



# OFICINA TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



AÑO 2014 – BOLETÍN INFORMATIVO (JUNIO)– UGT CANTABRIA

## La Estrategia Europea 2014-2020 ya está aquí

La Comisión Europea ha presentado un marco estratégico de cara a mejorar la seguridad y la salud en el trabajo en Europa en los próximos años, centrado en mejorar la aplicación de las normas de seguridad ya existentes y ayudar especialmente a las pequeñas y microempresas para garantizar planes de prevención de riesgos eficaces y atender los desafíos que plantean las nuevas tecnologías como los nanomateriales y el envejecimiento de la fuerza laboral.

Más de tres millones de personas en la UE son víctimas de un accidente serio en el trabajo que les obliga a ausentarse de su puesto más de tres días y 4.000 trabajadores mueren cada año en accidentes laborales, ha recordado en rueda de prensa el comisario de Empleo, Andor László, que ha recordado que los accidentes y enfermedades ligadas al trabajo afectan a todos los sectores, si bien el mayor número de muertes se da en el sector de la construcción.

Necesitamos lugares de trabajo seguros y esto es lo que tenemos que desarrollar y mejorar. Muchas veces se trata sólo de mejorar la aplicación de las normas existentes sin que hagan falta ideas o medidas adicionales. El marco estratégico del Ejecutivo comunitario, que se revisará en 2016, busca contribuir a mejorar la calidad del trabajo y la satisfacción laboral, mejorar la productividad y competitividad de compañías, especialmente de pequeñas empresas, así como mejorar la sostenibilidad de los sistemas de Seguridad Social. Invertir en prevención de riesgos laborales conlleva beneficios para los trabajadores, las compañías y la propia economía.

Así por ejemplo, los 460 millones de días que los trabajadores se han ausentado del trabajo por enfermedad en Alemania han provocado una pérdida del 3,1% del Producto Interior Bruto del país, mientras que en el Gobierno británico ha tenido que desembolsar 2.381 millones de libras (2.935 millones de euros) de costes de seguridad social atribuidos a enfermedades y accidentes, sólo en el año fiscal 2010/2011.

Mientras, cada euro invertido en prevención produce retornos en beneficios del orden de 1,29 y 2,89 euros, según estudios que maneja el Ejecutivo comunitario.

El Ejecutivo comunitario ha aclarado que no parten de cero tras recordar que gracias a la anterior estrategia comunitaria en la materia aprobada en 2007 todos los Estados miembros cuentan con estrategias nacionales de seguridad y salud adaptadas al contexto nacional y ha permitido reducir significativamente las bajas superiores a los tres días en el trabajo por accidente serio, un 27,9%.

Es necesario coordinar las normas a nivel europeo para garantizar niveles de protección elevados para todos los trabajadores con independencia de donde trabajan, así como

para garantizar que las empresas tengan el mismo marco equitativo y se eviten normas completamente diferentes en los Veintiocho Estados miembros.

### APOYAR A PEQUEÑAS EMPRESAS Y MEJORAR INSPECCIONES NACIONALES

Bruselas identifica como uno de los principales desafíos en los próximos años la prevención de las enfermedades y accidentes laborales mejorando la aplicación de las normas, especialmente mejorando y apoyando la capacidad de las pequeñas y microempresas para establecer planes de riesgo eficaces y estrategias de prevención de riesgo, incluido a través de una plataforma online sobre instrumentos de prevención y simplificar la legislación para reducir la carga burocrática innecesaria para ellas, recordando que las pequeñas empresas por ejemplo, no pueden permitirse contratar personal experto en prevención de riesgos.

Se trata de mejorar la prevención atajando los nuevos riesgos emergentes como los que pueden plantear las nuevas tecnologías como la nanotecnología y atajar el envejecimiento de la fuerza laboral. El Ejecutivo comunitario plantea mejorar las capacidades de inspección laboral nacionales, así como sus estrategias nacionales a través del aprendizaje mutuo e intercambio de mejores prácticas, recabando para ello también datos y mejorando las herramientas de monitorización europeas.

La Comisión no tiene capacidad de inspección. Está en manos de los Estados miembros realizar inspecciones, ha recordado Andor, que ha confiado en que el intercambio de buenas prácticas, información y datos, junto con el desarrollo de análisis y nuevas metodologías puede ayudar a mejorar la calidad de la inspección y mejorar los resultados en los Estados miembros.

### AYUDAS DEL FONDO SOCIAL EUROPEO

El Fondo Social Europeo puede desempeñar un papel clave para mejorar las estrategias nacionales de seguridad y salud laborales, dado que pueden financiar acciones para mejorar las condiciones de trabajo y seguridad en el empleo, como reducir las exposiciones dañinas.

La Comisión no tiene intención de presentar una propuesta legislativa sobre las lesiones musculoesqueléticas que constituye uno de los principales desafíos pero en la próxima Comisión se podrá hacer o dejar el asunto en manos de los Estados miembros.

Fuente: Lex nova

# EL 3,9% DE LOS TRABAJADORES EN CANTABRIA SUFRIÓ ALGÚN ACCIDENTE LABORAL EN 2013

El 3,95% de las personas ocupadas o que trabajaron en el último año en Cantabria, un total de 10.300, declaró haber tenido un accidente en jornada laboral o en el trayecto de su casa al trabajo o viceversa (accidentes 'in itinere') en 2013, lo que supone cuatro décimas más que la media (3,5%), según el módulo de siniestralidad laboral de la Encuesta de Población Activa (EPA) publicado por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

El porcentaje se reduce un punto, al 2,95%, si se tiene en cuenta solo a aquellos trabajadores en los que el accidente les produjo lesiones, que ascendieron a 7.700 en Cantabria. Con todo, también es superior al registrado en España, que es del 2,8%.

Por sexos, el 4% de los accidentes durante la jornada laboral o en trayectos en Cantabria correspondió a hombres (5.600) y el 3,89% a mujeres (4.700). Respecto a los que produjeron lesiones, también la mayoría (el 3,12%) correspondieron a hombres (4.400) y el 2,75% a mujeres (3.300).

Mientras, en Cantabria, un 31,12% de las personas ocupadas o que trabajaron anteriormente (un total de 25.200) dice haber tenido alguna enfermedad provocada o empeorada por el trabajo, lo que supone 5,5 puntos porcentuales más que la media nacional (25,6%).

En este caso, el mayor porcentaje (31,3%) corresponde a mujeres (un total de 13.400) y el menor (30,9%) a hombres (11.900).

Además, el 37,8% (9.500 personas) afirma que esta enfermedad laboral limita considerablemente sus actividades cotidianas, el 33,55 (8.500 personas), que lo hace "en cierta medida" y el 26,8% (7.200) opina que no le limita "en absoluto".

En España, el 3,5% de las personas ocupadas o que trabajaron en el último año declaró haber tenido un accidente en jornada laboral o en el trayecto de su casa al trabajo o viceversa (accidentes 'in itinere') en 2013.

El porcentaje se reduce al 2,8% si se tiene en cuenta sólo a aquellos trabajadores en los que el accidente les produjo lesiones y se amplía hasta el 18,7% en el caso de las personas ocupadas o con alguna experiencia laboral que sufrieron alguna enfermedad el año pasado (6,3 millones de personas).

Del total de personas que se accidentaron como consecuencia de su trabajo, el 71,3% eran asalariados del sector privado, mientras que el 11,8% eran autónomos y el 14,6% asalariados públicos. El 6,5% de los accidentes con lesión durante la jornada laboral fue de tráfico.

Por sexos, el 3,9% de los hombres y el 3% de las mujeres de 16 o más años padecieron en 2013 algún siniestro laboral, concentrándose el mayor porcentaje de accidentes entre los varones en la franja de 25 a 34 años, frente a las mujeres de 45 a 54 años, el grupo de edad más afectado en este sexo.

Atendiendo a la clasificación por sectores económicos, el sector servicios acaparó el 65% de los accidentes en jornada laboral, seguido de la industria (17,6%), la construcción (9,3%) y la agricultura (5,8%). No obstante, teniendo en cuenta el número de ocupados a nivel sectorial, en la construcción, la agricultura y la industria la proporción de accidentes es superior al peso del sector, mientras que en los servicios es inferior.

El 18,2% de las personas que sufrieron algún accidente con lesión durante su jornada laboral no dejaron de trabajar o se reincorporaron el mismo día del accidente, mientras que casi el mismo porcentaje (18,5%) volvió a su puesto entre cuatro y trece días después y el 18,4% se reincorporó entre uno y tres meses después. Por su parte, el 3,3% no esperaba volver a trabajar o su baja duró entre seis y doce meses.

## Problemas óseos y musculares

Los datos del INE revelan además que el 18,7% de los ocupados o con experiencia profesional tuvo alguna enfermedad en 2013, declarando haberse encontrado en esta situación el 17,5% de los varones y el 20% de las mujeres.

Los trabajadores que padecieron alguna enfermedad se incrementan a medida que se avanza en las distintas franjas de edad, alcanzando el 29% entre los hombres de 55 y más años y el 33,4% en las mujeres de esa misma edad.

De los más de 6,3 millones de trabajadores que enfermaron en 2013, el 21,9% sufrió una dolencia provocada o agravada por el trabajo y el 3,7%, dos o más. El resto (69,4%) cree que su enfermedad no fue motivada por su labor profesional.

Entre las enfermedades de origen laboral, las principales causas residen en problemas óseos, articulares y musculares en espalda (28,3%), cuello, hombros brazos o manos (18,5%) y caderas, piernas y pies (16,2%). Por detrás, con un 12,8%, se sitúan las enfermedades ligadas al estrés, la depresión o la ansiedad.

Casi cuatro de cada diez ocupados que tuvieron una enfermedad laboral aseguran que ésta limitó considerablemente sus actividades cotidianas. Prácticamente el mismo porcentaje (40,3%) no se ausentó ni un solo día del trabajo o menos de un día, mientras que el 19,6% estuvo de baja entre nueve y doce meses o no esperaba volver a trabajar y el 8,9% no estaba trabajando pero esperaba volver a hacerlo. Por su parte, el 2,6% faltó entre tres y seis meses y el 1,5% entre seis y nueve meses.

Algo más de 10,1 millones de trabajadores se sentían expuestos a factores adversos para su salud física, siendo el factor con mayor efecto negativo para uno de cada cuatro el riesgo de adoptar posturas o realizar movimientos difíciles en el trabajo, mientras que el 22,6% apunta al riesgo de sufrir un accidente.

Por su lado, más de 4,5 millones de ocupados declaran haber estado expuestos a factores adversos para su bienestar mental. En el 84,8% de los casos, el elemento más negativo eran las presiones temporales o la sobrecarga de trabajo, situación que afecta más a los hombres que a las mujeres, mientras que el 10,1% afirmaba haber sufrido violencia o amenaza de violencia y el 5,1% acoso e intimidación, porcentaje que sube hasta el 6,1% entre las mujeres.

# Informe sobre enfermedades causadas por el trabajo

En España el trabajo solo puede causar dos clases de enfermedades reconocidas legalmente (y por tanto indemnizadas) como tales:

1.- Las enfermedades profesionales (artículo 116 de la Ley General de la Seguridad social)

2.- Aquellas enfermedades no incluidas en la relación de enfermedades profesionales, 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, así como las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente. Las enfermedades de este segundo grupo se reconocen e indemnizan en virtud de lo dispuesto en el artículo 115.2 e) y f) de la Ley, equiparándolas a los accidentes de trabajo.

Como cada año en primavera, el Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social ha publicado los datos correspondientes al año 2013.

El documento está repleto de informaciones de interés. Por ejemplo, informa de que "El número de activos fallecidos en 2013 como consecuencia de enfermedades profesionales iniciadas a partir de 1 de enero de 2007, ha sido de 7 trabajadores. En el caso de enfermedades profesionales, el mayor número de fallecimientos se produce una vez causada una pensión de Seguridad Social.

En 2013 fallecieron 326 pensionistas de incapacidad permanente derivada de la enfermedad profesional, con una edad media de 76,48 años. De ellos, 36 eran menores de 65 años y una edad media de 58,5 años. Los restantes 290 tenían 65 o más años y su edad media fue de 78,71 años. No se menciona, sin embargo, si los citados fallecimientos estaban relacionados con la enfermedad profesional que dio lugar a la invalidez. Sería interesante saberlo.

El documento en:

<http://saludlaboral.ugtcantabria.org>

Fuente: Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

## Accidentes con baja, Enero - Mayo

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	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enero	8	3	3	3	4	7
Febrero	8	7	1	7	1	4
Marzo	8	8	11	9	5	5
Abril	6	3	6	3	5	-
Mayo	6	4	8	7	3	3
Junio	9	3	9	6	1	
Julio	4	5	4	2	8	
Agosto	15	6	4	2	5	
Septiembre	12	3	10	4	7	
Octubre	4	6	6	8	2	
Noviembre	3	7	2	3	1	
Diciembre	4	4	5	2	3	

Leves	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enero	481	434	391	387	357	332
Febrero	654	439	457	368	355	351
Marzo	671	478	528	377	284	381
Abril	520	351	444	307	368	-
Mayo	551	423	475	402	335	400
Junio	605	475	465	360	334	
Julio	566	438	394	373	389	
Agosto	558	356	423	337	336	
Septiembre	573	384	439	331	315	
Octubre	636	345	403	357	360	
Noviembre	537	351	415	357	348	
Diciembre	447	259	332	235	284	

Mortales	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enero	1	0	0	0	0	0
Febrero	0	1	0	0	1	1
Marzo	0	3	1	1	0	0
Abril	2	1	0	2	0	-
Mayo	1	2	0	0	0	1
Junio	4	1	2	0	0	
Julio	1	1	0	3	1	
Agosto	0	1	0	0	0	
Septiembre	0	0	0	0	2	
Octubre	0	1	0	0	0	
Noviembre	3	1	1	1	0	
Diciembre	0	0	0	0	1	

# La ergonomía y la productividad, una relación demostrada

La ergonomía se ha conocido como una ciencia dirigida a la prevención y control de lesiones musculares originadas en el trabajo. Pero la ergonomía aplicada a la industria puede contribuir al incremento de la productividad a través de mejoras en las capacidades físicas del trabajador y de las condiciones de trabajo mejorando a su vez la producción.

Hay diversos conceptos ergonómicos que influyen en la planificación y diseño de la producción, lo que permite mejorar el sistema y obtener unos resultados óptimos. Por ejemplo, la distribución de la planta, las herramientas, equipo y maquinaria necesaria para la producción, los métodos para hacer el trabajo, incluyendo los movimientos y posturas que tiene que realizar el trabajador y su interacción con las máquinas y la cantidad de tiempo que requiere la operación para realizar la tarea.

En diferentes investigaciones se ha demostrado el impacto sobre la producción que han tenido las modificaciones ergonómicas a los procesos de trabajo, estos son algunos ejemplos:

- En un estudio sobre la postura y el rendimiento en tareas de PVD se encontró una relación directa entre postura de trabajo y errores en trabajadores de actividades visuales. El estudio se realizó modificando las alturas del teclado en tres niveles para cambiar la postura de trabajo ante la pantalla. Una modificación del área de trabajo disminuyó en un 12% el número de errores.

- En otro estudio realizado en un almacén de una compañía de electricidad americana realizando una evaluación ergonómica, se logró reducir un 29% el número de lesiones de columna y permitió que más de un 90% de los trabajadores pudieran desempeñar cualquier actividad (contra un 25% inicial). Lo cual supone un importante aumento en la productividad del almacén.

También se puede mejorar la productividad de los técnicos de prevención introduciendo herramientas que faciliten su trabajo, haciéndolo más cómodo, mediante equipos y software adecuados ahorran una media del 55% del tiempo en la generación de informes.

Está claro que mediante la Ergonomía como disciplina que mejora las condiciones de trabajo se consiguen mejoras a su vez de la productividad en las empresas.

Fuente: [Prevencionar](#)

## Atención Consultas de Prevención en Sedes Comarcales JULIO

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes
<i>Semana 27</i>		<i>Torrelavega Santander</i>	<i>Los Corrales de Buelna Castro Urdiales</i>	<i>Santander Maliaño</i>	<i>Santander</i>
<i>Semana 28</i>	<i>Santander Laredo</i>	<i>Torrelavega Santoña</i>	<i>Los Corrales de Buelna Santander</i>	<i>Reinosa Maliaño</i>	<i>Santander</i>
<i>Semana 29</i>	<i>San Vicente de la Barquera Laredo</i>	<i>Torrelavega Santander</i>	<i>Los Corrales de Buelna Castro Urdiales</i>	<i>Santander Maliaño</i>	<i>Santander</i>
<i>Semana 30</i>	<i>Santander Laredo</i>	<i>Torrelavega Santoña</i>	<i>Los Corrales de Buelna Santander</i>	<i>Reinosa Maliaño</i>	<i>Santander</i>
<i>Semana 31</i>	<i>San Vicente de la Barquera Laredo</i>	<i>Torrelavega Santander</i>	<i>Los Corrales de Buelna Castro Urdiales</i>	<i>Santander Maliaño</i>	<i>Santander</i>

*Santander: 09:00 a 14:00 horas  
Resto de Sedes: 10:30 a 13:00 horas*