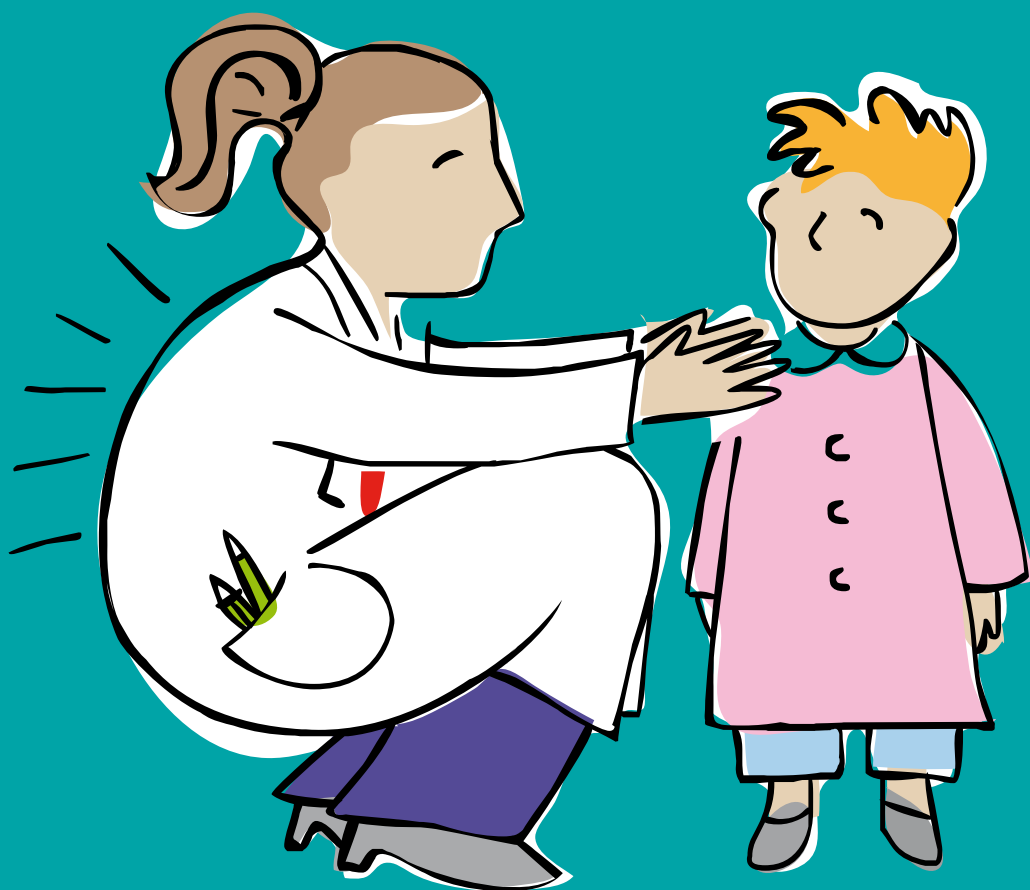


Per la millora de les condicions de
seguretat i salut en el treball

Malaltia Professional vs Vigilància de la Salut en el Sector Educatiu



Amb el Finançament de:
DI-0016/2009



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



FETE
Enseñanza



ÍNDEX

1. MARC LEGISLATIU SOBRE LES MALALTIES PROFESSIONALS A ESPANYA	12
Accident de treball	12
Malaltia professional	13
Legislació bàsica	14
2. MALALTIES I PATOLOGIES DEL SECTOR EDUCATIU	34
Trastorns foniàtrics. Nòduls en les cordes vocals	12
Trastorns d'origen psicosocial	23
Trastorns musculoesquelètics	34
3. TRAMITACIÓ DELS ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS	324
Notificació de malaltia professional	45
Notificació d'accident de treball	34
Prestacions a què es té dret en cas d'accident laboral o malaltia professional	45
Reclamacions per la gestió de les mútues de treball	56
4. INCLUSIÓ DE NOVES PATOLOGIES AL QUADRE DE MALALTIES PROFESSIONALS	56
5. VIGILÀNCIA DE LA SALUT EN ELS TREBALLADORS DE L'ENSENYAMENT	34
6. RECONeixEMENTS MÈDICS	35
7. BIBLIOGRAFIA	45

MARC LEGISLATIU SOBRE LES MALALTIES PROFESSIONALS A ESPANYA

La protecció, promoció i millora de la salut laboral és un deure públic, tal com s'estableix a l'article 18 de la Llei 14/1986 General de Sanitat. Hi ha el compromís de l'Administració de conèixer quins factors del treball fan emmalaltir, o tenen incidència en la salut dels treballadors, i quines han de ser les mesures preventives per a combatre tals efectes.

La Llei de Prevenció de Riscos Laborals (LPRL) estableix els principis generals relatius a la prevenció dels riscos professionals per a la protecció de la seguretat i salut i l'eliminació o disminució dels riscos derivats del treball. Dins dels continguts d'aquesta llei s'instà el Govern a desenvolupar normativament el procediment de qualificació de les malalties professionals, junt amb els requisits i procediments per a la seua comunicació a l'autoritat competent, concretant-se aquesta regulació amb l'aparició del Reial Decret 1299/2006 on s'aproven els esmentats procediments i s'actualitzava l'anterior quadre de malalties professionals.

Finalment, l'Estat, per mitjà de la Seguretat Social, garanteix l'establiment d'un sistema de protecció, de naturalesa pública, que fa possible la protecció adequada dels ciutadans enfront de les contingències i situacions que es contemplen en l'esmentada llei, entre les quals es troben, com veurem més avant, els danys patits com a conseqüència del treball.

D'aquesta manera hi ha dues figures concretes que regulen els danys **patits en l'exercici del treball** i que estan incloses en els articles 115 i 116 del Text Refós de la Llei General de la Seguretat Social, i que són esmentades en l'article 4 de la LPRL, i són:

- Els accidents de treball.
- Les malalties professionals.

ACCIDENT DE TREBALL

Accident de treball és: **"Tota lesió corporal que pateix un treballador per compte d'altri amb ocasió o com a conseqüència del seu treball."** La figura equivalent a l'accident de treball per al cas de personal funcionari és "l'accident en acte de servei", que d'altra banda té les mateixes conseqüències administratives que aquell.

Tindran consideració d'accident de treball:

- Els accidents que patisca el treballador en anar o en tornar del lloc del treball, també anomenats accidents in itinere.
- Els que patisca el treballador amb ocasió o com a conseqüència de l'exercici de càrrecs electius de caràcter sindical, així com els ocorreguts in itinere en l'exercici dels dits càrrecs.
- Els ocorreguts com a conseqüència de les tasques que, inclús sent diferents de les de la seua categoria professional, execute el treballador en compliment de les ordes de l'empresari o espontàniament en interès del bon funcionament de l'empresa.
- Els succeïts en actes de salvament i en altres de naturalesa anàloga, quan els uns i els altres tinguen connexió amb el treball.
- Les malalties o defectes, patits amb anterioritat pel treballador, que s'agreugen com a conseqüència de la lesió constitutiva de l'accident.
- Les conseqüències de l'accident que resulten modificades en la seua naturalesa, duració, gravetat o terminació per malalties intercurrents, que constituïsquen complicacions derivades del procés patològic determinat per l'accident mateix o tinguen el seu origen en afeccions adquirides en el nou mitjà en què s'haja situat el pacient per a la seua curació.
- La imprudència professional que és conseqüència de l'exercici habitual d'un treball i es deriva de la confiança que aquest inspira.
- Les malalties que no tinguen consideració legal de malalties professionals, però que es contraguen amb motiu de la realització del treball, sempre que es prove que la malaltia va tindre per causa exclusiva l'execució del mateix.

NO tindran consideració d'Accidents de Treball els que siguen deguts a força major estranya al treball, els que siguen deguts a un coneixement deliberat de realitzar un delictes o conducta punible o la imprudència temerària del treballador accidentat.

No impediran la qualificació d'un accident com de treball la imprudència professional que és conseqüència de l'exercici habitual d'un treball i es deriva de la confiança que aquest inspira. Com tampoc ho és la concurrència de culpabilitat civil o criminal de l'empresari, d'un company de treball de l'accidentat o d'un tercer, llevat que no tinga cap relació amb el treball.

MALALTIA PROFESSIONAL

“S’entendrà per malaltia professional l’adquirida a conseqüència del treball executat per compte d’altri en les activitats que s’especifiquen en el quadre que s’aprova per les disposicions d’aplicació i desplegament d’aquesta Llei i que estiga provocada per l’acció dels elements o substàncies que en l’esmentat quadre s’indiquen per a cada malaltia professional”

Per tant, jurídicament, perquè una malaltia siga considerada “profesional” s’han de complir dos requisits fonamentals:

- Que aquestes patologies estiguen incloses en el Reial Decret 1299/2006, de 10 de novembre, que aprova el quadre de malalties professionals en el sistema de la Seguretat Social.
- Que existisca una relació causa-efecte entre la malaltia i la relació laboral.

Aquesta doble necessitat de compliment té algunes consideracions que val la pena comentar. D’una banda, a vegades, és difícil comprovar científicament la relació causa-efecte entre un determinat ambient laboral i l’aparició d’una determinada malaltia professional, perquè l’aparició d’una malaltia està subjecta a múltiples factors, sent el seu estudi i determinació causal més complex que el que la mera observació i l’aplicació del sentit comú pareixen determinar. Una cosa és pensar raonablement que un determinat compost químic pot produir càncer, per exemple, i una altra cosa és aconseguir demostrar-ho científicament.

D’altra banda, a més de demostrada la relació causa-efecte, aquesta malaltia o patologia ha d’estar inclosa en el quadre de malalties professionals vigent. La composició d’aquesta llista, i la futura inclusió d’altres possibles malalties, són decisions preses pel poder Executiu, en el cas d’Espanya a través del Ministeri de Treball i Assumptes Socials, i com a tal subjecta a criteris que poden anar més enllà de l’estrictament mèdic, com poden ser consideracions d’índole econòmica.

LEGISLACIÓ BÀSICA

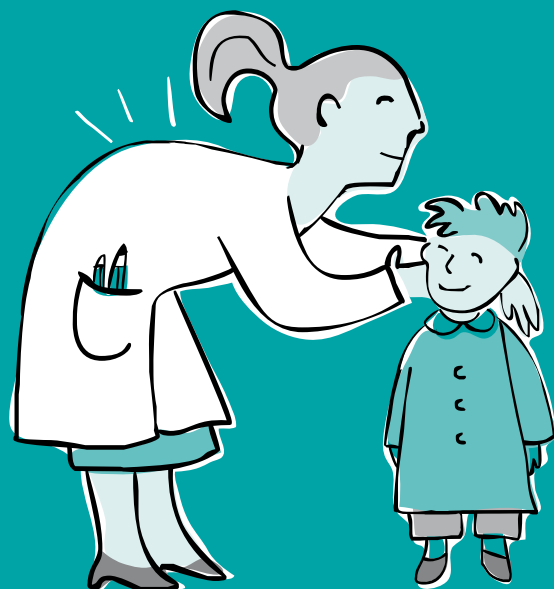
- Llei 14/1986 General de Sanitat.
- Reial Decret Legislatiu 1/1994, pel qual s’aprova el Text Refós de la Llei General de la Seguretat Social.
- Llei 31/1995, de 8 de novembre, de Prevenció de Riscos Laborals.
- Reial Decret 1299/2006, de 10 de novembre, pel qual s’aprova el quadre de malalties professionals en el sistema de la Seguretat Social i s’estableixen criteris per a la seua notificació i registre.
- Orde TAS/1/2007, de 2 de gener, estableix el model de part de malaltia professional i es dicten normes per a la seua elaboració i transmissió.
- Orde APU/3554/2005 de 7 de novembre, per la qual es regula el procediment per al reconeixement dels drets derivats de malaltia professional i d’accident en acte de servei en l’àmbit del mutualisme administratiu gestionat per MUFACE.
- Orde TAS/2926/2002, de 19 de novembre, per la qual s’estableixen nous models per a la notificació dels accidents de treball i es possibilita la seua transmissió per procediment electrònic.



MALALTIES I PATOLOGIES DEL SECTOR EDUCATIU

Recordem que el concepte de malaltia professional és un terme jurídic, no exclusivament mèdic, i que una malaltia, perquè siga reconeguda com a malaltia professional, a més del seu diagnòstic mèdic preceptiu ha d'estar inclosa en el quadre de malalties professionals del Reial Decret 1299/2006.

Aquesta consideració jurídica és molt important perquè, dins les malalties i patologies típiques del nostre sector educatiu, només els nòduls vocals a causa d'esforços sostinguts per la veu estan considerats com a malaltia professional. No obstant això hi ha un altre grup de patologies i malalties, típiques dels treballadors de l'ensenyament, que -malgrat la seua gran incidència- no estan incloses dins del quadre de malalties professionals. Estem parlant de les lesions músculo-esquelètiques i els trastorns d'origen psicosocial.



TRASTORNS FONIÀTRICS. NÒDULS EN LES CORDES VOCALS

Els nòduls en les cordes vocals són l'única patologia de les que afecten els treballadors de l'ensenyament que pot ser catalogada com a malaltia professional.

La veu s'origina per la vibració de les cordes vocals en la laringe al pas de l'aire expedit pels pulmons. En els docents, la necessitat de parlar durant moltes hores al dia i a volums excessivament alts, cansa i desgasta la veu. Aquestes circumstàncies poden desembocar en diversos trastorns foniàtrics com són laringitis, pòlips o nòduls en les cordes vocals.

Els principals símptomes de les alteracions de veu són: ronquera, falta d'intensitat, coentor, tos, cremor, falta d'aire en parlar, dolor en la zona faringeo-traqueal i pèrdua de veu (afonia).

Per què es produeixen aquests trastorns foniàtrics?

Aquests trastorns es produeixen per una emissió incorrecta de la veu a causa, principalment, per parlar massa alt, durant molt de temps, de forma tècnicament inadequada i en ambients i espais sonorament inconvenients.

Hi ha quatre variables que influeixen directament i recíprocament, unes sobre altres, en l'emissió de la veu: l'activitat vocal que s'exercisca, l'entorn acústic en què es parle, els factors ambientals i els factors personals del parlant.

L'activitat docent

La pròpia activitat docent, en ser la veu la seua principal ferramenta de treball, fatiga la veu. Per a evitar cansar la veu més del que produeix la seua pròpia activitat, és important no cridar i parlar en un to moderat. A vegades aquesta circumstància és de difícil aplicació perquè l'actitud de l'alumnat, i els factors acústics de l'entorn físic, van en contra nostre.

Els principals factors de risc per a la veu són: parlar mentre s'escriu en la pissarra, la qual cosa obliga a elevar el to de veu; tractar d'imposar l'autoritat amb el crit; l'exposició a la pols del clarió, que irrita les mucoses; l'elevat nombre d'alumnes, que provoquen un major nivell de soroll ambiental; i la impartició de determinades assignatures. La impartició d'Educació Física, en realitzar-se a l'aire lliure, obliga a cridar per a comunicar-se amb els alumnes. Les assignatures de Llengua Estrangera utilitzen sons que no són propis de l'idioma natiu, la qual cosa augmenta el risc vocal. La impartició de Música obliga a cantar sovint, el que també és un factor de risc.

PER LA MILLORA DE LES CONDICIONS DE SEGURETAT I SALUT EN EL TREBALL

L'entorn acústic i ambiental

Cal tindre en compte el nivell de soroll ambiental que tenim en els nostres llocs de treball. Com més alt siga aquest, major esforç farem per a comunicar-nos, forçant la veu. Per això un factor fonamental és l'acústica de les aules. Massa reverberació, o massa poca, no ajuden a la transmissió del so, afavorint l'aparició de cansament vocal.

Respecte als factors ambientals, la falta d'humitat en l'ambient resseca les mucoses naso-faríngies. Un excés de fred o de calor, una ventilació escassa, un corrent d'aire excessiu o un aire condicionat deficient poden irritar les mucoses. El mateix ocorre davant de l'exposició a irritants o altres agents ambientals adversos com la pols dels clarions o fum.

Factors personals i hàbits personals

La forma en què emet la veu cada individu, i alguns dels seus hàbits personals, poden ser factors de risc a l'hora de patir una patologia relacionada amb la veu, sent la causa principal la falta de tècnica vocal i el desconeixement del mecanisme d'emissió de veu.

Són factors de risc:

- La utilització d'un volum de veu massa alt.
- Inspirar constantment per la boca, ja que resseca les mucoses, o inspirar de forma insuficient per a emetre una veu sostinguda i ferma.
- Utilitzar incorrectament les caixes de ressonància.
- Articulació ràpida i pobra sense marcar les lletres i vocals.
- Utilitzar tons de veu massa greus o massa aguts.
- Estar tens o estressat. Quan la veu s'emeta amb hipertensió muscular en la part anterior del coll i laringe, l'ondulació de les cordes vocals origina un dur impacte entre ambdós i la mucosa de les seues vores s'irrita.
- No donar importància als trastorns de la veu, la qual cosa condueix a la cronificació dels trastorns. Una ràpida consulta amb l'especialista redueix els efectes negatius d'una possible lesió.
- Fumar i beure alcohol de manera significativa, perquè irrita les mucoses de la gola.
- No dormir prou ni fer els descansos de veu adequats.

Prevenició dels riscos relacionats amb la veu

La Llei de Prevenició de Riscos Laborals obliga, a l'Empresari titular, per al cas de Centres Concertats i Privats, i a l'Administració Pública per al cas de Centres públics, a: evitar els riscos derivats del treball, avaluar els riscos que no puguin ser evitats i prendre les mesures preventives oportunes en relació als riscos detectats, informant i formant els treballadors respecte als riscos que poden patir en el

seu lloc de treball i sobre les mesures preventives a adoptar per a evitar-los.

D'aquesta manera, i per al cas concret dels riscos derivats de la veu, són els titulars dels centres els responsables de prendre les mesures preventives que a continuació exposem.

1. Mesures preventives constructives i/o de caràcter tècnic

Mesures que aprofiten els avanços tècnics per al disseny de construccions i ferramentes més eficients. Exemples d'aquest tipus d'elements preventius poden ser el disseny d'aules amb nivells acústics òptims; sense reverberació excessiva, aïllades del soroll exterior i amb condicions de temperatura i humitat adequada o la instal·lació de micròfons; que ajuden a transmetre les ones sonores i pissarres electròniques o projectors que eviten la utilització del clarí.

2. Mesures preventives organitzatives

Mesures dissenyades des d'una adequada organització racional del treball en què s'eviten els factors de riscos que puguin produir alteracions en la veu dels treballadors. Exemples d'aquest tipus de mesures podrien ser distribuir les hores lectives afavorint les pauses i descansos vocals, dissenyar estratègies de resposta davant de la disrupció per a evitar forçar la veu en imposar la disciplina, estratègies per a evitar l'estrés, disseny de cursos específics de tècnica vocal o el disseny d'un programa de vigilància de la salut específica en la matèria, en la qual es tinga en compte, per posar només un exemple, una avaluació foniatríca periòdica.

3. Mesures preventives individuals

És fonamental que el treballador que utilitza la veu com a ferramenta professional, ho faça de forma correcta i eficaç, coneixent la tècnica necessària, els possibles riscos que pot patir i les mesures preventives necessàries per a minimitzar aquests riscos.

La instauració d'aquestes mesures, que finalment aplicarà el treballador de forma individual, també és responsabilitat de l'Empresari i l'Administració Educativa, depenent del tipus de titularitat del centre, perquè han d'encarregar-se de proporcionar als seus respectius treballadors la informació i formació corresponent perquè adquirisquen el maneig correcte de les dites activitats preventives.

Respecte a l'emissió de veu és important aprendre tècniques de projecció vocal adequades, disminuir el nivell de soroll ambiental en compte de parlar més alt per a compensar-lo, parlar de cara a les persones, evitar parlar mentre s'escriu en la pissarra o cridar a alumnes que estan a llarga distància i en espais oberts.

Respirar pel nas i no per la boca per a evitar que es resseque la laringe, utilitzar la respiració abdominal i intercostal, evitant robes excessivament ajustades que impedisquen una respiració adequada.

Utilitzar tècniques per a evitar fatiga vocal com parlar en un to vocal normal, amb una intensitat adequada, permetre una variació del to vocal mentre es parla, projectar la veu sense forçar la gola i conèixer els propis límits físics quant a to i intensitat.

En relació a la postura, cal mantindre una posició confortable, dreçada i simètrica, mantindre la gola relaxada, evitar tensar o estrènyer les dents, la mandíbula o la llengua durant la fonació (usar tècniques que reduïsquen al màxim la tensió muscular).

Realitzar tècniques i exercicis per a exercitar la veu, exercicis de respiració per a fomentar la respiració diafragmàtica, exercicis de relaxació per a evitar tensió física en el cos, exercicis d'articulació on es treballa la posició de la llengua, el vel del paladar i l'obertura de la boca perquè els òrgans de l'articulació siguin més àgils i flexibles.

Mantindre un estil de vida i un entorn de vida saludable, limitar la ingestió d'alcohol, café i te, portar una dieta adequada, evitar el sedentarisme i practicar algun tipus d'activitat física, limitar l'ús de la veu durant les activitats d'oci, reconèixer els primers símptomes de fatiga vocal: mal de gola, sequedat, etc., evitar ambients secs com els causats per excessiu aire condicionat o calefacció, beure aigua de forma abundant, fins i tot en classe.

Símptomes d'un possible trastorn foniàtric

Patir trastorns foniàtrics de forma freqüent no és quelcom consubstancial a la nostra activitat professional, sinó que són indicadors que alguna cosa s'està realitzant de forma incorrecta, la qual cosa implica la realització de les mesures correctores per a resoldre aqueixa carència.

Hi ha una sèrie d'indicis que ens alerten d'un possible trastorn de la veu:

- Sentir sequedat i picor en boca i/o gola.
- Tindre punxades en la gola.
- Patir ardor en la gola.
- Sentir molèsties en engolir.
- Tindre sensació de tindre un embalum o quelcom estrany en la gola.
- Aclarir-se la gola o tossir ben sovint.
- Sentir que et falta l'aire quan parles.
- Emetre "galls" en parlar.
- Perdre la veu momentàniament.
- Tindre molta tensió en el coll.
- Patir faringitis ben sovint.

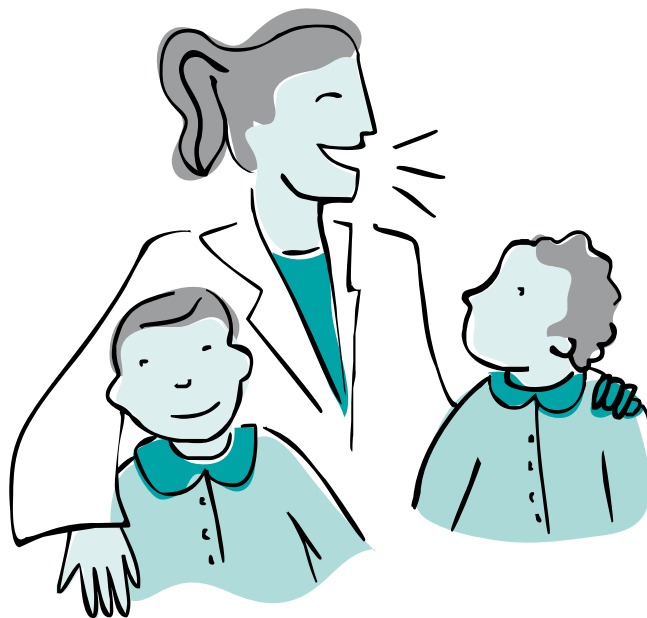
Si pateixes ben sovint diversos d'aquests símptomes, has de consultar un metge especialista.

Vigilància de la salut en els treballadors de l'ensenyament

L'article 22 de la Llei de Prevenció de Riscos Laboral assenyalava que l'empresari, o l'Administració Pública respecte al personal al seu servei, garantirà una vigilància periòdica de l'estat de salut dels seus treballadors en funció dels riscos inherents al treball que aquests exerceixen.

El dit article deixa ben clar, encara que de forma implícita, que la vigilància de la salut en els treballadors ha de ser periòdica. És cert que no explicita l'amplitud del període, però en referir-se a ell ja determina que alguna periodicitat ha de tindre, sent pràctica habitual en altres sectors els reconeixements mèdics anuals. Una altra obligació que emana del dit article és que la vigilància de la salut ha de ser específica en funció dels riscos típics de cada sector. Per tant, la vigilància de la salut en el nostre sector s'ha d'orientar a analitzar els riscos específics del mateix, havent d'incloure's, sense cap tipus de dubte, els reconeixements mèdics foniàtrics.

Generalment, per no dir mai, en els centres educatius no es realitza l'avaluació dels riscos propis de la veu com a ferramenta de treball, obviant la vigilància de les possibles conseqüències que tals riscos poden produir per a la salut dels treballadors, la qual cosa suposa, des del nostre punt de vista, un clar incompliment de la legislació vigent.



TRASTORNS D'ORIGEN PSICOSOCIAL

Especial incidència i repercussió per a la salut dels docents tenen les patologies d'origen psicosocial.

El concepte de factors psicosocials fa referència a aquelles condicions que es troben presents en una situació laboral i que tenen capacitat per a afectar la salut (física, psíquica o social) del treballador i al desenvolupament del treball d'aquest. Aquestes condicions estan directament relacionades amb l'organització, el contingut del treball i/o la realització de tasques.

Les conseqüències perjudicials sobre la salut o el benestar del treballador, que es deriven d'una situació en què es donen unes condicions psicosocials adverses o desfavorables, poden ser:

- Estrés.
- Fatiga mental.
- Síndrome del cremat o Burnout.
- Insatisfacció laboral.
- Problemes de relació.
- Desmotivació laboral, etc.

L'estrés és una reacció fisiològica i psicològica de l'organisme que reacciona davant d'una situació d'amenaça. L'estrés es desencadena encara que la dita situació no siga real, però és percebuda com a tal. Als factors desencadenants d'estrés se'ls anomena "estressants" i produeixen en l'organisme diversos símptomes com: ansietat, ofec, irritabilitat, insomni, trastorns musculars i digestius, etc.

Hi ha múltiples estudis que relacionen les distintes formes en què s'organitza el treball -horari, forma en què es concilia la vida familiar, la dificultat pròpia de les tasques realitzades, la perillositat de les mateixes o els tipus de relacions que s'estableixen en el treball, per posar alguns exemples- amb la generació d'estrés de caràcter laboral. Segons l'Agència Europea per a la Seguretat i Salut en el Treball (OSHA), l'estrés és el segon problema per orde d'importància en matèria de salut ocupacional i afecta el 22 % dels treballadors de la UE. Els estudis indiquen que entre un 50 % i un 60 % de les baixes laborals guarden relació amb l'estrés, la qual cosa representa per si mateix un enorme cost tant en termes de patiment humà com de perjudicis econòmics.

La síndrome del cremat, o burnout és una patologia derivada de la interacció de l'individu amb unes determinades condicions psicosocials del treball. Maslach ho defineix com "una síndrome d'esgotament emocional, despersonalització i baixa realització personal, que pot ocórrer entre individus que treballen amb persones."

El burnout, que és diferent de l'estrés, es caracteritza per les etapes següents:

- 1. Esgotament emocional.** Els afectats senten que no poden donar més de si mateixos a nivell afectiu.
- 2. Despersonalització.** Es desenvolupen sentiments negatius, actituds i conductes de cinisme per part del treballador cap a les persones objecte del treball, els alumnes en el nostre cas concret. Es produeix un progressiu enduriment afectiu.
- 3. Baixa realització personal en el treball.** El treballador se sent descontent amb si mateix i insatisfet amb el seu treball.

Símptomes del burnout

La síndrome del cremat es caracteritza per una varietat de símptomes, entre els quals destaquen:

- **Trastorns psicosomàtics** com a sensació de cansament físic, fatiga crònica, alteracions funcionals en quasi tots els sistemes de l'organisme, dolors de cap, problemes de son, úlceres i altres desordres gastrointestinals, pèrdua de pes, molèsties i dolors musculars, hipertensió o crisi d'asma.
- **Trastorns de conducta** que van des d'un tracte cínic i despersonalitzat en la relació amb els alumnes, a canvis bruscos d'humor, incapacitat per a viure de forma relaxada, incapacitat de concentració, superficialitat en el contacte amb els altres, comportaments d'alt risc, augment de conductes hiperactives i agressives.
- **Trastorns de caràcter emocional** com a sentiments de culpabilitat, impaciència i irritabilitat, baixa tolerància a la frustració, sentiment de soledat, sentiment d'alienació, sentiments d'impotència, desorientació, avorriment, vivències de baixa realització personal o sentiments depressius.



Mesures preventives

Els trastorns d'origen psicosocial, es poden i s'han d'afrontar des de distintes perspectives:

- **Des de l'organització del treball.** Molts dels riscos de patir estrès, i altres riscos d'origen psicosocial, provenen d'una mala organització del treball.
- **Mesures individuals.** Independentment del tipus de mesures de caràcter organitzatiu a prendre, és bo conèixer algunes estratègies preventives, de caràcter personal, que ajuden a previndre els efectes nocius d'aquests factors psicosocials.

Segons indica la LPRL, és obligació de l'empresari dels centres educatius, o de l'Administració respecte al personal al seu servei, prendre les mesures preventives adequades per a evitar-los. Mesures entre les quals es troba modificar aquelles situacions de l'organització del treball que generen estrès o altres riscos de caràcter psicosocial.

Mesures preventives des de l'organització en el treball

- Realitzar avaluacions de riscos psicosocials en els llocs de treball.
- Reduir o augmentar, segons el cas, la càrrega de treball, ajustant-la a les capacitats de la persona.
- Reorganitzar el temps de treball, tipus de jornada, duració de la mateixa, flexibilitat laboral, conciliació de la vida laboral, etc.
- Facilitar l'autodistribució d'algunes breus pauses durant cada jornada de treball.
- Afavorir la varietat de tasques evitant, en la mesura que es pugui, tasques monòtones i repetitives.
- Garantir l'adquisició, per part dels treballadors, de la informació i formació necessària per a realitzar la tasca de forma eficaç i segura.
- Definir, de forma clara i específica, quines són les obligacions i responsabilitats de cada lloc de treball, evitant situacions d'ambigüitat de rol, com ara l'absència de responsabilitats laborals definides, i de conflicte de rol, com per exemple, el dictamen de normes contradictòries.
- Adequar les condicions ambientals del lloc de treball: espai, il·luminació, ambient sonor, etc.
- Actualitzar els útils i equips de treball -manuais d'ajuda, llistes de verificació, registres i formularis, procediments de treball, etc.- seguint els principis de seguretat, claredat, senzillesa i utilitat real.
- Garantir la participació dels treballadors en la prevenció de riscos laborals a través de les vies legals que especifica la llei.
- Promoure programes d'ajuda i atenció especialitzada sobre aquests factors psicosocials.

Mesures preventives de caràcter individual

En el treball:

- Tractar de veure els problemes laborals que sorgeixen com a desafiaments, i no com a situacions amenaçadores.
- Aprendre a mesurar les pròpies capacitats, evitant "esprèmer-se" fins a l'esgotament. Ser realista i posar-se objectius que es puguin aconseguir.
- Quan una tasca no avança, canviar de tasca o fer una pausa.
- Expressar les opinions de manera assertiva: de forma sincera i honesta però sense perdre les formes, admetent la crítica cap al nostre treball sense sentir-ho com una amenaça.
- La disculpa, la comprensió i la tolerància resulta la millor opció per a resoldre alguns conflictes.
- Si estàs estressat, no dubtes a demanar ajuda. És més fàcil actuar en les primeres fases d'aparició d'un problema que quan ja s'ha enquistat.

En la vida personal:

- Dormir i descansar suficientment.
- Seguir una dieta mediterrània sense molta sal, no abusar del café, tabac i alcohol.
- Realitzar un exercici físic moderat de forma regular; això beneficia el sistema cardiovascular i ajuda a cremar calories, relaxa i elimina tensions.
- Utilitzar tècniques de relaxació: ioga, meditació, tècniques de respiració.
- Realitzar activitats d'oci: llegir, anar al cine, esport, escoltar música o dedicar temps a la família i amatsats.



TRASTORNS MUSCULO-ESQUELÈTICS

Els trastorns musculoesquelètics són lesions de músculs, tendons, nervis i articulacions. Depenent de la zona danyada es poden denominar: contractures, tendinitis, síndrome del túnel carpià, lumbàlgies, cervicàlgies, dorsàlgies, etc.

Generalment es localitzen en el coll, esquena, múscles, colzes, punys i mans. El símptoma predominant és el dolor associat a limitacions funcionals que impedeixen certs moviments.

Els problemes de salut comprenen des d'incomoditat, molèsties i dolors fins a quadres mèdics més greus que obliguen a sol·licitar la baixa laboral i, fins i tot, a rebre tractament mèdic. En els casos més crònics, el tractament i la recuperació solen ser insatisfactoris i el resultat pot ser una discapacitat permanent.

Els treballadors de l'ensenyament, depenent del lloc que exercisquen, poden patir diversos trastorns musculoesquelètics com a conseqüència de l'activitat física que realitzen en el seu treball i principalment es deuen al manteniment de la mateixa postura, a un alçament manual de càrregues incorrecte o a posicions defectuoses davant de l'ordinador.

Principals factors de risc

Els principals factors de risc són:

- Els relacionats amb una **mala organització del treball**: disseny inadequat de pauses, ritme alt de treball, treball monòton i repetitiu, falta d'informació i formació als treballadors sobre els riscos del seu lloc de treball i les mesures preventives a prendre.
- Els relacionats amb les **condicions ergonòmiques dels llocs de treball**: mal disseny del lloc de treball, temperatura i il·luminació incorrecta, cadires i taules ergonòmicament inadequades, etc.

Mesures preventives

Els ocupadors són responsables d'avaluar els riscos existents en el lloc de treball i d'aplicar mesures preventives per a la seua eliminació o reducció.

La principal mesura preventiva és una adequada organització del treball, on s'eviten els factors de risc anteriorment assenyalats, i on es proporcione al treballador informació sobre els seus riscos i les mesures preventives a adoptar.

Per a aconseguir una **adequada organització del treball** hem de partir d'un convenient disseny dels llocs de treball.

Un adequat disseny del lloc de treball ens permetrà una correcta adequació entre les característiques personals del treballador, tant física com psíquica, i les operacions que el treballador ha de realitzar.

Per a aconseguir aquest propòsit cal:

- Ajustar el sistema de treball perquè els esforços no sobrepassen els límits adequats: establint una adequada càrrega física de treball, planificant els descansos i pauses, i racionalitzant els horaris i torns.
- Fer un estudi postural del lloc de treball, en què s'eviten: postures que produïsquen lesions per esforç repetitiu, postures forçades, postures mantingudes en el temps, posicions incorrectes davant de l'ordinador o l'alçament manual de càrregues amb excessiu pes (25 k màxim).
- Concebre màquines, equips i instal·lacions segures i funcionals: que complisquen la normativa de seguretat, que disposen de marcat CE i adaptades ergonòmicament al seu ús.

Legislació

Hi ha distintes normatives que regulen disposicions mínimes que cal complir per a evitar riscos que puguin produir trastorns musculoesquelètics.

Reial Decret 487/1997, de 14 d'abril en què s'estableixen les disposicions mínimes de seguretat i salut relatives a la manipulació manual de càrregues que comporte riscos, en particular dorso-lumbar, per als treballadors.

Reial Decret 488/1997, de 14 d'abril en què s'estableixen les disposicions mínimes de seguretat i salut relatives al treball amb equips que incloguen pantalles de visualització.

Reial Decret 1311/2005, de 4 de novembre, sobre la protecció de la salut i la seguretat dels treballadors enfront dels riscos derivats o que puguin derivar-se de l'exposició a vibracions mecàniques.

TRAMITACIÓ DELS ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS



NOTIFICACIÓ DE MALALTIA PROFESSIONAL

La forma de notificació de les malalties professionals variarà depenent de si el treballador afectat està inclòs en el Règim General de la Seguretat Social -com ocorre en el cas dels treballadors de Centres privats o concertats i en el cas de treballadors de Centres públics que es regeixen per legislació laboral- o si el treballador està inclòs en el Règim Especial de Funcionaris Civils de l'Estat.

Per als treballadors inclosos en el Règim General de la Seguretat Social

L'Orde TAS/1/2007, de 2 de gener, estableix el model de part de malaltia professional i es dicten normes per a la seua elaboració i transmissió.

Amb el nou Decret, ja no és l'empresari el que inicia la tramitació del part de malalties professionals com ocorria anteriorment. Ara serà l'entitat gestora -l'INSS o la Mútua que assumisca la protecció de les contingències professionals- l'encarregada de la notificació. L'empresa es limitarà a facilitar a l'entitat corresponent la informació que obre en el seu poder per a l'elaboració del part.

Els facultatius del Sistema Públic de Salut o dels Serveis de Prevenció que tinguen coneixement de l'existència d'una malaltia professional ho comunicaran a la Mútua i/o a l'INSS, a través de la Unitat de Salut Laboral de la Conselleria de Salut de la Comunitat Autònoma o de la Inspecció Mèdica.

El Comunicat de Malaltia Professional haurà de ser comunicat per via electrònica amb l'ajuda del sistema informàtic CEPROSS (Comunicació de Malalties Professionals Seguretat Social).

Treballadors inclosos en el Règim Especial de Funcionaris Civils de l'Estat

Als funcionaris de MUFACE, el camí perquè se'ls reconega una malaltia professional és diferent, a pesar que la normativa general diu que la tramitació dels parts i la seua comunicació hauran de ser realitzats per via electrònica a través d'Internet.

Per als funcionaris de MUFACE la norma a aplicar és l'Orde APU/3554/2005 de 7 de novembre, per la qual es regula el procediment per al reconeixement dels drets derivats de malaltia professional i d'accident en acte de servei en l'àmbit del mutualisme administratiu gestionat per MUFACE, tenint el procediment administratiu següent:

PER LA MILLORA DE LES CONDICIONS DE SEGURETAT I SALUT EN EL TREBALL

- Es realitza un escrit dirigit a l'Òrgan de Personal corresponent.
- S'acompanyarà de tots els documents en el nostre poder.
- S'acompanyarà de totes les proves que es posseïsquen.
- S'envia una còpia de l'escrit al Centre on es té el destí.
- L'Òrgan de personal, reunirà i completarà la documentació que servisca de base a la proposta de resolució.
- L'Òrgan de personal, iniciarà un expedient d'esbrinament de causes i elaborarà una resolució que la comunicarà al mutualista i al Servei Provincial de MUFACE d'adscripció del mutualista.
- Terminis per a resoldre: Dos mesos des de la recepció de l'acord d'iniciació si és d'ofici o des de la recepció del de la sol·licitud en el registre competent per a la seua tramitació.

NOTIFICACIÓ D'ACCIDENT DE TREBALL

Per als treballadors inclosos en el Règim General de la Seguretat Social

- Demanar en el centre un Volant de Sol·licitud d'Assistència, omplir-lo i degudament signat, acudir a la Mútua.
- En cas d'urgència acudir al Centre Mèdic més pròxim i després comunicar-ho a la Mútua.
- Realitzada la cura, el metge estendrà un comunicat de baixa mèdica o un comunicat d'assistència sense baixa mèdica.

Si el Treballador només falta al treball el dia de l'accident i no causa baixa:

- L'Empresa haurà de remetre la "relació d'accidents de treball ocorreguts sense baixa mèdica", en els cinc primers dies hàbils del mes següent al de l'accident.
- La notificació d'aquest document haurà de realitzar-se a través del Sistema de Declaració Electrònica d'Accidents de Treball (Delt@) (Orde TAS 2926/2002 de 19 de Novembre)

Si el Treballador causa baixa:

- Després de l'assistència sanitària els serveis sanitaris de la Mútua expediran un comunicat metge de baixa, per duplicat. Amb ell podràs acreditar davant de l'empresa que et trobes en una situació que t'impedeix continuar treballant. La situació de baixa determina el principi de les teues prestacions d'Incapacitat Temporal. El

treballador es quedarà amb un exemplar, mentre que el segon l'entregarà en l'empresa.

- Quan l'empresa reba el comunicat mèdic de baixa, omplirà el Comunicat d'Accident de treball, en el termini màxim de cinc dies hàbils, comptats des de la data en què es va produir l'accident o des de la data de la baixa mèdica. La notificació d'aquest document haurà de realitzar-se a través del Sistema de Declaració Electrònica d'Accidents de Treball (Delt@) (Orde TAS 2926/2.002 de 19 de Novembre).

Comunicació urgent d'accident de treball: En els casos d'accidents greus, molt greus, que ocasionen la defunció del treballador, i en aquells que afecten més de quatre treballadors, l'empresa haurà de realitzar una gestió addicional. A més d'omplir els parts d'accident, es comunicarà el fet, en el termini de 24 hores, a l'autoritat laboral de la província on haja ocorregut l'accident.

Part mèdic d'alta: quan les lesions patides per l'accidentat estiguen curades, el servei mèdic que atenga el treballador emetrà el comunicat mèdic d'alta laboral, havent de reincorporar-se l'accidentat al seu lloc de treball l'endemà a l'alta. Aquest part es tramitarà de la mateixa manera que el de baixa (consta del mateix nombre de còpies).

Amb la seua emissió, finalitza la situació d'Incapacitat Temporal, cessant el pagament del subsidi per part de la Mútua

Treballadors inclosos en el Règim Especial de Funcionaris Civils de l'Estat

Per als funcionaris de MUFACE la norma a aplicar és l'Orde APU/3554/2005 de 7 de novembre, per la qual es regula el procediment per al reconeixement dels drets derivats de malaltia professional i d'accident en acte de servei en l'àmbit del mutualisme administratiu gestionat per MUFACE, i el procés administratiu a seguir és el mateix que l'indicat per al cas de malaltia professional del personal funcionari ja descrit en el seu apartat corresponent.

PRESTACIONS A QUÈ ES TÉ DRET EN CAS D'ACCIDENT LABORAL O MALALTIA PROFESSIONAL

Cal tindre en compte que en cas d'AT (accident de treball) i MP (malaltia professional) es tenen una sèrie de drets mèdics com:

- Tractament mèdico-quirúrgic i de rehabilitació, les prescripcions farmacèutiques i tècniques diagnòstiques i terapèutiques que siguin necessàries.
- Subministrament i renovació normal dels aparells de pròtesi i ortopèdia si foren necessaris, així com els vehicles per a invàlids si foren necessaris.
- Cirurgia plàstica i reparadora adequada quan hagueren quedat deformacions o mutilacions que produïsquen alteració important en l'aspecte físic de l'accidentat.
- Rehabilitació necessària fins a obtenir una curació completa.
- Les despeses de desplaçament, si foren necessàries per a rebre l'assistència.

RECLAMACIONS PER LA GESTIÓ DE LES MÚTUES DE TREBALL

Si no estàs satisfet amb el servei que t'ofereix la mútua, hi ha unes quantes vies per a reclamar:

1. **Reclamació per escrit davant de la pròpia mútua**, que es pot realitzar a partir dels formularis estandarditzats que cada mútua té l'obligació de posseir. És important guardar còpia del dit document per si fóra necessari el seu ús en posteriors reclamacions.
2. Si no s'ha resolt el problema amb la reclamació a la mútua pots tramitar una reclamació davant de la **Direcció Provincial de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS)**.
Aquesta via és especialment important per al cas concret en què la mútua haja classificat un accident de treball com a malaltia comuna o no vullga considerar una malaltia professional com a tal. En aquesta situació es realitzarà una reclamació davant de l'**Equip de Valoració d'Incapacitats (EVI), dependent de l'INSS**, de la província on es produïska el fet.
3. Davant del dictamen de l'INSS queda recurs **Administratiu** i, finalment queda la possibilitat de recórrer als **Òrgans Jurisdiccionals de l'Orde Social**. Per a aquesta última via es recomana posar-se en contacte amb els serveis jurídics del teu sindicat.

4. Oficina virtual de reclamacions

El Ministeri de Treball, a través de la Direcció General d'Ordenació de la Seguretat Social, ha facilitat una pàgina web per a gestionar les reclamacions de manera fàcil i ràpida.

<http://www.ovrmatepss.es/virtual>

En entrar en aquesta direcció apareixerà el full d'inscripció següent:

The screenshot shows a web form for a virtual claims office. At the top, there is a header 'Código de seguridad' with a question mark icon. Below this, there is a paragraph in Spanish: 'Por motivos de seguridad se requiere que ingrese un código para registrar su reclamación. Para obtener este código ingrese su email personal y haga click en el botón "Validar"'. This is followed by another paragraph: 'Acceda a su email para recuperar el código que le hemos enviado. Si ya dispone del código de seguridad simplemente ingréselo en la casilla correspondiente y haga click en "Continuar"'. There are two input fields: 'Email' and 'Código de seguridad', each with a corresponding button: 'Validar' and 'Continuar'. Below the input fields, there is a link: 'En caso de que no disponga de correo electrónico, haga click: [AQUÍ](#)'. At the bottom, there is a small text box with a scroll bar containing a disclaimer: 'Con objeto de verificar la capacidad de disposición del usuario sobre el buzón de correo electrónico introducido en el formulario, dicho dato será utilizado para generar un código aleatorio de confirmación, que le será remitido al mismo y que será imprescindible para tramitar el alta de su reclamación en esta oficina virtual. Se pone en conocimiento del usuario que el dato solicitado sólo será'. Below this text box is a checkbox with the text 'Acepto la cláusula'.

Cal seguir les instruccions que allí es detallen i que resumim en:

1. Acceptar la clàusula que apareix al final de text.
2. Omplir la casella que posa e-mail i donar-li al botó "Validar".
3. En pocs minuts rebràs, en el correu electrònic que has facilitat, un codi numèric de seguretat de caràcter personal.
4. Afegir el dit número a la casella "Codi de seguretat", i prémer el botó "Continuar". Una vegada fet açò, accediràs al formulari de reclamació.

INCLUSIÓ DE NOVES PATOLOGIES AL QUADRE DE MALALTIES PROFESSIONALS

D'uns anys ençà s'han produït avanços considerables en els processos industrials, amb la consegüent introducció de nous elements i substàncies. Aquest canvi en el nou sistema productiu ha suposat l'aparició de nous factors de risc, fins i tot de nous tipus de riscos que fins aqueixa data no existien o existien en baixa proporció. Per això pareix raonable que paral·lelament s'incrementen el nombre de les anomenades "malalties professionals", perquè nous són els productes i materials amb què es treballa, nous els tipus d'agents -físics, químics, biològics...-, així com també nous i, en principi, millors són els coneixements i avanços científics per al seu diagnòstic i detecció.

Conseqüentment, si són nous els "mapes de riscos" fins ara coneguts en els llocs de treball, també ho havien de ser els "quadres patològics" lligats a aquells, havent de mantindre's la regulació existent respecte d'això adaptada d'una manera permanent i flexible, a tals noves realitats de riscos i patologies, així com a les noves demandes socials de protecció enfront d'elles.

D'aquesta manera, i per a donar resposta a la incidència d'aquestes malalties emergents, i en resposta a la legislació europea respecte d'això, es va elaborar el nou quadre de malalties professionals, segons el R.D. 1299/2006, que va vindre a derogar a l'anterior quadre de malalties professionals la vigència del qual datava del 1978. Dins d'aquest Reial Decret s'estableixen els mecanismes per a una possible inclusió, en el futur, d'algunes malalties; de les que se sospita el seu origen professional, però de les quals encara no hi ha evidències inequívokes respecte d'això, facultant el Ministeri de Treball a la modificació del dit quadre, amb un informe previ del Ministeri de Sanitat i de la Comissió Nacional de Seguretat i Salut en el Treball i establint l'obligatorietat d'incloure, com a malalties professionals, les que la Unió Europea establisca com a tal.

PER QUÈ HI HA UNA INFRANOTIFICACIÓ DE MALALTIES PROFESSIONALS?

Amb l'entrada en vigor del nou sistema de notificació i registre es va pensar que augmentaria la declaració de malalties professionals ocultes. No obstant això s'ha produït l'efecte contrari. Les xifres recollides indiquen que actualment es notifiquen un 53% menys del que es declarava abans de l'entrada en vigor del nou quadre de malalties professionals (6.604 casos per al període gener-agost de 2009, front 13.885 corresponents al mateix període de temps de 2006).

Aquesta situació ens porta a pensar que s'estan derivant al sistema nacional de salut patologies que es produeixen dins de l'àmbit laboral perquè, d'aquesta manera, es tracten com a contingències comunes.

Cal recordar que les contingències que s'han d'abonar com a conseqüència de la incapacitat temporal varien depenent si la dita incapacitat es produeix a causa de malaltia comuna o per accident de treball (AT) i/o malaltia professional (MP). Per als casos d'AT i MP la quantia a pagar per part de l'empresa i per part de l'asseguradora és sempre major.

A més, la Llei General de la Seguretat Social estableix que si s'incomplixen les Normes de Seguretat i es produïra un AT o una MP, les prestacions a rebre pel treballador lesionat podrien incrementar-se entre un 30% i un 50% a costa de l'empresa incumplidora. Açò fa que, perquè no quede constància dels incompliments de les empreses en matèria preventiva, no es tramiten molts dels AT i MP.

Per tant, des del nostre punt de vista, la principal causa que dificulta una major notificació de les malalties professionals és l'inici del procediment de declaració de la MP, que ho ha de realitzar l'entitat gestora o col·laboradora, que en la majoria dels casos és una Mútua.

Hi ha altres causes que dificulten la notificació de moltes malalties professionals que realment s'estan produint i, no obstant això, romanen ocultes des del punt de vista del seu registre, i són: les dificultats per a relacionar les causes de les malalties a l'activitat laboral, la falta de formació dels metges d'atenció primària; que en molts casos no són capaços d'observar la relació de la malaltia amb l'activitat laboral, la falta d'un servei de comunicació de sospites de MP o una llista de MP insuficient amb la realitat actual.

ESTAN INCLOSES LES MALALTIES D'ORIGEN PSICOSOCIAL COM A MALALTIES PROFESSIONALS?

A Espanya, mentre els accidents de treball de tipus traumàtic són, a pesar de les altes xifres encara existents, cada vegada menys, les malalties del treball vinculades a l'exposició a tals riscos, tant ergonòmics com psicosocials augmenten considerablement. Doncs bé, malgrat que les observacions fins ara realitzades són dades ja constatades, el nou quadre de malalties professionals inclòs en el Sistema de la Seguretat Social a través del RD 1299/2006, de 10 de novembre, no contempla de cap manera les síndromes, danys i patologies d'origen psicològic. En conseqüència, part de les crítiques per obsolescència imputades a l'anterior llista reglamentària continua sent predicable de l'actual, de manera que continua la bretxa existent entre el concepte de "malaltia professional" -patologies d'origen laboral catalogades reglamentàriament com a tals- i el de "malaltia del treball" -patologies que se sap tenen un origen laboral però, per poder concórrer potencialment altres causes, no s'accepta la seua inclusió en un llistat de qualificació automàtica-. La no inclusió d'aquestes patologies d'origen psicosocial a la llista de MP és un revés per a l'avanç de la prevenció de riscos laborals però no contradiu el que preveu la Recomanació de la Comissió Europea, perquè la dita comissió no ha volgut, o pogut, anar més enllà d'un estadi previ al reconeixement jurídic-formal de tals patologies com d'origen professional, perquè es va limitar a recomanar als Estats membres que promogueren "la investigació de les malalties relacionades amb una activitat professional, en particular per als trastorns de caràcter psicosocial relacionats amb el treball". Una recomanació interessant com a gest, però d'efectes prou més limitats en no exigir obligat compliment. Aquesta via, la de la recomanació, és la utilitzada per l'Estratègia Espanyola de Seguretat i Salut que promou la creació d'una Xarxa de laboratoris públics orientats a analitzar, des de totes les perspectives, els riscos lligats a la introducció de les noves tecnologies, l'expansió de noves formes d'organització del treball i l'aparició d'aquests riscos emergents, que no nous.

Actualment a Espanya, els incompliments laborals relacionats amb factors de risc psicosocial poden ser tractats a través de distints processos administratius, com és el cas de distints protocols d'actuació per a casos d'assetjament en el treball, assetjament sexual, etc., necessitant, sovint, recórrer a la via judicial de reconeixement, amb l'agreujant que, generalment, ha de ser el treballador el que aconsegueix demostrar-li al jutge, en cada cas, que en la seua situació concreta té un origen laboral, amb la dificultat que moltes vegades aqò comporta.

L'aparició d'aquests riscos i les malalties a ells associades, difícilment són reflex de l'exposició a un sol tipus de factors de risc, sinó que sovint deriven de la influència d'un ampli i heterogeni conjunt d'ells -ambientals, organitzatius, relacionals, condicions de treball, diversitats culturals, etc.- amb la consegüent complexitat que això suscita per a les polítiques de prevenció de riscos. Ara bé, la complexitat no és sinònim d'impossibilitat tècnica, ni de bon tros indica l'absència d'obligatorietat en la seua inclusió en l'acció preventiva a partir de la LPRL, com ja té fermament assumit la

doctrina judicial recaiguda en aquesta matèria -STSJ, Sala Social, Catalunya, 9.11.2005, Madrid, 5.10.2005, Cantàbria, Sala Social, 27.7.2006...-, i també expressa la signatura de diferents Acords Comunitaris com l'Acord Marc Europeu sobre gestió de l'estrès laboral o l'Acord Marc Europeu sobre violència i assetjament, firmat el 26 d'abril de 2007.

De la triple tipologia de riscos d'origen psicosocial que hui estan científicament acreditats -les diferents modalitats d'estrès laboral; STSJ Múrcia 24.5.2004..., les relatives a les diferents formes de violència psicològica en el treball; STS Social 15.1.2005..., i les relatives a les addiccions o dependències- la doctrina judicial, a través dels distints Tribunals Superiors de Justícia, i la jurisprudència, a través del Tribunal Suprem, han afirmant amb total rotunditat la correcció de tutelar-les a través de la referida assimilació a l'accident de treball, ja que no es poden considerar com a malaltia professional en no trobar-se dins de la llista de malalties professionals, com ja hem comentat diverses vegades al llarg del text.

En tot cas, a part de les consideracions anteriorment dites, és hora de prendre's seriosament l'enorme patiment que produeixen les malalties lligades a aquests factors de risc psicosocial, demandant l'adopció d'una "bateria" d'actuacions més adequades a les que tenim actualment, tant en el pla preventiu, per a evitar que es produïsquen, com en el reparador, resolent el dany causat. Per això és evident que seria molt més convenient per al treballador, a l'hora de reparar el dany causat, l'enquadrament d'aquestes malalties en el concepte de malaltia professional, i aqueix és el camí en què treballa la nostra organització com a agent social que es preocupa per la seguretat i salut del nostre col·lectiu.



VIGILÀNCIA DE LA SALUT EN ELS TREBALLADORS DE L'ENSENYAMENT

Com déiem a l'inici de la publicació, la protecció, promoció i millora de la salut laboral és un deure públic contemplat en la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat. En l'article 21 diu que l'actuació sanitària en l'àmbit de la salut laboral ha de: "vigilar la salut dels treballadors per a detectar precoçment i individualitzar els factors de risc i deteriorament que puguen afectar la salut dels mateixos".

L'enfocament de la LPRL, en l'article 22, emfatitza que la seua orientació és estrictament laboral, en disposar que: "l'empresari garantirà als treballadors al seu servei la vigilància periòdica del seu estat de salut en funció dels riscos inherents al seu treball".

D'aquesta formulació es desprenen els aspectes següents:

- L'empresari, o l'Administració respecte al personal al seu servei, ha de disposar de mitjans per a portar-la a cap: bé mitjançant recursos propis (metge d'empresa) o formalitzant un concert per a la seua realització amb mitjans aliens. Aquesta sol ser la pràctica més habitual.
- S'estén a tots els treballadors al seu servei, sense que s'establisquen excepcions en funció de la naturalesa de la relació laboral o la seua duració.
- S'ha de realitzar en funció dels riscos inherents al treball, la qual cosa suposa descartar tant la realització de reconeixements genèrics com la realització del mateix tipus de proves per a tots els treballadors de l'empresa al marge de la diferència de nivells i naturalesa dels riscos a què estiguen exposats.

La configuració del dret a la vigilància de la salut, establert en la LPRL i en el Reglament dels Serveis de Prevenció, es caracteritza pels trets següents:

- Per a portar-la a terme és necessari que **el treballador preste el seu consentiment**. De manera que si aquest es nega, l'empresari queda exonerat del compliment de la seua obligació. Aquesta renúncia ha de constar per escrit. Hi ha una sèrie d'excepcions a la voluntarietat d'aquesta vigilància de la salut, principalment en casos de riscos específics i activitats d'especial perillositat, com en el cas de treball amb amiant, plom o en la construcció, casos que no afecten el sector de l'educació.
- **La vigilància de la salut dels treballadors ha de ser "periòdica"**, en el sentit que ha de realitzar-se a intervals regulars. Encara que és veritat que no s'estableix l'interval, la pràctica habitual en altres sectors fa que siga habitual reconeixements mèdics anuals. No obstant això el Reglament dels Serveis de Prevenció sí que explicita que la vigilància de la salut ha de realitzar-se:
 - ▶ **Inicial:** després de la incorporació al treball o després de l'assignació de tasques específiques amb nous riscos per a la salut., la LPRL no indica que el reconeixement mèdic haja de realitzar-se amb caràcter previ a la incorporació o reincorporació del treballador sinó una vegada produïda la incorporació.
 - ▶ **Després d'absències prolongades per motius de salut:** amb la finalitat de descobrir els seus eventuais orígens professionals i recomanar una acció apropiada per a protegir els treballadors.
 - ▶ **A intervals periòdics:** en els quals la freqüència vindrà determinada bé per: la naturalesa dels riscos a què el treballador es trobe exposat o perquè existisca una norma reglamentària o convencional que l'establisca.

En aquest punt la normativa no especifica la periodicitat de la dita vigilància, però el fet que explicita que ha de ser periòdica indica que s'ha de determinar quin ha de ser aqueix interval de temps. En molts sectors s'ha pres com a període estàndard la revisió anual:

- ▶ **Prolongada:** en aquells casos en què la naturalesa dels riscos inherents al treball ho faça necessari el dret dels treballadors a la vigilància periòdica del seu estat de salut haurà de prolongar-se més enllà de la finalització de la relació laboral. Aquesta modalitat està prevista en relació amb els treballadors exposats a ambients amb amiant, agents cancerígens, biològics i agents químics molt perillosos (casos que no són aplicables en el nostre sector).

Respecte del dret a la intimitat i dignitat del treballador a qui es realitza la vigilància de la salut, la pròpia LPRL indica que:

- Les dades relatives a la vigilància de la salut dels treballadors no podran ser usades amb fins discriminatoris ni en perjudi del treballador.
- L'accés a la informació mèdica de caràcter personal es limitarà al personal mèdic i a les autoritats sanitàries que duguen a terme la vigilància de la salut dels treballadors, sense que puga facilitar-se a l'empresari o a altres persones sense consentiment exprés del treballador.

Documentació: Entre la documentació que l'empresari ha d'elaborar i conservar a disposició de l'autoritat laboral figura la següent relativa a la vigilància de l'estat de salut:

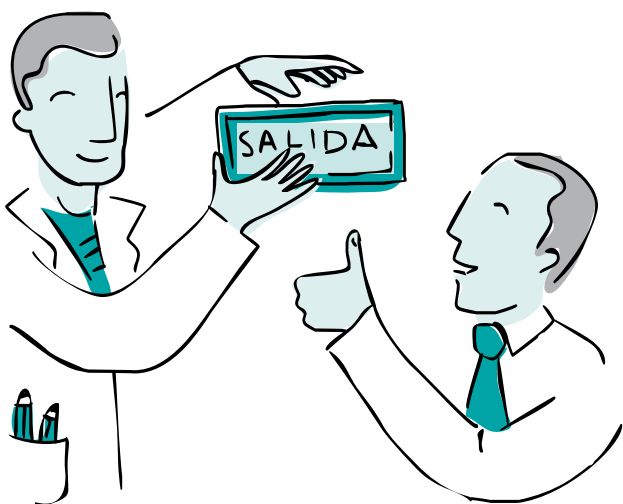
- Pràctica dels controls de l'estat de salut dels treballadors.
- Conclusions derivades dels reconeixements mèdics efectuats o amb la necessitat d'introduir o millorar les mesures de protecció i prevenció.
- Relació d'accidents de treball i malalties professionals que hagen causat una baixa de més d'un dia de duració.
- En cessar l'empresa en la seua activitat, aquesta documentació haurà de ser remesa a l'autoritat laboral.

Participació dels representants dels treballadors:

- Els Delegats de Prevenció poden accedir, amb les limitacions assenyalades més amunt, a la informació i documentació relativa a les condicions de treball.
- Els membres del Comitè de Seguretat i Salut poden conèixer i analitzar els danys produïts en la salut i proposar les mesures preventives oportunes.

Incompliments en la matèria:

La vulneració d'aquestes normes té la qualificació d'infracció molt greu en la Llei d'Infraccions i Sancions en l'Orde Social.



RECONeixEMENTS MÈDICS

El reconeixement mèdic, les enquestes de salut i les històries clínicolaborals són instruments concrets que s'utilitzen per a vigilar l'estat de salut dels treballadors i treballadores.

Si la vigilància de la salut ha de ser específica als riscos laborals inherents al lloc de treball, segons recull l'art. 22 de la LPRL, els reconeixements mèdics dissenyats per a tal fi també ho haurien de ser, perquè haurien de constatar l'existència, o no, de símptomes o indicis de possibles trastorns de la salut produïts per l'exposició del treballador al seu entorn laboral. Amb aquest argument teòric els reconeixements mèdics que se'ls oferira als treballadors de l'ensenyament haurien d'estar orientats a determinar si aquests pateixen algunes de les malalties típiques del sector: trastorns foniatrics, estrès o trastorns musculoesquelètics. Per a això s'haurien d'aplicar protocols mèdics específics per a la determinació de les dites patologies més enllà de la realització d'una revisió mèdica de caràcter general en què es realitza una anàlisi de sang, una auscultació o una determinació del pes de l'individu.

De la compressió de la LPRL, en parlar de l'especificitat de la vigilància de la salut, seria raonable pensar que existira una revisió foniatrica per als docents, perquè pateixen de trastorns foniatrics com a conseqüència de la seua activitat laboral (recordem que els nòduls de les cordes vocals estan reconeguts com a malaltia professional) o que es realitzara una revisió oftalmològica en els treballadors que realitzen el seu treball davant de l'ordinador, com és el cas del personal de secretaria i administració dels centres escolars, o que es realitzaren reconeixements que determinaren el grau d'estrès o ansietat dels treballadors del nostre sector, ja que és un dels principals riscos a què està exposat el nostre col·lectiu. Lamentablement, com ja hem indicat anteriorment, en la majoria dels centres on s'ofereix una vigilància de la salut als treballadors, aquesta es limita a un reconeixement mèdic de caràcter general. Res més allunyat del que estableix explícitament i implícitament la LPRL i el Reglament dels Serveis de Prevenció.

BIBLIOGRAFIA

Pàgina web de FETE-UGT en prevenció de riscos laborals: www.prevencionenladocencia.com

- “La veu com a ferramenta de treball: factors de risc, problemes més freqüents i la seua prevenció”. Secretaria de Política Sindical/Salut Laboral de la Unió General de Treballadors de Catalunya.
- “Nou quadre de malalties professionals, malalties del treball i riscos psicosocials. Una nova oportunitat de modernització real perduda?” Cristóbal Molina Navarrete, director de l'Observatori de Riscos Psicosocials de la UGT.
- Reial Decret 1299/2006, pel qual s'aprova el quadre de malalties professionals.
- Llei 31/1995, de 8 de novembre, de Prevenció de Riscos Laborals.
- Reial Decret 39/1997, de 17 de gener, pel qual s'aprova el Reglament dels Serveis de Prevenció.

www.prevencion.feteugt-sma.es

Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente
saludlaboral@fete.ugt.org
Tel.: 91 589 75 44

Amb el Finançament de:
DI-0016/2009



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES



FETE
Enseñanza