

EDITORIAL

En este último Boletín para la Prevención de Riesgos Laborales del año 2011 queremos hacer un breve repaso por lo que han supuesto estos meses en cuanto a avances en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Aunque los cambios normativos no han sido tan cuantiosos como en años precedentes, si cabe destacar, en primer lugar, la nueva Ley de Procedimiento Laboral a la que dedicamos un boletín hace un par de meses y que ha supuesto una parte importante de la reivindicación de la UGT en cuanto a la unificación de todos los aspectos jurídicos del accidente de trabajo y la enfermedad profesional en el orden jurisdiccional social, salvo los aspectos penales.

Como viene siendo habitual, nuestra organización participó activamente en la celebración del 28 de abril, Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo convocando actos en todas las comunidades autónomas. Este año el lema fue "Con sindicatos, el trabajo es más seguro".

No podemos dejar de mencionar nuestra lucha diaria contra la siniestralidad laboral, no en vano en España fallecen cada día 2 trabajadores como consecuencia de su trabajo, 17 sufren un accidente de trabajo grave durante su jornada y 1.752 tienen un accidente de trabajo leve en el transcurso de su actividad. Datos siniestralidad 2010. Igualmente, cada día son víctimas de una enfermedad profesional en España 51 personas Datos noviembre 2011.

Durante el año 2011, el Observatorio ha seguido con su labor de dotar de herramientas a los Delegados de Prevención para conseguir que los Riesgos Psicosociales dejen de ser la "siniestralidad silenciada", siguiendo su doble labor técnico-científica que permite establecer líneas específicas de actuación que ponen de relieve donde están los problemas. Así, desde el plano técnico se ha analizado uno de los modelos dominantes de actividad laboral y de organización del trabajo, como es el sistema a turnos, que inciden intensamente en los modos de vida, en el bienestar en general, en ese concepto amplio de salud, que es el que nosotros asumimos, y que recientemente ha ratificado la Ley General de Salud Pública, a través de los estudios realizados con la Universidad Jaume I: Los tiempos de la Organización del Trabajo: un estudio empírico sobre los efectos del trabajo a turnos y nocturno, acompañado de un estudio sectorial, la Guía de Prevención sobre los Riesgos Psicosociales en los trabajadores de Bancos y Cajas de Ahorro.

La otra línea, más científica, se ha desarrollado a través del estudio Enfermedades mentales derivadas del trabajo en España y su coste sanitario directo en 2010, en colaboración con la Universidad de Alcalá de Henares; y, Las consecuencias de la organización del trabajo en la salud laboral en la empresa, con la Universidad de Salamanca.

Además continúa con la línea iniciada el año anterior de proyección internacional a través del II Anuario Internacional sobre prevención de riesgos psicosociales y calidad de vida en el trabajo, con la Universidad de Jaén, que proporciona información de qué países están en mejor posición, tienen una mayor tradición de compromisos, de acuerdos, de actuaciones conjuntas.

Más recientemente, UGT, a través de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, ha puesto en marcha una campaña con el fin de dar a conocer la realidad de los trastornos músculo-esqueléticos y de los riesgos psicosociales a trabajadoras y trabajadores, en particular, y a la sociedad en general.

Cada año, miles de trabajadores y trabajadoras sufren las consecuencias derivadas de problemas músculo-esqueléticos y, en este sentido, la prevención es la única postura que hay que tomar para evitarlos.



Sumario

Editorial	1	Noticias	10
Fichas prácticas	2	Legislación	12
		Preguntas	12

Con la Financiación de: DI-0006/2010



**FUNDACIÓN
PARA LA
PREVENCIÓN
DE RIESGOS
LABORALES**

Diciembre

2011
número
89

El papel de los interlocutores sociales en la gestión de los riesgos psicosociales: Un desafío global

El contexto del nuevo anuario internacional

Desde la primera Campaña europea sobre riesgos psicosociales que la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) realizó, en 2002, ha aumentado la concienciación sobre las causas de estos problemas, pero no tanto sobre la gravedad de sus consecuencias ni las formas de prevenirlos. A día de hoy, temas como el estrés en el trabajo, así como el acoso moral, o la violencia laboral, con inclusión de la llamada “violencia de terceros” en los lugares de trabajo, y que en ciertos países, no en todos, se reconducen a la noción incierta y heterogénea de “riesgos psicosociales”, constituyen una preocupación importante para las instituciones comunitarias como para las llamadas “partes sociales” (organizaciones sindicales y empresariales). Sin embargo, unas –las instituciones– y otras –las partes sociales– han venido poniendo de relieve las dificultades para la aplicación práctica de las normas y las políticas preventivas en relación a este tipo de riesgos, como pone de relieve tanto la incertidumbre en muchos Estados miembros sobre el alcance de la obligación de evaluación de riesgos de la Directiva Marco en esta materia, cuanto los problemas para la transposición efectiva de los “acuerdos marco autónomos” -2004 y 2007- en cada una de las experiencias de diálogo social y de negociación colectiva a nivel nacional. Por eso, es necesario disponer de información rigurosa, seria y contrastada de las experiencias llevadas a cabo, tanto a nivel europeo como nacional, a fin de conocer de qué modo las partes sociales afrontan esta problemática.

De ahí que se haya decidido dedicar el segundo “Anuario Internacional sobre Riesgos Psicosociales”, del año 2011, editado por la Secretaria de Salud Laboral de UGT-CEC, en el marco de sus actividades relativas al Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales, a profundizar en tal conocimiento. Con ello se quiere propiciar, en la línea avanzada por la Comisión Europea y por los propios interlocutores sociales a nivel europeo, pero yendo más allá de la información y de los análisis efectuados, de modo muy parcial, por ellos hasta el momento, un mejor conocimiento sobre:

- a) los marcos o sistemas de relaciones laborales existentes para propiciar actuaciones de diálogo social y productos de negociación colectiva en esta materia, en los diferentes niveles de acción de la práctica totalidad de los países comunitarios

- b) las vías susceptibles de promover y garantizar que los objetivos de los interlocutores sociales europeos puedan realizarse de un modo mucho más satisfactorio en todas las experiencias nacionales, incluyendo muy particularmente, como no podía ser de otro modo, la española.

Principales contenidos: El Diálogo Social como vía de progreso global en seguridad y salud

El Anuario Internacional 2011, como el de 2010, se estructura en cuatro secciones. La primera incluye estudios específicos en torno a las experiencias nacionales más relevantes en torno a la acción concertada y colectiva, así como sindical, en torno a los riesgos psicosociales. Para ello, se ha establecido una distinción geográfica tradicional a fin de organizar más fácilmente las comparaciones. Por eso se ha distinguido la Europa del Sur –Francia, Italia, Portugal y España-, de la Europa del Centro y del Norte –Bélgica, Reino Unido, Suecia, Alemania-, así como los países de la ampliación europea, la Europa del Este.

El punto de partida para la selección ha sido la Encuesta paneuropea ESENER, cuyos datos nos proporcionan información muy útil para saber cuáles son los países con mayor nivel de implantación de políticas preventivas de este tipo de riesgos, así como los mayores obstáculos que las empresas encuentran para gestionar los riesgos psicosociales, y cuáles son sus necesidades de información. La lección resultante es que sí es posible prevenir los riesgos psicosociales, para lo que se difunden las experiencias prácticas más exitosas, sin eludir los problemas y contradicciones. Precisamente, a un conocimiento exhaustivo de las mismas se dedica la Segunda Sección, que selecciona las “mejores prácticas” al respecto de los países indicados.

El balance de estas experiencias es ambivalente. De un lado, se ha visto cómo en aquellos países en que el consenso de todos los interlocutores sociales se ha dado en el reconocimiento de la existencia de riesgos psicosociales y en especial los vínculos entre la organización del trabajo y los trastornos de salud mental, o bien se ha mejorado su regulación o bien se han creado más espacios de acción en la empresa. Sin embargo, y de otro, se pone de manifiesto como los textos convencionales han tenido un alcance más pedagógico que regulador y no se aplican de modo directo y general todos los sectores de actividad y en todas las empresas.

Entre las experiencias más relevantes que se dan a conocer destacan, además del pionero convenio colectivo belga sobre gestión del estrés laboral, la experiencia singular en Francia promovida en 1009 y hoy en plena fase de expansión. En efecto, para reaccionar a la serie dramática de suicidios en France Telecom, el Ministerio del trabajo adoptó en octubre de 2009 un “plano urgente” sobre los riesgos psicosociales. Uno de sus ejes es el de obligar las empresas de más de 1000 asalariados a concluir de inmediato un “acuerdo colectivo sobre el estrés”, o los riesgos psicosociales en el trabajo. Aunque el balance inicial de estos acuerdos es relativo, pues si han crecido en número de modo significativo en estos dos años, su eficacia preventiva real, material, parece más bien limitada.

No obstante, sí confirma cómo los riesgos psicosociales están siendo capaces de abrir no sólo nuevos ámbitos de negociación colectiva, tanto a nivel comunitario como nacional, sino de convertirse en objeto de negociaciones específicas y acciones de todo tipo –concertadas, conjuntas, unilaterales, críticas, cooperativas-. Así, en el plano de la acción colectiva y negociada, han renovado los llamados “acuerdos de calidad de clima”, que nacidos para el acoso moral en 1996, en Alemania, y luego exportados a otros países, como Italia, ahora abarcarían no sólo el estrés laboral –Francia, Bélgica, Portugal-, sino también riesgos como las adicciones –Bélgica-. En el Anuario Internacional se da cuenta, integrando las dos versiones del acuerdo –la original y la traducida-, de la evolución de estas experiencias, seleccionando las más relevantes y características.

Asimismo, de enorme interés resulta el análisis efectuado para la experiencia del Reino Unido. No por casualidad esta experiencia aparece encabezando el ranking fijado por la Encuesta ESENER a estos efectos. Paradójicamente, las políticas que en estos días se llevan a cabo de intensa desregulación, ponen en peligro algunos de estos logros.

No obstante, también se ha evidenciado la gran capacidad del sindicato en este sistema de relaciones industriales, muy diferente al resto de los europeos, para reaccionar y desplegar una intensa y extensa acción de lucha para dar protagonismo a la prevención del estrés laboral. De modo original y aportando información muy poco conocida en nuestras latitudes, se dan a conocer experiencias o casos concretos de acción sindical para la promoción de ambientes liberados de contaminación de estrés o psicosocial en general.

Sigue el Anuario con una tercera sección dedicada a temas de actualidad, que en esta ocasión se dedica al seguimiento del “Pacto Europeo sobre Salud Mental y Bienestar”, firmado en 2008 y desarrollado a través de diferentes líneas de actuación. Lo más destacado es el estudio que lo precede dando cuenta del gran coste que está suponiendo

para el mundo el no atender a este tipo de patologías, tanto que supera el 1,5% de producto interior bruto mundial. Los recientes informes económicos arrojan ya evidencias sobre esta constatación, ya afirmada por las organizaciones más relevantes en esta materia, como la OMS, la OIT e incluso la propia Comisión Europea.

Termina el Anuario Internacional con una Sección dedicada al Observatorio de Jurisprudencia internacional, a fin de ver cómo se posiciona la acción en justicia respecto de estos riesgos, pues una de las vías más relevantes para hacer efectiva esta política es que los Tribunales clarifiquen los marcos legales y sean contundentes a la hora de exigir el cumplimiento de la normativa. Este Anuario se ha dedicado a la posición del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en la materia, ante las dudas que se han planteado en algunos países, como España, sobre el alcance de la obligación de evaluar estos riesgos. La posición es tan contundente que no es posible entender cómo aún hoy hay tribunales nacionales que se oponen o se resisten a aplicar las herramientas de la prevención a estos riesgos.

Conclusiones más relevantes: Mejores experiencias

Tras este breve recorrido por el extenso y sugerente material que incorpora el Anuario Internacional 2011, cabe extraer algunas lecciones muy relevantes, no ya sólo para clarificar el conocimiento sobre estos temas, sino también para precisar el alcance de los instrumentos de acción preventiva al respecto. Desde esta perspectiva, en primer lugar, ha quedado suficientemente claro que la incorporación del diálogo social y/o la negociación colectiva a la comprensión de este tema ha sido muy positiva.

En segundo lugar, que no hay posibilidad de contar con una política preventiva eficaz en esta materia sólo con los marcos legales, sino que se precisa una serie extensa de compromisos por parte de los interlocutores sociales, en sí mismos considerados y en su acción conjunta, para que los mandatos legales sean eficaces, se vivan en las empresas como algo presente, real.

Finalmente que, pese a ello, se constata no sólo una gran diversidad de formas de aproximarse a estos riesgos por los interlocutores sociales de los diferentes países, con lo que se pone en riesgo la equidad de un derecho fundamental, el derecho a la tutela de la salud mental de los trabajadores, sino también un relativo impacto en las empresas –apenas un 30% de las de más de 10 trabajadores como media europea, que apenas llega al 20% en países tan relevantes como Francia, Italia, Alemania...-. Por lo tanto, es necesario progresar en la dirección de aquellas experiencias que más han avanzado en la implementación de políticas en tal sentido –es el caso de Bélgica-.

Enfermedades mentales derivadas del trabajo en España y su coste sanitario directo en 2010

Resumen y conclusiones

El interés por el estudio de los trastornos y enfermedades mentales y sus vínculos con el lugar de trabajo se debe a las siguientes condiciones:

- ♦ son de gran importancia para la salud pública;
- ♦ tienen un fuerte impacto sobre el trabajo, por ejemplo, bajas por enfermedad y jubilación anticipada;
- ♦ tienen factores de riesgo derivados de las exigencias y las condiciones del trabajo;
- ♦ se pueden prevenir mediante la acción desde la salud pública y desde la prevención de riesgos laborales;
- ♦ se pueden prevenir eficazmente haciendo de los lugares de trabajo un lugar de refuerzo de la salud y la prevención.

La actual crisis financiera mundial comportará algunos de los retos más grandes que se hayan presentado nunca para la salud pública. Durante las últimas dos décadas se ha producido un aumento de la desigualdad de ingresos en muchos países industrializados. Varios estudios sugieren que la distribución relativa de los ingresos dentro de la sociedad es un determinante muy importante para la salud. Los estudios epidemiológicos han demostrado que la pobreza y otras desigualdades sociales están fuertemente asociadas con la enfermedad mental a través de una variedad de mecanismos, incluyendo la mala nutrición, las condiciones de vida antihigiénicas, el acceso insuficiente a la atención médica, la falta de oportunidades de educación y empleo. La enfermedad mental, a su vez, contribuye a estos resultados, por lo que es un círculo vicioso. Por lo tanto, una reducción del gasto social y en salud por parte del estado puede aumentar la carga de la enfermedad mental no tratada y, finalmente, el coste será mayor de lo que se ahorra (Jenkins 2001; Levy y Sidel, 2009; Muntaner y Benach, 2010).

En los lugares de trabajo, los factores psicosociales se han reconocido en general como cuestiones mundiales que afectan a todos los países, profesiones y trabajadores. La mayor flexibilidad y precariedad del trabajo, la intensificación del trabajo, y las relaciones de trabajo, en las que entran en juego el acoso y la intimidación, son algunos de los factores que favorecen el incremento de los trastornos causados por el estrés derivado del trabajo. Estos factores pueden tener efectos considerables en la salud, el absentismo y el rendimiento de los trabajadores.

La combinación de alta prevalencia, inicio temprano y la cronicidad de los trastornos mentales, conlleva una contribución importante a la carga total de enfermedad. La mayoría de los trastornos mentales relacionados con la discapacidad, incluida la mortalidad prematura, especialmente por suicidio, aumenta de manera significativa la carga global de la enfermedad. Y debido a esta combinación, la carga económica asociada a los trastornos mentales es inmensa.

Contamos con abundante evidencia sobre el impacto de los trastornos mentales en la salud de las personas, el rendimiento de las empresas y los costes para la sociedad, fundamentalmente procedente de estudios realizados en otros países. Por ello, nos proponemos estudiar las enfermedades mentales atribuibles al trabajo, así como los costes sanitarios directos asociados a las mismas, con datos de nuestro país, utilizando información y bases de datos españolas, con los siguientes objetivos:

Objetivo general

El objetivo general de este proyecto es estimar la carga de enfermedad mental atribuible al trabajo y los costes sanitarios directos asociados a las mismas en España en 2010.

Objetivos específicos

1. Realizar una revisión exhaustiva de la literatura epidemiológica con criterios de calidad y de selección.
2. Analizar los episodios que causaron baja por enfermedad común durante el año 2010 en la población afiliada a la seguridad social española cubierta por la Mutua de Accidentes Fraternidad- Muprespa.
3. Calcular los riesgos atribuibles (fracciones atribuibles) a exposiciones laborales para los trastornos mentales y del comportamiento a partir de los excesos de riesgo encontrados en el análisis de los casos de incapacidad laboral por causa común.
4. Detectar en las fuentes administrativas de información sanitaria las enfermedades mentales atendidas por el sistema sanitario.
5. Cuantificar los costes de los procesos de atención especializada por tipo de enfermedad a partir de los datos de contabilidad analítica del Sistema Nacional de Salud en 2010.

6. Cuantificar los costes de los procesos de atención primaria y farmacéutica por tipo de enfermedad a partir de fuentes secundarias de información sanitaria.
7. Conocer el gasto sanitario directo que generan los trastornos mentales y del comportamiento atribuibles al trabajo al Sistema Nacional de Salud en 2010.

Las principales conclusiones que hemos obtenido son:

1. El 10,8% (13,14% para los hombres y 8,29% en el caso de las mujeres) de los trastornos mentales y del comportamiento que causan incapacidad laboral es atribuible a factores de riesgo laboral, según los cálculos realizados a partir de los excesos de riesgo hallados en el análisis de los casos de incapacidad laboral por causa común.
 2. Es decir, el 11% de los trastornos y enfermedades mentales pueden ser atribuidos a las condiciones de trabajo, lo que representa la proporción de enfermedad que podría ser prevenida o evitada si la exposición origen del daño no ocurriera.
 3. Según nuestras estimaciones, el gasto sanitario directo de los trastornos mentales y del comportamiento atribuibles al trabajo en España en 2010, oscila entre 150 y 372 millones de euros. Este gasto representa entre el 0,24% y el 0,58% del gasto sanitario español para ese año.
 4. Este gasto sanitario es desigual para hombres y mujeres, siendo en global el coste en los hombres casi el doble que el de las mujeres.
 5. Por categorías diagnósticas, destaca el coste que supone la atención sanitaria a los trastornos por uso de sustancias, más de 35 millones de euros, casi cuatro veces más en hombres que en mujeres.
 6. La atención a los trastornos de ansiedad, con casi 15 millones de euros, suponen el segundo monto de este gasto sanitario, mayor aquí en el caso de las mujeres. Y le siguen la depresión y el estrés.
 7. Las incapacidades laborales por trastornos mentales y del comportamiento son más frecuentes en las trabajadoras que en los trabajadores, en todas las variables estudiadas. Y también son más prevalentes en los trabajadores menos cualificados, peones y subalternos, sobre todo en las mujeres. En el extremo opuesto se hallan los ingenieros y licenciados.
 8. Las desigualdades sociales se reflejan también en el consumo de medicamentos. A medida que descendemos en la escala social, el porcentaje de consumidores de medicamentos tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir, se incrementa, así como el consumo de antidepresivos, sobre todo en las mujeres. En adecuada correlación, a medida que descendemos en la escala social la proporción de personas que padecen depresión, ansiedad u otros trastornos mentales presenta un gradiente ascendente.
 9. Aunque las cifras ofrecidas no den una imagen completa de lo que los trastornos mentales y del comportamiento cuestan al ámbito sanitario, y a pesar de la complejidad de la materia tratada, su magnitud es tal que debería llamar la atención de los poderes públicos por el campo de acción que ponen en evidencia: prevención de riesgos laborales, salud pública de la población, investigación y sostenibilidad de los sistemas sociales.
 10. En un momento en que las administraciones tienen que sopesar cada euro que gastan, la clarificación de las cuentas puede ayudar a mejorar la eficiencia de los sistemas sanitarios, de seguridad social y de prevención de riesgos laborales, además de ayudar a prevenir estas enfermedades.
- La crisis económica ha puesto en evidencia los problemas que tiene la financiación de los sistemas públicos de protección social, en particular el sistema sanitario, como por otro lado es inevitable en cualquier estructura organizativa que preste atención sanitaria a 47 millones de personas, y tiene, por lo tanto, oportunidades de mejora.
- Para muchas Comunidades Autónomas la sanidad pública es su mayor "empresa" tanto en número de trabajadores como en presupuesto de gasto. En consecuencia, deberían incorporar las mejores prácticas de otros sectores productivos y adaptarlas a las especificidades del sector sanitario: transparencia en los resultados, incentivos a los proveedores, uso de sistemas de información, ... y asignación adecuada del gasto.
- Este estudio estima el coste que para el sistema de salud y, por lo tanto, para la sociedad en su conjunto, tiene atender a los enfermos por trastornos mentales de origen laboral, que representa entre un 0,24% y un 0,58% de todo el gasto sanitario.
- El resultado de la integración de este concepto de coste social de la enfermedad en las políticas podría ser espectacular: con la prevención adecuada de estas enfermedades, y su inclusión en las Estrategias de Seguridad y Salud en el Trabajo y en la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, entre 150 y 372 millones de euros por año podrían dejar de evaporarse de la economía española.

Los tiempos de la organización del trabajo: Incidencia de los riesgos psicosociales en los sistemas de trabajo a turnos

Documento-resumen

Nuestra sociedad evoluciona como una sociedad que trabaja las 24 horas del día. Esta situación va extendiéndose a más sectores, incidiendo en más procesos productivos y actividades de servicios.

Dar respuesta a esta forma de producir implica distribuir el trabajo a lo largo de toda la jornada, y durante todos los días de la semana. El objetivo: asegurar un flujo constante y sin interrupciones de la actividad productiva y de servicios. Sin embargo, cubrir esta necesidad productiva conlleva la exposición de los trabajadores a unas condiciones laborales que influyen de forma negativa en su salud, tanto física como mental y social. Pero que también afecta a la salud de la propia organización.

Los trabajos a turnos y los trabajos nocturnos requieren una adaptación -física, psicológica y social- constante. Exigen mantener al organismo activo en momentos en que necesita descanso y a la inversa. Colocan al trabajador fuera de las pautas de la vida familiar y social. Todo ello provoca un triple desajuste entre el tiempo de trabajo, el tiempo biológico y el tiempo social. Esto convierte a la distribución del trabajo en uno de los principales factores de riesgo laboral.

El horario de trabajo, la configuración de los turnos, los periodos de descanso, las pausas, las horas de trabajo, el tipo de jornada, el trabajo diurno o nocturno, son elementos que determinan las condiciones de trabajo. Y que, en correlación con otros factores, pueden poner en riesgo la salud de los trabajadores si no es establecen las adecuadas medidas preventivas. Además, son factores que se están viendo afectados por la actual situación de crisis laboral: los procesos de reestructuración y reducción de plantilla suponen, en muchas ocasiones, cambios sustanciales de los horarios y de los sistemas de rotación. Esto supone que éste sea un riesgo laboral en aumento, que afecta a más trabajadores, y que degrada cada vez más las condiciones de trabajo. Por ello, debe ser controlado y prevenido adecuadamente.

El sistema de trabajo a turnos y/o nocturno implica una serie de problemas y riesgos que afectan tanto a la empresa (problemas de satisfacción, motivación, rendimiento, entre otros) como a los trabajadores (alteraciones del sistema biológico, afectación de la vida social o familiar, y de la vida laboral).

La investigación de este factor de riesgo laboral se ha centrado, principalmente, en las consecuencias físicas que conlleva el trabajo rotativo. Diferentes estudios encuentran que las personas sometidas a situaciones que producen tensión laboral muestran cambios en índices biológicos de estrés, como el cortisol o en parámetros cardiovasculares, que son indicativos de un estado de hiperactivación fisiológica, dicha activación afecta a la calidad del sueño.

Sin embargo, la investigación sobre la repercusión que el sistema rotativo de trabajo tiene sobre la salud psicológica y social de los trabajadores, y de la propia empresa, es menos abundante. El presente estudio tiene como objetivo investigar el impacto que los trabajos a turnos y/o en horario nocturno tienen sobre la salud psicosocial, y aportar pautas preventivas para mejorar las condiciones laborales.

Para ello se ha realizado un estudio de campo representativo de la población trabajadora de España (n =2.447). La muestra representa a una amplia gama de sectores productivos (12 en total), pertenecientes tanto a la industria como a los servicios y construcción. El trabajo de campo se realizó a través de un proceso aleatorio por sectores, en todo el territorio español.

Los resultados corroboran los efectos negativos que el trabajo a turnos y en horario nocturno tienen sobre la salud psicológica y social de los trabajadores y de la empresa. El colectivo que más daño sufre es aquel que trabaja en horario nocturno fijo.

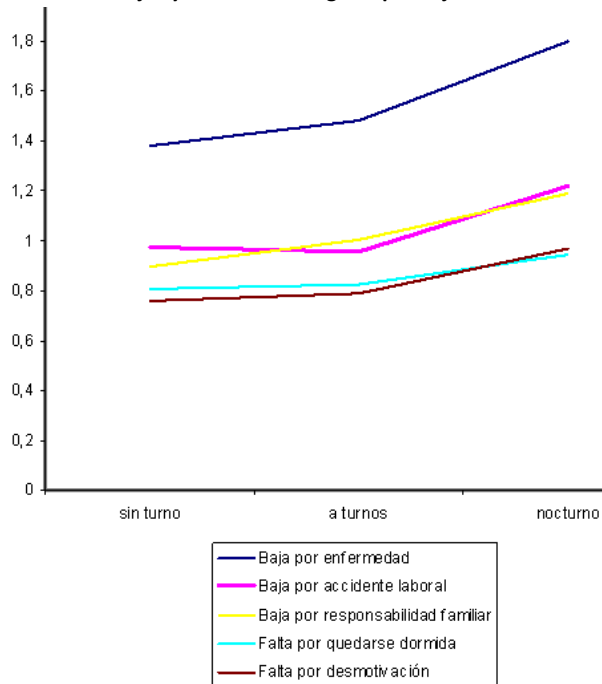
Así, son los trabajadores del turno de noche y de tarde los que peor estado de sueño presentan. Necesitan dormir más y pueden hacerlo menos; y sus horas de sueño son de peor calidad.

Los trabajadores que desempeñan sus tareas en horario nocturno fijo sufren más bajas por enfermedad, por accidente laboral, por responsabilidad familiar, por quedarse dormidos y por desmotivación. Les siguen los trabajadores que trabajan a turnos. Y en último lugar aquellos con jornada diurna fija (Gráfico 1).

Los datos obtenidos indican que son los trabajadores con jornada nocturna fija los que peor acaban tras un turno largo de trabajo. Seguidos por aquellos que trabajan a turno. También son los trabajadores con jornada nocturna fija los que más violencia sufren en su puesto de trabajo.

Fichas prácticas

Gráfico 1. Bajas y absentismo según tipo de jornada laboral



Por otro lado, y en relación con la salud de la empresa, los errores cometidos en el trabajo aumentan significativamente si se trabaja en horario fijo nocturno; y también son mayores cuando se trabaja a turnos. Esto afecta en la calidad y en la productividad; pero también expone al trabajador a sufrir otro tipo de riesgos derivados de los errores cometidos.

En el caso de la conciliación entre la vida familiar y la vida laboral, se observa que son los trabajadores a turnos los que más problemas tienen para conciliar, y los que más se ven condicionados por su horario de trabajo. Esto no ocurre con los trabajadores en horario fijo nocturno.

El estudio corrobora que, más allá de la aplicación de medidas preventivas concretas, los factores organizacionales y de relaciones laborales existentes en la empresa

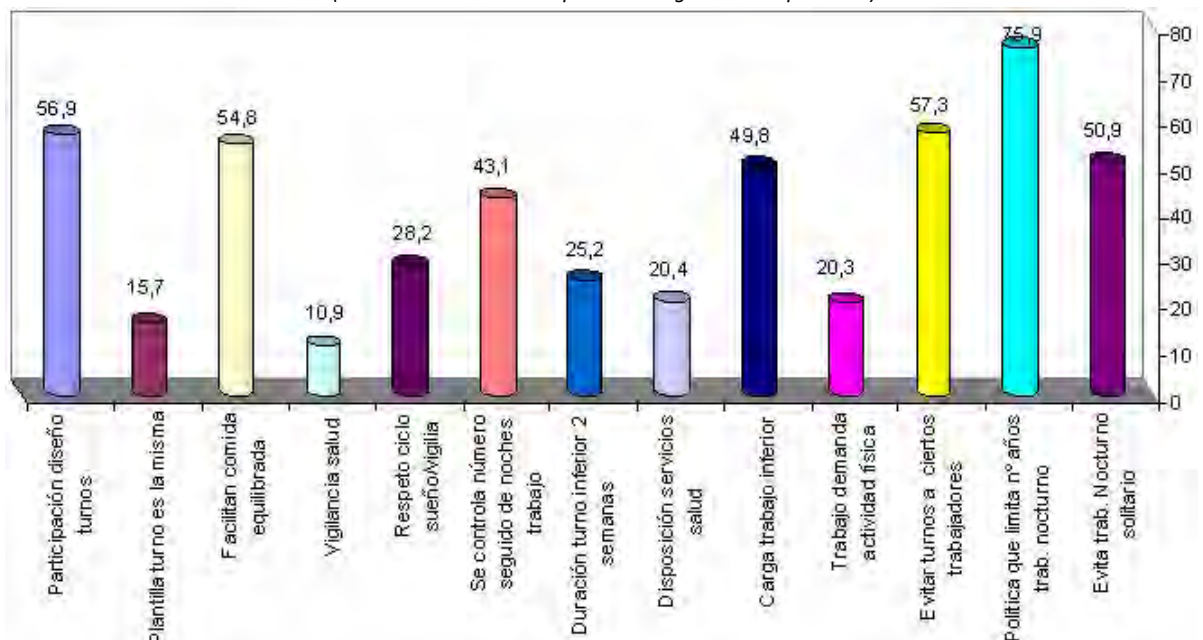
ayudan a mejorar la salud psicológica y social de los trabajadores, y la propia salud de la empresa. Sin embargo, las medidas que se aplican al respecto son mayormente escasas. Y que este hecho parece importar, mayormente, poco (Gráfico 2).

De hecho, en el colectivo de trabajadores con horario de trabajo nocturno fijo (los que peor salud psicosocial presentan), cuando se mejoran las relaciones laborales y se organiza el trabajo pensando en su horario se observa una mejora sustancial de su salud psicológica y social. También el tipo de contrato influye, de tal forma que son los trabajadores en situación más precaria los que están expuestos a más riesgos para su salud.

Así pues, para actuar de forma preventiva frente a los riesgos derivados de la distribución de los horarios de trabajo entendemos que se deben articular medidas en, al menos, cuatro niveles:

- Negociación Colectiva, como la forma más amplia de conseguir una regulación adecuada del tiempo de trabajo, lo más ajustada posible al sector productivo .
- Actuaciones preventivas específicas (por ejemplo, reducir el número de rotaciones y adaptar el ciclo de rotaciones, reducir el número de horas trabajadas en horario nocturno, adecuar la carga de trabajo al tipo de turno, realización de controles médicos y psicológicos, entre otras).
- Actuaciones sobre la propia organización del trabajo a turnos y/o nocturno y sobre el tipo de relaciones laborales y sociolaborales existentes, introduciendo cambios en el propia forma de organizar las tareas (ritmo, carga, control, ...) y de organizar la empresa (apoyo, clima, comunicación, participación, ...).
- Desarrollo de hábitos saludables de descanso y alimentación entre los trabajadores.

Gráfico 2. En muchas empresas no se aplican medidas para organizar el trabajo a turnos y/o nocturno
(% de NO realización de prácticas organizativas positivas)



Las consecuencias de la organización del trabajo en la salud de la empresa:

Estudios de las variables que intervienen en la aparición de riesgos psicosociales

Según la OMS, el estrés psicológico es un hecho cada vez mas frecuente en el lugar de trabajo, donde presenta graves amenazas para la salud mental y un posible riesgo de trastornos psicosomáticos como enfermedades cardiovasculares.

La aparición de este fenómeno es comprensible, teniendo en cuenta lo que las exigencias del trabajo moderno y sus condiciones significan para la salud. En las sociedades mas avanzadas el trabajo es la principal fuente de riqueza individual y colectiva. Según un estudio de 1991 (Sauter, et al. 2001), realizado sobre los estados miembros de la Unión Europea, se llegó a la conclusión de que "la proporción de trabajadores que se quejaban de problemas organizativos, que son especialmente propicios para la aparición de problemas físicos en el trabajo es mas del cuarenta por ciento". Otros datos mas recientes, extraídos de informes recientes de agencias internacionales, dejan claramente establecido que el trabajo puede provocar grandes problemas de enfermedad en los trabajadores. Cada año se pierden en la Unión Europea, por problemas relacionados con el trabajo mas de 350 millones de horas.

El coste de las enfermedades derivadas del trabajo en la UE se calcula entre el 2,6% y el 3% del PIB. El 35% de los trabajadores considera que su salud se ve afectada por su trabajo, habiéndose disparado los costes por tratamiento de las mismas, especialmente los relacionados con la salud mental.

Actualmente, los factores psicosociales ha sido reconocidos internacionalmente como elementos que afectan a todos los trabajadores, destacando, entre todos ello, el estrés como riesgo principal que puede afectar a cualquier persona de cualquier nivel de la organización o de la gestión. Este trastorno no solo afecta a las personas sino que influye de forma grave en la salud de las organizaciones y, por extensión, en los beneficios de las mismas y de los países, que se ven gravados por esta realidad. En Europa es el segundo problema de salud mas común entre los trabajadores, afectando a mas del 22% de éstos, con un gran aumento de probabilidad en los últimos años, especialmente derivado de la crisis.

Estudios recientes, realizados en países de la Unión Europea y en otros países desarrollados han comprobado que el estrés está implicado entre el 50 y 60 por ciento de las horas perdidas por enfermedad, y que la segunda causa de baja laboral permanente, tras las enfermedades osteomusculares, la ocupan los trastornos mentales. Así,

informes de la OIT sobre salud mental y trabajo señalan claramente que la incidencia de los problemas de salud mental está aumentando de forma alarmante, hasta el punto de que uno de cada diez trabajadores sufre depresión, ansiedad, estrés o cansancio que, en algunos casos lleva aparejado la pérdida de empleo e incluso la hospitalización.

Otros datos disponibles sobre países de la Unión señalan que entre un 3 y un 4% del PIB se invierte en abordar problemas de salud mental. En países como EEUU, solamente el coste asociado con el tratamiento de la depresión se sitúa alrededor de los 40.000 millones de dólares al año, siendo una de las causas principales de jubilación anticipada, junto con los problemas mentales, convirtiéndose en una de las enfermedades mas comunes, llegando a afectar cada año a la décima parte de los adultos en edad de trabajar, con una pérdida aproximada de 200 millones de jornadas de trabajo. Lo mismo ocurre en otros países de Occidente, donde están creciendo de forma alarmante los costes de atención a los problemas de salud mental, que en países como Alemania provocan pérdidas de mas de 5000 millones de euros anuales y que, ya en el año 2002 suponían un gasto por encima de 20.000 millones en la UE de los 15.

Objeto de la investigación:

En el presente trabajo hemos abordado, a través de la investigación de campo, la relación existente entre la organización en el trabajo, mejor dicho, entre la deficiente organización en el trabajo y la aparición de trastornos psicosociales en los trabajadores. Partimos pues, de las evidencias sobre la existencia de un nexo entre los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo y su entorno y la aparición de trastornos en los que están implicadas distintas variables, tales como las relaciones interpersonales, el clima laboral, la autonomía de los trabajadores y en definitiva otros muchos aspectos relacionados con la organización del trabajo.

Principales aportaciones:

Establecimiento de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, haciendo especial hincapié en aquellos relacionados con la organización del mismo.

Desarrollo de un instrumento validado para la detección de los trastornos psicosociales derivados de la organización del trabajo

Fichas prácticas

Estudio de las variables implicadas en la aparición de trastornos físicos y psíquicos en los trabajadores, derivados de una adecuada organización del trabajo.

La metodología utilizada, sobre una muestra de 1064 sujetos, seleccionada mediante un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, se ha desarrollado a partir de la utilización de diseños NO EXPERIMENTALES o EX- POST-FACTO, indicados para la investigación de fenómenos que han acontecido de forma natural, lo que impide la manipulación y el control de los valores de las variables independientes y extraña, de manera que, al investigador se le posibilita tan

solo el registro de su ocurrencia y la valoración que los sujetos hacen de la misma, pero cuyos resultados nos permiten adquirir una visión general de la relación de los factores de riesgo psicosocial y la organización del trabajo en las mismas, así como la constatación de que dichos factores se configuran como estresores fundamentales, siendo el origen de las patologías de los trabajadores.

También se pretende, con esta propuesta, iniciar un punto de partida para una evaluación específica mas concreta en aquellas áreas en las que aparezca aspectos deficitarios.

Conclusiones

Validación del Cuestionario de Control de la Actividad Laboral en la Empresa, que se ha configurado como una escala predictiva para la detección de riesgos psicosociales derivados de la organización del trabajo.

Validación de cuatro grandes áreas de comportamiento en la organización del trabajo relacionadas con:

- El control de la actividad
- El control de las relaciones entre los/as trabajadores/as
- El control del tiempo
- El control de las condiciones de trabajo

Que explicarían las causas de la aparición de los trastornos psicofísicos en los trabajadores.

Se han comprobado todas las hipótesis que relacionan la relación entre la falta de control de las citadas áreas con la aparición de trastornos psicosociales, derivados de la mala organización del trabajo en las empresas.



REPORTAJE: vida&artes Del absentismo al 'presentismo'

El miedo a perder el empleo reduce las faltas injustificadas - El peligro es que la ansiedad acabe por bloquear al trabajador - Los expertos claman por una cultura del esfuerzo

El País. 15/12/2011.- Tengo miedo a que me despidan ergo trabajo más. O bien: tengo miedo a que me despidan y la angustia me paraliza. ¿Es el miedo un catalizador para que el empleado aumente su productividad en la empresa? Hay un dato objetivo: con la crisis, el absentismo laboral ha bajado. La cuestión es si todo es producto de la reducción del fraude, como defienden empresarios y algunos expertos, o como explican sindicatos y académicos es también porque el pánico a quedarse en la calle lleva a muchos trabajadores a ocupar su puesto incluso cuando tendrían derecho a no hacerlo. ¿El miedo nos lleva del absentismo al presentismo?

Que las faltas injustificadas al trabajo han bajado lo confirma Ricard Cayuela, vicedecano del Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña y experto en psicología de empresa. "Pero otro dato objetivo es que el trabajador vuelve más estresado de las vacaciones. Y eso, en el caso de que las haya hecho. Lo cierto es que el empleado vive en un ay y eso hace que intente como sea mejorar la imagen y su rendimiento", explica Cayuela.

Miedo a perder el empleo, a quedarse sin un salario, a engrosar unas listas del paro que ya roza los cinco millones de parados. "El miedo bloquea la creatividad y el talento. Si el trabajo es una mera rutina, el miedo funciona. Si la persona ha rebajado su nivel de exigencia, también funciona. Pero si lo que deseamos es talento y creatividad, el miedo es un mal aliado. Tendríamos que diferenciar dos tipos de miedo: el sano, que es la prudencia; y el tóxico, que es el que paraliza. Posiblemente, en la época de bonanza no había el primero y ahora, en crisis, hay un exceso del segundo", explica Pilar Jericó, directora general de Be-Up y autora de No miedo: en la empresa y en la vida (Editorial Alienta).

El primer problema a la hora de poner cara al absentismo es ponerle cifras. "Cada fuente ofrecerá resultados distintos", explica Antonio Ariza, profesor de recursos humanos en ETEA, institución universitaria de la Compañía de Jesús. Si se revisan los distintos indicativos habituales, lo cierto es que la gran mayoría se ha reducido. La Seguridad Social, por ejemplo, recoge las faltas al trabajo por enfermedades comunes. En 2010 hubo 24 bajas de este tipo por cada 1.000 trabajadores del sistema, frente a las 29,9 de 2007. En el caso de la Encuesta de coyuntura laboral, que recoge el Ministerio de Trabajo, también se reducen las faltas sospechosas: el segundo trimestre del año se contabilizaron de media por trabajador 0,2 horas de "absentismo no justificado", frente a las 0,5 horas de 2007. Se reducen también las faltas por maternidad y se disparan las horas perdidas por culpa de expedientes de regulación de empleo.

Los informes elaborados por empresas privadas son más llamativos: según la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), las faltas se han reducido por la crisis y las "no justificadas" prácticamente han desaparecido. La empresa de trabajo temporal Randstad aseguraba que el absentismo sin causa se redujo un 90% en 2009.

"El miedo puede ser sin duda una motivación que hace a los empleados ir más al trabajo. En el contexto actual no me sorprende que haya gente con problemas físicos o mentales que vaya a trabajar e incluso piden el alta voluntaria para no faltar. No quieren estar en el punto de mira si la empresa recorta personal", dice Ariza. El problema, apunta, es que el miedo puede ser un revulsivo a corto plazo, pero a largo plazo será negativo. "Hay que lograr que la motivación del empleado se base en aspectos positivos. Si no, no habrá implicación", advierte el experto. "El presentismo no implica productividad. Que un trabajador ocupe su puesto no significa que cumpla sus objetivos", coincide Beatriz Cordero, directora de relaciones institucionales de la empresa de trabajo temporal Randstad. Aun así, Cordero discrepa con que la bajada del absentismo esté plenamente relacionada con el miedo. "Hay personas que simplemente son ahora más conscientes de que hay que arrimar el hombro. Antes si tenían un resfriado, no iban al trabajo. Ahora saben que no tienen compañeros que hagan su trabajo porque la empresa está en mal momento, y acuden", dice. Según un estudio de esta empresa, "el 42% de los empleados afirma que ha aumentado su productividad debido a la crisis". Los españoles de entre 45 y 65 años han sido los que más han subido su productividad, el 46,15%. Los jóvenes entre 18 y 24 años son el grupo con menor incremento, el 41,12%.

En la misma línea se mueve Javier Blasco, director jurídico y de prevención de riesgos laborales de Adecco. El absentismo, dice rotundo, por supuesto que ha bajado. Las faltas al trabajo por enfermedades habituales se han reducido porque "los trabajadores que antes tenían una gripe y se quedaban en casa ahora hacen el esfuerzo de ir a trabajar". Algo que valora como un cambio positivo. "Desgraciadamente, muchos lo hacen por miedo. Me gustaría pensar que hay algo más allá: que se está produciendo un cambio de mentalidad", cuenta. "Las personas deberían ir a trabajar porque aprecian y valoran su trabajo, no por miedo a ser despedidos. Nuestro país necesita un cambio cultural que haga que el esfuerzo sea valorado", considera. España, defiende Blasco, "es uno de los países donde más fácil es conseguir una baja". Dice que es por diversos motivos: desde un sistema sanitario masivo a convenios colectivos perversos, impulsados por sindicatos que han favorecido "aberraciones", como compensaciones en incapacidades temporales que hacen "que no se anime al empleado de baja a reincorporarse", critica.

También cree que el miedo debería quedar en un segundo plano Leopoldo Abadía, exprofesor del IESE famoso por sus explicaciones de

la crisis al alcance de todos. "En general, sí que hay miedo, pero me daría mucha pena que trabajásemos más por miedo. Lo que sí es verdad es que todos queremos trabajar mejor", señala.

El miedo. Ese potente revulsivo, no solo para ir al trabajo. En el miedo basan sus creencias muchas religiones. Y el miedo ayuda a las empresas a vender más, según explica Martin Lindstrom, autor del libro Así se manipula al consumidor (Gestión

24 de cada 1.000 empleados cogió baja por enfermedad en 2010; 29,9 en 2007

Que un operario ocupe más su puesto no significa que rinda más

"Se debe incentivar, no presionar", dice un experto en alto rendimiento

"Hay quien ahora siente que debe arrimar el hombro", cree una directiva

2000). "El miedo es un persuasor potente y no cabe duda de que vendedores y anunciantes lo saben y no temen explotarlo al máximo", dice. Con el miedo, las grandes marcas nos venden desde antidepressivos hasta agua embotellada o sistemas de alarma, aunque no los necesitamos. Explotan el miedo a los gérmenes (y cita la cantidad de empresas que hicieron su agosto con la gripe A), el miedo al fracaso o la culpa. "Nadie es más vulnerable al miedo y a la culpa que las madres, en particular las primerizas", pone como ejemplo. Las empresas, apunta, usarán ese miedo para que compren, desde cremas y juguetes educativos a productos supuestamente nutritivos o pañales de última generación. Incluso productos que, muchas veces, nunca utilizarán.

Las empresas, señalan los sindicatos, usan esas mismas armas para que sus empleados acepten condiciones laborales peores, denuncian los sindicatos. "El 75% de los trabajadores presenta estrés, debido sobre todo a unas deficientes condiciones ambientales de trabajo; el 87% reconoce tener una carga mental alta, y el 71% siente inseguridad respecto a las condiciones de su trabajo", señala un informe del Observatorio de Riesgos Psicosociales del sindicato UGT. Un problema en auge, dicen, no solo por "la nueva concepción del trabajo", con ritmos más altos y exigentes, sino también "por las propias condiciones provocadas por la crisis: incremento del desempleo y del trabajo precario, de los horarios de trabajo, inseguridad en los ingresos, deterioro en las condiciones laborales...", describe. Según diversos estudios, apunta la organización sindical, el estrés y la violencia en el trabajo pueden representar posiblemente alrededor del 30% de los costos totales de las enfermedades y accidentes a escala mundial.

En cuanto a si los trabajadores están dispuestos a asumir una precarización de sus empleos, Cordero, de Randstad, lo ve de una manera más optimista: "La gente lo que busca es trabajo. No creo que se pueda hablar de trabajo precario. Mientras se cumpla la ley de contratación, a lo mejor es que simplemente hay personas que están dispuestas a cambiar un trabajo indefinido por un contrato temporal con perspectivas", defiende.

Josep, de 31 años, hubiera aceptado cambiar de contrato y lo que hiciera falta. Los últimos meses en los que acudió a su puesto de trabajo, hizo jornadas dobles, trabajó dos semanas sin descanso y renunció incluso a cobrar horas extra. Todo en una cadena de esfuerzos para evitar ser despedido dentro del plan de ahorro que preparaba su empresa, en el sector de la comunicación. No le sirvió de mucho. "Al final me despidieron. Y para decidir quién se marchaba, solo miraron la cuestión económica, no la calidad de nuestro trabajo. Despidieron a los que salía más barato despedir", se queja. ¿Se arrepiente de haber cedido sus derechos laborales? "No, porque me encantaba mi trabajo. A pesar de todo, quería conservarlo", confiesa.

Gloria, exjefa de recursos humanos de una pyme, lo tiene muy claro: "El miedo no hace a un trabajador más rentable. Rotundamente no. Los trabajadores que he visto trabajar mejor son los que lo hacen con más libertad. Tener miedo está reñido con la eficiencia y la creatividad". Gloria dice que en época de bonanza las cosas van bien; las dificultades llegan con la crisis. Ella defiende la libertad del empresario para tomar decisiones. "La empresa es el empresario y el proyecto es suyo. Steve Jobs decía que recordaba perfectamente la primera vez que despidió a alguien y cómo se sintió, pero que después pensó que si quería un equipo excelente era lo que tenía que hacer".

También defiende la importancia de la libertad como base para la creatividad Google. Según explica una portavoz en España del gigante de Internet, la compañía se esfuerza mucho en potenciar el "bienestar del empleado", para lo que se centran en dos áreas: "El espacio que se le deja para desarrollarse profesionalmente (tomar decisiones, pensar localmente en proyectos...) y en segundo lugar incluir medidas de bienestar corporativo, encaminadas a que se encuentre a gusto en la empresa y a que pueda conciliar su vida profesional con la personal", señalan. Si el trabajador no puede acudir a su puesto, el teletrabajo puede ser una opción para que no pierda el día, por ejemplo. Los horarios flexibles, las áreas "de esparcimiento" e incluso "las actividades lúdicas" pueden ayudar a la empresa a que sus empleados sean más productivos, aconseja la firma. A cambio, exigen una alta productividad.

No hay que rendirse. La conclusión llega después de escuchar a Pep Font, psicólogo del Centro de Alto Rendimiento (CAR). Font habla de rendimiento, no de rentabilidad. De reto y no de amenaza. De incentivar y no de presionar. "El miedo paraliza, provoca errores por pasividad o por impulsividad. La ansiedad que te provoca el reto te activa. Cuando se trabaja en situación de amenaza no se logra que el trabajador dé lo mejor de sí mismo", explica Font. Aunque no siempre es fácil: "Proceder por amenaza es fácil, proceder por rendimiento es difícil".

Tres empresarios se enfrentan a seis años por un accidente laboral en Las Quemadas

Un mozo de almacén resultó herido al caerle encima un frigorífico que intentaba mover

El Diario de Córdoba. 06/12/2011.- El Ministerio Público solicita un año y 11 meses de prisión para cada uno de los tres empresarios procesados por un accidente laboral en una nave del polígono de Las Quemadas en la que el 13 de julio de 2006 un trabajador resultó herido al caerle encima un frigorífico. Uno de los imputados es el responsable de la agencia de trabajo temporal (ETT) que seleccionó al operario, a quien el fiscal acusa de no haber formado al trabajador más allá de impartirle "un brevísimo curso que no pasó de las genéricas indicaciones y que no puede considerarse idóneo para los fines de prevención legalmente previstos".

En julio de 2006, el empresario acudió a la ETT para contratar a un operario para carga y descarga, y formalizó el contrato como mozo de almacén. El empresario omitió supuestamente su "obligación de comprobar la formación real para acometer con suficiente seguridad el trabajo encomendado". Su labor consistía en la carga y descarga de electrodomésticos, una tarea en la que las caídas "no eran un hecho absolutamente infrecuente", según el fiscal. El accidente laboral se produjo el 24 de agosto, cuando el trabajador intentaba desplazar un frigorífico de 1,70 metros y 75 kilos.

El electrodoméstico se encontraba apilado sobre otro, sin que entre ambos existiera ningún elemento de separación. La caída le produjo un aplastamiento de la vértebra, una lesión por la que requirió intervención quirúrgica y que lo mantuvo 165 días de baja. El fiscal acusa a los tres procesados de los delitos contra los derechos de los trabajadores e imprudencia grave. La vista oral tendrá lugar el próximo 12 de diciembre en el Juzgado de lo Penal 3.

Preguntas

PREGUNTA: Hola, quiero haceros una consulta sobre un accidente in itinere, como miembro del Comité de Seguridad y Salud de mi empresa.

Se nos ha dado un caso en la empresa de un accidente de tráfico al volver del trabajo. Os expongo los hechos:

El trabajador volvía en motocicleta después de terminar su jornada de trabajo, al llegar al garaje de alquiler (a 200 metros de su domicilio) dónde guarda siempre la motocicleta, tuvo el accidente. La mutua (Fraternidad) le dio la baja laboral. Posteriormente la empresa remite un escrito al trabajador diciéndole que no va a considerar el accidente como laboral.

La empresa considera que el daño que motiva la baja laboral no presenta un clara y concluyente relación causal con el trabajo, al romper el iter laboris, considerado el mismo desde el centro de trabajo a su domicilio, ya que por un interés personal, modifica el trayecto habitual y normal de este iter laboris, al romper el elemento teleológico, debido a que el desplazamiento desde su domicilio a un garaje distinto del mismo (domicilio), ya no estaba determinado por el trabajo.

Instándole a que acude a su médico de la Seguridad Social, para solicitar la baja por accidente no laboral con fecha del día del accidente y le comunica que en idénticos términos ha informado de esto a la Mutua.

Me sorprende esta actitud de la empresa, cuando la Mutua no ha puesto ningún impedimento para reconocer el accidente como in itinere. Además, de que en ningún momento se rompe el elemento teleológico, ya que el desplazamiento hasta el garaje forma parte del trayecto habitual y es necesario al ser la motocicleta el elemento de transporte del domicilio al lugar de trabajo.

¿Podéis darme vuestra opinión? ¿Puede la empresa determinar si el accidente es o no, accidente laboral en contra de la opinión de la Mutua? ¿Tiene el trabajador que pedir la baja a la Seguridad Social?

RESPUESTA: Lo primero indicarte que es claramente un accidente in itinere porque no rompe el nexo causal que es volver del trabajo a la vivienda el hecho de guardar la moto en el garaje.

Lo segundo, es la mutua, que de resultados de lo que la empresa le comunica, quien decide si es o no accidente laboral. Si el trabajador no está conforme con lo determinado por la mutua, se acude al médico de la Seguridad Social por una baja por IT común y se solicita el cambio de contingencias.

Será el Inspector quien determine si efectivamente procede el cambio de contingencia común (accidente no laboral) a contingencia profesional (accidente de trabajo) y te remitirá nuevamente a la mutua.

Los compañeros de la asesoría jurídica de UGT realizan estas peticiones muy a menudo por lo que te recomiendo te dirijas a ellos para que te ayuden en el proceso. Caso de ser necesario también lo podrán reclamar vía Juzgados de lo Social.

Legislación

Debido a la disolución de las Cortes Constituyentes durante el mes de diciembre no se ha producido ninguna novedad normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

**Envíanos tus preguntas,
dudas, sugerencias, etc.**

Dirección postal

**UGT- Salud Laboral
C/ Hortaleza, 88-28004 Madrid**

Correo electrónico:

slaboral@cec.ugt.org

**Contacta con la Oficina Técnica
de tú Comunidad Autónoma**



<http://www.ugt.es/saludlaboral/TARJETON%20OTPR.pdf>