 374/2001**, de 6 de abril sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo, establece que en los casos en los que la vigilancia de la salud muestre que un trabajador padece una enfermedad identificable o unos efectos nocivos que, en opinión del médico responsable, son consecuencia de una exposición a un agente químico peligroso, o se supera un valor límite biológico de los indicados en el Anexo II de esta norma, el médico responsable u otro personal sanitario competente **informará personalmente al trabajador del resultado de dicha vigilancia.**
- El artículo 8 del **R.D. 665/1997**, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, que dispone que los trabajadores podrán solicitar la revisión de los resultados de la vigilancia de su salud y que se les aconsejará e informará en lo relativo a cualquier control médico que sea pertinente efectuar con posterioridad al cese de la exposición.
- El artículo 11 del **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, reconoce que como mínimo la periodicidad de los controles audiométricos, será cada tres años en los puestos de trabajo en los que se sobrepasen los valores superiores de exposición que dan lugar a una acción, o cada cinco años cuando se sobrepasen los valores inferiores de exposición que dan lugar a una acción. Y que la vigilancia de la salud incluirá la elaboración y actualización de la historia clínico-laboral de los trabajadores sujetos a la misma. El acceso, confidencialidad y contenido de dichas historias se ajustará a lo establecido en el [artículo 22 de la Ley 31/1995](#). Y que el trabajador tendrá acceso, previa solicitud, al historial que le afecte personalmente.

RECUERDA: ESTOS SON TUS DERECHOS DE ACCESO AL CONTENIDO DE TU HISTORIAL CLÍNICO LABORAL

Ley 31/95 artículo 22.3: derecho a que les sean comunicados los resultados a los trabajadores.

R.D. 374/2001 artículo 6: riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo, se **informará personalmente al trabajador del resultado de dicha vigilancia.**

R.D. 665/1997 artículo 8: exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo, se les aconsejará e informará en lo relativo a cualquier control médico que sea pertinente efectuar con posterioridad al cese de la exposición.

R. D. 286/2006 artículo 11: riesgos relacionados con la exposición al ruido, el trabajador tendrá acceso, previa solicitud, al historial que le afecte personalmente.

5. ¿QUÉ HACER ANTE LA SOSPECHA DE QUE EL TRABAJO ESTÁ AFECTANDO A MI SALUD?

En los sectores integrados en la FETCM-UGT, los trabajadores que sufren daños en su salud, tienen la percepción de que existe la posibilidad de que la exposición diaria a los factores de riesgo propios de su puesto de trabajo (ruido, vibraciones, humo, manejo de cargas, sobreesfuerzos,...) sean la causa de tales daños.

Como ejemplo de esta pérdida de salud encontramos: pérdida de audición, dermatitis, urticaria, cáncer cutáneo, daños dorsolumbares, tendinitis, tenosinovitis, compresión nervio ciático, tibial, síndrome del túnel-carpiano, irritación local ojos y piel, irritación vías respiratorias, trastornos aparato digestivo, cefaleas, somnolencia, incoordinación, leucemia, linfomas, etc...

Ante esta situación nos surge la siguiente pregunta: **¿qué hacer si sufro un problema de salud y pienso que está relacionado con el trabajo?.**

Para dar respuesta a esta cuestión vamos a resumir el **proceso de calificación y declaración de las enfermedades profesionales** de la siguiente manera:

**CAPÍTULO 3**

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UGT
5. ¿Qué hacer ante la sospecha de que el trabajo está afectando a mi salud?

PROCESO DE CALIFICACIÓN Y DECLARACIÓN DE EP

- 1. La entidad colaboradora (Mutua)²⁴ o el propio INSS²⁵** (en aquellas empresas en que la cobertura de las enfermedades profesionales se tenga con este organismo) es el que **diagnostica la enfermedad profesional** o es el que sospecha que pueda tratarse de una EP, de forma que se inicia su puesta en marcha.
- 2. La calificación de las enfermedades como profesionales corresponde al INSS**, sin perjuicio de su tramitación como tales por parte de las Mutuas.
- 3. En caso de que estemos ante una EP**, el INSS o la Mutua que asuma la protección de las contingencias profesionales, elaborará y tramitará el **parte de enfermedad profesional** correspondiente, en los términos que establezcan las disposiciones de aplicación y desarrollo.
- 4. En el supuesto de que se trate de un médico de atención primaria²⁶** que tuviera conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el RD 1299/2006 que entienda que podría ser calificada como profesional, lo comunicarán a los oportunos efectos, a la entidad gestora (INSS), a los efectos de que se lleve a cabo la calificación y, en su caso, a la entidad colaboradora (MATEP) de la seguridad social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar los facultativos del servicio de prevención²⁷, en su caso.

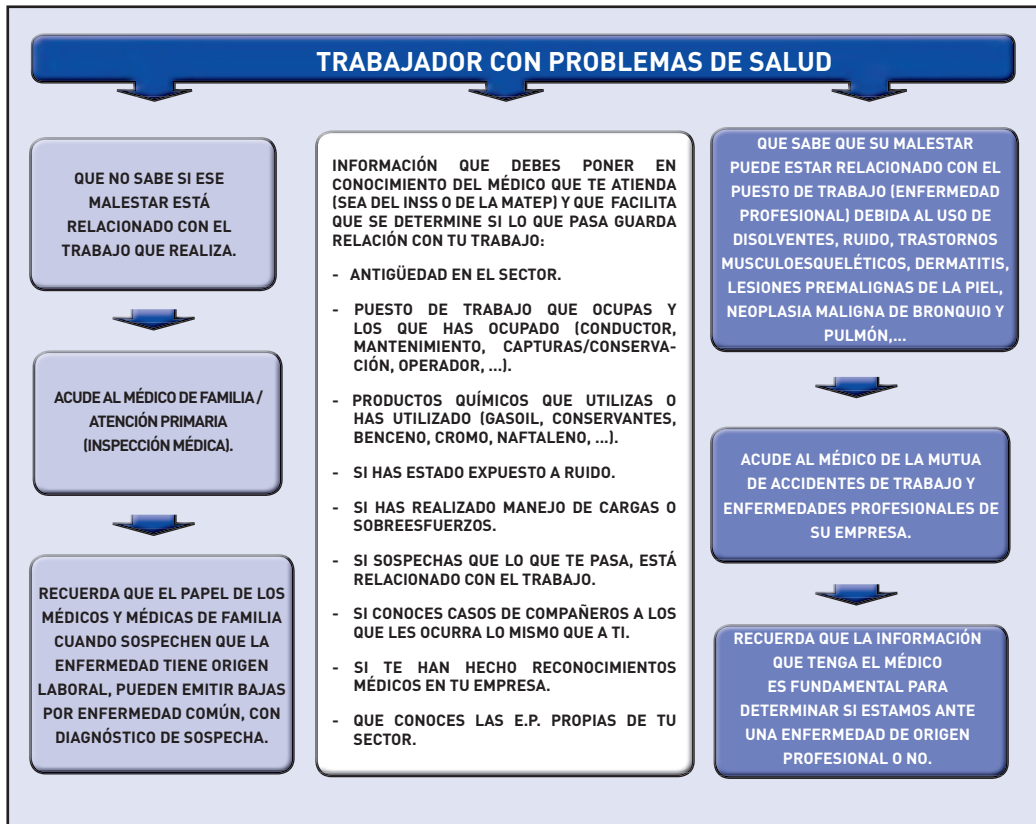
A continuación te mostramos un ejemplo, en el que un trabajador de un sector integrado en la FETCM-UGT con problemas de salud decide acudir a un médico.

24 **Entidad colaboradora:** normalmente es la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (MATEP) que será la que deba proponer al INSS la declaración de E.P.

25 **Entidad Gestora:** es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) que es el organismo competente para dictar la resolución administrativa declarando la contingencia (enfermedad profesional o enfermedad no profesional).

26 **Médico del INSS:** normalmente es el médico de atención primaria, que en caso de atendernos y sospechar que la enfermedad que tenemos puede tener un origen profesional ha de emitir un diagnóstico de sospecha de posible origen laboral y dar traslado del mismo al INSS para que le dé el curso oportuno.

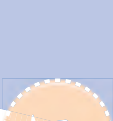
27 **Servicio Médico que realiza la vigilancia de la salud:** puede ser servicio de prevención propio o ajeno. Siendo los profesionales adscritos al mismo (personal sanitario) los que han de aplicar los protocolos médicos adecuados a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores en su puesto de trabajo.



Como verás dependiendo de si el trabajador, que conoce en qué consiste la EP, cree que el trabajo es el que está afectando a su salud o no lo cree, acudirá en primera instancia a un especialista del sistema público de salud (médico de familia / atención primaria) o a un médico de la mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (o el médico de su empresa) con los que tenga concertadas estas contingencias su empresa.

En ambos casos es fundamental que **el trabajador ponga en conocimiento del profesional sanitario la información que afecte al tiempo que lleva trabajando en el sector** (el que proceda en su caso, aéreo, carreteras y urbanos, comunicaciones, servicios turísticos, mar, puertos, aduanas y consignatarias), **en qué consiste su trabajo** (desde que empezó en el sector) **y a qué factores de riesgo está expuesto en el mismo** (ruido, vibraciones, amianto, humo, manejo de cargas, sobreesfuerzos,...).

Para concluir debemos señalar que existen distintos **organismos públicos con competencias en materia de enfermedades de origen profesional**, nos referimos a los siguientes:



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UGT

6. Dificultades para la identificación de las enfermedades de origen profesional en los sectores integrados en la FETCM-UGT.

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales:** Se le ha encomendado la responsabilidad de incluir en el listado, aquellas enfermedades no incluidas en el Anexo I que sean incorporadas como enfermedades profesionales en la lista europea.

Enlace de interés:
http://www.seg-social.es/Internet_1/LaSeguridadSocial/Publicaciones/Publicacionesporord27974/index.htm
- Ministerio de Sanidad y Consumo:** Se le ha atribuido la responsabilidad de elaborar los Informes previos a la modificación del cuadro de enfermedades profesionales para la inclusión de enfermedades sospechosas de tener un origen profesional del Anexo II. Además es responsable de la elaboración de los protocolos de vigilancia sanitaria específica.

Enlace de interés:
<http://www.msps.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/saludLaboral/home.htm>
- Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Es un órgano asesor de la administración pública en materia de políticas de prevención.

Enlace de interés:
<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.d22be8b09ba968aec843d152060961ca/?vgnextoid=62f5a126a4a85110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=c4f44a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Como ya hemos explicado anteriormente, la calificación de una patología como profesional o como común (no laboral) depende de las entidades gestoras²⁸ y de las entidades colaboradoras, siendo éstas últimas las que normalmente tramitan el expediente de calificación y reconocimiento.

6. DIFICULTADES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN PROFESIONAL EN LOS SECTORES INTEGRADOS EN LA FETCM-UGT

Debido a que como ya hemos explicado, en muchas ocasiones los trabajadores ante un problema de salud, normalmente, acuden a sus médicos de familia o de atención primaria del sistema público de salud, **es habitual que no se llegue a reconocer el origen laboral del menoscabo de salud del trabajador** (infradeclaración), o bien, que se dilate en el tiempo, ya que la sospecha del posible origen profesional (es decir que el trabajador haya estado expuesto a factores de riesgo laboral que hayan desencadenado la patología) surge tiempo después de que la enfermedad haya sido calificada como enfermedad común.

Entre las **principales causas identificadas que dificultan la correcta identificación y calificación** de las patologías de origen profesional, podemos destacar las siguientes:

28 Recuerde que debemos diferenciar entre entidades gestoras, únicamente el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Social de la Marina y las entidades colaboradoras que son las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

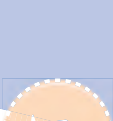
1. Transcurren largos periodos de tiempo desde la exposición al factor de riesgo laboral (ruido, conservantes capturas, sobreesfuerzos, vibraciones, disolventes...) y la aparición de los síntomas (malestar, dolor, sordera, trastornos respiratorios...). Es más, aquellas enfermedades que tienen largos periodos de latencia²⁹, como las neoplasias malignas de bronquio y pulmón, los linfomas o las neoplasias malignas de próstata, aparecen normalmente a los pocos años de que haya tenido lugar la jubilación del trabajador.

2. La ausencia de sospecha por parte del médico de familia o de atención primaria o del especialista (neumólogo, digestivo, urólogo, traumatólogo..) que prestan la asistencia médica al trabajador o al jubilado debido, en la mayoría de los casos, a que desconocen que en el desarrollo de la enfermedad hayan podido influir factores de riesgo por exposición laboral.

3. La falta de información del propio trabajador acerca de los riesgos laborales que entraña el trabajo que desempeña (factores de riesgo laboral a los que está o ha estado expuesto en el desempeño de su trabajo).

Con la finalidad de combatir las principales causas que hemos identificado, como generadoras del fenómeno de la infradeclaración de las enfermedades profesionales en el conjunto de sectores integrados en la FETCM-UGT, proponemos en el siguiente apartado un catálogo de recomendaciones para llevar a cabo buenas prácticas preventivas, para combatir la aparición de enfermedades de origen laboral y para luchar contra la invisibilidad de las enfermedades profesionales en el sector.

29 Enfermedades profesionales entre cuyos principales agentes causantes reconocidos por el RD 1299/2006 de EP están los siguientes: arsénico, Berilio, Cloro metil-eter, Cadmio, Cromo y sus compuestos...



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UGT
7. Vías de actuación para defender el derecho a disfrutar de una buena salud laboral.
Procedimiento de determinación de contingencia.

7. VÍAS DE ACTUACIÓN PARA DEFENDER EL DERECHO A DISFRUTAR DE UNA BUENA SALUD LABORAL. PROCEDIMIENTO DE DETERMINACIÓN DE CONTINGENCIA.

7.1. INSPECCIÓN DE TRABAJO

La Inspección de Trabajo es competente para llevar a cabo el **control y la vigilancia del cumplimiento de la normativa en el orden social, entre la que se encuentra el RD 1299/2006 que afecta a la salud en el trabajo.**

A nuestros efectos este organismo puede resultarnos útil por las siguientes razones:

- Los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social (en adelante ITSS) tienen competencia en materia de prevención de riesgos laborales y en materia de relaciones laborales.
- Cualquier persona (tenga o no la condición de trabajador) que tenga conocimiento de hechos que pudieran constituir infracciones en materia de seguridad y salud laboral puede presentar denuncia ante la Inspección de Trabajo.
- En aquellos centros de trabajo pertenecientes a uno de los sectores integrados en la FETCM-UGT en los que el empresario no cumpla con las obligaciones en materia preventiva o no garantice a los trabajadores los derechos que tienen en materia de prevención de riesgos laborales podemos instar la actuación de la Inspección de Trabajo.
- Los trabajadores afectados pueden solicitar al inspector información técnica con ocasión de la actuación inspectora.

¿DÓNDE Y CÓMO SE SOLICITA LA ACTUACIÓN DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL?

En las Inspecciones Provinciales, Áreas o Dependencias Provinciales de Trabajo y Asuntos Sociales, y unidades correspondientes de las Comunidades Autónomas a través de una **denuncia por escrito**³⁰.

CONTENIDO DE LA DENUNCIA

La denuncia debe contener:

- Datos de identificación del denunciante
- Firma del denunciante


Descripción de los hechos presuntamente constitutivos de infracción:

- Fecha y lugar en que se produjo la infracción.
- Identificación de los presuntamente responsables y
- Demás circunstancias relevantes.
- Las denuncias presentadas tienen carácter confidencial.
- En las Inspecciones provinciales puede obtenerse un modelo normalizado de denuncia.

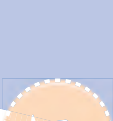
Este modelo también se encuentra disponible en la página de internet: http://info.mtas.es/itss/web/Atencion_al_Ciudadano/Descarga_de_Formularios/formularios/05_2_Denuncia.doc

³⁰ En la siguiente dirección se accede a la relación de las autoridades laborales en las distintas CCAA: http://www.mtin.es/itss/web/Quienes_somos/Estamos_muy_cerca/autoridades_laborales.html

MODELO DE DENUNCIA ANTE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO³¹

 MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES		ESCRITO DE DENUNCIA			INSPECCIÓN PROVINCIAL DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE _____	
		DATOS DE LA EMPRESA		NOMBRE COMERCIAL		
DATOS DENUNCIANTE	Domicilio del centro de trabajo (calle, número, localidad):					
	Domicilio social (sólo si es distinto del anterior):					
	Actividad:	Nº de inscripción de S.C.	Nº de trabajadores (aproximado)	Moraleja	¿Continúa abierta la empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	Nombre y Apellidos		Nº Afiliación S.S.		D.N.I.	
DATOS DENUNCIANTE	Domicilio:		Localidad:		Código Postal	
	¿Es o ha sido trabajador de la empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fecha de ingreso:	Fecha de cese:	Motivo del cese:	Teléfono:
	Si actúa en nombre de otros trabajadores indique nombre y apellidos.				¿Tiene presentada demanda judicial por el mismo motivo que esta reclamación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	(CONCRETAR EL MOTIVO DE LA DENUNCIA ACOMPAÑANDO DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA EN SU CASO)					
RECHOS:						
	Fecha:		(Espacio reservado para la administración)			
Firma del denunciante		DESTINO:		MATERIA:		
		I/S:		TRANSF:		
		CAMPAÑA:		CALIF:		
<p>El presente formulario contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero titularidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. El interesado autoriza a dicho titular a tratarlos automáticamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y (en su caso) a ordenar a las Instituciones y Organismos previstos en el Art. 15 de la Ley 45/1997 de 14 de Noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, a efectos de completar su gestión.</p> <p>Conforme a la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, podrán ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido a la Inspección provincial de Trabajo y Seguridad Social de con dirección en</p>						

31 Este modelo se puede descargar en la siguiente dirección:
http://www.mtas.es/itss/web/Atencion_al_Ciudadano/Descarga_de_Formularios/Index.html



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UQT
7. Vías de actuación para defender el derecho a disfrutar de una buena salud laboral.
Procedimiento de determinación de contingencia.

7.2. ORDEN DE LO SOCIAL: PRESENTACIÓN DE LA DEMANDA DE DECLARACIÓN DE CONTINGENCIA COMO ACCIDENTE DE TRABAJO (o alternativamente enfermedad profesional).

Una vez celebrado o intentado el acto de conciliación **sin avenencia**, deberá el trabajador **presentar la correspondiente demanda ante el Juzgado de lo Social**, aportando el justificante del resultado del acto de conciliación.

CARACTERÍSTICAS DE LA DEMANDA

La demanda se formulará por escrito y habrá de contener los siguientes extremos:

- Datos del demandante y de aquellos otros interesados que deben ser llamados al proceso y sus domicilios, indicando el nombre y apellidos de las personas físicas y la denominación social de las personas jurídicas.
- Si la demanda se dirigiese contra un grupo carente de personalidad, habrá de hacerse constar el **nombre y apellidos de quienes aparezcan como organizadores, directores o gestores de aquél**, y sus domicilios.
- Enumeración clara y concreta de los hechos alegados por el trabajador afectado. En ningún caso podrán alegarse hechos distintos de los aducidos en la conciliación.
- Lugar de trabajo, categoría profesional, características particulares si las hubiera del trabajo que se realizaba antes de producirse el incumplimiento empresarial, salario, tiempo y forma de pago y antigüedad en la empresa.
- Fecha del incumplimiento empresarial y forma en que se produjo.
- Si el trabajador ostenta o ha ostentado en el año anterior al hecho causante la cualidad de representante legal o sindical de los trabajadores.
- Si el trabajador se encuentra afiliado a algún sindicato.
- Fecha y firma.

7.3. ORDEN DE LO CIVIL: DEMANDA POR RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL: DAÑOS EN LA SALUD.

Los artículos 1902 y 1903 del Código Civil establecen el siguiente principio: *“aquel que produce un daño está obligado a repararlo”*.

Los empresarios en el desarrollo de su actividad empresarial, responden civilmente de los daños y perjuicios causados en la salud de los trabajadores a su cargo cuando, en el cumplimiento de sus obligaciones, incurrir en una responsabilidad de origen contractual (Art.1101 del CC). Pero además **están obligados a reparar el daño causado si por acción u omisión, interviniendo culpa o negligencia producen un daño extracontractual en la salud del trabajador.** (Artículos 1902 y 1903 del CC).

Para que el trabajador pueda reclamar por esta vía deben concurrir los siguientes requisitos:

- a) Acción u omisión culposa o negligente, bien propia y personal, bien de aquellas personas de quienes se debe responder.
- b) Resultado dañoso efectivo y concreto.
- c) Relación de causalidad entre uno y otro.

La diferencia entre la responsabilidad contractual (RCC) y la extracontractual (RCE) estriba en:

- RCC: tiene su origen en una **obligación derivada de un contrato** o norma de interpretación.
- RCE: se considera **originada por la violación del deber de no dañar a los demás.**

Por lo que la culpa contractual deriva tanto de las obligaciones pactadas en el contrato, como de las contempladas en las fuentes reguladoras de la relación laboral, entre las que se encuentra la obligación de dar una protección eficaz en materia de seguridad e higiene (TSJ Asturias 19-3-99, AS 416)³².

7.4. ORDEN DE LO PENAL: DELITO CONTRA LA SEGURIDAD Y LA VIDA O INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS TRABAJADORES

Los delitos contra la seguridad y la vida o integridad física de los trabajadores se encuentran regulados en los artículos 316 y 317 del Código Penal y en la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales.

Existen dos modalidades: la dolosa y la imprudente de los delitos de riesgo grave para la integridad física o la vida de los trabajadores.



CAPÍTULO 3

Información preventiva aplicable en los sectores integrados en la FETCM-UQT

7. Vías de actuación para defender el derecho a disfrutar de una buena salud laboral.
Procedimiento de determinación de contingencia.

- **Modalidad dolosa**, donde el autor conoce la elevadísima probabilidad de que su omisión genere un grave riesgo concreto para la vida o integridad física y además quiere llevar acabo ese comportamiento.
- **Modalidad imprudente grave** de tales infracciones: se penaliza a los que, con infracción de las normas de prevención de riesgos laborales y estando legalmente obligados, no faciliten los medios necesarios para que los trabajadores desempeñen su actividad con las medidas de seguridad e higiene adecuadas, de forma que pongan así en peligro grave su vida, salud o integridad física.

Se castigan con las penas de prisión de 6 meses a 3 años y multa de 6 a 12 meses. El presupuesto para su aplicación es la previa infracción de normas de prevención de riesgos laborales. Son normas penales en blanco, por lo que es necesario acudir a la normativa de prevención de riesgos laborales general y a la sectorial de desarrollo para determinar en primer lugar el tipo de infracción cometida, la sanción prevista para la misma, y posteriormente, en segundo término, la eficacia en términos de riesgo para la vida o integridad física del trabajador. Es necesaria la existencia de una relación de riesgo entre el comportamiento gravemente descuidado y el resultado de peligro concreto o lesión acaecido.





ANEXOS

1. Modelo de comunicación de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha
2. Modelo de consulta sobre aplicación de protocolos

**ANEXOS**

I. Modelo de comunicación de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha

1. MODELO DE COMUNICACIÓN DE ENFERMEDADES CUYO ORIGEN PROFESIONAL SE SOSPECHA**COMUNICACIÓN AL DELEGADO DE PREVENCIÓN DE LA EMPRESA DE SOSPECHA DE ENFERMEDAD DE ORIGEN PROFESIONAL**

D./Dña., con DNI nº y con domicilio a efecto de notificaciones en C/ nº con el C.P., en la localidad, de la provincia de, con el nº de telf.

COMUNICA

PRIMERO.- Que tengo la siguiente patología (*), y que he causado baja médica con fecha (rellenar el dato solo si procede).

SEGUNDO.- Que el puesto de trabajo que desempeño en la empresa (nombre de la empresa) desde (poner fecha) me expone a (**)

TERCERO.- Que sospecho que los referidos daños que sufro en mi salud tienen un origen profesional.

En, a de de 20.....

Firmado: el trabajador

() Indíquese la que proceda, por ejemplo: lipoatrofia, estrés, desplazamiento de las cuerdas vocales, síndrome del quemado,...*

*(**) Describir la causa que genera la enfermedad, por ejemplo: influencia de las radiofrecuencias, uso de conservantes de las capturas, moobing, mala organización del trabajo,...*



2. MODELO DE CONSULTA SOBRE APLICACIÓN DE PROTOCOLOS

A/ A D.....

JEFE/A DE SALUD LABORAL DE LA EMPRESA / MUTUA

Estimado Sr./a.

D. con DNI en calidad de delegado de prevención/sindical de los trabajadores de la empresa....., en el ejercicio de las competencias que me son atribuidas por la Ley 31/95 de Prevención de riesgos laborales y normativa concordante, por la presente,

SOLICITO

1.- Que conforme al Artículo 36.2 de la Ley 31/95, se me facilite información y documentación relativa a los protocolos médicos de aplicación por puesto de trabajo, así como la periodicidad establecida para la realización de los mismos.

2.- Que se me facilite la relación actualizada de los productos químicos que han sido tenidos en cuenta para la determinación de la aplicación de dichos protocolos.

Fdo. El representante de los trabajadores

En a de 20.....

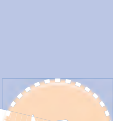
Recibí:

Firma y sello de la empresa





BIBLIOGRAFIÀ



BIBLIOGRAFÍA

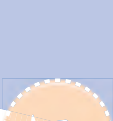
Normativa de referencia:

- GUÍAS DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL INSHT.
- Evaluación de riesgos laborales.
- Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales.
- Guía de elaboración.
- CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA de 1978.
- LEY 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- LEY 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
- REAL DECRETO 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Directiva 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo.
- LEY 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social. (Modificación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, artículos 45, 47, 48 y 49).
- REAL DECRETO LEGISLATIVO 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- CONVENIO 155 DE LA OIT sobre seguridad y salud de los trabajadores de 22 de junio de 1981.
- LEY 21/1992, de 16 de julio, de Industria.
- REAL DECRETO 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo.
- REAL DECRETO 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y Salud relativas al trabajo con equipos que incluye pantallas de visualización.
- REAL DECRETO 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.
- REAL DECRETO 374/2001, de 6 de abril sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- REAL DECRETO 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
- 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.

- REAL DECRETO 349/2003, de 21 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos.
- REAL DECRETO 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.
- REAL DECRETO 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.

Otras fuentes nacionales e internacionales:

- RD 1299/2006 de 10 de noviembre por el que se aprueba el cuadro de EP en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro. (BOE 19/12/2006) .
- NTP 471: La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales (M^a Dolores Solé Gómez, Tomás Piqué Ardanuy, Montserrat Bultó Nubiola).
- Protocolos médicos Comisión de Salud Pública. <http://www.mtas.es/insht/legislation/guiaspr.htm>
- RD 1995/1978 por el que se aprueba el cuadro de EP.
- Guía sindical para la identificación de productos peligrosos en el puesto de trabajo. ISTAS. Año 2003.
- Guía sindical de salud laboral. Vigilancia de la salud de los trabajadores/as. ISTAS.
- Nuevo sistema de declaración de EP, lo que el delegado y la delegada deben saber. ISTAS 2007.
- Impacto de las enfermedades de origen laboral en España. ISTAS 2007.
- El cáncer laboral en España. ISTAS 2006.
- Enfermedades profesionales dossier. ISTAS. Marzo 2007.
- La tutela de los derechos e intereses de los trabajadores en los procesos de reconocimiento, declaración, registro, tratamiento e indemnización de las EP. Autor Valeria Uberti-Bona. 1999.
- Fourth European Working Conditions Survey. ISBN 92-897-0974-X. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007.
- Introducción a la dermatitis de contacto en la construcción. Historia y química del cromo G. GIL TOCADOS, A. MANRIQUE PLAZA, J.M. FERNANDEZ VOZMEDIANO.
- Carex-Esp. Sistema de Información sobre Exposición Ocupacional a Cancerígenos en España en el año 2004. Informe preparado por: Manolis Kogevinas, Rudolf van der Haar, Francisco Fernández, Timo Kauppinen, y con la colaboración de Maria del Mar Ferrer. Instituto Municipal de Investigación Médica, Barcelona, Midat Mutua, Barcelona, Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki. Marzo 2006.
- Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo pág. 101. Grupo de trabajo: enfermedades profesionales. 3. Conclusiones acerca de la toma de datos estadísticos de Enfermedades Profesionales.

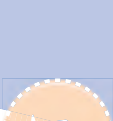


- Acuerdo de criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios e prevención. Año 2007. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Directrices prácticas de carácter no obligatorio sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos en el trabajo (artículos 3, 4, 5 y 6, y punto 1 del Anexo II de la directiva 98/24/CE).
- Indicadores de Salud de la Población Española. Año 2006. Plan de Calidad para el Plan Nacional de Salud. Instituto de Información Sanitaria.
- Benavides FG, coordinador. Informe de Salud Laboral. España, 2006. Barcelona: Observatorio de Salud Laboral; 2007.
- Libro blanco de la vigilancia de la salud para la prevención de riesgos laborales. Ministerio de Sanidad y Consumo. ISBN: 84-7670-668-5.
- "La exposición laboral a agentes químicos cancerígenos". Miguel Ángel Alba Hidalgo. Coordinador del área de higiene industrial en Cataluña. Sociedad de Prevención de FREMAP.
- Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo. Notas explicativas de ayuda al diagnóstico de las enfermedades profesionales Comisión Europea Dirección General de Empleo. Relaciones Industriales y Asuntos Sociales. Empleo y Asuntos Sociales Salud y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Sanidad y Consumo. ISBN 92-828-1145-X.
- Patología laboral, claves para el diagnóstico y gestión administrativa. Marco A. Gandarillas, Fernando Quijano. Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Comisión. Recomendación de la comisión de 19 de septiembre de 2003 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales notificada con el número c(2003) 3297. (Texto pertinente a efectos del EEE) [2003/670/CE].
- A case-control study of the relationship between the risk of colon cancer in men and exposures to occupational agents. Goldberg M.S., Parent M.E., Siemiatycki J., Désy M., Nadon L., Richardson L., Lakhani R., Latreille B, Valois M. F. American Journal of Industrial Medicine (ISSN 0271-3586).
- Cáncer y Trabajo, carcinogénesis laboral inducida por agentes químicos. Generalitat Valenciana. Consellería de Sanitat. Reuniones científicas Serie 23. Depósito legal: V-4412-1997. Noviembre 1997.
- REGLAMENTO (CE) n° 1907/2006 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 18 de diciembre de 2006 relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (REACH), por el que se crea la Agencia Europea de Sustancias y Preparados Químicos, se modifica la Directiva 1999/45/CE y se derogan el Reglamento (CEE) n° 793/93 del Consejo y el Reglamento (CE) n° 1488/94 de la Comisión así como la Directiva 76/769/CEE del Consejo y las Directivas 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE y 2000/21/CE de la Comisión.
- Sentencia Tribunal Supremo, de 19 de Septiembre de 2006. Recurso n° 3268/2005, Id. vLex: VLEX-WKQB076.

- Specific medical tests or examinations published in the literature for osha-regulated substances. Original source: JOEM, Volume 37, No. 2, February 1995, pp. 170-184.
- Pathology & Genetics Head and Neck Tumours. Edited by Leon Barnes, John W. Eveson, Peter Reichart, David Sidransky. World Health Organization Classification of Tumours.
- OIT C18 Convenio sobre las enfermedades profesionales, 1925. Convenio relativo a la indemnización por enfermedades profesionales.
- OIT C42 Convenio sobre las enfermedades profesionales (revisado), 1934. Convenio relativo a la indemnización por enfermedades profesionales.
- OIT C139 Convenio sobre el cáncer profesional, 1974. Convenio sobre la prevención y el control de los riesgos profesionales causados por las sustancias o agentes cancerígenos.
- OIT C148 Convenio sobre el medio ambiente de trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones), 1977 Convenio sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos profesionales debidos a la contaminación del aire, el ruido y las vibraciones en el lugar de trabajo.
- Leon, DA. 1994. Mortality in the British printing industry: A historical cohort study of trade union members in Manchester. *Occ and Envir Med* 51:79- 86.
- Michaels, D, SR Zoloth, FB Stern. 1991. Does low level lead exposure increase risk of death? A mortality study of newspaper printers. *Int J Epidemiol* 20:978-983.
- Bober, TW, TJ Dagon, HE Fowler. 1992. *Handbook of Industrial Waste Treatment*. Nueva York: Marcel Dekker.
- Cunningham, HW. 1992. *Air Pollution Engineering Manual*. Nueva York: Van Nostrand Reinhold.
- Allergy caused by acrylate compounds-history, research and prevention. From research to prevention. *Managing Occupational and Environmental Health Hazards, People and Work. Research Reports 4. Acta del International Symposium, 20-23 marzo. Helsinki, Finlandia.*
- Press Standards Board of Finance. 1994. *Newspaper and Magazine Publishing in the UK: Code of Practice*. Londres: Press Standards Board of Finance Ltd.
- NIOSH POCKET GUIDE TO CHEMICAL HAZARDS DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES Centers for Disease Control and Prevention National Institute for Occupational Safety and Health DHHS (NIOSH) Publication No. 2005-149. September 2005.
- Les cancers professionnels. ED 5013, Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS).
- ILO Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, 3rd Edition, Parmeggiani, L., Editor, ILO Geneva, 1982
- ILO Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, 4th Edition, Stellman, J. M., Editor, ILO Geneva, 1998.
- Adams R.: *Occupational Skin Diseases*, 2nd Ed., pp. 654-659, Saunders, 1990
- *Occupational Diseases - A Guide to their Recognition*. DHEW (NIOSH) 77-181, 1977.
- Health and Safety Executive. COSHH essentials for printers. Automated Cleaning of presses (cold-set inks) Lithographic printing.



BIBLIOGRAFIA



- Trabajar con sustancias peligrosas. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. ISSN 1608-4152. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2003.
- Sensibilizadores cutáneos. Facts 40. ISSN 1681-2085. Agencia Europea para la seguridad y la salud en el trabajo.

Con la financiación de la



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

