

“El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en la elaboración de este material en el marco del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024 y no se hace responsable de los contenidos del mismo ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. El material elaborado recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión”.

Realiza: Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente. UGT-Madrid

Edita: UGT-Madrid.

Financia: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	7
1. INTRODUCCIÓN	15
2. OBJETIVOS	18
2.1. OBJETIVOS GENERALES	18
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3. ¿QUÉ SE CONSIDERAN PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS?	20
4. ENFERMEDADES DE ORIGEN NO TRAUMÁTICO	29
4.1. ESTRÉS LABORAL	29
4.2. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOCIRCULATORIO	31
4.3. CARDIOPATÍAS ISQUÉMICAS	32
4.4. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CEREBROVASCULAR	33
4.5. OTRAS ENFERMEDADES QUE PUEDEN ORIGINAR LESIONES NO TRAUMÁTICAS	36
5. PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE LAS PNT	45
6. PREVENCIÓN DE LAS PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS	49
7. SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO	52
7.1. FORMA DE RECOGIDA Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS	61
8. PNT EN CIFRAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID	66

8.1. DATOS DE PNT SEGÚN SECTORES	76
8.2. PATOLOGIAS REGISTRADAS	80
9. INVISIBILIDAD DE LA NO NOTIFICACIÓN	88
10. PERFILES CON MAYOR RIESGO	90
ACRÓNIMOS	92
BIBLIOGRAFÍA	94
NORMATIVA	96
NORMATIVA BÁSICA	96
NORMATIVA ESPECÍFICA	99
PROPUESTAS DE UGT-MADRID	103
ANEXOS	113
PUBLICACIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE	116
DIRECCIONES DE INTERÉS	119

PRESENTACIÓN

El Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales es un Acuerdo que nace del diálogo social y está consensuado entre el Gobierno de la Comunidad de Madrid y los interlocutores sociales más representativos de la Comunidad de Madrid (CEIM, CCOO y UGT de Madrid). En él se refleja el compromiso para la mejora de las condiciones de seguridad y salud de todas las personas trabajadoras madrileñas y consideramos, ahora más que nunca, que es una herramienta muy valiosa en la lucha contra la siniestralidad laboral en nuestra región, por tanto, para la mejora de la salud pública de la ciudadanía madrileña.

El 22 de diciembre de 2020 tuvo lugar la firma del VI PLAN DIRECTOR DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2021-2024, que se desarrollará a lo largo de los próximos cuatro años.

Esta estrategia en materia de prevención de riesgos laborales para el período 2021-2024 mantiene la continuidad de las anteriores y además incorpora nuevos aspectos de cara a establecer las líneas generales de trabajo dirigidas a mejorar las condiciones de seguridad y salud de las personas trabajadoras y reducir los índices de siniestralidad laboral en nuestra comunidad autónoma.

Han pasado ya 20 años desde que se aprobara el I Plan Director (año 2002), y se ha comprobado a lo largo de estos años que es un

instrumento efectivo para la reducción de la siniestralidad laboral, la Comunidad de Madrid es una de las que menor índice de incidencia de accidentes de trabajo tiene de toda España.

Desgraciadamente los accidentes laborales siguen produciéndose. El grave problema que suponen por su magnitud humana, social y económica está latente. Además del coste humano que representa la pérdida de salud, los accidentes de trabajo derivan en importantes costes económicos y sociales que deben convertir las medidas tendentes a su reducción en un objetivo de primer orden para Administraciones y todos los organismos y empresas implicadas.

Y las principales causas de siniestralidad laboral según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo son las relacionadas con la “Organización del Trabajo”, es decir, los factores relacionados con el método de trabajo, la propia realización de la tarea, la formación, información, instrucciones y señalización o la selección de equipos, materiales o auxiliares no apropiados a la tarea, constituyen las causas con mayor peso relativo sobre el total de las detectadas en la investigación de accidentes.

De acuerdo con los datos oficiales provisionales proporcionados por el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo (IRSST) en 2021 se produjeron un total de 86.566 accidentes de trabajo, lo que supone un aumento del 27,18% respecto a 2020. En este mismo periodo se han incrementado los accidentes leves un 27,22%, los

graves un 17,66%, y los accidentes mortales pasando de 58 a 79 fallecidos, 21 personas trabajadoras más han perdido la vida en 2021.

Por sectores, todos los sectores tienen un ascenso en el número de accidentes de trabajo, destacando desgraciadamente el incremento del 100% de accidentes mortales en el sector de la construcción, 18 trabajadores fallecieron en 2021 frente a los 9 que perdieron la vida en 2020. También experimentan una gran subida las patologías no traumáticas, 65,22%.

DATOS PROVISIONALES

ACCIDENTES LABORALES*: DIFERENCIA PORCENTUAL 2020-2021 ENERO-DICIEMBRE

Sectores de CNAE 2009
No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTAL		
	2020	2021	Dif. %	2020	2021	Dif. %	2020	2021	Dif. %	2020	2021	Dif. %
AGRICULTURA	228	277	21.49	4	2	-50.00	0	0	-	232	279	20.26
INDUSTRIA	6.815	7.781	14.17	31	31	0.00	6	3	-50.00	6.852	7.815	14.05
CONSTRUCCIÓN	9.700	11.394	17.46	94	113	20.21	9	18	100.00	9.803	11.525	17.57
SERVICIOS	41.110	50.441	22.70	180	193	7.22	34	46	35.29	41.324	50.680	22.64
TOTAL jornada laboral	57.853	69.893	20.81	309	339	9.71	49	67	36.73	58.211	70.299	20.77
<i>IN-ITINERE</i>	9.771	16.141	65.19	76	114	50.00	9	12	33.33	9.856	16.267	65.05
TOTAL GENERAL	67.624	86.034	27.22	385	453	17.66	58	79	36.21	68.067	86.566	27.18
FORMAS	In-Itinere			76	114	50.00	9	12	33.33			
	Tráfico			49	37	-24.49	10	9	-10.00			
	Patología no traumática			32	36	12.50	23	38	65.22			
	Resto de formas			228	266	16.67	16	20	25.00			
	TOTAL			385	453	17.66	58	79	36.21			

Las Patologías no traumáticas (PNT) son aquellas producidas por: derrames cerebrales, infartos, etc.

* Accidentes que han causado baja, reconocidos por la Autoridad Laboral en el periodo de referencia.

ACCIDENTES LABORALES COVID-19: ENERO-DICIEMBRE 2021

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES	GRAVES	MORTA	TOTAL
	2021			
AGRICULTURA	0	0	0	0
INDUSTRIA	0	0	0	0
CONSTRUCCIÓN	0	0	0	0
SERVICIOS	2645	4	2	2651
TOTAL	2.645	4	2	2.651

Fuente: Siniestralidad 2021. Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad de Madrid.

Si bien hay que decir, que las cifras de siniestralidad del año 2020 han sido inusuales debido a la pandemia producida por el virus Sars Cov 2 y que ha continuado teniendo impacto en la actividad de las empresas de nuestra región durante el año 2021.

Respecto de las enfermedades del trabajo, en 2021 el número de enfermedades profesionales comunicadas ha ascendido a 917. Del total de enfermedades comunicadas 539 se han producido con baja y 378 han sido sin baja, 454 se han notificado por hombres trabajadores y 463 por mujeres trabajadoras.

El grupo 2 Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos, sigue siendo en el que mayor declaración se ha producido con un total de 639, un 69% del total, 372 patologías con baja y 267 sin baja.

Destacar el pequeño número de enfermedades que se comunican en el grupo 6 Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenicos, tan sólo 6 patologías.

Aunque es evidente que la declaración de enfermedades profesionales ha aumentado, influenciado por la pequeña mejora de la actividad económica, UGT-Madrid consideramos que existe una infranotificación y un infrarreconocimiento, que en muchos casos se atienden como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para el trabajador que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que costea a través del sistema sanitario público enfermedades que corresponden al sistema de seguridad social, y

para las empresas porque lo que no se declara no existe, y, por lo tanto, no se previene. Las enfermedades profesionales son la gran asignatura pendiente de la prevención de riesgos laborales en Madrid.

Los cánceres de origen profesional, las patologías derivadas de los riesgos psicosociales y muchos de los trastornos musculoesqueléticos siguen sin declararse como **enfermedades** relacionadas con el **trabajo**.

Para luchar contra los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo hay que actuar contra sus causas. Por ello, en este VI Plan las enfermedades relacionadas con el trabajo también se mantienen en un primer plano. También se plantean nuevos desafíos originados por la pandemia, y trata de colaborar con las medidas de Salud Pública en las diferentes fases de la reactivación económica.

Llevamos dos años atípicos. Estamos viviendo acontecimientos impensables: crisis económicas, la pandemia producida por el virus Sars-Cov 2, ahora la guerra entre Rusia y Ucrania, todos ellos han variado nuestra vida diaria y nos ha dado una visión diferente del sistema de prevención de riesgos laborales.

La situación que estamos viviendo en estas crisis está generando el crecimiento de la precariedad, de la inseguridad y de la desigualdad generando peores condiciones de trabajo y, por tanto, mayores daños derivados del trabajo, sean accidentes de trabajo o

enfermedades profesionales.

La temporalidad caracteriza a la mayoría de los nuevos contratos firmados cada año. La duración de los mismos es muy escasa. La alta rotación de contratos de tan corta duración impide garantizar los derechos de información y formación sobre los riesgos y medidas preventivas existentes en la empresa. El miedo a perder el trabajo, al desempleo, la ansiedad son otros de los grandes retos a afrontar, los riesgos psicosociales.

Y son las mujeres, los migrantes, los jóvenes, los mayores de 55 años, y en general las personas más vulnerables, los que padecen mayor discriminación a la hora de acceder a un puesto de trabajo, abocándoles a ocupar aquellos trabajos que acumulan mayores tasas de temporalidad y parcialidad, a su vez relacionados con mayores índices de siniestralidad.

Esperemos que con la recién firmada Reforma del Mercado de Trabajo, Real Decreto-ley 32/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma laboral, la garantía de la estabilidad en el empleo y la transformación del mercado de trabajo, cuyo objetivo principal es erradicar la temporalidad, las condiciones de trabajo mejoren y la salud laboral.

Los tres ejes de actuación principales del VI Plan Director intentarán mejorar la situación de la prevención en la empresa. Tanto de los riesgos tradicionales, como de los nuevos riesgos emergentes derivados de la evolución demográfica, la tecnología y las nuevas

formas de organización del trabajo, como el teletrabajo. También se contemplan los riesgos laborales en el entorno del Empleo Verde y la transición justa, teniendo en cuenta la diversidad y la perspectiva de género.

En UGT-Madrid vamos a realizar diferentes actuaciones a través de los convenios que desarrollaran este VI Plan Director. Dirigidas fundamentalmente a informar, divulgar y sensibilizar a toda la ciudadanía, a reforzar situaciones preventivas adecuadas entre las personas trabajadoras y delegados y delegadas. La formación en especial de los nuevos delegados y delegadas de prevención, así como la actualización de los conocimientos de los que ya llevan tiempo desarrollando actividades preventivas, se hace imprescindible.

Para UGT-Madrid tiene especial relevancia el reconocimiento que se hace de la labor de los agentes sociales como una pieza clave en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo y en la difusión de la cultura preventiva. Está demostrado que donde hay representación sindical hay mayor implantación de medidas de prevención de riesgos laborales.

El desarrollo de actuaciones de formación, información, sensibilización y divulgación es necesario y harán posible probablemente la mejora de la implantación de la Seguridad y Salud Laboral en las empresas y por ende una mayor salud de la población trabajadora.

Esperemos que todas las actuaciones que hemos planificado en este convenio 2022 que desarrolla el VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, mejoren realmente la situación de la siniestralidad laboral y la salud de la ciudadanía madrileña y sean una herramienta útil para delegados sindicales, de prevención y personas trabajadoras en un mayor conocimiento de sus derechos y de mejora en el día a día en beneficio de su salud laboral.

Desde UGT-Madrid creemos que, con la firma de este Acuerdo, podemos avanzar en una mayor implantación de la prevención de riesgos laborales en las empresas y por tanto defender la salud y la seguridad de las personas trabajadoras madrileñas, mejorando las condiciones de trabajo de todas ellas, lo que tiene también repercusión en la sociedad, haciéndola más saludable.

Fdo.: Susana Huertas Moya

Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente UGT Madrid

1

INTRODUCCIÓN

Las condiciones de trabajo inciden directamente en el grado de bienestar de las personas trabajadoras de forma positiva o negativa, así como las condiciones individuales de salud de las personas modifican su capacidad para el trabajo. La precariedad laboral, la intensificación de los ritmos de trabajo, una deficiente organización del trabajo, entre otros factores, pueden causar enfermedades de tipo cardiovascular como infartos, derrames cerebrales, ansiedad y otras lesiones ocasionadas y/o empeoradas a consecuencia del trabajo a la población trabajadora con independencia de su sector u ocupación. Condiciones psicosociales adversas originan determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y bienestar de las personas trabajadoras.

Nos encontramos con numerosa literatura que evidencia la relación directa entre los Riesgos Psicosociales y las Patologías No Traumáticas (en adelante PNT), o con complicaciones de otras enfermedades como por ejemplo la diabetes.

Enfermedades como las infecciosas y parasitarias; neoplasias; enfermedades del sistema cardiocirculatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; y enfermedades de la piel, etc. se englobarían como Patologías No Traumáticas. En este manual nos centraremos en las

enfermedades del sistema cardiocirculatorio que debido a la gravedad de la lesión y secuelas posteriores se hace importante su detección y prevención de las variables laborales modificables que pueden activar un infarto, un ictus, etc.

En España, las enfermedades profesionales están recogidas en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

Los desórdenes mentales, patologías relacionadas con la exposición a los riesgos psicosociales y organizativos de origen laboral, apenas se reconocen como contingencia profesional, así como otras muchas enfermedades que sufren la población trabajadora, o que ven agravarse por consecuencia de la realización del trabajo, es un hecho que muchas de las actuales enfermedades relacionadas con el trabajo tienen un origen multicausal y no exclusivo del trabajo, como es el caso de los cánceres y las enfermedades cardiovasculares. Debido a esto, muchas enfermedades que tienen un origen laboral no son consideradas como tales, siguen sin reflejarse en dicho RD, lo que las hace invisibles de cara a su prevención o sirve de excusa para que las mutuas durante la gestión de un accidente por PNT no lo declare como accidente de trabajo.

Es por ello, que desde UGT-Madrid venimos reclamando una mejora en la gestión de las mutuas, así como una modificación de la normativa que regula las enfermedades profesionales potenciando la salud de las personas trabajadoras, que permita declarar correctamente los daños derivados del trabajo para que se pueden realizar las medidas preventivas adecuadas y reducir con ello la siniestralidad por PNT.

En los últimos años se está incrementando de forma alarmante el número de accidentes de trabajo mortales causados por patologías no traumáticas 249 partes comunicados en la Comunidad de Madrid durante el 2020 frente a los 288 del 2021 (datos obtenidos en las estadísticas de enfermedades profesionales y patologías no traumáticas causadas por el trabajo. Comunidad de Madrid del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en adelante IRSST). Situación que hace más que justificada la necesidad de identificar, evaluar y controlar las condiciones de trabajo para intentar evitar riesgos tanto para la salud como para la seguridad en el trabajo.

2

OBJETIVOS

En la realización de este manual nos planteamos como objetivo fundamental poder orientar a las personas trabajadoras que realizan funciones como Delegados y Delegadas de Prevención en sus empresas, así como facilitarles una herramienta de apoyo en la que poder consultar ante cualquier situación que se les presente durante su labor de representación.

Así mismo, se establecen unos objetivos generales y unos objetivos específicos, que detallamos a continuación.

2.1. OBJETIVOS GENERALES

Como objetivo general pretendemos acercar a todas las personas trabajadoras el concepto de Patología No Traumática, y su situación en la Comunidad de Madrid de cara a la mejora de las condiciones de trabajo, y al desarrollo de una cultura preventiva dentro del seno de las empresas, que nos permita alcanzar una mejor calidad de vida en el trabajo. De manera que podamos lograr la promoción:

- En la mejora de las condiciones de trabajo, dirigida a aumentar los niveles de protección de la seguridad y salud del colectivo de trabajadores y trabajadoras.
- De la cultura preventiva en la Comunidad de Madrid.
- El conocimiento y el cumplimiento de la normativa en

prevención de riesgos laborales.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Que se evalúen todos los riesgos que pudieran originar una patología no traumática dándose a conocer a todo el personal trabajador de las empresas para que con ello todas las personas que sufren enfermedades relacionadas con el trabajo tengan consciencia del posible origen laboral de su dolencia.
- Que en las empresas existan planes de información y formación para que los trabajadores y trabajadoras tengan los conocimientos suficientes para conocer los riesgos existentes en sus puestos de trabajo
- Que se conozca la importancia en la organización de los puestos de trabajo y de las jornadas de trabajo para evitar conflictos interpersonales o situaciones que conlleven a agravar dolencias musculoesqueléticas, infartos derrames cerebrales, trastornos en el metabolismo, etc., y ser también un factor causal en accidentes de trabajo
- Que en las empresas se establezcan planes de vigilancia de la salud específicos y periódicos para detectar este tipo de patologías.
- Facilitar a los Delegados/as de Prevención un instrumento que les permita desarrollar su función en la búsqueda de la mejora de las condiciones de trabajo.

3

¿QUÉ SE CONSIDERAN PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS?

Son ejemplos de las PNT las enfermedades de tipo cardiovascular como infartos, derrames cerebrales, también este concepto puede incluir los trastornos de ansiedad, depresión y otras lesiones ocasionadas y/o empeoradas a consecuencia de su trabajo.

Matizando en la definición aclaratoria de PNT: “formas no traumáticas: infartos, derrames cerebrales y otras lesiones no traumáticas” esas otras lesiones pueden ser por ejemplo, una persona trabajadora que sufre diabetes mellitus al trabajar en un entorno laboral desfavorable, podría sufrir un accidente laboral por formas no traumáticas, especialmente un infarto de miocardio o accidente cerebrovasculares, o un derrame cerebral, muy frecuentes en estas enfermedades.

Las PNT presentan las siguientes características:

- **NO** están incluidas en el cuadro legal de las Enfermedades Profesionales como por ejemplo las patologías derivadas de los riesgos psicosociales en el trabajo. Esto ocurre porque las PNT son sufridas por personas cuya actividad laboral, y/o elementos o sustancias causantes de su entorno de trabajo no están recogidas dentro del listado del Real Decreto actual que regula

las Enfermedades Profesionales.

- **SÍ** son reconocidas como contingencias profesionales porque están relacionadas con distintas condiciones de trabajo, pero **SÓLO** en los casos en que se puedan probar que son causadas o son agravadas “exclusivamente” por el trabajo que desempeña quien las sufre. Lo que plantea difíciles problemas de prueba de su causalidad con el trabajo, cuestión que sería automática si se encontraran en los listados de EEPP.

Los accidentes de trabajo por formas no traumáticas, conforman aquellas enfermedades que aparecen o se recrudecen de forma súbita en el lugar de trabajo, según Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (en adelante LGSS), en su artículo 156.

Estas patologías reciben protección, como accidente de trabajo, a través de los apartados 2.e) y f) del artículo 156 de la Ley General de la Seguridad Social, por lo que se considerarán accidentes de trabajo si cumplen:

- Las enfermedades, no incluidas en el artículo 157 de la LGSS, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo (156.2 e).

- Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente” (156.2 f).

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 4, considera como daños derivados del trabajo, “las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo”.

Según el artículo 156.1 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) un accidente tendrá consideración de accidente laboral, si entre otras características se cumple que: “Las lesiones corporales que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”. Según este artículo, deben darse tres requisitos: que exista una o daño lesión, que los sufra una persona trabajadora por cuenta ajena y que exista una relación entre lesión y trabajo¹, el término “por consecuencia del trabajo” conlleva la obligación de una relación directa entre la lesión corporal y el trabajo realizado

El art. 156.3 de la LGSS, establece que” se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo”, sin limitar tipo de actividad o lugar de desarrollo de la misma. La importancia del concepto reside en que se podrán considerarse como accidente de trabajo el infarto de miocardio, la trombosis, las hemorragias cerebrales o enfermedades similares,

¹ <https://revistascientificas.us.es/index.php/erips/article/view/18328>

siempre y cuando ocurran de forma sobrevenida en el tiempo y lugar de trabajo.

SE PRESUMIRÁ, SALVO PRUEBA EN CONTRARIO, QUE SON CONSTITUTIVAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO LAS LESIONES QUE SUFRA EL TRABAJADOR DURANTE EL TIEMPO Y EN EL LUGAR DEL TRABAJO.

Recordamos que el Anexo I del Real Decreto 1299/2006², de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro -y posteriores modificaciones-, establece un listado (Anexo 1) en que se enumeran una serie de enfermedades clasificadas en seis grupos -según agentes- y establece las actividades laborales en las que se sabe que se ha podido producir la exposición a los mismos.

ANEXO 1 Cuadro de enfermedades profesionales

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-22169&tn=1&p=20180505#an1>

ANEXO 1 Cuadro de enfermedades profesionales (continuación)

Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Enfermedades reconocidas como profesionales. Anexo I del Real Decreto 1299/2006 .

Algunas de las actuales enfermedades relacionadas con el trabajo tienen un origen multicausal y no exclusivo del marco laboral, como es el caso de los cánceres y las enfermedades cardiovasculares. Por ello, muchas enfermedades que tienen un origen laboral no son consideradas como tales. Un claro ejemplo es la ausencia de las patologías relacionadas con los riesgos psicosociales en el Cuadro Español de enfermedades profesionales. Por el contrario, la Organización Internacional del Trabajo, en adelante OIT, en 2010, sí que incluía los trastornos mentales o del comportamiento en su

listado³. Por ello, el sindicato reclama una actualización del Listado de Enfermedades Profesionales Español.

Este Real Decreto incorpora un segundo anexo en el que están reflejadas otras de las enfermedades que se considera que aún no se ha podido demostrar su relación directa con diferentes agentes, pero se prevé que acabarán pasando al Anexo I cuando haya evidencia y consenso suficiente. Se trata de patologías cuyo origen no está relacionado en el mencionado Real Decreto ni con un traumatismo acaecido durante el trabajo, pero sí tienen relación con el mismo.

La Ley General de la Seguridad Social también hace mención expresa a estas enfermedades, no incluidas en la relación de enfermedades profesionales del Anexo I, que contraiga el trabajador o trabajadora con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. En este grupo podrían encontrarse también las **Patologías no traumáticas** si se demostrara su relación causal con el trabajo.

La diferencia entre unas y otras radica, en que las enfermedades incluidas en el Anexo I del RD cuentan con la presunción de laboralidad y en las PNT **es el trabajador o trabajadora quién**

[3https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_150327.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_150327.pdf)

tiene que demostrar la conexión con el trabajo⁴, bien sea por que han ocurrido en horario laboral, a consecuencia o con ocasión del trabajo, ya sea el estrés o una discusión en el trabajo, etc.

“El dogma tradicional de “una enfermedad una causa” quiebra en las enfermedades como las cardiovasculares, el cáncer o las enfermedades mentales o psíquicas. La exclusión de los riesgos psicosociales de la lista cerrada de enfermedades profesionales, los reconduce, de forma un tanto artificiosa, a las enfermedades del trabajo; situación que afecta, no solo al ámbito específico de la protección en los términos ya expuestos, sino también a la perspectiva preventiva, en tanto impide los reconocimientos médicos previstos en el art.244 LGSS (Ley General de la Seguridad Social) para las enfermedades listadas; y, en fin, a la reparadora, por cuanto disminuye o impide la tutela protectora para una situación de necesidad”, Guía Calificación jurídica de las patologías causadas por Riesgos Psicosociales en el trabajo Propuestas de mejora. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT⁵

Enfermedades como las infecciosas y parasitarias; neoplasias; enfermedades del sistema cardiocirculatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; y enfermedades de la piel, etc. se englobarían como **Patologías No Traumáticas**, se ha realizado un listado de patologías

⁴ <https://revistascientificas.us.es/index.php/erips/article/view/18328>

⁵ <https://www.ugt.es/sites/default/files/guiapatologiasweb.pdf>

clasificándolas en categorías, tal y como figura en el siguiente cuadro:

Categorías	Patologías
01. Enfermedades infecciosas y parasitarias	b, Otras enfermedades víricas n, Otras enfermedades infecciosas y parasitarias
02. Neoplasias	n, Neoplasias
03. Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico	a, Coagulopatías y otras enfermedades de la sangre y órganos relacionados n, Otras enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico
04. Enfermedades endocrinas	a, Trastorno del metabolismo n, Otras enfermedades endocrinas
05. Desórdenes mentales	a, Desórdenes afectivos b, Trastornos fóbicos y neuróticos n, Otros desórdenes mentales
06. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	a, Enfermedades agudas del sistema nervioso central e, Trastornos localizados de los nervios f, Neuropatías y polineuropatías
07. Enfermedades de los sentidos	a, Alteraciones de la visión y ceguera b, Afecciones de la conjuntiva c, Afecciones de la esclerótica, córnea, iris y cuerpos filiares e, Afecciones del interior del ojo y de la retina h, Alteraciones de la visión y ceguera i, Enfermedades del oído medio j, Enfermedades del oído interno k, Otras enfermedades del oído n, Otras enfermedades de los sentidos
09. Enfermedades del sistema cardiocirculatorio	a, Enfermedad cardíaca isquémica b, Enfermedades de la circulación pulmonar c, Otras enfermedades cardíacas d, Enfermedades de la circulación cerebral e, Enfermedades de las venas y de los vasos linfáticos f, Otras enfermedades del sistema circulatorio
10. Enfermedades del sistema respiratorio	a, Enfermedades infecciosas del tracto respiratorio superior b, Otras enfermedades de las vías respiratorias altas c, Enfermedades crónicas de las vías respiratorias d, Enfermedades pulmonares debidas a sustancias extrañas e, Otras enfermedades de la pleura
11. Enfermedades del sistema digestivo	a, Enfermedades de la boca y de los dientes b, Hemias

12. Enfermedades de la piel	a, Infecciones de la piel y subcutáneas
	e, Urticaria y eritema
	f, Enfermedades de la piel y subcutáneas debidas a agentes externos
	g, Enfermedades de los órganos accesorios de la piel
	h, Otras enfermedades de la piel
13. Enfermedades del aparato locomotor	c, Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda
	e, Osteopatías y condropatías
	n, Otras enfermedades del aparato locomotor
14. Enfermedades del sistema genitourinario	a, Enfermedades del aparato genital masculino
18. Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte	n, Otros síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otra parte
19. Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	c, Lesiones por otras causas externas
	n, Otras lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos
23. Factores que afectan el estado sanitario	a, Exámenes en personas potencialmente expuestas a enfermedades infecciosas o parasitarias

Fuente: Patologías no traumáticas que eventualmente pudieran tener una relación con el trabajo (Artículo 156. 2e) y 2f) de la Ley General de Seguridad Social. OBSERVATORIO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES (CEPROSS) Y DE ENFERMEDADES CAUSADAS O AGRAVADAS POR EL TRABAJO (PANOTRATSS). INFORME ANUAL 2021⁶

⁶ <https://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/5b153e97-94fb-4271-ad07-6b8dbf192625/Informe+anual+2021.pdf?MOD=AJPERES>

4

ENFERMEDADES DE ORIGEN NO TRAUMÁTICO

Los accidentes de trabajo por formas no traumáticas como anteriormente habíamos comentado abarcan, en mayor parte, enfermedades cardiovasculares (infartos), derrames cerebrales y otras lesiones no traumáticas.

4.1. ESTRÉS LABORAL

Los riesgos psicosociales y el estrés laboral se encuentran entre los problemas más difíciles de abordar en el ámbito de la salud en el trabajo son un problema de las empresas, y se pueden gestionar



como cualquier otro riesgo de seguridad y salud laboral existente en las empresas, sus procesos y puestos de trabajo. Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión.

Se puede considerar que el estrés puede ser un activador de numerosas enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial y a arritmias malignas, isquemias cerebrales (ictus) y sobre todo miocárdica (angina de pecho, infarto sintomático o asintomático)) en trabajadores y trabajadoras susceptibles. En aquellas personas con hipertensión, diabetes, etc. los efectos de situaciones de estrés laboral son aún mayores cuando sufren por ejemplo problema de sueño.

“Mantener el sueño es el problema más común en personas con trabajos estresantes (...) El riesgo no es tener un día difícil y no dormir. Es sufrir un trabajo estresante y dormir mal durante muchos años, lo que desvanece los recursos energéticos y puede llevar a una muerte temprana”.

Karl-Heinz Ladwig. European Journal of Preventive Cardiology

Las patologías derivadas de los riesgos psicosociales siguen sin

reflejarse en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

4.2. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOCIRCULATORIO

Las enfermedades del sistema cardiocirculatorio también se denominan como enfermedades cardiovasculares, son trastornos del corazón y sistema circulatorio.



Según el órgano al que afecten hay diferentes tipos de enfermedades provocadas por las alteraciones en el sistema cardiovascular, se clasifican en diferentes grupos:

Cardiopatía coronaria (cuando afecta a los vasos que del corazón)

- Enfermedad vascular periférica (cuando se afectan los vasos sanguíneos de las extremidades)
- Enfermedad cerebrovascular (cuando afecta a la circulación del cerebro...).

Las dos manifestaciones principales de las enfermedades cardiocirculatorias o enfermedades cardiovasculares son la cardiopatía isquémica, es decir, la enfermedad coronaria, y la enfermedad cerebrovascular, el ictus.

4.3. CARDIOPATÍAS ISQUÉMICAS

Es una enfermedad ocasionada por la estrechez de las arterias coronarias que son las encargadas de proporcionar sangre al músculo cardiaco En función de la gravedad se diferencian:

- Infarto agudo de miocardio: Es una enfermedad grave por obstrucción de la arteria coronaria ocasionando un trombo y la necrosis de la zona afectada. El infarto suele ser inesperado que se puede presentar en personas sanas.
- Angina de pecho estable: es el dolor, opresión o malestar,



generalmente torácico, irradiado al brazo izquierdo y acompañado en ocasiones de sudoración y nauseas que aparece debido a un esfuerzo físico.

- Angina de pecho inestable: La angina inestable se desencadena igual que el infarto, pero en este caso no existe una oclusión completa de la arteria coronaria por el trombo y no se llega a producir muerte de células cardíacas.

4.4. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CEREBROVASCULAR

Dentro de las enfermedades de la circulación cerebral la enfermedad cerebrovascular más importante del ictus, tanto por la elevada mortalidad como por la gravedad de sus secuelas. El ictus son un conjunto de enfermedades que afectan a los vasos sanguíneos que suministran la sangre al cerebro y se manifiestan súbitamente

Síntomas de un ictus:

- Alteración repentina del habla.
- Pérdida súbita de visión.
- Parálisis o debilidad en una parte del cuerpo.
- Trastorno de sensibilidad.
- Dolor de cabeza muy intenso.
- Mareo intenso

La mayoría de estas enfermedades están originadas por factores de riesgo modificables que pueden ser controlados, tratados o modificados, entre estos factores encontramos las condiciones laborales que pueden favorecer e influir en el desarrollo de patología cardiovascular, como puede ser el estrés, que, si se sufre de una forma intensa y continuada, puede provocar problemas de salud.

Elevados niveles de estrés pueden contribuir al deterioro de la salud, incluidos los trastornos mentales y de comportamiento, tales como, el agotamiento, el burnout, el desgaste, la ansiedad y la depresión, así como daños físicos, como la enfermedad cardiovascular y los trastornos musculoesqueléticos.

Según la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, este tipo de enfermedades son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares que por cualquier otra causa. En mayo de 2021, la OMS y la OIT publicaron el primer estudio que cuantificaba la carga de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares atribuibles a la exposición a largas jornadas laborales (es decir, 750 000 muertes)⁷

La Organización Internacional del Trabajo (en adelante OIT) en el año 1981 (Convenio 155 y Recomendación 164 sobre seguridad y salud de los trabajadores) recogía la importancia de proteger la

⁷ <https://www.who.int/es/news/item/16-09-2021-who-ilo-almost-2-million-people-die-from-work-related-causes-each-year>

salud física y mental de la población trabajadora. Años más tarde, en el año 2016, publicó el documento: “Estrés en el trabajo un reto colectivo⁸” donde detallaban que las condiciones de trabajo estresantes podían tener un impacto en el bienestar de toda las personas trabajadoras contribuyendo directamente a estilos de vida perjudiciales que pueden aumentar los riesgos para la salud. En el documento, la OIT evidenciaba el elevado riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares mortales o no (la mayoría coronarios) con el estrés relacionado con el trabajo, indicando una relación entre la exposición a un ambiente de trabajo deficiente desde un punto de vista psicosocial y los infartos.

Factores de riesgo de origen laboral tienen gran influencia en el desencadenamiento de una crisis cardiaca

En la Comunidad de Madrid, el infarto de miocardio es la principal causa de muerte en el trabajo.⁹

Existen dificultades para el reconocimiento de la relación estrés-infarto de miocardio y, por tanto, para la incorporación efectiva en la gestión preventiva. El IRSST en su informe: Patologías no traumáticas PNTs: infartos y derrames cerebrales ya evidenciaba la escasa relación de casos de infarto de miocardio (tan solo un 10% de su estudio) que fueron declarados como accidente de trabajo por

⁸ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf

⁹ <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM015929.pdf>

las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, justificándose en la no consideración como accidente de trabajo en la no inclusión en el artículo 156, puntos 1 y 2 de la LGSS de los infartos de miocardio.

Desde UGT-Madrid venimos reivindicando desde hace años de la revisión del listado de enfermedades profesionales incluyendo las patologías relacionadas con los riesgos psicosociales.

4.5. OTRAS ENFERMEDADES QUE PUEDEN ORIGINAR LESIONES NO TRAUMÁTICAS

DIABETES

La Diabetes es un importante problema de salud en España, según datos de la Comunidad de Madrid el 9,3% de la población madrileña de 30 a 74 años tiene diabetes, el 12,3% de los hombres y el 6,4% de las mujeres. Entre sus complicaciones más importantes asociadas a la diabetes son las enfermedades cardíacas pudiendo llegar a dar origen a un accidente laboral por formas no traumáticas

El trabajo no es causa directa de diabetes, pero las características del mismo pueden comportarse como factor desencadenante para que una persona diabética sufra una enfermedad cardíaca de forma súbita como consecuencia de una complicación por la diabetes. Es decir, el estrés laboral, los cambios de ritmo horario impuestos por la turnicidad, etc. favorecen la aparición de diabetes en individuos predispuestos o de que aparezcan complicaciones.

RIESGOS PSICOSOCIALES. ESTRÉS

Los factores de riesgo cardiovascular clásicos (sedentarismo, tabaco, peso, etc.) no explican por sí solos, por completo, las enfermedades cardiovasculares, el estrés laboral es un riesgo a tener en cuenta en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular.

El estrés relacionado con el trabajo es unas de las principales consecuencias de la exposición a riesgos psicosociales, está determinado por la organización del trabajo, su diseño, etc. siendo un problema de las organizaciones y no individual. Tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades de la persona trabajadora o cuando el conocimiento y las habilidades de la persona o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa.

El INSS define los factores de riesgo como: “aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo la salud del trabajador”.¹⁰

Las condiciones de trabajo en relación con los roles de cada persona en el ámbito laboral (sus funciones y tareas específicas) y las herramientas que pone la empresa a los trabajadores y

¹⁰ <https://www.insst.es/materias/riesgos/riesgos-psicosociales/que-es-factor-riesgo-psicosocial>

trabajadoras para hacer frente a diferentes situaciones en el ámbito laboral pueden favorecer la aparición de riesgos psicosociales.

Una incorrecta organización del trabajo, la falta de claridad en las tareas o funciones, etc., pueden dar lugar a estrés.

Hay estudios que evidencian la relación entre el riesgo de sufrir una lesión cardiovascular, tanto mortal como no mortal (la mayoría coronarios), y el estrés relacionado con el trabajo. En general, el riesgo es mayor entre los trabajadores y trabajadoras que sufren estrés que entre los que no lo sufren. Aun existiendo estudios que muestran la relación entre el estrés relacionado con el trabajo y las enfermedades cardiovasculares, solo algunos estudios han identificado una relación causal directa entre la tensión laboral y la enfermedad cardiaca, que puede incluir: el aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo (por ejemplo, el aumento de la frecuencia cardiaca), aumento de la presión arterial con un mayor riesgo de hipertensión, incremento de las catecolaminas y los niveles de cortisol, disminución de la actividad fibrinolítica y la predisposición a la trombosis, y el aumento de la masa del ventrículo izquierdo¹¹.

Personas expuestas a situaciones continuas de estrés tienen un 23% más de riesgo de padecer un infarto cardiaco que aquellos que no están expuestos. En la Comunidad de Madrid, el infarto de

¹¹ https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466549/lang-es/index.htm

miocardio es la principal causa de muerte y primera causa de muerte en el trabajo¹². Además de estrés, los riesgos psicosociales pueden conllevar dificultad para concentrarse, mayor realización de errores, agotamiento, dificultad para conciliar el sueño, enfermedades cardiovasculares, trastornos musculo esqueléticos, etc.

TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS

Cuando se habla de TME principalmente se hace referencia a posturas y movimientos de trabajo fatigantes y/o prolongados, así como a la manipulación manual de cargas está demostrando que el origen de un gran número de los TME proviene de malas condiciones de trabajo o de una inadecuada organización del mismo.

Comprenden las patologías del aparato locomotor incluyendo los nervios y vasos. Pueden provocar desde pequeñas molestias hasta dolor y parestesias incapacitantes para la actividad laboral habitual. Las localizaciones más frecuentes son espalda, cuello, hombros y miembros superiores, en menor medida también puede afectar las extremidades inferiores. Patologías como dorsalgias, lumbago, cervicalias, epicondinitis lateral, etc.)

¹² <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM015929.pdf>

Para UGT-Madrid, existe una infradeclaración de las enfermedades profesionales, esto incluye a aquellas enfermedades de origen musculo esquelético. Es importante una correcta determinación de la contingencia de las patologías padecidas por los trabajadores, para garantizar la protección en materia de seguridad y salud.

El RD 1299/2006 que aprueba el cuadro de EEPP (enfermedades profesionales) en el sistema de la Seguridad Social y establece los criterios para su notificación y registro (RD 1299/06 de EEPP). En el Grupo 2, destinado a las EEPP causadas por agentes físicos, se incluyen las relacionadas con los TME, en concreto se recogen en los agentes B a G de la norma¹³:

- B. Enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas.
- C. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades de las bolsas serosas debidas a la presión, celulitis subcutáneas.
- D. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo; enfermedades por fatiga e

¹³ Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro

inflamación de las vainas tendinosas, de tejidos peri tendinosos e inserciones musculares y tendinosas.

- E. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Arrancamiento por fatiga de la apófisis espinosa.
- F. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: parálisis de los nervios debidos a la presión.
- G. Enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Lesiones del menisco por mecanismos de arrancamiento y compresión asociadas, dando lugar a fisuras o roturas completas.

Existen además otros factores de riesgo organizativos y psicosociales, como el desarrollo de un trabajo demasiado exigente o, por el contrario, demasiado monótono y repetitivo, la insatisfacción laboral, la falta de reconocimiento o apoyo, los horarios de trabajo, etc. que causan lesiones clasificadas en el PANOTRASS, de los 288 partes comunicados en 2021 en la Comunidad de Madrid las patologías del aparato locomotor y del sistema nervioso central y periférico.

T4.3 Partes de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo comunicados por tipo patología, situación y categoría

2021		Con baja	Sin baja	Total
Total		200	88	288
Enfermedad causada por el trabajo	06. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	4	2	6
	13. Enfermedades del aparato locomotor	68	49	117
Enfermedad o defecto agravado por el trabajo	06. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	2	0	2
	13. Enfermedades del aparato locomotor	29	1	30

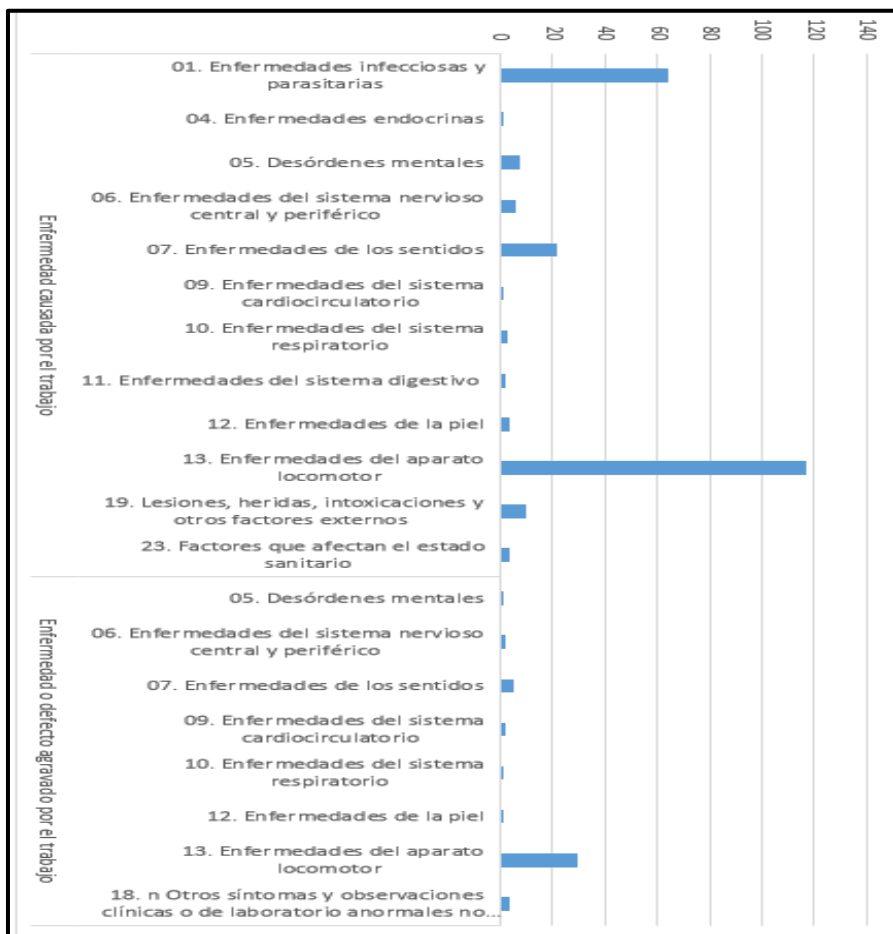
Fuente: IRSST¹⁴. Estadísticas de enfermedades profesionales y patologías no traumáticas causadas por el trabajo. 2007-2021

Las enfermedades del aparato locomotor son las más comunicadas como lesiones causadas o agravadas por el trabajo, de las cuales 104 partes correspondían a enfermedades de la columna vertebral y de la espalda.

2021		Total
06. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	6e Trastornos localizados de los nervios	7
	6f Neuropatías y polineuropatías	1
13. Enfermedades del aparato locomotor	13 c Enfermedades de la columna vertebral y de la espalda	104
	13 e Osteopatías y condropatías	4
	13 n Otras enfermedades del aparato locomotor	39

¹⁴ [Comunidad de Madrid](#)

T4.2 Partes de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo comunicados por enfermedad



Fuente: IRSST¹⁵. Estadísticas de enfermedades profesionales y patologías no traumáticas causadas por el trabajo. 2007-2021

¹⁵ [Comunidad de Madrid](#)

T4.8 Partes de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo comunicados por ocupación según categoría

2021	06. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	13. Enfermedades del aparato locomotor
Total	8	147
10_Sin asignar código	3	66
2_Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	0	2
3_Técnicos y profesionales de apoyo	2	5
4_Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina	0	4
5_Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores	0	15
6_Tabajadores cualificados en el sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero	0	1
7_Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción (excepto los operadores de ma	2	25
8_Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores	0	9
9_Ocupaciones elementales	1	20

Fuente: IRSST¹⁶. Estadísticas de enfermedades profesionales y patologías no traumáticas causadas por el trabajo. 2007-2021

¹⁶ [Comunidad de Madrid](#)

5

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE LAS PNT

En la prevención de las enfermedades del sistema cardiocirculatorio o cardiovascular hay factores de riesgo no modificables como la edad, sexo, antecedentes familiares, etc. y factores de riesgo modificables como: diabetes, hipertensión arterial, elevados niveles de colesterol en sangre, obesidad, inactividad física, alimentación poco saludable (deficiente rica en grasas y sal, consumo de alcohol...) o **condiciones laborales deficientes.**

Tener un factor de riesgo (diabetes, hipertensión, sedentarismo, tabaquismo, sobrepeso, obesidad y abuso del alcohol entre otros) aumenta muy significativamente las posibilidades de sufrir una enfermedad cardiovascular, pero tener más de un factor de riesgo multiplica exponencialmente estas probabilidades. Cada trabajador o trabajadora tiene su propio factor de riesgo humano y por el artículo 14.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL) la persona empresaria tiene obligación de protección garantizando la seguridad y la salud de las personas trabajadoras en todos los aspectos relacionados con el trabajo, lo que significa que los factores de riesgo de origen laboral deben ser controlados para evitar accidentes por patologías no traumáticas.

Es básico que los trabajadores y trabajadoras y sus representantes

participen en la evaluación de los riesgos psicosociales y en la toma de medidas preventivas, puesto que ellos son quienes mejor conocen los problemas que pueden producirse en su lugar de trabajo. Su participación garantizará que las medidas adoptadas sean las más apropiadas y eficaces.

La cultura preventiva de la empresa, o el clima organizacional pueden generar excelentes o pésimas condiciones de trabajo con consecuencias positivas o negativas para la salud de las personas trabajadoras. Factores de riesgo psicosocial que pueden afectar negativamente y hacer aumentar la incidencia de las enfermedades cardiovasculares son:

- cargas de trabajo excesivas; ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización,
- exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto,
- ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre personas,
- falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en el modo en que se lleva a cabo el trabajo;
- falta de variedad en el trabajo, ciclos cortos de trabajo, trabajo fragmentado y sin sentido, bajo uso de habilidades;

- equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido;
- cambio de turnos, turno nocturno, horarios inflexibles o imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción;
- gestión deficiente de los cambios organizativos, inseguridad en el empleo;
- comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañeros;
- la inseguridad laboral y la insatisfacción del trabajo;
- acoso psicológico y sexual, violencia ejercida por terceros.

Se ha encontrado asimismo una relación entre la distribución del horario de trabajo, incluidos los largos horarios de trabajo y el trabajo por turnos, y el aumento de la incidencia de las enfermedades cardiovasculares (ECV)¹⁷:

Es necesario identificar y valorar las condiciones de trabajo potencialmente estresantes para prevenir sus efectos negativos sobre la salud y el bienestar de los trabajadores.

Es importante no confundir factor de riesgo psicosocial como una carga de trabajo excesiva con situaciones que, aunque estimulantes y a veces desafiantes, ofrecen un entorno de trabajo

¹⁷ https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2014000100014

en el que se respalda al trabajador, que recibe la formación adecuada y está motivado para desempeñar su trabajo lo mejor posible. Un entorno psicosocial favorable fomenta el buen rendimiento y el desarrollo personal, así como el bienestar mental y físico del trabajador.

En mayo de 2021, la OMS y la OIT publicaron el primer estudio que cuantificaba la carga de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares atribuibles a la exposición a largas jornadas laborales¹⁸. Este estudio estableció que las largas horas de trabajo están asociadas con un mayor riesgo de cardiopatía isquémica y accidentes cerebrovasculares.¹⁹

Los infartos y derrames cerebrales son una causa importante de muerte como accidente laboral, estas patologías podrían estar relacionadas con la incorrecta gestión de los riesgos psicosociales de origen laboral. su prevención, de forma eficaz de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, como la ansiedad, la depresión, el agotamiento y el estrés, incluidos los riesgos causados por problemas estructurales como la organización del trabajo.

¹⁸<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0160412021002208?token=2513435BA92E87F9D8B5D032C3ADE9CD005691A5AE05EE3AFA906986EAA8091DC9E684E123F0931EC43898540BC05297&originRegion=eu-west-1&originCreation=2022111124814>

¹⁹ <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>

6

PREVENCIÓN DE LAS PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS

El empresariado aplicará las medidas necesarias que integren su deber general de prevención, con arreglo a los principios generales de la acción preventiva detallados en el artículo 15 de la LPRL, aplicará el principio 15.d) de adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo en aquellas personas que tuvieran reconocida una enfermedad por la que se les considere trabajadora o trabajador especialmente sensible (a los efectos del artículo 25 de la Ley de prevención de riesgos laborales.). Eso supone la realización de exámenes de salud específicos y de una evaluación de riesgos específicos en relación al puesto de trabajo de la persona afectada teniendo en cuenta todos los riesgos a los que pueda estar expuesta dicha persona teniendo en cuenta los riesgos psicosociales.

No toda la población es conocedora de sufrir una posible enfermedad por lo que en general se deben evitar los riesgos y evaluar aquellos que no puedan ser evitados por lo que incluir y evaluar los riesgos psicosociales en todos los puestos de trabajo es crucial para poder controlar los factores de riesgo modificables que habíamos identificado como posibles desencadenantes de crisis

cardiovasculares.

La empresa puede ayudar a prevenir este tipo de lesiones a entre sus trabajadores y trabajadoras mediante:

- Incorporación en los exámenes de Vigilancia de la Salud de pruebas en la analítica adicionales que puedan detectar alteraciones en la salud de los trabajadores y trabajadoras.
- Incorporación efectiva de los riesgos psicosociales en la evaluación de riesgos dando cumplimiento a la LPRL.
- Correcta integración de la prevención en la organización de la empresa creando cultura preventiva en todos los niveles y estructurando la empresa para controlar el estrés laboral pudiendo adoptar medidas como:
 - Diseño adecuado de los puestos de trabajo.
 - Organización de la jornada laboral y tiempos de trabajo, incluyendo turnos, descansos y pausas comprobando que las exigencias de trabajo sean compatibles con las capacidades y recursos de la persona trabajadora, permitiendo su recuperación después de tareas físicas o mentales particularmente exigentes.
 - Mejora de la comunicación, aumentando la participación de los trabajadores y trabajadoras y sus representante en las decisiones respecto al trabajo

- Definición clara de las funciones de las personas trabajadoras. Etc.

7

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO

El artículo 156 e) de la LGSS reconoce que “las enfermedades no catalogadas en el cuadro de enfermedades profesionales, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, serán consideradas accidente de trabajo”, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo causa exclusiva en la ejecución del mismo. y el punto f) del mismo artículo detalla que las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Una PNT es notificada como **accidente de trabajo** siempre que se evidencie la relación causa-efecto con el trabajo desarrollado y/o el agravamiento de las lesiones. Para que las diferentes entidades gestoras (INSS e ISM) y Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCSS) pudieran comunicar y gestionar estas patologías no traumáticas causadas por el trabajo (no considerables como enfermedades profesionales, por no estar en el anexo I del R.D. 1299/2006), la Seguridad Social creó la aplicación informática **PANOTRATSS** cuyo objetivo es el de comunicar las patologías no traumáticas causadas por el trabajo.

Las PANOTRATSS deben tener como causa exclusiva la ejecución del trabajo.

Al igual que en el caso de las Enfermedades Profesionales (EP), la fuente de los datos utilizada es el fichero cedido por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social al Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo (IRSST).

El Objetivo del registro **PANOTRATSS** es la obtención de información para:

- Conocer aquellas patologías no traumáticas que no tengan un claro origen en el mecanismo causal en el puesto de trabajo, (por ejemplo, determinados dolores de espalda como cervicalgias o lumbalgias), no presentes en el actual cuadro de enfermedades profesionales.
- Facilitar el seguimiento de la salud y seguridad en el trabajo.
- Promover la eficacia de reglamentación en dicho ámbito.
- Contribuir a la prevención de los riesgos laborales.

El contenido del fichero informático **PANOTRATSS** quedó regulado por la orden TIN 1448/2010 de 2 de junio (derogada excepto disposición adicional tercera y su anexo V por la Orden ESS/256/2018) que desarrolla el RD 404/2010, de 31 de marzo. El

contenido del parte por patología no traumática se detalla en el anexo V y contiene información relativa a características personales y profesionales del trabajador o trabajadora, datos de la empresa a la que pertenece la persona trabajadora, así como los datos médicos de la patología.

La tramitación del parte de accidente de trabajo se lleva a cabo a través de procedimientos electrónicos y tiene lugar obligatoriamente e íntegramente a través del aplicativo Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo (en adelante Delt@). El Sistema Delt@ envía automáticamente todos los partes de accidente firmados por la empresa o personas que trabajan por cuenta propia a la Entidad Gestora o Colaboradora que se indique en el parte de accidente como responsable de la cobertura de la contingencia.

Es obligatoria la declaración al registro **PANOTRATSS** de la Seguridad Social en los siguientes casos reconocidos como accidentes de trabajo:

- “Las enfermedades que no tengan la consideración como enfermedad profesional que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.
- Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la

lesión constitutiva del accidente”.

La Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social tras emitir la orden TIN 1448/2010 de 2 de junio, posteriormente aportó instrucciones que han de recoger las patologías incluidas en el concepto **PANOTRATSS**:

- El accidente ha de haber sido reconocido como laboral, por lo que será preciso bien el parte de accidente de trabajo con baja o la relación de accidentes sin baja médica en la que se incluya el mismo.
- La patología originada por el trabajo ha de ser de origen no traumático (no súbito).
- Sólo se comunicarán las enfermedades que se encuentren en los apartados e) y f) mencionados anteriormente.

Una vez que la Entidad Gestora o Colaboradora recibe el parte de accidente, examina si procede su aceptación, entonces dispone de un plazo de 10 días hábiles para trasladar el parte de accidente a la autoridad laboral de la provincia donde radique el centro de trabajo del trabajador o trabajadora accidentada.

La Autoridad Laboral finaliza el proceso de tramitación si acepta el parte de accidente o puede proceder a la devolución a la Entidad Gestora o Colaboradora, explicando el motivo de la devolución en la casilla correspondiente. Cuando el parte de accidente es aceptado por la Autoridad Laboral, termina el procedimiento, y se

da traslado del parte de accidente firmado por sus tres actores (empresa, Entidad Gestora o Colaboradora y Autoridad Laboral) a la correspondiente Unidad Provincial de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y a la Subdirección General de Estadística y Análisis Sociolaboral del Ministerio de Trabajo y Economía Social.

En los partes Delt@, las PNT se reflejan en el apartado de Forma-Contacto, es decir el contacto que ha producido la lesión a la víctima, describe el modo en que la víctima ha resultado lesionada (trauma físico o psíquico) por el agente material que ha provocado dicha lesión. Si hubiera varias «Formas o contactos», se registrará el que produzca la lesión más grave.

La forma – contacto con código 90 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas incluye los accidentes en donde no existe como tal un contacto que produce la lesión, sino que se trata de accidentes ligados a factores endógenos y en los que las condiciones de trabajo pueden ayudar a que se produzcan, por ejemplo, infarto de miocardio, derrame o infarto cerebral, o cualquier otra afección repentina que se haya producido durante el trabajo. Son en su mayoría enfermedades de comienzo o recrudecimiento súbito

En los casos en que la forma – contacto sea 90, el campo descripción de la lesión debe codificarse siempre también mediante el código 130 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas.

No así, al contrario, pues pueden existir casos en donde una situación de sobreesfuerzo o de trauma psíquico puedan desencadenar un infarto o derrame cerebral y entonces la forma – contacto deba codificarse como 71 o 73 y la descripción de la lesión como 130

Por ejemplo: En una oficina, el trabajador sufrió un infarto de miocardio mientras realizaba trabajo rutinario en el ordenador, la forma de detallarlo en el parte Delt@²⁰:

Campo	Código	Descripción (resumida)
Tipo de lugar	041	Oficina
Tipo de trabajo	42	Actividades intelectuales, oficina
Actividad física específica	13	Trabajo con máquinas
Agente material actividad física	17.02.01.00	Ordenador
Desviación	99	Otra desviación no codificada en esta clasificación
Agente material desviación	00.01.00.00	No hay agente material
Contacto	90	Infartos, derrames cerebrales y otras pat. no traumáticas
Agente material contacto	00.01.00.00	No hay agente material

²⁰ <https://delta.mites.gob.es/Delta2Web/info/pdfs/Guia-cumplimentacion-PAT-Deta.pdf>

PARTE DE ACCIDENTE:

PARTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO
(Por favor, antes de cumplimentar, lea las instrucciones y no escriba en los espacios sombreados)

Accidente 1 Recaída 2

PAT _____

1.- DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido 1º _____ Apellido 2º _____ Nombre _____ Sexo: Varón 1 Mujer 2

Nº Afiliación Seguridad Social (NAF) (1) _____ Fecha ingreso en la empresa _____ Fecha nacimiento _____ Nacionalidad (2) _____
 (día/mes/año) _____ Española Otra _____

Identificador Persona Física (IPF) (3) _____ Ocupación del trabajador: (4) _____ CNO-04 _____ Antigüedad puesto trabajo (5) _____ Tipo contrato (6) _____
 meses _____ días _____

Situación profesional (marque con una X la que corresponda):
 Asalariado sector privado Autónomo sin asalariados
 Asalariado sector público Autónomo con asalariados

Régimen Seguridad Social (7) Convenio aplicable: _____ Epígrafe de AT y EP _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____ Provincia: _____ Municipio: _____ Código Postal: _____

2.- EMPRESA EN LA QUE EL TRABAJADOR ESTÁ DADO DE ALTA EN LA SEGURIDAD SOCIAL

Nombre o Razón Social: _____ CIF o NIF (8) _____ Código C. Cotización en la que está el trabajador (9) _____

Domicilio que corresponde a esa Cuenta de Cotización (C.C.): _____ Provincia: _____

Municipio: _____ Código Postal: _____ Teléfono: _____

Actividad económica principal correspondiente a esa C.C. (10): _____ CNAE-93 _____ Plantilla correspondiente a esa C.C. (11) _____

Marque si actuaba en el momento del accidente como: Contrata o subcontrata Empresa de Trabajo Temporal

¿Cuál o cuáles de las siguientes son las modalidades de organización preventiva adoptadas por la empresa? :

Asunción personal por el empresario de la actividad preventiva de la empresa Servicio de prevención propio Servicio de prevención ajeno
 Trabajador(es) designado(s) Servicio de prevención mancomunado Ninguna

3.- LUGAR Y/O CENTRO DE TRABAJO DONDE HA OCURRIDO EL ACCIDENTE

LUGAR

Lugar del accidente: En el centro o lugar de trabajo habitual En otro centro o lugar de trabajo En desplazamiento en su jornada laboral (*) Al ir o al volver del trabajo, "in itinere" (*)
 (*) En estos casos, los datos del centro se cumplimentarán con los correspondientes al centro de trabajo habitual

Además, marque si ha sido accidente de tráfico

Si el accidente se ha producido en un lugar ubicado fuera de un centro de trabajo, indicar su situación exacta (país, provincia, municipio, calle y número, vía pública o punto kilométrico), otro lugar:

País: _____ Provincia: _____ Municipio: _____
 Calle y número: _____ Vía pública y punto kilométrico: _____
 Otro lugar (especificar): _____

CENTRO DE TRABAJO

Marque si el centro de trabajo pertenece a la empresa en la que está dado de alta el trabajador (empresa del apartado 2)
 Marque si el centro pertenece a otra empresa (en este caso indicar a continuación su relación con la empresa del apartado 2)

Contrata o subcontrata --> Cumplimentar CIF o NIF _____
 Usuaría de ETT --> Cumplimentar CIF o NIF _____
 Otra --> Cumplimentar CIF o NIF _____

7.1. FORMA DE RECOGIDA Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

En este caso, a diferencia de la Enfermedad Profesional referida en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social, es la persona afectada quien tiene que probar que la enfermedad ha sido contraída o ha empeorado por el trabajo.

Con los datos recogidos en el parte de patología no traumática que se transmite a través del sistema PANOTRATSS se realizan las estadísticas relativas a las enfermedades causadas o agravadas por la actividad laboral para los distintos periodos de referencia en función de la selección de variables.

Desde el mismo momento en que el facultativo de los servicios médicos de la Mutua o del Sistema Público de Salud diagnostica una patología no traumática, la entidad gestora o mutua colaboradora con la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales vendrá obligada a elaborar y tramitar el parte de patología no traumática.

La población de referencia estadística está formada por la población trabajadora afiliada a la Seguridad Social con las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales cubiertas.

En cuanto a los trabajadores y trabajadoras por cuenta ajena, están incluidos obligatoriamente la población trabajadora de todos los

Regímenes de la Seguridad Social (es decir el Régimen General, Régimen Especial de la Minería del Carbón y Régimen Especial del Mar, así como las personas trabajadoras del hogar).

A partir de enero de 2012, se incluyeron dentro del Régimen General los trabajadores del Sistema Especial para Empleados de Hogar, con la entrada en vigor de la disposición adicional 39ª de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social y del Real Decreto 1596/2011, de 4 de noviembre. Actualmente, el Real Decreto-ley 16/2022, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar, se basa en dos principios básicos: los trabajadores y trabajadoras domésticos tienen derecho a gozar de los derechos fundamentales en el trabajo y de una protección social y laboral mínimas, y los trabajadores y trabajadoras domésticos no pueden tener un nivel de protección inferior ni un trato menos favorable que el resto de las personas trabajadoras; puesto que la mayoría de los trabajadores domésticos son mujeres, el fin de las exclusiones de la protección social y laboral son un paso efectivo e imprescindible hacia la realización de la igualdad de género en el mundo del trabajo y en el ejercicio efectivo de la igualdad de derechos y de protección de la mujer ante la ley”. También se incluyen dentro del Régimen General los trabajadores en situación de actividad en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios, debido a la entrada en vigor de la Ley 28/2011, de

22 de septiembre.

En cuanto a los trabajadores y trabajadoras por cuenta propia, estaban obligatoriamente incluidos dentro de la población de referencia de estas estadísticas los trabajadores y trabajadoras por cuenta propia del Régimen Especial del Mar, los trabajadores y trabajadoras autónomos económicamente dependientes (TRADE) afiliados al Régimen Especial para Trabajadores y trabajadoras Autónomos y desde el 1 de enero del 2019 el resto de trabajadores y trabajadoras por cuenta propia puesto que la cobertura de las contingencias profesionales pasó a ser obligatoria.

No se incluyen dentro de la población de referencia de esta estadística los funcionarios cuya cobertura de las contingencias profesionales corresponda al ámbito del Mutualismo Administrativo, es decir, a alguna de las mutualidades MUFACE, ISFAS o MUGEJU.

Los datos en forma de tablas recogen información por tipo de patología, actividad económica, Comunidad Autónoma y provincia, sexo y grupo de edad de la persona trabajadora, que se publican con periodicidad mensual en la página web de la Seguridad Social.

Cuando el personal facultativo del Sistema Nacional de Salud o facultativo de la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales de la empresa, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tuvieran conocimiento que un trabajador o trabajadora ha sufrido un ictus,

una cardiopatía isquémica o una enfermedad cardiovascular que se sospecha de origen profesional, lo comunicará a los oportunos efectos, a través del organismo competente de cada comunidad autónoma, a la entidad gestora, a los efectos de calificación previstos en el artículo 3 del RD 1299/2006 y, en el caso de ser el personal facultativo del Sistema Nacional de Salud quien tenga conocimiento, lo comunicará a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales. Igual comunicación deberán realizar al personal facultativo del servicio de prevención, en su caso.

La comunicación se realizará a través del parte de Patología no traumática, que se cumplimenta y transmite únicamente por vía electrónica, por medio de la aplicación informática PANOTRATSS (Comunicación de patologías no traumáticas, Seguridad Social).

Los datos relativos a la persona trabajadora y a la empresa se cumplimentan de forma automática en el parte, a partir de la información que consta en las bases de datos de la Seguridad Social.

Los datos médicos se obtienen del parte médico expedido por la persona facultativa del Sistema Nacional de Salud o del servicio médico de la Mutua colaboradora con la SS, según proceda.

La empresa debe facilitar los datos relativos a las medidas de prevención.

La mutua colaboradora con la SS que asuma las contingencias de la empresa, una vez tramite el parte Delt@ emitido por la empresa debe de consideraran como accidente laboral la lesión sufrida por la persona accidentada para que en el caso que dicha lesión cause una situación de incapacidad temporal (en adelante IT), esta sea determinada como IT por contingencias profesionales y la persona afectada pueda percibir las prestaciones económicas y asistenciales correspondientes.

Este tipo de enfermedades, al no estar incluidos en el cuadro de enfermedades profesionales ya comentado anteriormente, es la persona trabajadora quien deba demostrar que la lesión ocurrió a consecuencia del trabajo, si la mutua en una primera instancia no la declara como accidente laboral será el propio trabajador o trabajadora quien vía judicial reclame tal consideración.

Como ya se había expuesto en un capitulo anterior, existen dificultades para el reconocimiento de la relación estrés laboral-infarto de miocardio puesto que las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social de la empresa se justifican para la no consideración como accidente de trabajo en la no inclusión en el artículo 156, puntos 1 y 2 de la LGSS de los infartos de miocardio.

8

PNT EN CIFRAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

A la hora de analizar la evolución de los datos estadísticos lo habitual es establecer la comparativa respecto del año anterior. Sin embargo, entre los efectos por el confinamiento de la COVID-19, la ralentización de la actividad económica o los ERTes, entre otras causas resulta complicada esta comparación de datos analizados estos últimos años.

Además de lo anterior, hay otros dos factores que dificulta las comparativas con los años anteriores

- El primer cambio proviene de la aprobación del Real Decreto-ley 28/2018 de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo, que establece la cobertura obligatoria de contingencias profesionales para todas las personas afiliadas al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Hasta 2018, sólo se registraban los accidentes de las personas trabajadoras autónomas que cotizaban voluntariamente por estas coberturas, lo que no suponían el total de autónomos y autónomas. Este cambio supuso la incorporación de millones de personas trabajadoras en la población incluida en esta estadística.

- El segundo cambio está relacionado con la definición de accidente mortal, ya que se adopta la de ESAW, la estadística de accidentes de trabajo de Eurostat²¹ (Accidente mortal: el que ocasiona la muerte de una víctima en el plazo de un año del mismo). Eso supone que en los datos de accidentes mortales de 2020 y ejercicios anteriores ya computan todos los fallecimientos acaecidos al haber pasado el plazo de 12 meses.

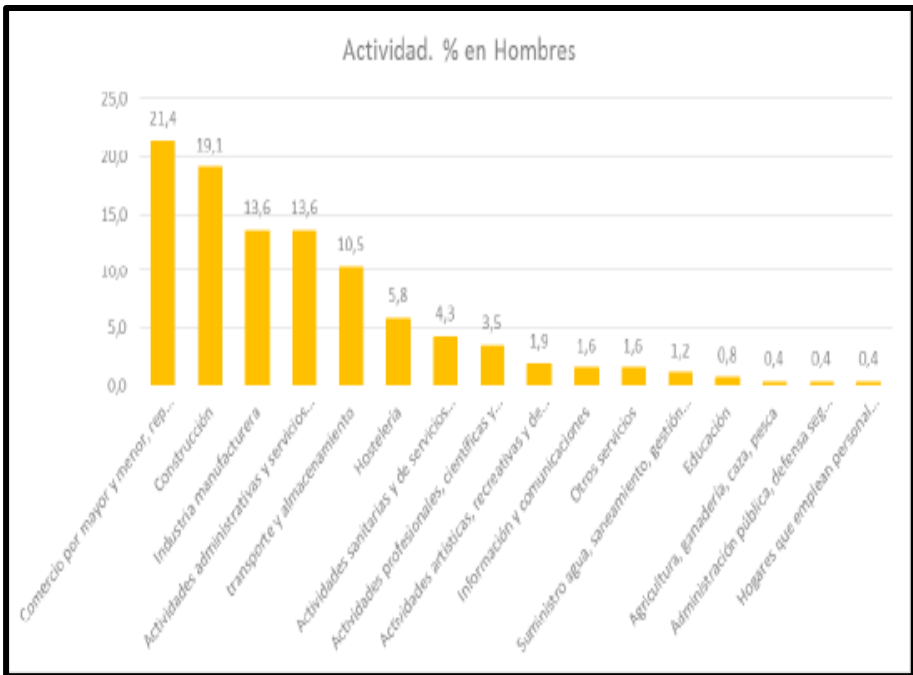
Según datos recogidos en el documento Cuadernos de Salud Laboral 2019 en la Comunidad de Madrid²², durante el año 2019 se comunicaron un total de 419 PANOTRATSS, de las que 257(64,3%) correspondieron a hombres, y 162(35,7%) a mujeres. Supone un descenso total de más de 15 puntos porcentuales con relación a lo recogido en 2018; dicho descenso se produjo a costa de una reducción de comunicaciones en hombres. Del total de enfermedades comunicadas, el 55,4% cursó con baja laboral (58,4% en hombres y 50,6% en mujeres).

El índice de incidencia de estas enfermedades fue de 13,29 PANOTRATSS por cada 100.000 personas afiliadas (15,66 por cada 100.000 afiliados y 10,71 por cada 100.000 afiliadas). Los afiliados en el 2019 con contingencia profesional cubierta y en los términos descritos, ascendieron a un total de 3.153.642 personas

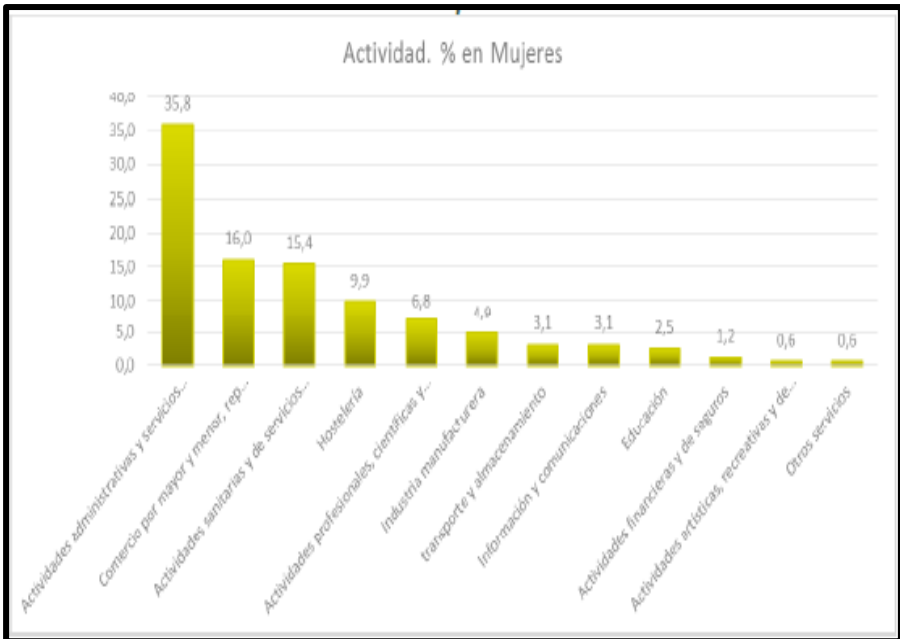
²¹ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Accidents_at_work_statistics
²² <https://www.comunidad.madrid/publicacion/ref/50231>

(1.640.655 hombres y 1.512.987 mujeres). De ellas, 399.629 eran autónomos (258.116 hombres y 141.513 mujeres),

Considerando las actividades de las empresas en que trabajaba esta población, se observa que la distribución de estas enfermedades por secciones es diferente en hombres y mujeres:



Fuente: Cuadernos de Salud Laboral Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2019. Hombres



Fuente: Cuadernos de Salud Laboral Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2019. Mujeres

En los hombres, destacan el comercio y reparación de vehículos, la construcción, y la industria manufacturera; y en las mujeres las actividades administrativas, comercio y actividades sanitarias y de servicios sociales.

Durante el año 2020 se comunicaron un total de 249 PANOTRATSS²³, de las que 160 (el 64,3%) correspondieron a hombres, y 89 (el 35,7%) a mujeres, con una distribución por sexo

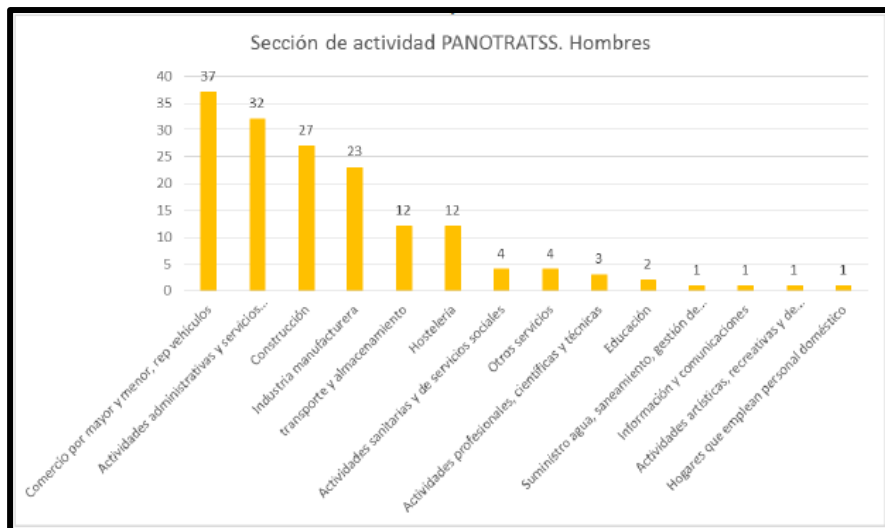
²³ <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050414.pdf>

idéntica a lo observado el año anterior, pero supone un descenso total de más de 40 puntos porcentuales con relación a lo recogido en 2019, y constituye una cifra inferior a la mitad de lo comunicado en 2018 (se comunicaron un total de 495 PANOTRATSS²⁴). Esta caída en los datos está directamente relacionada con la irrupción de la pandemia de COVID-19.

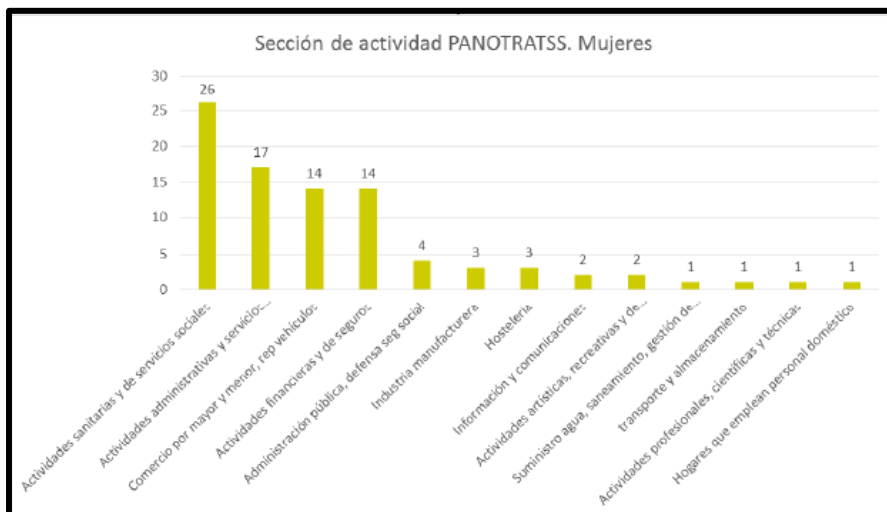
El índice de incidencia de estas enfermedades fue de 8,05 PANOTRATSS por cada 100.000 personas afiliadas, el total de afiliados en el 2020 con contingencia profesional cubierta, ascendieron a un total de 3.093.839 personas (1.611.640 hombres y 1.482.378 mujeres). De ellas, 400.152 eran personas que trabajan de forma autónoma (258.615 hombres y 141.537 mujeres), cifras muy similares a lo observado el año anterior.

Al igual que en el año 2019, en los hombres, destacan el comercio y reparación de vehículos, y las actividades administrativas entre las actividades con mayor comunicación de PANOTRATSS, y en las mujeres las actividades sanitarias y de servicios sociales y las actividades administrativas.

²⁴ <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020309.pdf>

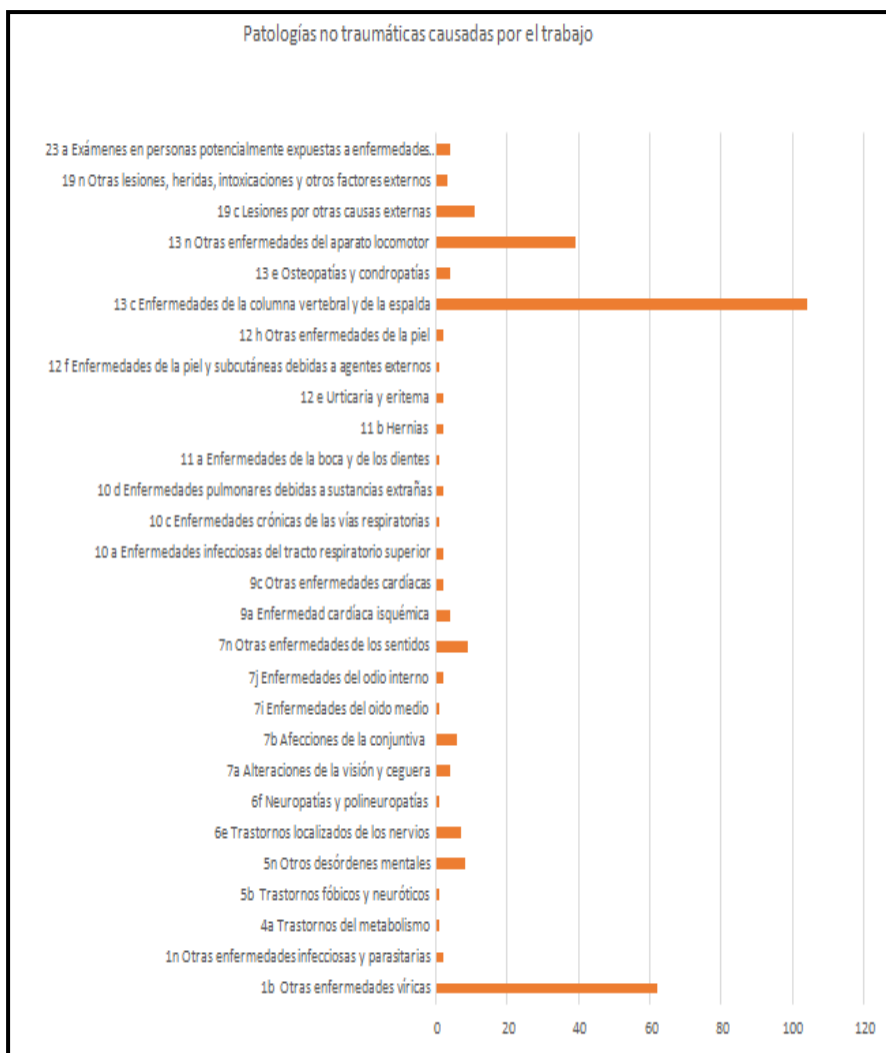


Fuente: Cuadernos de Salud Laboral Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2020. Hombres



Fuente: Cuadernos de Salud Laboral Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2020. Mujeres

En el 2021 se notificaron un total de 288 PANOTRASS distribuidos de la siguiente forma:



Fuente: Estadísticas de enfermedades profesionales y patologías no traumáticas 2021. IRSST Comunidad de Madrid

Durante el año 2021 se comunicaron un total de 288 PANOTRATSS, de las que 172 (el 59,7%) correspondieron a hombres, y 116 (el 40,3%) a mujeres, con un incremento en la proporción de mujeres frente al año anterior, en que hubo una gran reducción de mujeres causantes de estos partes. Existe un ligerísimo aumento sobre los partes recogidos en 2020, año afectado por la irrupción de la pandemia de COVID-19.²⁵

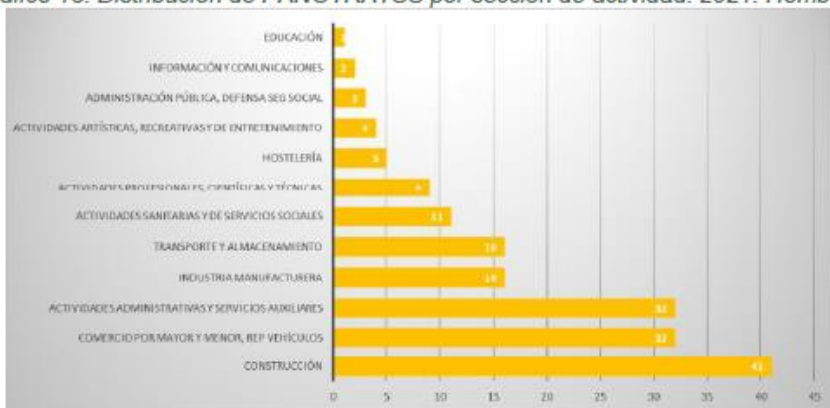
2021	Total			Hombres			Mujeres		
	Total	Enfermedad causada por el trabajo	Enfermedad o defecto agravado por el trabajo	Total	Enfermedad causada por el trabajo	Enfermedad o defecto agravado por el trabajo	Total	Enfermedad causada por el trabajo	Enfermedad o defecto agravado por el trabajo
Total	288	242	46	172	138	34	116	104	12
Con baja	200	158	42	112	80	32	88	78	10
Sin baja	88	84	4	60	58	2	28	26	2

Fuente: PANOTRATSS

Considerando las actividades de las empresas en que trabajaba esta población, se observa que la distribución de estas enfermedades por secciones es diferente en hombres y mujeres. Al igual que en los años anteriores los partes comunicados según actividad en los hombres, destacaron la construcción y el comercio y reparación de vehículos (industria); y en las mujeres las actividades sanitarias y de servicios sociales y las actividades administrativas.

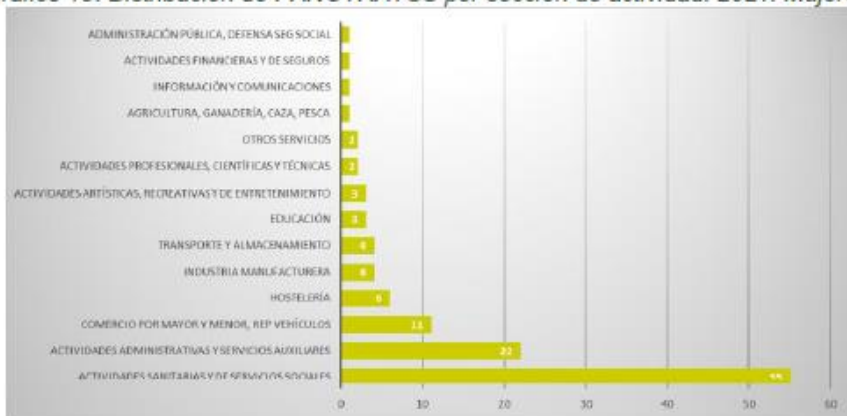
²⁵ [Comunidad de Madrid](#)

Gráfico 18. Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2021. Hombres.



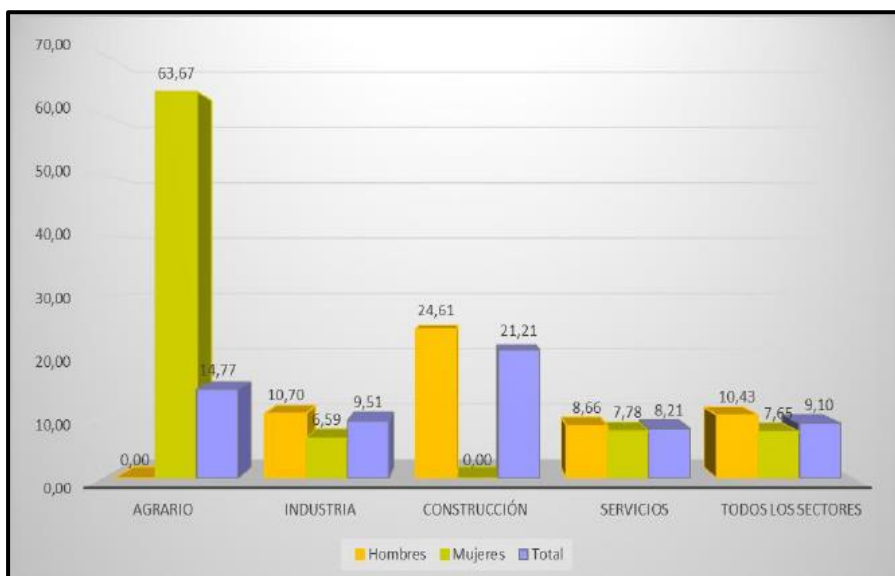
Fuente: Cuadernos de Salud Laboral Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2021. Hombres

Gráfico 19. Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2021. Mujeres.



Fuente: Cuadernos de Salud Laboral Distribución de PANOTRATSS por sección de actividad. 2021. Hombres

El índice de incidencia de estas enfermedades fue de 9,10 PANOTRATSS por cada 100.000 personas afiliadas. Considerando los índices de incidencia en cada sector, hay un mayor índice del sector de la construcción en hombres seguido de la industria y, muy por debajo, los servicios. En las mujeres, es el agrario el sector en que mayor índice de incidencia se ha encontrado. (Aunque en números absolutos, el sector servicios es el que más partes ha producido). Señalar que, aunque en el sector agrario se dio una tasa de incidencia muy alta en mujeres, ésta es resultado de un solo caso en un bajo número de mujeres afiliadas en este sector, frente al resto de actividades.



Fuente: Índice de incidencia de PANOTRATSS en cada sector por 100.000 trabajadores /as en cada sector. Hombres y mujeres. Año 2021.

8.1. DATOS DE PNT SEGÚN SECTORES

En el 2019, los índices de incidencia más altos, en los hombres, se presentan en el sector construcción, industria manufacturera y suministro de agua, saneamiento y gestión de residuos; mientras que las mujeres presentan índices más altos, en actividades administrativas e industria manufacturera.

	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura, ganadería, caza, pesca	20,43	-	15,66
Industria manufacturera	26,73	15,16	23,40
Sumin. agua, saneamiento, gestión residuos	22,17	-	17,50
Construcción	30,35	-	26,16
Comercio por mayor y menor, rep vehículos	20,39	11,26	16,18
Transporte y almacenamiento	19,50	11,45	17,57
Hostelería	13,68	14,85	14,26
Información y comunicaciones	2,66	5,92	3,84
Actividades financieras y de seguros	-	3,33	1,69
Activs. profesionales, científicas y técnicas	6,01	7,52	6,76
Activs. administrativas y servicios auxiliares	21,16	33,36	27,41
Adción. pública, defensa, seguridad social	1,80	-	0,85
Educación	3,02	3,28	3,19
Actividades sanitarias y de servicios sociales	19,45	12,84	14,33
Activs. artísticas, recreativas y entretenimiento	14,02	3,95	9,84
Otros servicios	11,45	1,92	5,75
Hogares que emplean personal doméstico	5,98	-	0,82
Total	15,66	10,71	13,29

Fuente: Cuadernos de Salud Laboral. Índice de incidencia de PANOTRATSS por 100.000 afiliados/as en cada sección. Año 2019.

Considerando la ocupación en el 2019, las personas trabajadoras que han producido más comunicaciones de PANOTRATSS, son los cualificados de industrias manufactureras; en el caso de las mujeres trabajadoras son, personal no cualificadas de servicios; cambia un poco el patrón respecto al año anterior, en que sobresalían las trabajadoras de servicios de salud y cuidados.

En el 2020 se observa que no se ha notificado ningún caso en el sector agrario, los índices más altos, en los hombres, se presentan en actividades administrativas y servicios auxiliares y construcción; en sus compañeras, en suministro de agua, saneamiento y gestión de residuos y en actividades financieras y de seguros.

En general con respecto al año anterior, se observa un descenso tanto en los índices de incidencia de PANOTRATSS generales como por secciones de actividad.

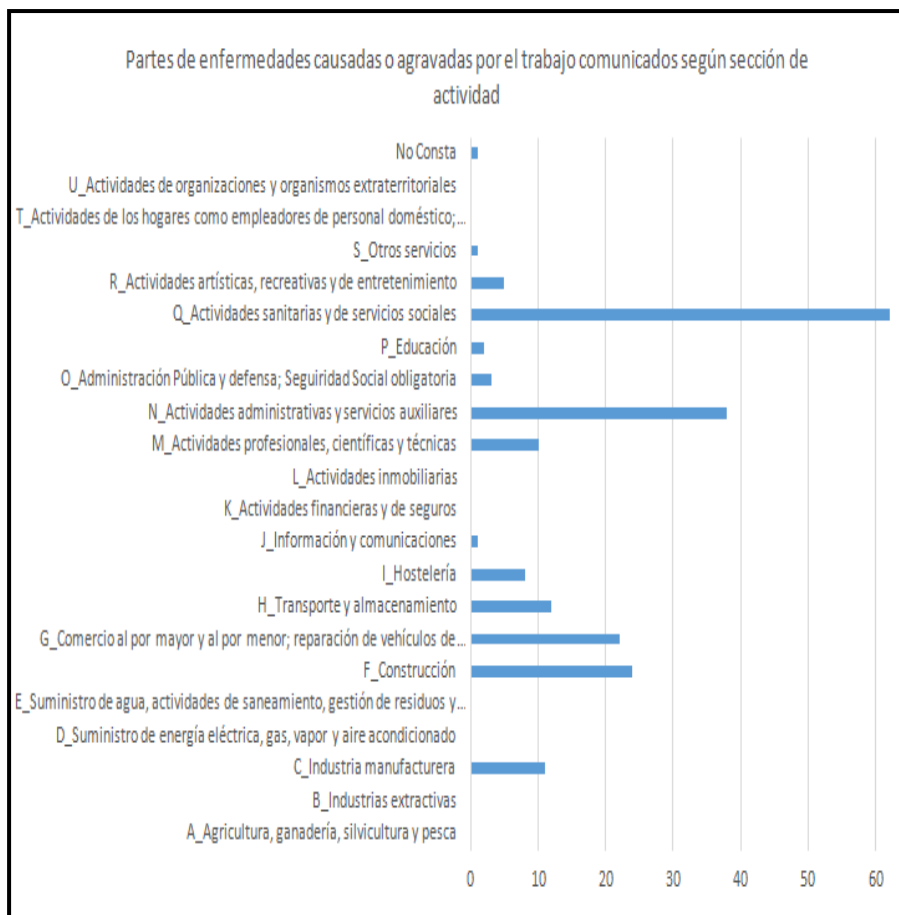
	Hombres	Mujeres	Total
Industria manufacturera	17,99	5,80	14,48
Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	7,23	26,91	11,39
Construcción	16,98	0,00	14,62
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	13,98	6,24	10,43
Transporte y almacenamiento	8,70	2,32	7,18
Hostelería	12,09	3,06	7,60
Información y comunicaciones	0,66	2,36	1,27
Actividades financieras y de seguros	0,00	23,10	11,79
Actividades profesionales, científicas y técnicas	2,01	0,69	1,36
Actividades administrativas y servicios auxiliares	19,95	10,19	14,97
Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	0,00	6,56	3,48
Educación	3,04	0,00	1,07
Actividades sanitarias y de servicios sociales	6,82	13,05	11,63
Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	3,02	8,63	5,33
Otros servicios	11,76	0,00	4,78
Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	6,19	1,00	1,72
Total	9,93	6,00	8,05

Fuente: Cuadernos de Salud Laboral. Índice de incidencia de PANOTRATSS por 100.000 afiliados/as en cada sección. Año 2020

La mayor parte de las PANOTRATSS se produjeron en el sector servicios (68,1% en hombres y 95,5% en mujeres). Sin embargo, considerando la población afiliada en cada sector, los mayores índices de incidencia se observaron, en los hombres, en construcción y en las mujeres en el sector industrial.

En números absolutos, en el caso de los hombres, los trabajadores que producen más comunicaciones de PANOTRATSS son los trabajadores cualificados de industrias manufactureras y, en el caso de las mujeres, son las trabajadoras de salud y cuidado de las personas. Para ambos, el segundo colectivo más afectado fue el de trabajadores/as no cualificados/as de servicios.

Considerando la ocupación en el 2021, las personas trabajadoras que han producido más comunicaciones de PANOTRATSS, son las actividades sanitarias y de servicios sociales, posiblemente por la Covid-19, puesto que solo los partes por covid-19 de los profesionales de este sector eran asimilados a accidentes de trabajo. Le siguen actividades del sector servicios como son las administrativas y servicios auxiliares y el sector construcción.



Fuente: PANOTRATSS

8.2. PATOLOGIAS REGISTRADAS

En 2019 las patologías que han producido comunicación de PANOTRATSS en la Comunidad de Madrid fueron mayoritariamente enfermedades del aparato locomotor (el 58,71%), seguidas muy de lejos por afectación de los órganos de los sentidos

(8,59%) y por enfermedades endocrinas y del metabolismo (7,64%).

	Hombres	Mujeres	Total	%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0	3	3	0,72
Otras enf. víricas	0	2	2	0,48
Otras enf. infecciosas y parasitarias	0	1	1	0,24
Enfermedades endocrinas	2	30	32	7,64
Trastornos del metabolismo	2	3	5	1,19
Otras enfermedades endocrinas	0	27	27	6,44
Desórdenes mentales	7	5	12	2,86
Trastornos fóbicos y neuróticos	1	0	1	0,24
Otros desórdenes mentales	6	5	11	2,63
Enfermedades del sist central y periférico	6	6	12	2,86
Trastornos localizados de los nervios	6	6	12	2,86
Enfermedades de los sentidos	28	8	36	8,59
Alt de la visión y la ceguera	4	0	4	0,95
Afecz de la conjuntiva	10	3	13	3,10
Afc. de esclerótica, córnea, iris cuerpos ciliares	2	0	2	0,48
Enf del oído interno	0	2	2	0,48
Otras enf de los sentidos	12	3	15	3,58
Enfermedades del sist. cardiocirculatorio	17	1	18	4,30
Enf cardíaca isquémica	13	1	14	3,34
Enf de la circulación pulmonar	1	0	1	0,24
Enf de la circulación cerebral	3	0	3	0,72
Enfermedades del sistema respiratorio	4	2	6	1,43
Enf infecciosas del tracto respiratorio	1	1	2	0,48
Otras enf de las vías respiratorias altas	1	0	1	0,24
Enf crónicas de las vías respiratorias	0	1	1	0,24
Enf pulmonares debidas a sustancias extrañas	2	0	2	0,48
Enfermedades del sistema digestivo	3	1	4	0,95
Enf de la boca y de los dientes	2	1	3	0,72
Hemias	1	0	1	0,24
Enfermedades de la piel	14	6	20	4,77
Afecciones de la piel y subcutánea	0	1	1	0,24
Urticaria y eritema	2	1	3	0,72
Enf de piel y subcutáneas por agentes externos	1	0	1	0,24
Otras enf de la piel	11	4	15	3,58
Enfermedades del aparato locomotor	155	91	246	58,71
Enf de la columna vertebral y la espalda	87	44	131	31,26
Osteopatías y condropatías	1	1	2	0,48
Otras enfermedades del aparato locomotor	67	46	113	26,97
Enfermedades del sistema génito-urinario	1	0	1	0,24
Enf del aparato genital masculino	1	0	1	0,24
Otros sints. clínica, o laboratorio no clasific.	2	3	5	1,19
Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros	14	3	17	4,06
Lesiones por otras causas externas	11	3	14	3,34
Otras lesiones, heridas, intoxicaciones y otros	3	0	3	0,72
Factores que afectan el estado sanitario	4	3	7	1,67
Total	257	162	419	100,00

Fuente: Cuadernos de Salud Laboral. PANOTRASS por patologías y sexo, Frecuencia y Porcentaje. Año 2019

Las enfermedades de los sentidos se dan más en la industria manufacturera y la construcción. Las enfermedades del aparato locomotor se concentran en comercio y reparación de vehículos, aunque en los hombres también pesan mucho en la construcción. Las enfermedades endocrinas y metabólicas aparecen principalmente en actividades administrativas y servicios auxiliares (la mayor parte de los casos se trató de lipodistrofia, relacionada con el uso de ordenadores en instalaciones de oficinas).

Durante la pandemia COVID-19, muchos trabajadores y trabajadoras de servicios sanitarios y socio-sanitarios se contagiaron realizando su trabajo, pero pocos de ellos causaron baja y en cuanto la Seguridad Social contempló la posibilidad de reconocimiento de la COVID-19 como accidente de trabajo con la protección de las enfermedades profesionales, la notificación de estas bajas a través de PANOTRATSS podría haber sido una herramienta clave para la notificación de estos casos, pero al no causar baja, no eran notificados vía DELT@.

En el 2020 las patologías que han producido comunicación de PANOTRATSS en Madrid, por sectores de actividad, se distribuyen en los tres grupos de patologías más presentes. Las enfermedades del aparato locomotor se notifican más en actividades administrativas y de servicios auxiliares. Las enfermedades de los sentidos y de la piel aparecen principalmente en comercio y reparación de vehículos.

	Enfermedades del aparato locomotor			Enfermedades de órganos de los sentidos			Enfermedades de la piel		
	H	M	TT	H	M	TT	H	M	TT
Industria manufacturera	14,7	5,8	11,8	17,6		15,0	21,4		16,7
Sumin. agua, saneamiento, gestión residuos	0,9	1,9	1,2						
Construcción	17,4		11,8	5,9		5,0	14,3		11,1
Comercio mayor y menor, rep. vehículos	19,3	21,2	19,9	29,4		25,0	35,7		27,8
Transporte y almacenamiento	6,4	1,9	5,0	11,8		10,0			
Hostelería	8,3	3,8	6,8	11,8		10,0			
Información y comunicaciones	0,9		0,6						
Actividades financieras y de seguros		1,9	0,6						
Activ. profesionales, científicas y técnicas	1,8	1,9	1,9	5,9		5,0			
Activ. administrativas y servicios auxiliares	22,0	21,2	21,7	17,6		15,0	14,3	50,0	22,2
Admin. pública, defensa, seguridad social		7,7	2,5						
Educación	0,9		0,6						
Activ. sanitarias y de servicios sociales	3,7	28,8	11,8		66,7	10,0		50,0	11,1
Activ. artísticas, recreativas entretenimiento	0,9	1,9	1,2		33,3	5,0			
Otros servicios	2,8		1,9				7,1		5,6
Hogares emplean personal doméstico		1,9	0,6				7,1		5,6
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Las patologías que más se comunicaron, según lo publicado en el Cuaderno de Salud Laboral de la Comunidad de Madrid en el 2020, fueron mayoritariamente enfermedades del aparato locomotor (el 64,65%), seguidas muy de lejos por afectación de los órganos de los sentidos (8,03%) y por enfermedades de la piel (7,23%).

	Hombres	Mujeres	Total	%
<i>Enf. infecciosas y parasitarias</i>	1	2	3	1,20
Otras enf. víricas	1	1	2	0,80
Otras enf. infecciosas y parasitarias	0	1	1	0,40
<i>Enf. endocrinas</i>	0	13	13	5,22
Trast. del metabolismo	0	13	13	5,22
<i>Desórdenes mentales</i>	3	1	4	1,61
Desórdenes afectivos	1	0	1	0,40
Trast. fóbicos y neuróticos	1	0	1	0,40
Otros desórdenes mentales	1	1	2	0,80
<i>Enf. del sist. central y periférico</i>	2	7	9	3,61
Enf. agudas del SNC	2	2	4	1,61
Trast. localizados de los nervios	0	5	5	2,01
<i>Enf. de los sentidos</i>	17	3	20	8,03
Alt. de la visión y la ceguera	2	0	2	0,80
Afecc. de la conjuntiva	2	0	2	0,80
Enf. del oído medio	3	0	3	1,20
Enf. del oído interno	1	0	1	0,40
Otras enf. de los sentidos	9	3	12	4,82
<i>Enf. del sist. cardiocirculatorio</i>	7	1	8	3,21
Enf. cardíaca isquémica	5	1	6	2,41
Otras enf. del sistema circulatorio	2	0	2	0,80
<i>Enf. del sist. respiratorio</i>	1	2	3	1,20
Enf. infecciosas del tracto respiratorio	0	1	1	0,40
Otras enf. de las vías respiratorias altas	0	1	1	0,40
Enf. crónicas de las vías respiratorias	1	0	1	0,40
<i>Enf. de la piel</i>	14	4	18	7,23
Afecciones de la piel y subcutánea	4	0	4	1,61
Urticaria y eritema	1	2	3	1,20
Enf. de la piel y subcutáneas por agentes externos	4	0	4	1,61
Enf. de los órganos accesorios de la piel	0	1	1	0,40
Otras enf. de la piel	5	1	6	2,41
<i>Enf. del aparato locomotor</i>	109	52	161	64,66
Enf. de la columna vertebral y la espalda	61	35	96	38,55
Osteopatías y condropatías	1	1	2	0,80
Otras enfermedades del aparato locomotor	47	16	63	25,30
<i>Otros síntomas y obs. no clasificados en otras</i>	0	1	1	0,40
<i>Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros</i>	6	1	7	2,81
Lesiones por otras causas externas	5	1	6	2,41
Otras lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	1	0	1	0,40
<i>Factores que afectan el estado sanitario</i>	0	2	2	0,80
Total	160	89	249	100,00

Fuente: PANOTRASS por patologías y sexo, Frecuencia y Porcentaje. Año 2020

En 2021, las patologías más frecuentes, según lo publicado en el Cuaderno de Salud Laboral de la Comunidad de Madrid en el 2021, son las del aparato locomotor, las de los órganos de los sentidos y las de la piel. Sin embargo, ese año, la COVID-19 copó el segundo puesto, tras ser considerado, por parte de la SS, de esta enfermedad como Accidente de Trabajo (y clasificados como PANOTRATSS) cuando se producía en personal sanitario y sociosanitario. Todas las enfermedades infecciosas fueron producidas por el SARS-CoV-2.

	Hombres	Mujeres	Total	%
Enf. infecciosas y parasitarias	14	50	64	22,2
Otras enf. víricas	14	48	62	21,5
Otras enf. infecciosas y parasitarias	0	2	2	0,7
Enf. endocrinas	0	1	1	0,3
Trast. del metabolismo	0	1	1	0,3
Desórdenes mentales	4	5	9	3,1
Trast. fóbicos y neuróticos	1	0	1	0,3
Otros desórdenes mentales	3	5	8	2,8
Enf. del sist. central y periférico	4	4	8	2,8
Trast. localizados de los nervios	4	3	7	2,4
Neuropatías y polineuropatías	0	1	1	0,3
Enf. de los sentidos	21	1	22	7,6
Alt. de la visión y la ceguera	4	0	4	1,4
Afecc. de la conjuntiva	6	0	6	2,1
Enf. del oído medio	1	0	1	0,3
Enf. del oído interno	2	0	2	0,7
Otras enf. de los sentidos	8	1	9	3,1
Enf. del sist. cardiocirculatorio	6	0	6	2,1
Enf. cardíaca isquémica	4	0	4	1,4
Otras enf. cardíacas	2	0	2	0,7
Enf. del sist. respiratorio	3	2	5	1,7
Enf. infecciosas del tracto respiratorio	2	0	2	0,7
Enf. crónicas de las vías respiratorias	0	1	1	0,3
Enf. pulmonares debidas a susts extrañas	1	1	2	0,7
Enf. del aparato digestivo	1	2	3	1,0
Enf. de la boca y dientes	0	1	1	0,3
Hernias	1	1	2	0,7
Enf. de la piel	3	2	5	1,7
Urticaria y eritema	2	0	2	0,7
Enf. de la piel y subcutáneas por agentes externos	0	1	1	0,3
Otras enf. de la piel	1	1	2	0,7
Enf. del aparato locomotor	107	40	147	51,0
Enf. de la columna vertebral y la espalda	85	19	104	36,1
Osteopatías y condropatías	2	2	4	1,4
Otras enfermedades del aparato locomotor	20	19	39	13,5
Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros	9	5	14	4,9
Lesiones por otras causas externas	7	4	11	3,8
Otras lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	2	1	3	1,0
Factores que afectan el estado sanitario	0	4	4	1,4
Total	172	116	288	100,0

Fuente: PANOTRASS por patologías y sexo, Frecuencia y Porcentaje. Año 2021

Datos provisionales del 2022 publicados de accidentes laborales en

lo que llevamos de año hay 28 accidentes graves y 27 accidentes mortales

<i>DATOS PROVISIONALES</i>									
ACCIDENTES LABORALES*: DIFERENCIA PORCENTUAL 2021-2022 ENERO-SEPTIEMBRE									
Sector de CNAE2009									
No incluidos pluriempleados									
SECTORES ACTIVIDAD	LEVES			GRAVES			MORTALES		
	2021	2022	Dif. %	2021	2022	Dif. %	2021	2022	Dif. %
AGRICULTURA	209	206	-1,44	2	1	-50,00	0	0	-
INDUSTRIA	5.816	6.007	3,28	22	30	36,36	2	5	150,00
CONSTRUCCIÓN	8.591	8.783	2,23	82	74	-9,76	10	12	20,00
SERVICIOS	36.880	42.122	14,21	147	142	-3,40	36	32	-11,11
TOTAL jornada laboral	51.496	57.118	10,92	253	247	-2,37	48	49	2,08
<i>IN-ITINERE</i>	12.561	9.405	-25,13	90	75	-16,67	8	14	75,00
TOTAL GENERAL	64.057	66.523	3,85	343	322	-6,12	56	63	12,50
FORMAS	In-Itinere			90	75	-16,67	8	14	75,00
	Tráfico			30	27	-10,00	6	5	-16,67
	Patología no traumática			27	28	3,70	28	27	-3,57
	Resto de formas			196	193	-1,53	14	17	21,43
	TOTAL			343	322	-6,12	56	63	12,50

Las Patologías no traumáticas (PNT) son aquellas producidas por: derrames cerebrales, infartos, etc.
 *: Accidentes que han causado baja, recepcionados por la Autoridad Laboral en el periodo de referencia.

ACCIDENTES LABORALES COVID-19: ENERO-SEPTIEMBRE 2022

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES	GRAVES	MORTAL	TOTAL
	2022			
AGRICULTURA	0	0	0	0
INDUSTRIA	0	0	0	0
CONSTRUCCIÓN	0	0	0	0
SERVICIOS	5.597	-	-	5.597
TOTAL	5.597	-	-	5.597

Fuente: datos provisionales IRSSST

9

INVISIBILIDAD DE LA NO NOTIFICACIÓN

UGT-Madrid viene denunciando desde hace años que la mayor parte de las enfermedades del trabajo permanecen “ocultas” lo que obliga al sistema sanitario tratarlas como enfermedades comunes. Cuando una enfermedad viene originada con el trabajo o sus condiciones debe ser notificada y calificada como contingencia profesional lo que implica, para la persona que sufre dicha enfermedad, una prestación económica mayor y una prestación asistencial a través de la mutua colaboradora con la SS en lugar de una prestación a través del Sistema Público de Salud.

A nivel preventivo, lo que no se declara no se evalúa y no se previene ni son objeto de las políticas públicas de prevención de riesgos laborales que ayuden a reducir la siniestralidad.

Si la lesión no es reconocida como contingencia profesional, el daño producido por el trabajo permanece invisible para la sociedad.

Las estadísticas demuestran que el sistema de seguridad social no reconoce buena parte de las enfermedades derivadas del trabajo.

El propio IRSST en su informe: Patologías no traumáticas PNTs: infartos y derrames cerebrales ya evidenciaba la escasa declaración por parte de las mutuas colaboradoras con la SS como accidente laboral una lesión por enfermedades cardiovasculares justificándose

simplemente en la no consideración como accidente de trabajo en la no inclusión en el artículo 156, puntos 1 y 2 de la LGSS de los infartos de miocardio, sin tener en cuenta informes médicos, evaluaciones de riesgo o las propias condiciones laborales a las que estaba expuesta la persona afectada.

Un papel importante aquí de los delegados y delegadas de prevención, es el de vigilar y controlar el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, recibir de la parte empresarial información acerca de las actividades de protección y prevención en la empresa y ejercer su facultad de conocer la documentación e informes relativos a las condiciones de trabajo, los procedentes de la actividad del servicio de prevención, así como conocer y analizar los daños producidos en la salud o integridad física de los trabajadores y trabajadoras.

Los delegados y delegadas pueden plantear a la empresa el cambio de mutua.

En el caso de negociar con la empresa la elección de la mutua, la intervención de las personas representantes de los trabajadores y trabajadoras es importante, ya sea a través del convenio colectivo, del Comité de Empresa o del Comité de Seguridad y Salud.

10

PERFILES CON MAYOR RIESGO

Según datos publicados en el dossier del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales en la Comunidad de Madrid 2021-2024²⁶, “las ocupaciones con mayores porcentajes de accidentados han sido el sector servicios de restauración, personales, protección, vendedores y vendedoras con el 19,8%; seguido de aquellos que desarrollan ‘ocupaciones elementales’, con el 15% de los partes; y ‘Artesanos y personas cualificadas de las industrias manufactureras y la construcción’ con el 14,6%”. En el 74% de las personas que han sufrido una PNT las personas accidentadas tenían un contrato indefinido con una media de 5 y más años de experiencia en el puesto de trabajo.

El 81% de los partes notificados, corresponde con un varón con edad comprendida entre los 45-64 años, rango establecido en el 76% de los partes

En función de las características de la empresa el 79,9% pertenecen al sector servicios. Mayormente, son empresas con 250 o más plantilla de trabajo, en el 30%, y la modalidad preventiva mayoritaria es el Servicio de Prevención Ajeno (51,5%).

26

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/economia/vi_plan_director_prl_de_la_cm_v5-def.pdf

El 22% de las PNT notificadas han ocurrido en lugares de trabajo del sector servicios, oficinas, salas de reunión, bibliotecas, etc. El trabajo que desarrollaba la persona trabajadora en el momento del accidente eran servicios, atención sanitaria, asistencia a personas (13,2%) y actividades intelectuales, oficinas, enseñanza, tratamiento de la información (21%), requiriendo hospitalización el 60,7% del total.

ACRÓNIMOS

AATT-Estadísticas de Accidentes de Trabajo

CEPROSS- Comunicación de Enfermedades Profesionales en Seguridad Social

CSS - Comité de Seguridad y Salud

CP - Código Penal

Delt@ - Declaración Electrónica de Accidentes de Trabajo

ECV - Enfermedades cardiovasculares

EPI - Equipos de Protección Individual

ESAW - Estadísticas europeas sobre accidentes de trabajo

ETT- Empresa de trabajo temporal

IT - Incapacidad Temporal

INSS – Instituto Nacional de la Seguridad Social

IRSSST - Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo

ISM - Instituto Social de la Marina

LPRL – Ley Prevención de Riesgos Laborales

MCSS - Mutua Colaboradora con la Seguridad Social

NTP - Nota Técnica de Prevención

OIT – Organización Internacional del Trabajo

PANOTRATSS - Patologías No Traumáticas de la Seguridad Social
causadas por Accidente de Trabajo

PNT – Patología no traumática

PVD – Pantalla de Visualización de datos

RSP – Real Decreto Servicios de Prevención

SGPRL - Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales

SPA - Servicio de Prevención Ajeno

SPP - Servicio de Prevención Propio

SPS – Servicio Público de Salud

SS - Seguridad Social

TIC - Tecnología de la Información y la Comunicación

TRET - Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores

TRLGSS - Texto Refundido Ley General Seguridad Social

BIBLIOGRAFÍA

- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales en la Comunidad de Madrid 2021-2024.
- Cuadernos de salud Laboral 2019
- Cuadernos de salud laboral 2020
- Cuadernos salud laboral 2021
- Trastornos músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo. UGT. https://www.ugt.es/sites/default/files/folleto_tme_web.pdf
- Guía de cumplimentación del parte de accidente de trabajo (PAT). Mayo 2022. Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- Estadísticas de enfermedades profesionales y patologías no traumáticas causadas por el trabajo. 2007-2021. IRSST
- Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo. <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Turnos de trabajo, ¿un factor de riesgo cardiovascular? Shift Work, a cardiovascular factor risk?

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2014000100014

- Delt@ [Sitio web]. Declaración Electrónica de Trabajadores Accidentados-Programa. Disponible en: <http://www.delta.mtas.es>
- Estadística de Patologías no Traumáticas. https://www.ine.es/normativa/leyes/cse/proyecto_estad_patologia_no_trauma.pdf
- EL INFARTO DE MIOCARDIO COMO ACCIDENTE DE TRABAJO. [https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-9-EL%20INFARTO%20DE%20MIOCARDIO%20COMO%20ACCIDENTE%20DE%20TRABAJO%20\(1\).pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-9-EL%20INFARTO%20DE%20MIOCARDIO%20COMO%20ACCIDENTE%20DE%20TRABAJO%20(1).pdf)

NORMATIVA

NORMATIVA BÁSICA

- **Constitución Española**, de 27 diciembre de 1978 en su artículo 40.2.
- **Real Decreto 577/1982**, de 17 de marzo, por el que se regula la Estructura y Competencias del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- **Convenio 155 de la OIT** sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medioambiente de Trabajo (Ratificado por España el 26 de julio de 1985).
- **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, **de Prevención de Riesgos Laborales**.
- **Real Decreto 39/1997**, de 17 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento de los Servicios de Prevención**.
- **Real Decreto 5/2000**, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y sanciones en el Orden Social.
- **Ley 54/2003**, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
- **Real Decreto 1299/2006**, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el

sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

- **Real Decreto 597/2007**, de 4 de mayo, sobre publicación de las sanciones por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales.
- **Real Decreto 298/2009**, de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en relación con la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia.
- **Real Decreto 67/2010**, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado.
- **Real Decreto 337/2010**, de 19 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- **Ley 33/2011**, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- **Real Decreto 625/2014**, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

- **Ley 35/2014**, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
- **Ley 23/2015**, de 21 de julio, Ordenadora del Sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
- **Real Decreto 899/2015**, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- **Real Decreto 901/2015**, de 9 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención.
- **Real Decreto Legislativo 2/2015**, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- **Real Decreto Legislativo 8/2015**, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- **Real Decreto 513/2017**, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios.

- **Ley 6/2017**, de 24 de octubre, de Reformas Urgentes del Trabajo Autónomo.
- **Real Decreto-ley 6/2020**, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública.
- **Orden SND/404/2020**, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad.
- **Ley 2/2021**, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- **Ley 10/2021**, de 9 de julio, de trabajo a distancia.
- **Real Decreto-ley 32/2021**, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma laboral, la garantía de la estabilidad en el empleo y la transformación del mercado de trabajo.
- **Real Decreto-ley 16/2022**, de 6 de septiembre, para la mejora de las condiciones de trabajo y de Seguridad Social de las personas trabajadoras al servicio del hogar.

NORMATIVA ESPECÍFICA

Representación en la empresa

- **Ley 19/1997**, de 1 de abril, sobre regulación del derecho de Asociación Sindical.

- **Real Decreto 873/1977**, de 22 de abril, sobre depósito de los Estatutos de las organizaciones constituidas al amparo de la Ley 19/1977.
- **Ley Orgánica 11/1985**, de 3 de agosto, de Libertad Sindical.
- **Real Decreto 1844/1994**, de 9 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de elecciones a órganos de representación de los trabajadores en la empresa.
- **Decreto 126/1997**, de 9 de octubre, sobre la Obligación de Depósito y Registro de las actas de designación de los Delegados de Prevención.
- **Decreto 53/2001**, de 3 de mayo, por el que se modifica el Anexo I del Decreto 126/1997, de 9 de octubre, por el que se establece la obligación del depósito y registro de las Actas de Designación de Delegados de Prevención.
- **Real Decreto Legislativo 2/2015**, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

Representación en la Administración Pública

- **Real Decreto 1846/1994**, de 9 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de elecciones a los órganos de representación del personal al servicio de la Administración General del Estado.

Procedimiento habilitación técnicos en PRL

- **ORDEN 601/2006**, de 16 de marzo, de la Consejería de Empleo y Mujer de la Comunidad de Madrid, para la aplicación del Real Decreto 689/2005, de 10 de junio, sobre actuación de los técnicos habilitados en materia de prevención de riesgos laborales.

PROPUESTAS DE UGT-MADRID

Desde UGT-Madrid tenemos propuestas que mejorarían la situación de la siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid:

- ✓ Exigir el **cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo**.
- ✓ Prevenir las principales causas de la siniestralidad en las empresas. La temporalidad, la precariedad, la subcontratación, la desigualdad, la ausencia de formación y en gran medida la falta de implantación de prevención de riesgos laborales principalmente en la pequeña y muy pequeña empresa.
- ✓ Investigar y desarrollar actuaciones en aquellos riesgos que se generan por las nuevas tecnologías de la información y por las nuevas formas de organizar el trabajo como el teletrabajo, los algoritmos laborales ó las plataformas digitales. Y buscar soluciones preventivas concretas ante las mismas.
- ✓ Desarrollo del RD 597/2007 de 4 de mayo, sobre **publicación de las sanciones** por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales, **a través de la publicación de una norma en el ámbito de la Comunidad de Madrid** que ejecute y desarrolle aspectos, entre otros, como la determinación del órgano competente para ordenar que se hagan públicas las sanciones, los medios de publicación, la habilitación de un registro público, etc., es decir, el procedimiento.

- ✓ **Exclusión de las subvenciones públicas a las empresas sancionadas** por infracción grave o muy grave en materia de seguridad y salud.
- ✓ **Comunicación inmediata**, a la Administración Regional y Local de las **empresas que hayan sido sancionadas** con carácter grave o muy grave, en los términos previstos por la Ley de Contratos del Estado y la normativa reglamentaria que la desarrolla.
- ✓ Demandar una **efectiva coordinación entre Inspección de Trabajo, Fiscalía y Judicatura**, con la participación de los agentes sociales para conseguir mejorar la efectividad de las actuaciones llevadas a cabo en materia de siniestralidad laboral, a través del Protocolo Marco de Colaboración firmado entre los anteriores Consejo General del Poder Judicial, Ministerio del Interior, Ministerio de Empleo y Seguridad Social y la Fiscalía General del Estado para la investigación eficaz y rápida de los delitos contra la vida, la salud y la integridad física de las personas trabajadoras y la ejecución de las sentencias condenatorias.
- ✓ **Convocatoria del grupo de trabajo que emana del convenio** de colaboración firmado **entre la Fiscalía** del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, el Decano de los **Juzgados de Primera Instancia e Instrucción** de Madrid y el **Ayuntamiento de Madrid**, para actuar contra la Siniestralidad laboral. **Valoración de su aplicación y funcionamiento, e**

incorporación de propuestas de futuro con la participación de los interlocutores sociales.

- ✓ Solicitar la extensión de este Convenio de colaboración a otros municipios tras la comprobación de su excelente grado de actuación en materia de siniestralidad laboral, de manera que a similitud con el Ayuntamiento de Madrid y en base a la Ley 1/2018, de 22 de febrero, de Coordinación de Policías Locales de la Comunidad de Madrid, se constituyan y se formen grupos especializados en siniestralidad laboral, ya que debido a su proximidad, son los primeros en actuar habitualmente cuando se produce un accidente de trabajo.
- ✓ Demandar la adecuada **protección de los técnicos de prevención de riesgos laborales**, cuyas condiciones de trabajo y sobre todo tras las crisis, ha hecho que se encuentren totalmente indefensos, y en absoluta precariedad laboral.
- ✓ **Mayor vigilancia y control** de la normativa de prevención de riesgos laborales para lo que será necesario **augmentar los recursos materiales y humanos** de la **Inspección Provincial de Trabajo** acercándoles a la media europea de inspectores por personas trabajadoras.
- ✓ Dotar de **mayores recursos al IRSST** para el desarrollo de una mayor labor técnica y de investigación incrementando los recursos humanos y materiales.
- ✓ Desarrollar y consolidar una **cultura preventiva** en la sociedad madrileña en todos los ámbitos, impulsando el tratamiento de la

prevención de riesgos laborales en los diferentes niveles del sistema educativo. Desplegando paralelamente actuaciones de **comunicación y sensibilización** en la sociedad y en la propia empresa.

- ✓ Mejorar la **formación de los delegados y delegadas** de prevención y representantes de los trabajadores/as incrementando el número de horas formativas para adaptarla a la realidad de sus funciones y de los riesgos de los diferentes sectores.
- ✓ Demandar a las empresas la **realización de la evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales**, ya que continúan siendo muy pocas las que las realizan, porque siguen viendo estos riesgos como ajenos.
- ✓ Potenciar los sistemas de mediación laboral en materia de riesgos psicosociales como solución preventiva de los mismos.
- ✓ Conocer la siniestralidad de las personas trabajadoras autónomas de la Comunidad de Madrid impulsando la realización de estudios sectorializados por municipios. Analizar la posibilidad de crear un sistema estadístico donde se refleje la situación de estos trabajadores y trabajadoras.
- ✓ Potenciar desde el punto de vista preventivo los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud laboral y la agenda 2030 en la Comunidad de Madrid.
- ✓ Potenciar la incorporación en los **convenios colectivos** de cláusulas que mejoren la normativa actual en materia preventiva

acercándolos a la realidad del sector e intentando paliar las negativas consecuencias de la reforma laboral (absentismo, ETTs, contratos temporales...), mejorando la capacidad de representación y actuación de delegados/as de prevención (crédito horario, creación de comisiones paritarias, delegados/as sectoriales y territoriales, formación de los delegados/as de prevención.).

La falta de conocimiento de las **Enfermedades Relacionadas con el Trabajo** está condicionada por la baja notificación de Enfermedades Profesionales, que en muchos casos se tratan como enfermedades comunes, produciéndose un grave perjuicio para la persona trabajadora que ve reducidas sus prestaciones, para la sociedad que costea a través del Sistema Sanitario Público enfermedades que corresponden a las Mutuas dentro del Sistema de la Seguridad Social, y para las empresas porque lo que no se declara no existe, y por lo tanto no se previene. Ante esta situación UGT Madrid propone:

- ✓ Demandar el desarrollo de la Ley 33/2011, de 4 de Octubre, de Salud Pública a la Comunidad de Madrid, y la urgente convocatoria del Gobierno a los interlocutores sociales. Tal y como se refleja en los art. 32, art.33 y sobre todo el art. 34, en el que se mandata a la participación de las organizaciones más representativas de empresarios y trabajadores en la planificación, organización y control de la gestión relacionada

con la salud laboral, en distintos niveles territoriales.

- ✓ Convocatoria y desarrollo, en el ámbito del Dialogo Social dentro de las actuaciones del VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid, de una mesa donde se analice la problemática de las enfermedades relacionadas con el trabajo en nuestra Comunidad.
- ✓ Coordinación entre la Consejería de Sanidad, de Trabajo, el INSS, los médicos de las Mutuas y el ámbito científico (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo) y el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de cara a la investigación de enfermedades relacionadas con el trabajo, especialmente los trastornos musculo esqueléticos, los riesgos psicosociales y cánceres de origen profesional.
- ✓ Elaboración de un Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral que facilite la detección y declaración de enfermedades profesionales en todos los centros de salud, al ejemplo del CENTINELA en Navarra . ó el “Sisvel” de País Valenciano. UGT-Madrid demanda un sistema de notificación coordinado entre las diferentes Administraciones (médicos del sistema nacional de salud, médicos del INSS, de las Mutuas, técnicos de Institutos Regionales) así como protocolos de actuación adecuados.Navarra”
- ✓ Formación y coordinación de los médicos de atención primaria y especializada para que junto con los servicios de prevención, los médicos del INSS y de las Mutuas de manera que mejoren la

detección, comunicación y se determine si una patología tiene origen laboral.

- ✓ Puesta en marcha de unidades básicas de salud laboral en las áreas sanitarias de la Comunidad de Madrid, de manera que exista especialización y reconocimiento cuando se produce una enfermedad del trabajo.
- ✓ Investigación y epidemiología sobre los riesgos psicosociales, trastornos musculoesqueléticos y cánceres de origen profesional en la Comunidad
- ✓ Modificación del Real Decreto 1299/2006, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro, actualizándolo a las patologías que se están produciendo en la actualidad: cánceres de origen profesional, trastornos musculoesqueléticos y patologías derivadas de los riesgos psicosociales y covid- 19 en todas las actividades del sector sanitario y sociosanitario.
- ✓ Realización de reconocimientos médicos post-ocupacionales a todos y todas las trabajadoras que hayan manipulado o utilizando sustancias cancerígenas a lo largo de su vida laboral.
- ✓ Elaboración de un sistema de vigilancia de enfermedades derivadas del trabajo en el que se incluya el cáncer de origen laboral.
- ✓ Mejorar el sistema de Gestión de las Mutuas logrando mayor transparencia y eficacia a través de una mayor participación de

los representantes de las personas trabajadoras en la gestión de las mismas.

- ✓ Conseguir que el informe de los representantes de los trabajadores sea vinculante de cara a la contratación de la empresa con una mutua o con un servicio de prevención.
- ✓ Es necesario un cambio en el sistema de notificación de las enfermedades relacionadas con el trabajo profesional.

CORONAVIRUS Y OTROS AGENTES BIOLÓGICOS. SALUD PÚBLICA Y SALUD LABORAL

En los últimos años hemos vivido epidemias (SIDA, EBOLA, GRIPE A...) y en los actuales días una pandemia producida por el CORONAVIRUS, que es necesario que combatamos. Es el momento de mejorar los sistemas de alerta temprana, de reducir riesgos y de gestionarlos en beneficio de la salud general y de la salud laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y muchos científicos apuntan a que vendrán más pandemias, cada vez con mayor frecuencia y algunos patógenos serán más letales que el coronavirus.

Tanto La Ley 33/ 2011 de 4 de octubre, General de Salud Pública, como la Ley 23/1997, de 19 de noviembre, de Creación del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, mandatan a las

Administraciones competentes a realizar el análisis, la difusión y la vigilancia de la información relacionada con el estado de salud de la población, incluida las personas trabajadoras, así como la coordinación entre administraciones. De manera que se constituyan sistemas de información en salud pública y salud laboral, así como la realización de informes y documentos con fines de información sanitaria.

La preocupación de UGT-Madrid se basa en la mejora de las condiciones de seguridad y salud de la población trabajadora madrileña y por tanto en la reducción de la siniestralidad tanto de accidentes como de enfermedades del trabajo, así como de la mejora en la calidad de la salud pública, en definitiva, la salud laboral.

Después de la grave crisis padecida por el CORONAVIRUS, es el momento de una mayor coordinación entre diferentes Consejerías de la Comunidad de Madrid, así como del desarrollo de instrumentos que faciliten el conocimiento, la información y el acercamiento a la salud de los trabajadores y trabajadoras madrileñas.

En base a estos argumentos desde UGT-Madrid proponemos:

- ✓ El contagio por Covid 19 debe ser calificado como enfermedad profesional para todas las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha

probado riesgo de infección (personal de laboratorio, personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales, odontólogos...) UGT-Madrid demanda que se incluya en el listado de enfermedad profesional la enfermedad Covid 19.

ANEXOS

I. MODELO DE COMUNICACIÓN A LA EMPRESA DEL NOMBRAMIENTO DE DELEGADOS O DELEGADAS DE PREVENCIÓN

I.A. EMPRESAS DE 6-30 TRABAJADORES Y/O TRABAJADORAS

A la dirección de la empresa _____, yo _____, con DNI _____, como Delegado/a de Personal de la empresa _____, con número de la Seguridad Social _____.

COMUNICO:

Que he sido elegido Delegado/a de Prevención, tal y como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1995) en el artículo 36.2., "En las empresas de hasta 30 trabajadores, el Delegado/a de Prevención será el Delegado/a de Personal"

Atentamente,

(Firma) _____

_____, _____ de _____ de 20__

Recibido por la empresa:

(fecha) _____ de _____ de 20__. Firma y sello _____

I.B. EMPRESAS DE MÁS DE 31 TRABAJADORES Y/O TRABAJADORAS

A la dirección de la empresa _____.
Yo _____, con DNI,
_____ como (el cargo que
corresponda) _____ de la empresa
_____, con número de la Seguridad Social
_____.

COMUNICO:

Que han sido nombrados los Delegados y Delegadas de Prevención de la empresa de acuerdo con lo establecido en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención. (Relación de trabajadores elegidos, D.N.I.).

Sr./Sra.

Los trabajadores elegidos aceptan el nombramiento comprometiéndose a desempeñar las funciones del cargo y el sigilo profesional de acuerdo con lo establecido en los **artículos 36 y 37 de la citada Ley de Prevención de Riesgos Laborales** y las disposiciones reglamentarias que la desarrollan.

Atentamente,

(Firma) _____

_____, _____ de _____ de 20__.

Recibido por la empresa:

(fecha) _____

Firma y sello _____

Si deseas consultar más modelos de escritos de comunicación o solicitud, para el ejercicio de tus funciones como Delegado o Delegada de prevención, consulta nuestro manual sobre Delegados y Delegadas de Prevención, que podrás encontrar en nuestra página web:

[Publicaciones VI PD Años | UGT Madrid](#)

PUBLICACIONES DE LA SECRETARIA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE

Boletines Informativos: Nº 56 (Noviembre 2019) Nuevas Tecnologías y Nuevas Formas de Organización del Trabajo. **Nº 57 (Julio 2020)** Estrés térmico. **Nº 58 (Noviembre 2020)** Maternidad, **Nº 59 (Diciembre 2020)** Accidentes laborales de tráfico. **Nº 60 (Noviembre 2021)** Accidentes laborales. **Nº61 (Diciembre 2021)** Empleos verdes.

Carteles en materia de prevención de riesgos laborales: Evaluación de riesgos laborales; Vigilancia de la salud; Covid-19; Teletrabajo.

Trípticos informativos de prevención de riesgos laborales: VI Plan Director de PRL de la Comunidad de Madrid 2021-2024; Frente a la COVID-19, no bajas la guardia en el trabajo; Vigilancia de la Salud de la población trabajadora; ¿Qué son y cómo prevenir los Trastornos Musculoesqueléticos de origen laboral? Accidentes de trabajo; Digitalización; Teletrabajo; Prevención de Riesgos Laborales y Edad; Nuevos agentes cancerígenos en el trabajo.

Cuadernillos Informativos de Prevención de Riesgos Laborales: VI Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2021-2024; Evaluación de riesgos laborales; La Vigilancia de la Salud en el trabajo; Digitalización; Teletrabajo;

Gestión de PRL.

Manuales Informativos de Prevención de Riesgos Laborales:

Innovación y Transformación Digital; Delegado de Prevención; Conviene Saber; Daños derivados del Trabajo.

Estudios de investigación: I Mapa de Riesgo Laboral Psicosocial de la Comunidad de Madrid, Riesgos psicosociales y COVID-19; Nuevas necesidades preventivas ante el reto climático.

Otras publicaciones como: USB Selección de Publicaciones y Legislación sobre Salud Laboral, actualizado a septiembre de 2021, USB Juego Prevenid@s.

**PUEDES ENCONTRAR MUCHAS OTRAS PUBLICACIONES EN
MATERIA PREVENTIVA EN:**

<http://madrid.ugt.org/salud-laboral>
<https://facebook.com/saludlaboralugtmadrid>

DIRECCIONES DE INTERÉS

SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE DE UGT-MADRID

Avda. América, 25 28002 Madrid. Tel: 91 589 09 88 – 91 589 09 09
91 589 09 66 / Fax: 91 589 71 45

e-mail: saludlaboralydt@madrid.ugt.org
prevencion@madrid.ugt.org; slaboral@madrid.ugt.org

<http://madrid.ugt.org/salud-laboral>

<https://www.facebook.com/saludlaboralugtmadrid>

SERVICIO DE PREVENCIÓN, INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SOBRE ADICCIONES EN EL ÁMBITO LABORAL

Avda. América, 25 · 28002 Madrid. Tel: 91 589 09 09 - Fax: 91 589
71 45 e-mail: sindrogas@madrid.ugt.org

FEDERACIONES REGIONALES DE UGT-MADRID

FeSMC

SERVICIOS, MOVILIDAD Y CONSUMO.

Tel: 91 589 73 94 - email: saludlaboral.madrid@fesmcugt.org

UGT Servicios Públicos de Madrid

Tel: 91 589 70 43 - email: saludlaboral@ugtspmadrid.es

FICA

INDUSTRIA, CONSTRUCCIÓN Y AGRO.

Tel: 91 589 73 50 - email: psindicalmadrid@fica.ugt.org

UNIONES COMARCALES DE UGT-MADRID

NORTE

Avda. Valdelaparra, 108 · 28100
Alcobendas - Tel: 91 662 08 75 -
email:
uczonanorte@madrid.ugt.org.

ESTE

C/ Simón García de Pedro, 2 ·
28805 Alcalá de Henares - Tel:
91 888 09 92 - email:
uceste@madrid.ugt.org.

SURESTE

C/ Silos, 27 · 28500 Arganda del
Rey - Tel: 91 876 89 65 - email:
ucsureste@madrid.ugt.org.

SUR

Avda. de los Ángeles, 20 ·
28903 Getafe - Tel: 91 696 05
11 - email:
surslmamujer@madrid.ugt.org.

OESTE

C/ Clara Campoamor, 2 · 28400
Collado Villalba – Tel: 91 850
13 01 - email:
ucoeste@madrid.ugt.org.

SUROESTE

C/ Huesca, 2 · 28941
Fuenlabrada - Tel: 91 690 40
68 - email:
suroeste@madrid.ugt.org.

INSTITUTO REGIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (IRSST)

Calle Ventura Rodríguez, 7, 28008 Madrid Teléfono: 900 71 31 23
e-mail: irsst@madrid.org
www.comunidad.madrid

INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MADRID (ITSS)

Plaza José Moreno Villa, 1 - Esq. Pl. España, 17, 28008, Madrid
Teléfono: 91 363 56 00
e-mail: itmadrid@mites.gob.es
