



OFICINA TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

AÑO 2012 – BOLETÍN BIMENSUAL – UGT CANTABRIA



La reforma laboral aumenta la incidencia del estrés y el coste sanitario

Los datos científicos disponibles arrojan evidencias del terrible impacto de las crisis económicas en la salud mental de los trabajadores, algo que repercute negativamente en los sistemas sanitarios y de seguridad social, porque se multiplican las patologías psíquicas.

En UGT señalamos que la reforma laboral, simultánea a la reforma sanitaria, ambas en la misma lógica de reducción de costes, provoca efectos contrarios a los perseguidos, ya que se terminan ofreciendo servicios de peor calidad.

UGT considera que es necesario formar a los representantes de los trabajadores para promover en sus empresas procesos de negociación que permitan implantar políticas eficaces de gestión preventiva del estrés. Políticas que no sólo contribuirían a mejorar el bienestar de las personas sino también a mejorar la productividad, reduciendo los gastos superfluos de los sistemas públicos de protección social.

Los datos científicos disponibles arrojan elevadas evidencias sobre el terrible impacto que tienen las crisis económicas en la salud mental de los trabajadores, con lo que repercute negativamente en los sistemas sanitarios y de seguridad social, porque se multiplican las patologías psíquicas.

Los últimos estudios de carácter internacional, no sólo de las organizaciones sociales –OMS y OIT- sino también de las económicas –OCDE; Foro Económico Mundial-, coinciden en la ecuación existente entre el aumento de la inseguridad en las condiciones de trabajo, la reducción de las inversiones en políticas sociales y el aumento de entornos sociales y laborales con altos índices de estrés.

Para hacer frente a la crisis se reforman las condiciones de trabajo, haciéndolas más cambiantes, facilitando la salida de los trabajadores, con lo que aumenta el desempleo, y, por lo tanto, la salud de los trabajadores se deteriora al perder bienestar e incrementar sus miedos y sus inseguridades a perder su puesto de trabajo y una básica seguridad económica.

En paralelo, y dado que todo ello provoca más demandas de asistencia sanitaria, además de más prestaciones por desempleo, se reforman también los sistemas de protección social y sanitarios para recortar gastos, con lo que se ofrece unos servicios de peor calidad, algo que genera también mayor ansiedad, mayores conflictos, nuevas tensiones y, en definitiva, el aumento de las patologías mentales de los trabajadores, que hace necesarias más prestaciones.

En consecuencia, la reforma laboral simultánea a la reforma sanitaria, ambas en la misma lógica de reducción de costes, provoca efectos contrarios a los perseguidos.

Los estudios cuantitativos disponibles ponen de relieve no ya sólo que uno de cada cuatro trabajadores sufre estrés laboral, sino que esas situaciones cuestan en torno al 4% del PIB de la UE, según la Comisión. Para hacerse una idea de lo que representa esta cantidad, puede recordarse que la economía griega representa apenas un 2% del PIB europeo

Evidenciar científicamente estas situaciones no sólo es un deber social, sino una exigencia económica, pues el Gobierno español se ha propuesto recortar unos 3.000 millones de Euros en gasto farmacéutico, parte fundamental de los 7.000 que quiere recortar en Sanidad, desplazando mayores cargas a los pensionistas y trabajadores y, sin embargo, no ha reparado en que una adecuada política social en general, y de salud pública y laboral- en particular, podría representar como mínimo, según esos estudios, un ahorro de más de 3.000 millones de Euros.

De este modo, sí se haría real la ecuación entre reformas que reducen los costes mejorando la calidad de los servicios, y no como las actuales que reducen los derechos pero, paradójicamente, incrementan los costes.

La encuesta Populus realizada por MIND y a la que han respondido 2.050 trabajadores, puso de relieve que, debido a la crisis, el 10% de los trabajadores tuvo que pedir ayuda médica.

De manera similar, el 7% había empezado un tratamiento médico para la de-presión, y el 5% dijo haber tenido que acudir a un terapeuta por causa de estrés y problemas de salud mental directamente relaciona-dos con las repercusiones que la recesión había tenido en su lugar de trabajo.

El estudio también reveló un aumento considerable del presentismo, situación en que los empleados se sienten obligados a trabajar más horas para poder hacer frente a la carga de trabajo adicional y mantener su empleo. Así, el 28 % declaró jornadas laborales más largas y un tercio de los trabajadores también indicó que el entorno laboral era cada vez más competitivo y que la moral en el trabajo había decaído significativamente.



Cantabria

Insomnio tecnológico, un nuevo problema para la salud

El uso excesivo de aparatos como ordenadores, tabletas o smartphones puede llegar a afectar seriamente al sueño y el rendimiento. El insomnio es la vigilia o la falta de sueño a la hora de dormir, pero existen muchos tipos de insomnio ya que las causas pueden ser tan diversas como las excusas a la hora de irse a la cama o de levantarse por la mañana.

Echamos la culpa del insomnio a algunas sustancias como la cafeína, la nicotina o el alcohol, incluso a preocupaciones en el trabajo o los ruidos de la ciudad. La novedad en el mundo del insomnio es atribuir la culpa de la falta de sueño al ocio digital.

El llamado insomnio tecnológico que sufren miles de personas en nuestro país es un tipo de alteración del sueño que se atribuye a personas que usan aparatos tecnológicos como teléfonos móviles, videojuegos, tabletas táctiles o la televisión antes de irse a dormir, ya que la exposición de luz artificial de las pantallas de estos dispositivos en el momento de ir a dormir suprime la liberación de melatonina, la hormona que fomenta el sueño, provocando cambios en el ritmo cardíaco y dificultando así el sueño.

A esta conducta no se le puede llamar trastorno, ya que no tiene por qué tener signos psicológicos o enfermedad mental, es más bien un problema de hábitos que afecta por igual a hombres y mujeres desde la adolescencia, cuando la comunicación entre amigos es más habitual a través de estos dispositivos, hasta la edad adulta donde puede existir cierta dependencia al correo electrónico del trabajo. Si segmentamos por género, y según los estudios realizados por el Hospital Clínic, los hombres usan más los videojuegos antes de ir a dormir, mientras que las mujeres se comunican por WhatsApp y SMS.

Dentro de este fenómeno, podemos encontrar dos aspectos que resultan muy importantes:

El primero es el abuso de la tecnología, tanto para el ocio como para el trabajo, que impide realizar un funcionamiento normal en nuestras rutinas. Habría que estudiar con un especialista hasta qué punto puede existir una cierta dependencia. Muchos de los usuarios que sufren de insomnio tecnológico no son realmente conscientes del tiempo destinado a los gadgets hasta que no miran el reloj y cuentan las pocas horas que les quedan antes de tener que levantarse por la mañana.

El segundo es que para poder dormir profundamente necesitamos disminuir la actividad cerebral una hora antes de irnos a la cama y para disminuir la actividad cerebral necesitamos que el cerebro entre en una fase de relajación al menos una hora antes de irnos a la cama.

Para ayudar a esta saludable práctica, aunque al principio pueden parecer aburridas, algunas técnicas se pueden convertir en hábito de forma sencilla y advertir al cuerpo que es hora de ir a dormir. Todos estos pequeños trucos ayudan a rendir mucho más durante el día. Los seres humanos son animales diurnos, y es el cambio de rutinas el que lo vuelve nocturno.

Buenos hábitos antes de dormir

- Escuchar música relajante.
- Tomar un baño caliente.
- Masajear los pies.
- Cenar ligero.
- Beber una infusión de hierbas relajantes o leche caliente.
- Preparar el dormitorio con luz tenue.
- Evitar ciertas sustancias como la nicotina o el alcohol.
- Usar técnicas de relajación.

España expedientada por no incorporar la normativa comunitaria que limita el tiempo de trabajo de los conductores autónomos

No sólo España, también Austria, República Checa, Finlandia, Polonia y Portugal, conforman la nada honrosa lista de los países expedientados por la Comisión Europea por no incorporar a su legislación la norma comunitaria que limita el tiempo de trabajo a los conductores autónomos.

La norma en cuestión tiene como finalidad mejorar la salud y la seguridad de los trabajadores «móviles» del sector, así como garantizarles un mínimo de protección social y por otra parte, pretende, también, alcanzar una competencia leal en el sector, mediante el establecimiento de condiciones mínimas para todas las empresas afectadas, por lo que la falta de aplicación de la Directiva, en algunos países, permite que sus conductores autónomos quebranten la duración máxima del tiempo de trabajo semanal, con lo que se distorsiona la competencia en detrimento de los Estados miembros que sí han incorporado la norma.

El plazo para su incorporación venció en marzo de 2009, y si en dos meses el Ejecutivo no corrige la situación, el caso podría acabar en el Tribunal de Luxemburgo.



Las enfermedades reumáticas son la principal causa de discapacidad laboral

Las enfermedades reumáticas suponen la primera causa de incapacidad física en el mundo occidental, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), y provocan un "gasto considerable", ya que causan entre el 10 y el 15% de las consultas de Atención Primaria.

Entre el 17 y el 19% de las incapacidades laborales están provocadas por alguna de las más de 250 patologías reumáticas, lo que genera además unos "altos costes indirectos".

A pesar de ser las dolencias crónicas con mayor prevalencia en este país, aún son grandes desconocidas para la mayoría de la población, lo que provoca continuos retrasos en el diagnóstico y en el tratamiento. Por este motivo, sería imprescindible incrementar la información de los pacientes y lograr una "intervención temprana" para conseguir mejorar el pronóstico de las enfermedades reumáticas a largo plazo, evitando daños innecesarios.

Hay que trabajar de forma coordinada para garantizar a los pacientes el acceso precoz a la asistencia, pues se ha demostrado que una detección y tratamiento temprano condiciona el pronóstico de la enfermedad para que sea más favorable.

Patologías en aumento

Las enfermedades reumáticas están incrementando su incidencia ya que están estrechamente ligadas al aumento de edad y al progresivo envejecimiento de la población. En concreto, se estima que una de cada cuatro personas en España padece una patología reumática, lo que supone en torno a 11 millones de personas en este país, según los datos del estudio EPISER.

El Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social presenta la «Alianza Europea de Empresas Saludables»

Cuarenta millones de europeos sufren algún tipo de estrés y veinte millones padecen enfermedades crónicas. Estas cifras, sin duda alarmantes, están en el origen de la puesta en marcha de la «Alianza Europea de Empresas Saludables», una iniciativa presentada por el Instituto Europeo de Salud y Bienestar social que está dirigida a que las empresas promuevan hábitos de vida óptimos.

Según el Presidente del Instituto las empresas son el marco idóneo para promover la salud y asegurar la sostenibilidad de los puestos de trabajo, «las empresas que protegen la salud de sus trabajadores, son las más exitosas y cada euro invertido en salud, supone un reembolso de cinco». Con esta iniciativa se pretende prevenir la aparición de patologías y de fomentar un ambiente psicosocial adecuado, para lo que es fundamental, según afirma el doctor José Martín Moreno, director del Programme Management de la OMS, impulsar el compañerismo, la solidaridad y reconocer los méritos del trabajador, destacando, además, la importancia capital de que la compañía cuente con recursos sanitarios y de que anime a sus empleados a seguir una dieta saludable y a practicar ejercicio físico.

El Gobierno extremará la vigilancia de las bajas de corta duración

Según la Ministra de Empleo y Seguridad Social, Fátima Bañez, a partir de ahora, las bajas laborales de duración inferior a 15 días serán especialmente controladas, un control que actualmente no existe ya que los inspectores de la Seguridad Social no llegan a investigar las bajas inferiores a 30 días.

Se solicitará a los médicos que controlen esos procesos de bajas y se incrementará la coordinación con los servicios públicos de salud, competencia de las Comunidades Autónomas, con el fin de tener acceso a las historias clínicas. Estos mecanismos de control, cuya última finalidad es evitar fraudes, se materializarán en el anunciado Proyecto de Ley de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social

Cuatro de cada diez trabajadores admiten que su empleo afecta a su salud.

El puesto de trabajo puede desencadenar deterioros de la salud mental y física. La investigación revela a su vez que cuatro de cada diez trabajadores reconoce que el trabajo afecta directamente a su salud.

Estos datos van en línea con los últimos publicados por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, que aducen a que el 47% de españoles creían que el estrés laboral aumentaría en los próximos cinco años.

España se sitúa en la media del resto de países europeos, pero los nórdicos destacan con porcentajes sumamente inferiores ante las perspectivas de incremento del estrés en sus organizaciones.

Y es que en los últimos años están apareciendo en el mercado nuevos riesgos psicosociales, relacionados con el modo en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo, pero también con la situación y el contexto económico donde se desarrolla dicho trabajo.

Es decir, la coyuntura actual puede provocar un aumento del nivel de estrés en los trabajadores, lo que puede llevar a un grave deterioro de la salud mental y física.

¿Se puede decir si un empleo es estresante por sí?

No tiene por qué. Depende de cómo cada trabajador viva la situación y de qué medidas tome la empresa, no podemos hablar de sectores ni puestos más estresantes.

Con carácter general los estresores existen en todos los puestos de trabajo y depende de los recursos que los trabajadores tengan a su disposición que se convierta en un problema para la salud o no

Accidentes con baja, ENERO – JUNIO 2012

Los datos estadísticos de siniestralidad laboral elaborados por el Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo, se agregan en función de la fecha de baja médica en lugar de la fecha de aceptación del parte de accidente por la autoridad laboral. Para la elaboración de cada informe mensual se han tenido en cuenta los accidentes de trabajo con fecha de baja entre el primer y el último día de mes, notificados y aceptados por la autoridad laboral hasta la fecha de extracción de datos del sistema informático.

Este cambio supone que el número de accidentes de un mes variará en función de la fecha en la que se tomen los datos. De este modo, los datos del año en curso podrán sufrir variaciones a medida que se reciban nuevos partes de accidentes de trabajo correspondientes a meses atrasados.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ha intentado acotar la repercusión de este cambio, estimando que puede estar produciendo un descenso en los datos globales de siniestralidad del 6%.

Graves	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Enero	11	15	8	3	3	3
Febrero	7	11	8	7	1	7
Marzo	12	11	8	8	11	9
Abril	12	15	6	3	6	3
Mayo	11	7	6	4	8	7
Junio	9	15	9	3	9	6
Julio	6	4	4	5	4	
Agosto	13	8	15	6	4	
Septiembre	13	10	12	3	10	
Octubre	11	9	4	6	6	
Noviembre	9	7	3	7	2	
Diciembre	15	7	4	4	5	

Leves	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Enero	741	804	481	434	391	387
Febrero	979	901	654	439	457	368
Marzo	924	766	671	478	528	377
Abril	631	897	520	351	444	307
Mayo	935	747	551	423	475	402
Junio	952	881	605	475	465	
Julio	926	801	566	438	394	
Agosto	874	772	558	356	423	
Septiembre	722	727	573	384	439	
Octubre	923	806	636	345	403	
Noviembre	859	659	537	351	415	
Diciembre	685	596	447	259	332	

Mortales	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Enero	3	2	1	0	0	0
Febrero	0	0	0	1	0	0
Marzo	3	0	0	3	1	1
Abril	0	1	2	1	0	2
Mayo	0	0	1	2	0	0
Junio	1	2	4	1	2	0
Julio	2	2	1	1	0	
Agosto	3	0	0	1	0	
Septiembre	4	1	0	0	0	
Octubre	0	0	0	1	0	
Noviembre	2	1	3	1	1	
Diciembre	0	1	0	0	0	

La patronal europea se moviliza contra una propuesta de directiva sobre ergonomía laboral

Nueve asociaciones empresariales europeas se han unido para mostrar su rechazo a la adopción de una directiva europea sobre prevención de riesgos ergonómicos en el trabajo. La protesta de la patronal se ha realizado a través de una **carta dirigida al vicepresidente de la Comisión Europea** y responsable de industria, Antonio Tajani y a László Andor, comisionado de asuntos sociales. Las organizaciones empresariales se oponen a la adopción de ninguna legislación específica de ergonomía laboral.

Las patronales afirman que la directiva no es ni necesaria ni deseable y repiten como un mantra que impondrá una carga de trabajo administrativo y un esfuerzo inversor inabordable para las empresas europeas, especialmente las PYMES y microempresas. Todo ello a pesar de que la Comisión Europea reconoce que los trastornos musculoesqueléticos son la principal causa de ausencia del trabajo: la mitad de todas las bajas de más de tres días y un 60% de las incapacidades permanentes se deben a un problema musculoesquelético. Según, la Encuesta Europea de Condiciones de trabajo de 2010, un 46% de los trabajadores europeos se quejan de dolor de espalda y un 43% tiene problemas musculares en hombros, cuello y antebrazos.

La patronal afirma que los costes empresariales de implantar la directiva ascenderían a 3.7 billones de euros. Estas cifras las ha obtenido la patronal a partir de un estudio realizado por una consultora externa. La consultora no hace ninguna mención al coste que tiene la no prevención de los problemas musculoesqueléticos. Unos costes que según estimaciones de la Comisión Europea, supondría para los estados miembros, entre un 2,6 y un 3,8% del Producto Interior Bruto.

El proceso de tramitación de la directiva a la que ahora se opone la patronal se inició en el año 2000. Desde entonces el Parlamento Europeo ha solicitado en a la Comisión una propuesta de directiva. Tras años de laboriosas discusiones la Comisión presentó un borrador inicial en enero de 2010. Una propuesta oficial debería llegar en junio de 2010 si la Comisión Europea no cede a las presiones de la patronal.

FETE-UGT crea una web para la gestión de los riesgos psicosociales en el sector educativo

Herramientas de gestión de los riesgos psicosociales en el sector educativo», así se denomina el nuevo portal creado por FETE-UGT, con el fin de facilitar al colectivo docente un conjunto de herramientas de trabajo que les permita enfrentarse a las, cada vez mayores, dificultades que se encuentran a la hora de llevar a cabo su actividad.

A través de esta nueva web, el colectivo, uno de los más afectados por trastornos de origen psicosocial como el estrés, la depresión o la fatiga psíquica, dispondrá de una serie de herramientas para conocer el grado de estrés y de salud de los trabajadores del sector.

Un cuestionario de auto valoración de riesgos psicosociales en la enseñanza, un cuestionario de auto evaluación de «burnout», o síndrome del quemado, el test de salud total de Langner-Amiel, un protocolo de actuación frente al acoso laboral y un protocolo de actuación frente al acoso escolar, figuran entre las herramientas puestas a disposición de los usuarios.

La nueva página web, www.prl-sectoreducativo.es, se completa con una guía de buenas prácticas editada en papel (en castellano, catalán y gallego), que aborda aspectos como el tecnoestrés, el acoso laboral o el acoso escolar.

<http://www.ugtcantabria.org/saludlaboral/>

Información Asesoramiento Consultas

Tu Oficina Técnica de Prevención de Riesgos Laborales en:

LAREDO Los Lunes de 10,30h a 13,00h	SANTOÑA Los Martes de 10,30h a 13,00h	CASTRO URDIALES Los Miércoles de 10,30h a 13,00h	CAMARGO Los Jueves de 10,30h a 13,00h
SAN VICENTE Los Lunes de 10,30h a 13,00h	LOS CORRALES Los Martes de 10,30h a 12,00h	TORRELAVEGA Los Miércoles de 10,30 a 13,00h	REINOSA Los Jueves de 10,30h a 13,00h

UGT Cantabria Salud Laboral

Con la financiación de la:
FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES