

2015

BOLETÍN DE PREVENCIÓN

SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA
EMPLEADOS SANOS Y SEGUROS

UN NUEVO ENFOQUE EN LA DIFUSIÓN DE LA
CULTURA PREVENTIVA

TALLERES PRÁCTICOS DE CULTURA PREVENTIVA
UNA NOVEDOSA FORMA DE SENSIBILIZAR EN ESTA MATERIA

NOTICIAS

CONSEJOS PARA CUIDARNOS

Desde la Confederación de Asociaciones de Empresarios de Madrid Oeste (CADEMO) y en el marco del acuerdo de colaboración de Prevención de Riesgos Laborales (FPRL) a través de CEIM-CEOE, nos complacemos en presentaros este Boletín de Prevención de Riesgos Laborales.

Esperamos que esta actividad informativa que retomamos, después de un breve paréntesis, durante la Campaña PRL 2015 siga suscitando vuestro interés por los distintos temas sobre prevención que, de manera sencilla, intentamos transmitir en estas publicaciones.

Queremos recordaros que están en marcha varias actividades de la Campaña actual, en especial las Visitas Técnicas Gratuitas sobre Prevención de Riesgos Laborales, en las que se ofrece orientación personalizada de todas las cuestiones que os planteen el cumplimiento de la normativa y vuestro día a día en materia de PRL.

Queremos aprovechar para insistir, también, en el concepto de “empresa saludable”, como veréis en algunos artículos del boletín y anunciaros la decidida apuesta de CADEMO y CEIM en continuar difundiendo y asesorando sobre PRL a todos los empresarios y trabajadores de nuestro ámbito.

JUNTA DIRECTIVA CADEMO

QUIÉNES SOMOS

La **Confederación de asociaciones de empresarios de Madrid oeste (CADEMO)**, integrada en CEOE-CEIM, desarrolla su actividad desde 1998 y está constituida por todo tipo de Organizaciones Profesionales de Empresarios de la Zona Oeste de la Comunidad de Madrid. Tiene como uno de sus objetivos prioritarios promover en sus empresas asociadas todas aquellas acciones que tengan como fin trabajar hacia la mejora de la competitividad empresarial y la seguridad y prevención de riesgos en el trabajo.

La Confederación de asociaciones de empresarios de Madrid oeste (CADEMO), **abarca el ámbito territorial de la Zona Noroeste de la COMUNIDAD DE MADRID.**



SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA EMPLEADOS SANOS Y SEGUROS

Fuente: Medycsa

Cada vez con mas frecuencia las empresas se enfrentan a la disyuntiva de decidir sobre la conveniencia o no de establecer servicios médicos, y se plantean cual puede ser su utilidad y las ventajas que pueden obtener de los mismos, dado que inicialmente lo único que pueden percibir es el coste que esta prestación conlleva.

Comenzaremos indicando que la protección de la salud así como la seguridad e higiene en el trabajo, son derechos recogidos en la Constitución (Artículo 40.2 y 43.1) y por tanto constituyen derechos básicos de todos los ciudadanos.

En este sentido la *Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre)*, y el *Reglamento de los Servicios de Prevención (R.D. 39/1997, de 17 de enero)* han establecido el funcionamiento de los servicios médicos de las empresas y las reglas para el desarrollo de sus sistemas de protección y prevención. Esta última normativa modificó el *Decreto 1036/1959, de 10 de junio*, por el que se regía el funcionamiento de los servicios médicos de empresa, creados a finales de los 50.

Salud, seguridad e higiene en el trabajo, son derechos recogidos en la Constitución



También es conveniente aclarar cuales son las funciones de dichos servicios médicos de empresa, los cuales deben, de acuerdo con la definición de la OMS y la OIT, fomentar y mantener el más elevado nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de agentes nocivos para la salud; colocar y mantener al trabajador en su empleo, conociendo sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

Vemos, por tanto, que los servicios médicos tienen funciones preventivas y el conjunto de toda esa actividad preventiva se denomina vigilancia de la salud.

Si acudimos al diccionario encontra-

mos que Vigilar significa estar atentos para evitar que ocurran cosas indeseadas, así que de los que hablamos, cuando nos referimos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, es de estar atentos para evitar que ésta se vea dañada por las condiciones de trabajo.

Aunque asociamos dicha vigilancia con los reconocimientos médicos o exámenes de salud, estos son únicamente una de las formas posibles de efectuar la misma, y en absoluto engloba la totalidad de actividades que se desarrollan por los equipos de medicina del trabajo.

La vigilancia de la salud sirve básicamente para tres cosas:

- Para darse cuenta a tiempo de que un trabajador está enfermando y poder actuar cuanto antes.
- Para estudiar si las enfermedades de una persona o un colectivo de trabajadores/as tienen relación con el trabajo.
- Para implantar medidas preventivas y comprobar si las mismas evitan realmente el daño a la salud de los trabajadores/as.

De todo lo anterior se deduce que constituye uno de los instrumentos fundamentales en la prevención de los riesgos laborales, que debe integrarse en todo el proceso preventivo, y que sirve tanto para identificar problemas en la evaluación de riesgos, como para verificar la eficacia del plan de prevención que se esté aplicando. No hay que olvidar que aunque la vigilan-

cia de la salud es una actividad propia de la Medicina del Trabajo, implica y necesita una inter-relación con el resto de los integrantes del servicio de prevención.

Dicha vigilancia de la salud podemos efectuarla de manera individual o colectiva. Cuando hacemos la valoración individual, conseguimos la detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud, la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos y la adaptación de la tarea al individuo. Cuando realizamos la Valoración colectiva de los resultados obtenidos sobre un colectivo de empleados podemos valorar el estado de salud de la empresa.

En nuestro país hasta hace poco, la



mayor parte de las empresas entendían que debían asumir la creación o mantenimiento de los servicios de salud laboral únicamente debido a la obligatoriedad que se establecía en la legislación, pero cada vez con más frecuencia, las empresas españolas observan la cuestión de la salud laboral con un nuevo enfoque, y comprenden que no deben desentenderse de la

salud de sus empleados, pues en ese caso sufrirán las consecuencias de la alteración en la salud de los mismos, con la consiguiente repercusión negativa sobre su rendimiento laboral.

Por ello se implican en el bienestar de sus trabajadores, desarrollando estrategias preventivas en las que todos ganan:

1. Los trabajadores, que pueden tener una mejor calidad de vida.
2. Las organizaciones, que cuentan con colaboradores más saludables y seguros lo que propicia un mejor clima y rendimiento laboral, además de menores costos económicos.

Un empleado con sobrepeso, fumador o que no hace ejercicio no sólo es menos productivo, sino que se convierte en una onerosa carga para la empresa, que debe asumir, en parte, los costes de su salud.

Informes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señalan cómo la falta de prevención afecta a los balances de las compañías por el aumento del absentismo, la pérdida de colaboradores calificados y la rotación laboral, todo lo cual termina afectando a la productividad.

Si tuviéramos que resumir los efectos beneficiosos de la práctica de la vigilancia de la salud desde los servicios médicos de las empresas, señalaríamos:

Aunque la medicina asistencial que está establecida para ser realizada desde estos servicios es la atención de urgencias, las empresas que disponen de dichos servicios pueden ahorrarse a lo largo del año muchas horas de trabajo que de otra manera se perderían, pues cuando un trabajador se siente indispuerto no necesita perder tiempo de su jornada laboral para desplazarse al centro de atención primaria, pues puede acudir al médico de la empresa.

El hecho además es percibido de forma muy positiva por el colectivo de trabajadores que ve esta prestación como un gran valor añadido en su trabajo y como una muestra de interés y de cuidado por parte de la empresa hacia sus empleados.

La falta de prevención afecta a los balances de las compañías por el aumento del absentismo



Disminución del absentismo

Los servicios médicos, en la medida que contribuyen a mejorar las condiciones de trabajo que pueden ser causa de riesgo para la salud, inciden de forma significativa en la mejora de la tasa de absentismo de las empresas.

La puesta en funcionamiento de campañas de salud que incidan en mejorar los hábitos de vida de la población trabajadora, como son por ejemplo los ejercicios de gimnasia para hacer en el puesto de trabajo o charlas para manejo de estrés, pueden evitar un número no despreciable de bajas laborales debidas a problemas músculo-tendinosos o cuadros de ansiedad.

También los servicios médicos contribuyen a mejorar los índices de absentismo mediante el análisis sobre las incapacidades temporales que permiten identificar áreas dentro de las empresas sobre las cuales deba actuarse para su mejoría.

En resumen, aunque los servicios de medicina del trabajo no deben encargarse de comprobar si las ausencias por enfermedad son justificadas, sí que juegan un papel a la hora de analizar las circunstancias que pueden motivar una ausencia por enfermedad, en el seguimiento de la evolución de las enfermedades de los trabajadores, en la evaluación de la eficacia de su programa de prevención, en la identificación de los riesgos profesionales y en la correcta asignación de

los recursos humanos una vez finalizada su baja laboral.

Disminución de la siniestralidad

La correcta adaptación de los trabajadores a su puesto de trabajo y su evaluación anual mediante los exámenes de salud, reducen las lesiones y accidentes.

No hay que olvidar que las muertes por accidente de trabajo en el ámbito mundial, de acuerdo a los datos de la OIT, duplican las producidas en accidentes de tráfico y que nuestro país ocupa el primer lugar de siniestralidad laboral de toda Europa.

Por otro lado, el hecho de disponer de servicio médico en la propia empresa permite en los casos de accidentes proporcionar de forma rápida y eficaz la primera atención de urgencia o primeros auxilios, antes de proceder al traslado del herido al centro hospitalario, público o de la mutua de accidentes, que se tenga contratado.



Reducción de indemnizaciones

Como comentábamos en el apartado anterior, la reducción de la siniestralidad disminuye las demandas legales que se plantean en muchos casos de accidentes laborales y que llegan a constituir un capítulo de gasto no despreciable. Por ejemplo, cada año dentro de la industria cárnica europea, uno de cada cinco empleados emprende acciones legales como consecuencia de accidentes

Mejoría del clima laboral

La posibilidad de disponer de servicios médicos en las empresas es considerado por la población trabajadora como un beneficio y un valor añadido que les proporciona una sensación de tranquilidad y contribuye de forma positiva a lograr un mayor compromiso del trabajador.

Aunque la rentabilidad económica obtenida al disponer de servicios médicos parece clara, con frecuencia los empresarios solo son capaces de ver los costes económicos que se generan, olvidando los elevados costes que se producen por la falta de prevención. Esto puede entenderse debido a que resulta muy evidente el gasto que puede suponer el mantener operativo un servicio médico en cuanto que resulta más difícil ver los beneficios que se pueden obtener.

En este sentido convendría recordar lo que ya hace muchos años decía Henry Ford: "el área que más dinero me da en la empresa es el servicio médico".re en:

http://osha.europa.eu/en/priority_groups/ageingworkers

UN NUEVO ENFOQUE EN LA DIFUSIÓN DE LA CULTURA PREVENTIVA

F. Javier Mompel Gracia, Médico especialista en Medicina del Trabajo. Medycsa Zaragoza; Elena Yubero Morales, Enfermera diplomada en Enfermería de Empresa. Medycsa Zaragoza, y Joaquín Martínez Pérez, Técnico de prevención responsable del Servicio de Prevención Siemens Elasa. Zaragoza.

La cultura preventiva en todas sus facetas (doméstica, laboral, vial, deportiva, en el tiempo de ocio ...) no va innata en el ser humano; y como otras cosas en la vida hay que aprenderla y aplicarla. Los prevencionistas



por vocación o por afición la aprenden y la aplican, pero nos falta lo más difícil, y es saber transmitirla al resto de los ciudadanos. Con el lema **“NO TE LESIONES” ... “GANAMOS TODOS”**, este grupo de trabajo inicia su particular campaña con la esperanza de calar en la sociedad.

“La salud sin prevención no es viable”, y en esta sociedad de la información, del avance continuo, de la comunicación sin fronteras, de la traducción instantánea, etc., da la sensación de que para algunas personas la salud no va con ellos. **Conducción temeraria de vehículos, imprudencias en el hogar, en la calle, en el tiempo de ocio, actos inseguros en algunos trabajos, hábitos de riesgos evitables -tabaquismo, sedentarismo, automedicación, enfermedades transmisibles, embarazos no deseados en adolescentes-** o enfermedades que no se tratan con efectividad existiendo fármacos -hipertensión arterial, diabetes, hiperlipemias, obesidad- son aptitudes no comprensibles para los que nos dedicamos a la prevención.

La salud sin la prevención no es viable



Si al gasto público que origina la **“no prevención”** se añade **el desgaste psicológico que se produce en los profesionales** que se esfuerzan en difundirla, el futuro no es halagüeño. “Descoloca” ver que día tras día la estadística en accidentes evitables, en líneas generales, se estanca a pesar del esfuerzo realizado con legislación, sanciones más gravosas a los infractores en los accidentes de tráfico y de trabajo, creación de agencias europeas para la prevención, servicios de prevención, potenciación de las mutuas de accidentes, incremento de gasto en campañas sanitarias de sensibilización, gasto farmacéutico y, especialmente, nos preocupa **que una nueva generación de jóvenes pueda seguir por el camino de la “no prevención”** y con **“hábitos de riesgo” heredados por mimetismo**.

Cuando el personal sanitario, técnicos de prevención, educadores y otros colectivos sensibilizados comentamos estas situaciones, descubrimos que una parte del fracaso está en **“las formas y en el lenguaje utilizado para difundir la prevención”**. Comentarios ajenos como, “ya están aquí los pesados de prevención”, “el personal sanitario y técnico de prevención no sabe vender la prevención”, “la burocracia no deja tiempo para conversar sobre estos temas” o “en el colegio no se da esta materia”, nos debe hacer reflexionar.

Sabemos que para **hablar y sensibilizar en prevención se necesita tiempo**. Pero la realidad actual es que las

consultas médicas en atención primaria y en las diferentes especialidades están sobrecargadas, con frecuencia se producen situaciones de comunicación hostil e intercambio de impertinencias “de médico o enfermera a paciente” o viceversa y **una nueva figura, como es la del técnico de prevención, comienza a tener las primeras discusiones y diferencias de criterio con algunos directivos, mandos intermedios, trabajadores asalariados o autónomos**, reacios a extremar las medidas de seguridad. Es obvio que estas situaciones no ayudan a sensibilizar en prevención para cambiar hábitos de riesgo y desgastan a estos profesionales.

En nuestra experiencia, para modificar aptitudes frente al riesgo se necesitan actuaciones concretas. En personas adultas la relación médico-paciente y técnico de prevención-trabajador asalariado-empresario requiere “un saber estar” de estos profesionales con su interlocutor, deben ponerse en su lugar, debe existir un respeto mutuo y sobre todo paciencia y mano izquierda.

Con el colectivo de niños y jóvenes se necesita especial imaginación para inculcarles esta materia y debemos saber que los expertos en educación nos advierten que en algunas cuestiones y aptitudes **“no es fácil cambiar el chip cuando ya somos mayores”**. Por ello, este grupo de trabajo está convencido de que hay que empezar a trabajar estos temas de prevención desde la infancia, tanto en el entorno familiar como en el colegio, y no sería descabellado incluir esta temática en

sencillas “obras de teatro”, que representadas por los propios alumnos en sus centros escolares, les inculque esta cultura.

Los autores consideran que en la edad escolar debe plantearse esta filosofía de la vida usando unas formas y un lenguaje adecuado a la materia. En las consultas de pediatría y de atención primaria debería estar asimismo patente y en los servicios de prevención, el personal sanitario con el apoyo de los técnicos de prevención, por el contacto de proximidad médico-trabajador asalariado-empresario, debería potenciarse la sensibilización en prevención en todos los aspectos.

Convencidos de que se debe disminuir la burocracia y ganar tiempo en la comunicación “vis a vis”, creemos que tras realizar la vigilancia de la salud inicial o periódica, no es suficiente con entregar documentación para su lectura y esperar a que el trabajador con antigüedad o el joven recién incorporado, la lea, la comprenda y la ponga en práctica. Somos de la opinión que está todo escrito sobre la prevención laboral, sanitaria o vial, pero el problema es que casi siempre nos la leemos los mismos.

Si hablamos de char-



las, foros, seminarios y congresos sobre prevención, casi siempre coincidimos los mismos y acaba resultando monógamo y monótono hablar de lo mismo con los de siempre.

Experiencias piloto como son los

“talleres prácticos de cultura preventiva” que usan una metodología novedosa con niños, jóvenes y adultos es una alternativa que debería potenciarse y va en la línea expuesta de **las nuevas formas y lenguaje en prevención.**

TALLERES PRÁCTICOS DE CULTURA PREVENTIVA UNA NOVEDOSA FORMA DE SENSIBILIZAR EN ESTA MATERIA

Como sabemos, **los niños de hoy serán los directivos, los profesionales, los políticos, los sindicalistas, los mandos intermedios, los asalariados y los trabajadores autónomos del mañana.** En nuestra experiencia, en la actualidad, cuando los jóvenes se incorporan al mundo laboral desarrollan tareas previamente desconocidas y de las que no han recibido un adecuado adiestramiento, lo que representa un mayor riesgo de sufrir un accidente de trabajo. Por eso, empresarios, educadores, padres y los mismos jóvenes, todos al unísono, debemos tomar las medidas adecuadas para que esto no ocurra. El objetivo de estos talleres prácticos de prevención, ya en funcionamiento en algunas Comunidades Autónomas, es **crear una “cultura preventiva” desde la edad escolar.**

Experiencias como las realizadas en algunas provincias de la Junta de Andalucía como el “Prevebús”, algo así como el autobús de la prevención con una **“exposición itinerante”**, visita los institutos emblemáticos de los grandes municipios que tradicional-

mente han impartido Formación Profesional en sus aulas. Como se subraya desde la Junta, es necesario que la cultura de la salud laboral se desarrolle tanto entre alumnos, como entre profesores y padres.

Asimismo, la Dirección General de Trabajo de la Junta de Extremadura ha puesto en marcha, en colaboración con la Consejería de Educación, una campaña destinada a los alumnos de centros escolares de la región y orientada a concienciarles y educarles sobre la prevención de riesgos laborales.

Con este proyecto se pretende que los jóvenes, que serán los futuros empresarios y trabajadores de la región, “empiecen poco a poco a concienciarse de la necesidad de asumir una



cultura de la prevención de riesgos laborales, de seguridad e higiene en el trabajo".

Para ello, un aula móvil, denominada "**Previbus**", recorre los distintos centros escolares extremeños para que los alumnos tomen contacto con estos conceptos. El "**Previbus**" es un autobús con distintos espacios, en el que, a través de paneles, actividades lúdicas, un aula, ordenadores y simuladores informáticos, los alumnos "pueden entrar en situación y aprender jugando la importancia de la prevención de riesgos".

Recientemente, los alumnos de primaria de la **Junta de Castilla y León** han sido quienes se están familiarizando, a través del juego, con la prevención de riesgos laborales. Crear una cultura preventiva, desde las primeras etapas educativas, que contribuya a adoptar hábitos saludables y seguros para todos es el principal objetivo de la Escuela de Prevención **¡a salvo!**. Se trata de una iniciativa que se enmarca en el Acuerdo del Diálogo Social en materia de prevención de riesgos laborales suscrito entre la Junta de Castilla y León y los agentes sociales y económicos.

El proyecto, que se vertebra en torno a cinco bloques de contenidos (Identificación y prevención de riesgos, EPLs, Señales, 112 y plan de emergencia y primeros auxilios), se dirige a todos los centros públicos y concertados de



la Comunidad. Se prevé que participen en la iniciativa alrededor de 840 colegios y más de 118.000 alumnos.

En la **Comunidad Valenciana**, la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo, la Fundación de la Comunidad Valenciana para la Prevención de Riesgos Laborales y la Unión de Mutuas van por la segunda edición de la campaña '**En prevención: ponte un 10, es tu vida**'. Con los alumnos de los diferentes centros de educación secundaria se pretende que la prevención de riesgos orientada a los más jóvenes permita concienciar a los futuros trabajadores. Esta experiencia representa una oportunidad única para que los estudiantes más jóvenes conozcan de primera mano las medidas preventivas en diferentes sectores de actividad de la Comunidad Valenciana.

Esta campaña ha permitido que alrededor de 1.000 alumnos conozcan en directo la seguridad laboral que aplican diez empresas de toda la Comunidad Valenciana para descubrir y valorar las condiciones de las zonas de trabajo, revisar el funcionamiento de la maquinaria de la empresa y los equipos de protección individual de los trabajadores, así como observar las indicaciones en materia de seguridad y salud laboral.



Todos los participantes en la campaña recibieron una ficha resumen de la iniciativa que surgió el pasado año como un juego interactivo que fomenta la cultura de la prevención de riesgos laborales entre los más jóvenes.

Por último, en la **Comunidad Autónoma de Aragón** la iniciativa que está funcionando consiste en realizar un taller de prevención de riesgos laborales donde se simula una pequeña empresa en la que hay equipos de protección individual, todo tipo de señalización, productos químicos, puestos de trabajo en máquinas, herramienta manual y eléctrica, conducciones de agua, gas, equipos de lucha contra incendios, cuadros eléctrico, enchufes, alargaderas y, por supuesto, trabajos con PVD (pantallas de visualización de datos).

En estos talleres, eminentemente prácticos, los niños conocen los equipos de protección individual, se los ponen, saben si son cómodos o no de llevar, qué ocurre si no se utilizan y cuáles son los riesgos más frecuentes en el mundo laboral. Además, se les enseña a estar correctamente sentados frente al ordenador, a mantener hábitos posturales correctos, agacharse adecuadamente, coger, levantar, dejar y transportar una carga, así como a saber qué hacer ante un accidente eléctrico o químico,

a utilizar correctamente la herramienta manual y los extintores, y a conocer la importancia del orden y limpieza en el puesto de trabajo.

Respecto a los **talleres del hogar y seguridad vial**, el procedimiento es similar. Se enseñan las **“buenas prácticas” al realizar las tareas domésticas**, identificar los riesgos eléctricos y saber actuar ante un conato de incendio. En el taller de seguridad vial se insiste en la importancia de una conducción responsable de cualquier vehículo (patinete, bicicleta, moto, automóvil ...) y se enseñan las **“buenas prácticas” del peatón para evitar los atropellos**. Se ensaya con vehículos el uso del cinturón, las salidas de un automóvil con chaleco y la señalización correcta del vehículo. También se realizan simulaciones con pérdida de puntos, dada la proximidad de la nueva normativa.

Finalmente, los asistentes **realizan simulacros de accidentes y se practica la actuación básica en primeros auxilios** como vendaje de heridas, medidas ante quemaduras, intoxicaciones, maniobras de inmovilización cervical y maniobras ante sospecha de parada cardiorrespiratoria, así como el masaje cardíaco y boca-boca según la edad de los participantes, entre otras actuaciones.



Los autores del presente artículo, junto al grupo de trabajo que apoya estas iniciativas, consideramos innovador trabajar con cualquier colectivo, pero en estos momentos creemos prioritario hacerlo con inmigrantes y niños a partir de los 10 años. En locales acondicionados a diferentes temperaturas climáticas, con espacios diferenciados, se pueden realizar talleres de prevención de riesgos laborales, del hogar, vial, deporte y nociones básicas de saber actuar en primeros auxilios.

Este grupo de trabajo considera que estas iniciativas son esperanzadoras para el futuro y seguramente con esta metodología se les está iniciando en las pautas de cultura preventiva recogidas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, diez años después de su promulgación. **“NO TE LESIONES”** ... **“GANAMOS TODOS”** empieza su andadura e invita a los lectores de este artículo a difundir estas iniciativas.

Artículo publicado en Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales

NOTICIAS

A JUICIO POR LA MUERTE DE UN TRABAJADOR



Actualidad - Córdoba - España - cordopolis.es

El Juzgado de lo Penal de Córdoba celebrará el juicio a una mujer, acusada de un delito de homicidio por imprudencia, después de que un trabajador contratado falleció a causa de un accidente con un tractor en un campo. La Fiscalía pide para la acusada una pena de tres años y ocho

meses de prisión y cuatro años de inhabilitación para ejercer como directora de empresas agrícolas.

En agosto de 2011 el hombre estaba trabajando en una finca para una comunidad de bienes, cuya representante legal, gestora, directora y técnica es la procesada. La misma era la encargada de dar las órdenes al varón, quien realizaba labores de limpieza del pasto y rastrojo, para lo cual ella

puso a su disposición un tractor, con una antigüedad de más de 20 años y al que iba unido una malla de acero con púas para el arrastre.

El tractor no contaba con cabina ni pórtico de seguridad o cualquier otra estructura de protección ni cinturón de seguridad, al tiempo que carecía de permiso de circulación y tarjeta de inspección técnica, de manera que no se ha acreditado el mantenimiento del mismo, según el fiscal.

La acusada supuestamente no impidió, ni dio órdenes de que el trabajador fallecido no realizara el trabajo descrito anteriormente y con la

maquinaria que lo estaba realizando. Tampoco contaba con plan de prevención de riesgos, ni había proporcionado actividad formativa alguna al empleado.

El fiscal indica que tenía conocimiento de que "el tractor y el apero incumplían las medidas de seguridad exigibles en la utilización por el trabajador del citado equipo", dado que "el tractor no estaba adaptado por las circunstancias ya señaladas para su utilización y más aún cuando se utilizaba en la citada finca que tiene zonas de pendiente".

En un momento dado el empleado

LOS AUTÓNOMOS QUE COTIZAN POR ACCIDENTE LABORAL DESCENDEN A NIVELES MÍNIMOS



Actualidad - España - economista.es

El número de autónomos que cotizan voluntariamente por accidente laboral o enfermedad profesional se situó en octubre en 600.646, el nivel más bajo desde que existe esta prestación, según datos facilitados por la organi-

zación de autónomos UPTA.

UPTA achaca este descenso a la escasa información que existe sobre este derecho voluntario y a la muy baja utilización que se hace de la prestación, ya que los autónomos solo la solicitan en caso de imposibilidad

absoluta de ejercer su trabajo.

Según datos del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), solo 10.362 autónomos han pedido la prestación por accidente laboral, en contraste con los 355.572 asalariados que la han solicitado, y en todos los casos los accidentes sufridos por los autónomos se clasificaron

como graves.

UPTA teme que la reciente desvinculación entre la prestación por accidente laboral y la prestación por cese de actividad (paro) provoque que la cifra de cotizantes por contingencias profesionales siga bajando y aumente el nivel de desprotección del colectivo frente a la siniestralidad.

LAS DOLENCIAS MUSCULOESQUELÉTICAS SUPONEN EL 25% DE LAS LESIONES DERIVADAS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

Actualidad - Aragón - España - 20minutos.es

El secretario de Salud Laboral del sindicato Comisiones Obreras (CC.OO.) en Aragón, Benito Carrera, ha señalado que el 25 por ciento de las lesiones derivadas de las condiciones laborales son musculoesqueléticas y afectan, mayoritariamente, a las mujeres.

Así lo ha indicado durante la presentación del método Ergopar. Este método ha sido desarrollado por el Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud (ISTAS), con la financiación de la Fun-

dación para la prevención de Riesgos Laborales, y es un nuevo método participativo para la prevención del riesgo ergonómico de origen laboral en las empresas. Carreras ha subrayado que "la ergonomía no es sólo una mala postura", sino que "son muchos factores los que convergen", entre ellos, el ruido, la iluminación, el estrés o movimientos repetitivos. Según ha dicho, "tiene que ver con la organización del trabajo, que es la que conlleva estos peligros ergonómicos, psicosociales o el accidente puro y duro". La jornada está dirigida a los delegados de las empresas aragonesas y su objetivo es mostrar el funcionamiento

de este nuevo procedimiento, cuya principal característica "radica en una mayor participación de los trabajadores en la evaluación de dichos riesgos", ha apuntado la directora general de Trabajo del Gobierno de Aragón, Soledad de la Puente.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo ya determinó en el año 2000 que uno de cada diez

empleados de la Unión Europea sufría daños musculoesqueléticos. A través de Ergopar se establece el canal de participación y una metodología, que tiene que estar en la evaluación de riesgos laborales y en la acción preventiva de las empresas, con el fin de visualizar lo mas ampliamente posible los peligros a los que puede estar sometido el trabajador en su puesto de trabajo

LA LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES YA HA CUMPLIDO 20 AÑOS



*Actualidad - España -
es.finance.yahoo.com*

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales ha celebrado su 20 cumpleaños en un escenario bien distinto al que la vio nacer, con una estructura productiva en la que ha ganado peso el sector servicios, en detrimento del sector primario, industrial y de la construcción.

UGT ha hecho un balance de esos 20 años en un informe en el que concluye que esta Ley ha conllevado cambios "positivos" en la gestión de los riesgos laborales y culturales, tanto en los agentes implicados como entre la

sociedad general.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales es fruto de la transposición de una directiva comunitaria al ordenamiento jurídico español. Tras la entrada de España en la Comunidad Económica Europea (CEE) en 1986, se cuestionó la Ordenanza de Seguridad e Higiene en el Trabajo vigente desde 1971, que tenía un perfil garantista, de atención al accidentado y reparación del año.

La necesidad de adaptarse al marco comunitario y la reivindicaciones de la sociedad en esta materia llevó a la transposición de la directiva sobre

riesgos laborales, aunque con seis años de retraso. Finalmente, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales vio la luz el 8 de noviembre de 1995.

Durante estos 20 años, la siniestralidad laboral ha experimentado variaciones dispares, con un aumento del 25% entre 1995 y 2000, para después descender hasta el año 2012. A partir de ahí, los accidentes laborales vuelven a crecer, según UGT.

"Las actuales tasas de paro, el aumento de la población ocupada, los incrementos de la contratación a

tiempo parcial, junto con la inestabilidad laboral y la inseguridad, están produciendo que los avances que se habían conseguido en esta materia se estén tambaleando", denuncia el sindicato.

De hecho, los últimos datos de siniestralidad laboral publicados por el Ministerio de Empleo, correspondientes al periodo enero-agosto de este año, reflejan un aumento de los accidentes mortales del 3% respecto al mismo periodo de 2014, con 371 fallecidos.

EL ESTRÉS LABORAL AUMENTA EL RIESGO DE SUFRIR UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR



*Actualidad - Estados Unidos -
lopezdoriga.com*

De acuerdo con un análisis a seis estudios realizado por la Academia Americana de Neurología, trabajar con altos niveles de estrés, aumenta un 58 por ciento la posibilidad de sufrir un accidente cerebrovascular.

Se destaca en los resultados del estudio, que entre el 11 por ciento y el 27 por ciento de los participantes, tenían un trabajo considerado de alto estrés en el sector servicios.

Los accidentes cerebrovasculares más comunes entre los trabajadores estresados son las isquemias, causadas por la obstrucción del flujo sanguíneo, que dificultan el acceso de la sangre al cerebro. "Lo más probable es que los empleos de alto estrés conduzcan a comportamientos menos saludables, como los malos hábitos alimenticios, el tabaquismo y la falta de ejercicio, prácticas que aumentan las probabilidades de sufrir isquemias", explica Dingli Xu, una de las responsables del metaanálisis.



Si es de los que se pasan todo el día picando, o de los que, al llegar la noche, se da una opípara cena con alimentos hipercalóricos y no puede dejar de comer, quizás tenga un trastorno de la alimentación. Si, por ser hombre, no ha pensado nunca que esto pueda ser un problema, a pesar de tener sobrepeso u obesidad, no se engañe, debería consultar con un médico. Los trastornos por atracón, aunque son más frecuentes entre las mujeres, también afectan a los varones. Sin embargo, son pocos los estudios que incluyen al género masculino cuando se trata de analizar estas alteraciones de la nutrición.

Esto es lo que denuncia un estudio, publicado en la revista 'International Journal of Eating Disorders', en el que también se muestra cómo afectan estos trastornos al rendimiento laboral. Si es de los que se pasan todo el día picando, o de los que, al llegar la noche, se da una opípara cena con alimentos hipercalóricos y no puede dejar de comer, quizás tenga un trastorno de la alimentación. Si, por ser hombre, no ha pensado nunca que esto pueda ser un problema, a pesar

ELLOS TAMBIÉN SE DAN ATRACONES

Un estudio muestra la incidencia de estos trastornos en los varones. Las personas con este problema tienen menos rendimiento laboral.

El tratamiento se orienta a mejorar el control con la alimentación.

de tener sobrepeso u obesidad, no se engañe, debería consultar con un médico. Los trastornos por atracón, aunque son más frecuentes entre las mujeres, también afectan a los varones. Sin embargo, son pocos los estudios que incluyen al género masculino cuando se trata de analizar estas alteraciones de la nutrición. Esto es lo que denuncia un estudio, publicado en la revista 'International Journal of Eating Disorders', en el que también se muestra cómo afectan estos trastornos al rendimiento laboral.

Son difíciles de reconocer, porque cuando una persona se da un atracón de comida no suele pensar que tenga un problema. Sin embargo, a diferencia de la anorexia o la bulimia, ésta es una enfermedad de adultos. "Explorar su incidencia en la población es difícil. Habitualmente se producen por haber realizado una dieta restrictiva o de aquellas que contienen sólo un alimento. Ése es el factor precipitante", señala Luis Beato, jefe de Sección de la Unidad de Trastornos Alimentarios del Hospital General de Ciudad Real.



Se considera que una persona tiene un trastorno por atracón cuando recurrentemente tiene una ingesta excesiva de comida, con un alto contenido calórico (normalmente carbohidratos) en ausencia de una conducta compensatoria, como el vómito, el empleo de laxantes o el ayuno, típicos de la bulimia o la anorexia. Normalmente está asociado a los cuadros de ánimo, como ansiedad o estrés, que la persona calma con la comida. La ingesta produce estimulación del sistema parasimpático que produce un efecto sedante. "Y los alimentos más gratificantes son los que tienen hidratos de carbono, porque son los que mejor se absorben y pasan antes a la sangre, por lo que sancian más", explica Beato.

Existen diferentes modalidades de este trastorno. "Por un lado está la ingesta compulsiva, que se caracteriza por picar durante todo el día. Otra versión es la ingesta por descontrol, que es cuando planificas comer algo y acabas comiendo más de lo previsto. Y luego está la ingesta nocturna, que es la más difícil de tratar porque el paciente no es consciente de que se

levanta por la noche y come, es similar a un trastorno del sueño, la persona está como sonámbula e ingiere lo que no se permite comer durante el día", aclara este psiquiatra.

Menos rendimiento laboral

Aunque las que acuden a la consulta suelen ser en su mayoría mujeres, este problema también afecta a los hombres. Tal y como explica Ruth R. Striegel, de la Universidad Wesleyan (Connecticut, EEUU) y autora del estudio mencionado, "los trastornos por atracón están estrechamente relacionados con la obesidad y el exceso de peso al igual que con el inicio de hipertensión, diabetes y alteraciones psiquiátricas. Sin embargo, la mayor parte de la evidencia sobre el impacto de los atracones está basada en muestras femeninas, como la mayoría de los estudios sobre trastornos de la alimentación, que reclutan a mujeres".

Por este motivo, la Dra. Striegel ha llevado a cabo su trabajo con la participación de 21.743 hombres y 24.608 mujeres que completaron un cuestionario sobre comportamientos y actitudes relacionados con la salud y sobre su funcionamiento psicosocial. El riesgo de sufrir un trastorno por atracón se midió utilizando cuatro preguntas: "¿Alguna vez come algo que otros consideran inusualmente una gran cantidad de comida?; ¿en el pasado mes, sintió haber perdido el control con la comida?; ¿cuántas veces ha comido algo que otras personas

PROMOCIÓN DE LA SALUD

consideran una cantidad exagerada?; ¿en el último mes, cuántas veces ha perdido el control con la alimentación?"

Tras analizar los datos, los investigadores detectaron que el 7,5% de los hombres y el 11,19% de las mujeres sufrían un trastorno por atracón. Estas personas tenían más sobrepeso u obesidad que el resto de los participantes y se encontró también una mayor, aunque moderada, incidencia de depresión y estrés, sobre todo en las mujeres.

Otro factor que sí que tuvo una fuerte asociación con los problemas de alimentación fue la pérdida de días de trabajo debido a enfermedad y la disminución de la productividad laboral, algo que afectó sobre todo a los varones.

"Más allá de los problemas de depresión, ansiedad y obesidad, el trastorno por atracón también está asociado con un deterioro en el rendimiento laboral [...] Se necesitan campañas de Salud Pública para incrementar la concienciación sobre el deterioro psicosocial asociado con estos trastornos y valorar las actitudes negativas o falsas ideas sobre el trastorno por atracón y su tratamiento", señalan los autores.

Además, las personas que tienen este problema deben saber que existen tratamientos eficaces. Así lo demuestran diferentes investigaciones sobre este tema, la última, publicada en

'Behaviour Research and Therapy', ha sido realizada por especialistas del Departamento de Psiquiatría de las universidades de Yale y de Pennsylvania (EEUU). En este estudio se constata que establecer un programa terapéutico consistente en sesiones de terapia cognitiva y una dieta baja en calorías, logra una remisión de este trastorno y una pérdida de peso en al menos el 30% de los pacientes que lo siguen.

En nuestro país se está aplicando algo similar, un tratamiento orientado a aumentar el control de la persona sobre su alimentación y a incorporar unos hábitos de ejercicio en su vida. Como señala Beato, "sabemos que hay que evitar el efecto yo-yo de las dietas. Lo mejor es que la dieta y la actividad física sean compatibles con su vida".



Para las personas que picotean todo el día, se plantea la ingesta de cinco o seis comidas al día, sin pasar más de tres horas entre ellas, para retrasar el estímulo de gratificación que obtienen con el atracón. Se trata de aumentar el control de la persona sobre su alimentación, y con ello su autoestima. "Si consigue esto empezará a incorporar hábitos como la ingesta de

verduras, la toma de desayunos completos, etc. Cuando ocurre esto, el paciente no tiene la sensación de alimentos prohibidos. Lo importante es no obsesionarse con la pérdida de peso, entonces será, precisamente, cuando empiece a perder peso", aclara este especialista.

Fuente: nutrición.elmundo.es

• **Con la financiación de:**



FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES

C/ Príncipe de Vergara, 108 - Plta. 6ª
28002 Madrid
Tel.: 915 358 915 - fax: 917 452 970
Web: www.funprl.es

• **Realizado por:**



Avda. de Brasilia, 3-5
28028 Madrid
Tel.: 917 259 287 - fax: 917 254 440
Web: www.ingecon.com
Email: ingecon@ingecon.com

• **Con la colaboración de:**



Parque Empresarial Európolis
C/Londres nº 38, Edificio Bruselas 1º-1ª
28232 Las Rozas
Tel.: 916 377 301 - fax: 916 407 288
Web: www.cademo.es
Email: info@cademo.es