UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES DE MADRID
SECRETARÍA DE SALUD LABORAL Y MEDIO AMBIENTE

ENFERMEDADES PROFESIONALES

MADRID, 10 de noviembre de 2006

UGT-MADRID·Avda. de América, 25 - 8ª Planta·28002 Madrid·Tel.:91·589·09·88 Fax:91·589·71·45
Correo electrónico:saludlaboral@madrid.ugt.org

ÍNDICE

ENFERMEDADES PROFESIONALES 3
DEFINICIÓN 3
NORMATIVA SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES 3
GRUPO DE TRABAJO "SALUD LABORAL" DE LA MESA DIÁLOGO SOCIAL 5
SUBDECLARACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ESPAÑA 5
REGISTRO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES 6
PROYECTO DEL REAL DECRETO POR EL QUE SE APRUEBA EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA SU CALIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN 8
EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID ..12
Evolución de las enfermedades profesionales con baja 1995-2005 12
Evolución del índice de incidencia de las enfermedades profesionales Comunidad de Madrid. 1999-2005 14
Distribución sectorial 15
Distribución por sexo 18
PROPUESTAS DE UGT-MADRID 20

ENFERMEDADES PROFESIONALES

DEFINICIÓN

Según el **artículo 116 de la Ley General de la Seguridad Social**, "se entenderá por **enfermedad profesional** la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".

NORMATIVA SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Aunque se ha producido un **aumento de 455,40% desde 1995 a 2005** de las enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid, tal y como se va a reflejar a lo largo de este informe, la normativa existente sobre enfermedades profesionales es muy antigua y no contempla las variaciones que se han ido produciendo en el mundo laboral, debido a la evolución e implantación de nuevas tecnologías.

El listado de enfermedades profesionales data de 1978 (Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social), aunque si es verdad que se han introducido modificaciones en 1981 (Real Decreto 2821/1981), sobre todo referentes a enfermedades infecciosas; y que en 1993 y según Resolución de 30 de diciembre de 1993 se consideró como enfermedad profesional al denominado "Síndrome de Ardystil" , enfermedad detectada en industrias del sector de aerografía textil.

El actual listado de Enfermedades Profesionales se limita a relacionar el trabajo y sus efectos nocivos sobre la salud, pero **no garantiza la adecuada vigilancia y prevención** consiguiente de las enfermedades derivadas del trabajo.

Es importante tener en cuenta que la enfermedad profesional requiere un tratamiento informativo más complejo que el tratamiento que reciben los accidentes de trabajo, siendo preciso describir el contexto actual, con evoluciones

estructurales fundamentales, para poder proponer medidas de mejora del sistema. Si se consideran las enfermedades del Cuadro español individualmente, se comprueba que muchos epígrafes de la lista no son objeto de declaración, debido en la mayoría de los casos a que la sustancia o la actividad no es muy frecuente en nuestro país. (como ejemplo la fabricación de cohetes en España no es una actividad muy frecuente y se encuentra incluida dentro del epígrafe de enfermedades profesionales provocadas por agentes químicos, específicamente en la del berilio que se utiliza para la fabricación de los mismos).

Los **puestos de trabajo** se conciben generalmente para **hombres jóvenes y de buena salud** por lo que existe un gran riesgo de excluir del trabajo a los trabajadores de avanzada edad y de impedir la integración de las personas con discapacidad o problemas de salud.

Parece que se están ignorando las nuevas formas de organización del trabajo, y la subcontratación en cascada está generando un precariedad laboral que es una de las causas prioritarias de la siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid, con lo que se están produciendo nuevos riesgos con nuevos daños derivados del trabajo y nuevas enfermedades profesionales que no se encuentran contempladas en la normativa vigente hasta el momento.

Resulta complejo establecer un nexo causal entre la enfermedad y la actividad laboral, ya que en general el trabajador de la pequeña y mediana empresa acude a su médico de cabecera para que le resuelva sus problemas de salud, con lo cual la posibilidad de relacionar dichas enfermedades con la ocupación de estos trabajadores suele perderse.

Uno de los hechos que nos indican la necesidad de la revisión del listado de enfermedades profesionales, es que patologías claramente profesionales, y que se tratan como accidente de trabajo (al ser enfermedad relacionada con el trabajo) cuando se demuestra su origen laboral, no figuran en la lista oficial de enfermedades profesionales.(tales como el estrés, los trastornos músculo esqueléticos, trastornos del sueño por trabajo a turnos y nocturno, etc.)

GRUPO DE TRABAJO "SALUD LABORAL" DE LA MESA DIÁLOGO SOCIAL

El **Grupo de Trabajo "Salud Laboral" de la Mesa de Diálogo Social** sobre Prevención de Riesgos Laborales parte del documento que, sobre Enfermedades Profesionales, fue aprobado por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en su reunión plenaria de 19 de octubre de 1999. El objetivo que tiene este grupo es analizar el sistema actual de notificación y registro de enfermedades profesionales, sus principales carencias, y señalar propuestas que mejoren el sistema.

A continuación enumeramos las necesidades que se consideraron desde el grupo de trabajo:

- Se acordó la necesidad de la actualización del listado de enfermedades profesionales así como el cambio en la notificación de las mismas.
- Se considera imprescindible evitar duplicidades y garantizar la confidencialidad de los datos.
- La mejora del Sistema de Notificación e Información sobre Enfermedades Profesionales debe contemplar la Vigilancia e Investigación de las situaciones epidémicas o brotes de naturaleza laboral, causados por enfermedades conocidas o emergentes, que puedan afectar a una empresa o sector. Para ello, deberían establecerse los procedimientos necesarios de cara a la vigilancia y control de estas situaciones.

SUBDECLARACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ESPAÑA

En España existe una infraestimación del número de enfermedades profesionales. En el 2005 se han declarado en España un total de 24.912 enfermedades profesionales con baja, de las cuales un total de 1.276 se han declarado en la Comunidad de Madrid, no obstante en el apartado de la evolución de las enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid, se hará un estudio exhaustivo del número de partes declarados y de su evolución.

Las **principales razones** que explican esta subdeclaración son entre otras, la **posición** a veces de **antítesis** o contradictoria y **conflictiva entre empresarios y trabajadores**. Por ello resulta **imprescindible** facilitar la participación de los

delegados de prevención para el estudio de la situación real de trabajo y, que **el empresario declare las auténticas condiciones de trabajo y su relación con la patología del trabajador**. Así mismo **evitar que las Mutuas** por su parte **no reconozcan esta relación trabajo-patología** y le den la **consideración como comunes** a muchas enfermedades profesionales.

Otros motivos de ésta subdeclaración se encuentran en la propia **dificultad científica** para catalogar como profesional una enfermedad, el **desconocimiento de los profesionales sanitarios** de los factores de riesgo de origen laboral, y el desinterés por la prevención en la asistencia sanitaria, entre otros.

Además, no podemos olvidar, que cuando en un trabajador se manifiesta una enfermedad que puede tener relación con el trabajo, tiene derecho a no verse expuesto más al riesgo que causa dicha enfermedad. Para conseguir esto se puede intervenir sobre la fuente de riesgo para eliminarlo o controlarlo, o cambiar de puesto de trabajo al trabajador.

REGISTRO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Actualmente los procedimientos por los que se captan los datos estadísticos sobre enfermedades profesionales son los establecidos por la Resolución de 6 de marzo de 1973 de la Dirección General de Trabajo, por la que se aprueba el modelo oficial de “Parte de Enfermedad Profesional”.

El Registro de Enfermedades Profesionales vigente hasta el momento en nuestro país, se basa en un mero registro de los daños de origen laboral que han sido objeto de notificación y su posterior prestación económica como enfermedad profesional, y no de un sistema que sirva de información y vigilancia, y sea capaz de desencadenar las actuaciones de prevención, inspección y control subsiguientes, tal y como se ha comentado anteriormente. De ahí la importancia de la existencia un Registro de Enfermedades Profesionales que contemple todos los daños para la salud de los trabajadores, como fuente de información necesaria para la elaboración de estrategias preventivas. Este sistema de notificación basado en el “Parte de Enfermedad Profesional” no garantiza el derecho a la confidencialidad de los datos de salud, ya que requiere del empresario la consignación de datos relativos al diagnóstico, causas, síntomas y grado de la enfermedad, y los procedimientos de notificación, no son suficientes para llevar a cabo la vigilancia

epidemiológica e investigación de causas, y, por lo tanto, no tienen repercusión en la intervención preventiva.

La implantación de un nuevo sistema informativo sobre enfermedades profesionales requiere el establecimiento de modelos de toma de datos cuyo contenido se adapte a las necesidades del sistema, que permitan el procesamiento automatizado de la información y que faciliten el trabajo a cada uno de los responsables de su cumplimentación evitando la consignación reiterada de un mismo dato en documentos distintos, también se requiere una asignación correcta de responsabilidades a cada uno de los sujetos que deben aportar información, y que en los nuevos modelos solo incluyan aquellos datos que se consideren imprescindibles por los distintos agentes implicados.

Así mismo el nuevo sistema deberá informar sobre todas las enfermedades en cuyo origen se presuma la presencia de factores de origen profesional y que afecten a cualquiera de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Los datos estarán a disposición de los interesados de forma inmediata y simultanea, se espera que para primeros de enero de 2007. El Ministerio promete un nuevo modelo de comunicación de los partes de enfermedad profesional.

PROYECTO DEL REAL DECRETO POR EL QUE SE APRUEBA EL CUADRO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y SE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA SU CALIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN

La Comisión de la Unión Europea publicó en 2003 una recomendación relativa a la lista europea de enfermedades profesionales, y que sustituía a la recomendación de 1990. La lista europea cuenta con dos anexos, el Anexo I: Lista Europea de enfermedades profesionales (enfermedades directamente ligadas con la actividad ejercida) y el Anexo II: Lista de enfermedades complementarias cuyo origen profesional se sospecha. A través de esta recomendación se insta a los estados miembros a que introduzcan el listado que figura en el anexo I en sus disposiciones legislativas.

Actualmente existe el proyecto del real decreto por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la seguridad social y se regula el procedimiento para su calificación y comunicación, a la espera de su publicación en el BOE.

Según el Subdirector de Ordenación de las Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, será aprobado en el próximo Consejo de Ministros.

En el proyecto existente en la actualidad se han incorporado las enfermedades profesionales de la Recomendación de la UE (muchas de las actividades que se reflejan en el anexo I son poco frecuentes en nuestro país) destacando los siguientes aspectos:

1) Que toda agregación en la lista de la UE, pasará automáticamente al listado español.

2) Los facultativos del Sistema Nacional de Salud y los facultativos de los Servicios de Prevención podrán diagnosticar la existencia de una enfermedad profesional, y;

3) Serán éstos y las entidades colaboradoras quienes tramiten la notificación de una enfermedad profesional, sin la previa declaración de la empresa.

4) Se establece en el ámbito de la Seguridad Social una unidad específica encargada del registro, análisis e investigación de las enfermedades profesionales que será llevada a cabo en colaboración con los órganos técnicos, con el Ministerio de Sanidad y las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas.

5) Con este real decreto se establece la obligación de elaborar entre el Ministerio de Trabajo y Sanidad una guía de criterios técnicos en las que se tenga en cuenta los síntomas y patologías relacionados con la exposición a un agente para ayudar al diagnóstico de una posible relación con una enfermedad profesional.

También es importante destacar como novedoso la existencia de dos cuadros a través de dos anexos. El **anexo I es el listado oficial de las enfermedades profesionales reconocidas** y el anexo II se incorpora una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha para su inclusión en el anexo I como Enfermedad Profesional.

En el anexo I existente se **establece el agente causante y las actividades capaces de producir enfermedades profesionales relacionadas con el agente.**

La primera diferencia existente en el cuadro de enfermedades profesionales con respecto la anterior, es la **división en 6 grupos distintos**, ya que se han **eliminado los grupos D y F (D: Enfermedades profesionales infecciosas y parasitarias y F: Enfermedades sistémicas)** y se han incluido en su lugar el grupo 3: sobre las enfermedades profesionales causadas por **agentes biológicos** y el grupo 6: enfermedades profesionales causadas por **agentes carcinogénicos.**

1. En relación a las **enfermedades profesionales causadas por agentes químicos,** se han incorporado una serie de sustancias químicas que no estaban incluidas en el anterior listado como son el antimonio y derivados, sustancias alcalinas para su uso como desinfectante y productos de limpieza, epóxidos…etc, si bien es verdad que no se han producido grandes cambios.

2. En relación a las **enfermedades profesionales causadas por agentes físicos,** se han incluido las **enfermedades oftalmológicas a consecuencia de**

exposiciones a radiaciones ultravioletas,(trabajos que precisan lámparas germicidas, antorchas de plomo, soldadura de arco o xenón, irradiación solar en grandes altitudes, láser industrial, colada de metales en fusión, vidrieros, **empleados en estudios de cine, actores, personal de teatros, trabajos al aire libre bajo la luz solar, laboratorios bacteriológicos y similares); enfermedades provocadas por la energía radiante,** , y también se han incluido los **nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz por motivos profesionales**. (Actividades en las que se precise uso mantenido y continuo de la voz, como son profesores, cantantes, actores, teleoperadores, locutores). Tal vez sea en este grupo de enfermedades profesionales donde se ha producido el mayor número de modificaciones y ha supuesto un pequeño avance para determinados grupos de trabajadores.

3. **Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos,** se incorporan las **enfermedades infecciosas y parasitarias del** personal que se ocupa de la prevención, asistencia y cuidado de enfermos y en la investigación, así como la legionella y helminitiasis.

4. **Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados,** se ha incluido como agente causante al polvo de amianto (asbesto), provocando afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardiaca provocadas por amianto. Se han incluido otros polvos minerales, ya que no sólo se limita al talco, así como sustancias de alto y bajo peso molecular, si bien es cierto que no hay grandes cambios en relación a este grupo de agentes causantes de enfermedades profesionales.

Sería importante mencionar en este punto, que con fecha 11 de abril ha salido publicado en el BOE, **el real decreto 396/2006**, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con **riesgo de exposición al amianto,** a través del cual se especifican las obligaciones del empresario en todo lo relativo a la evaluación y control del ambiente de trabajo, las medidas organizativas, los planes de trabajo que deben elaborar consultando para ello a los representantes de los trabajadores, así como de la obligación de formación e información de los trabajadores, la vigilancia de la salud y el derecho de consulta y participación de los trabajadores.

5. **<u>Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados,</u>** se han incluido agentes de alto y bajo peso molecular, así como agentes infecciosos que de lugar a una dermatitis de origen infecciosos, sobre todo para el personal sanitario, trabajadores de laboratorios de investigación, odontólogos, ganaderos, entre otros, que al igual que en el grupo anterior no se han producido grandes cambios.

6. **<u>Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos,</u>** no se han producido cambios a resaltar en las enfermedades que hayan sido causadas por agentes carcinogénicos.

En resumen a pesar de que se han hecho inclusiones de enfermedades profesionales que antes no estaban reconocidas como tal, para **UGT-Madrid** este listado sigue sin recoger todas las enfermedades profesionales que se originan con motivo del trabajo que realizamos, ya que **siguen sin contemplarse las enfermedades derivadas de los riesgos psicosociales y las enfermedades que derivan de los riesgos ergonómicos** que aunque se contemplan algunas, no todas. También nos gustaría destacar del grupo de las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos que existen campos abiertos y lagunas que serían convenientes aclarar previo a la aprobación de dicho listado.

Anexo II

Ante esta novedad, nos encontramos con un arma de doble filo, porque es cierto que **hay un abanico mas amplio y no se reduce únicamente a aquellos agentes que se determinen en el anexo I**, pero por otro lado no sabemos cual será la **dificultad a la hora de demostrar que el contagio se ha producido en el ámbito laboral.**

EVOLUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Evolución de las enfermedades profesionales con baja 1995-2005

ENFERMEDADES PROFESIONALES CON BAJA MADRID 1995-2005												
	1995	**1996**	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**%95-05**
LEVES	252	297	285	402	587	812	1.012	1.239	1.403	1.471	1.524	**504,76**
GRAVES	26	24	23	14	32	25	34	25	28	29	19	**-26,92**
TOTALES	278	321	308	416	619	837	1.046	1.265	1.431	1.530*	1.544**	**455,40**

Cuadro de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid.
**No consta: 30 (Año 2004)*
***1 accidente mortal*

Como se observa en la tabla que se adjunta las **Enfermedades Profesionales** en la Comunidad de Madrid se han **incrementado desde 1995 a 2005 en un 455,40%,** por lo que hemos pasado de 278 enfermedades profesionales en 1995 a 1.544 enfermedades profesionales en el 2005, es decir en 2005 se han producido 1.266 enfermedades profesionales más que en 1995. Desde 1995 se han incrementado el número de enfermedades profesionales año tras año, y este incremento puede deberse tal vez a una mayor concienciación de los interesados según pasan los años en declararlas como tales o un mayor conocimiento de los daños derivados del trabajo, destacando que la tasa de declaración en nuestro país sigue estando por debajo de la media nacional.

Gráfico de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

Evolución de los partes declarados de enfermedades profesionales según diagnóstico 1999-2005

DIAGNÓSTICO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	% 99-05
Agentes Químicos	6	9	3	12	33	8	7	**16,67**
Dermatitis	152	143	185	184	305	291	225	**48,03**
Afecciones Aparato respiratorio	46	43	55	54	77	44	40	**-13,04**
Infecciosas y parasitarias	46	98	54	119	77	88	50	**8,70**
Hipoacusias y Aire Comprimido	9	6	12	32	47	43	67	**644,44**
Músculo-esqueléticas	329	464	622	790	889	981	1.090	**231,31**
Mesotelioma Pleural	-	1		2	1	1	2	**--**
No enfermedades profesionales	38	33	30	68	57	71	57	**50,00**
No consta					4	3	6	**-**
TOTAL	**626**	**797**	**961**	**1.261**	**1.490**	**1.530**	**1.544**	**146,65**

Cuadro de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid.

Como se observa a lo largo de estos seis años, **las enfermedades profesionales más frecuentes son las músculo-esqueléticas y las dermatitis**, así como las hipoacusias y aire comprimido, las infecciosas y parasitarias. Increíble el elevado aumento de las enfermedades causadas por hipoacusias y aire comprimido, que han aumentado en un 644,44% pasando de 9 en el año 1999 a 67 para el año 2005.

Evolución del índice de incidencia de las enfermedades profesionales Comunidad de Madrid. 1999-2005

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nº PARTES	634	893	1.057	1.261	1.490	1.530	1.544
POBLACIÓN ASALARIADA	1.708.000	1.794.800	1.983.600	2.046.075	2.083.925	2.163.330	2.511.850
ÍNDICE INCIDENCIA*	**37,1**	**49,7**	**53,3**	**61,6**	**71,5**	**70,7**	**61,5**

Cuadro de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid.
**Por cada 100.000 trabajadores*

Tal y como se observa en el gráfico, la **evolución de los índices de incidencia de las enfermedades profesionales desde 1999 a 2005** ha sido ascendente, pasando de un índice de incidencia de 37,1 en 1999 a 61,5 para el 2005, es decir **ha aumentado en 24,4 puntos**, teniendo en cuenta que hemos calculado estos índices por cada 100.000 trabajadores. Destacar el descenso que se ha registrado en 2005 con respecto del 2004 de 9 puntos, ya que la población asalariada en la Comunidad de Madrid se ha incrementado.

Evolución del Índice de incidencia de las Enfermedades Profesionales
1999-2005
Comunidad de Madrid

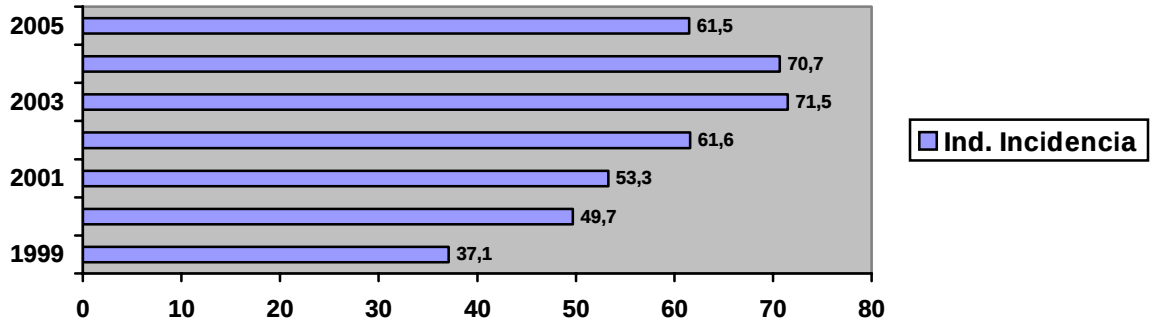


Gráfico de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

Distribución sectorial

Haciendo referencia a la distribución de las enfermedades profesionales por sectores, podemos comprobar que en valores absolutos **el sector más afectado es servicios** a lo largo de estos años, si bien es verdad que es donde **se concentra la mayor parte de la población asalariada madrileña**. Si nos fijamos en la evolución en cada uno de los sectores, vemos que en el sector donde se ha producido el mayor aumento ha sido en **servicios**, siendo este **aumento de un 179,29%,** ya que se declararon 309 partes en 1999 en este sector mientras que en el 2005 se declararon 863. El segundo sector más afectado en su evolución ha sido **agricultura**, ya que se ha pasado de declarar 4 partes en 1999 a declararse 11 en 2005, lo que se tradujo en un **aumento del 175,00%.**

En tercer lugar se encuentra el **sector industria** con un aumento del **119,18%,** ya que en 1.999 se declararon 219 partes frente a los 480 partes declarados en el año 2005.

Como ya hemos comentado anteriormente la **evolución de los partes declarados de enfermedades profesionales declarados ha aumentado desde 1999 hasta 2005 en un 146,65%.**

ENFERMEDADES PROFESIONALES DISTRIBUCIÓN POR SECTORES 1999/2005								
	1999	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**DIF. %**
AGRICULTURA	4	2	9	7	14	14	11	**175,00**
INDUSTRIA	219	219	300	448	577	557	480	**119,18**
SERVICIOS	309	487	525	658	742	784	863	**179,29**
CONSTRUCCIÓN	94	89	127	148	157	175	190	**102,13**
TOTAL	**626**	**797**	**961**	**1.261**	**1.490**	**1.530**	**1.544**	**146,65**

Cuadro de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

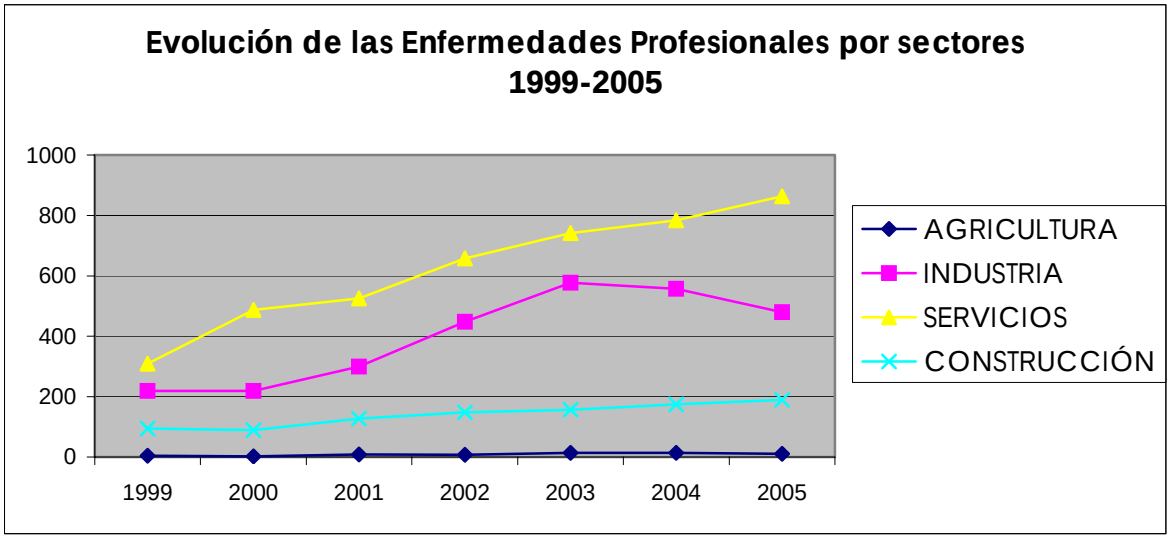


Gráfico de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

En el gráfico anterior se muestra claramente el aumento de las enfermedades profesionales en cada uno de los sectores desde 1999 a 2005.

Teniendo en cuenta el índice de incidencia de las enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid según su distribución sectorial, se observa como la **mayor incidencia** se encuentra en el sector de **industria** con un **índice de incidencia de 152 partes de enfermedades profesionales por cada 100.00 trabajadores**. En segundo lugar se encuentra con una incidencia del 71 se encuentra el sector de construcción.

DISTRIBUCIÓN SECTORIAL 2005			
SECTORES	**PARTES**	**Población asalariada**	**IND. INCIDENCIA**
AGRICULTURA	11	20.450	**53,8**
INDUSTRIA	480	314.075	**152,8**
CONSTRUCCIÓN	190	267.675	**71,0**
SERVICIOS	863	1.909.675	**45,2**
TOTAL	1.544	2.511.850	**61,5**

Cuadro de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

En el **sector de construcción** los principales problemas que sufren los trabajadores son **enfermedades osteo-articulares** provocadas por las vibraciones mecánicas debido a los equipos de trabajo que utilizan para realizar sus tareas. También se ha incrementado en este sector las enfermedades de la piel como son las **dermatitis,** al estar en contacto con determinadas sustancias sólidas, líquidas o gaseosas. Entre las enfermedades profesionales que más afectan al sector de la construcción son, **tendinitis y tenosivitis, dermatitis, bursitis, asma profesional, silicosis** y un largo etcétera.

En el **sector servicios** el principal problema que sufren los trabajadores / as de la Comunidad de Madrid, son los **trastornos músculo esqueléticos**. Así mismo en este sector, hay una gran problemática por **enfermedades de la piel**. Es importante destacar en este sector las **enfermedades infecciosas y parasitarias principalmente entre el personal sanitario** al estar en contacto con enfermos, y el personal que trabaja en laboratorios de investigación y ensayos clínicos. Entre las enfermedades profesionales que más afectan a este sector son **tendinitis y tenosivitis, dermatitis, infecciosas en hospitales**, así como el asma profesional entre otras.

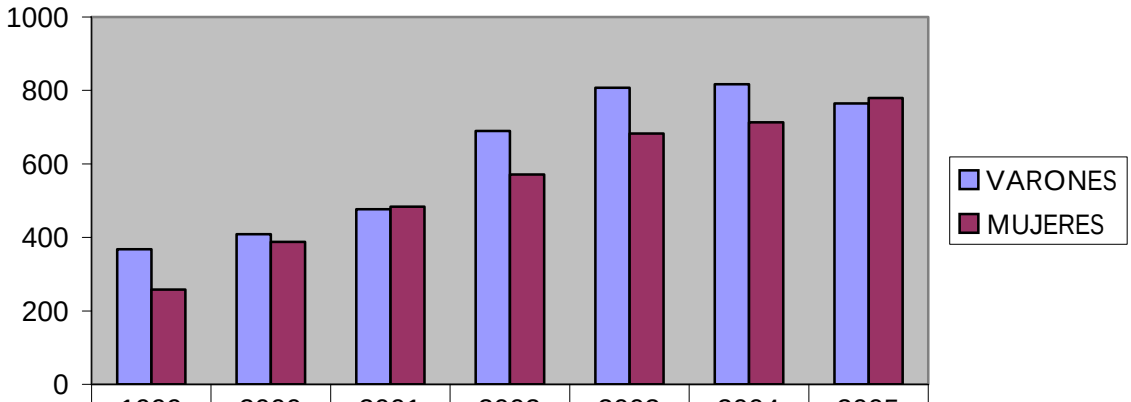
Haciendo referencia a los problemas más comunes entre los trabajadores del **sector industria** en la Comunidad de Madrid, destacan como en los demás sectores los **trastornos músculo esqueléticos**, si bien la **sordera profesional ha aumentado también en este sector de una manera considerable.**

Por último en **agricultura** el principal problema son los **trastornos músculo esqueléticos.**

Distribución por sexo

En el gráfico que se adjunta, se observa como han ido aumentado las enfermedades profesionales tanto en varones como en mujeres. Las **enfermedades profesionales** en 1999 en **varones** fueron de 368 pasando en el 2005 a 765 enfermedades profesionales, lo que ha supuesto **un aumento del 107,9%.** Haciendo referencia a la evolución de las **enfermedades profesionales en mujeres** desde 1999 a 2005 se ha producido un **aumento del 201,9%,** pasando de 258 enfermedades profesionales en 1999 a 779 en el 2005. Es importante resaltar que en el año 2001, y en este último año 2005 el número de enfermedades profesionales en mujeres fue superior al de varones.

Evolución Enfermedades Profesionales 99/05
Distribución por Sexo



	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
VARONES	368	409	477	690	807	817	765
MUJERES	258	388	484	571	683	713	779

Gráfico de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

Si analizamos los **índices de incidencia en el 2005**, es decir, teniendo en cuenta a la población asalariada que afecta, tal y como se refleja en la tabla siguiente, es **mayor la incidencia en mujeres en 11 puntos** (teniendo en cuenta que para el índice de incidencia lo hemos calculado por cada 100.000 trabajadores) respecto a la incidencia de los varones.

DISTRIBUCIÓN POR SEXO			
	Índices de incidencia 2005		
	Enfermedades Profesionales	Población asalariada	Índice de incidencia*
HOMBRES	765	1.355.875	56,4
MUJERES	779	1.155.925	67,4
TOTAL	1.544	2.511.850	61,5

Tabla de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

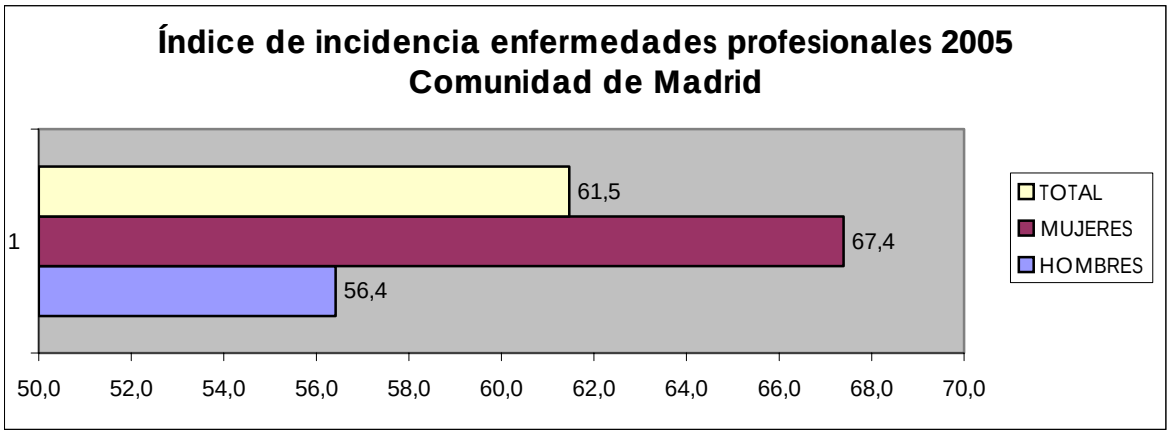


Gráfico de elaboración propia.
Fuente: Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Consejería de Empleo y Mujer. Comunidad de Madrid

Tal y como se observa en el gráfico, **el índice de incidencia de las mujeres es superior a la media en 6 puntos.**

PROPUESTAS DE UGT-MADRID

Las **propuestas que desde UGT-Madrid** hacemos para intentar solventar la siniestralidad laboral de la Comunidad de Madrid, irían encaminadas hacia**:**

- Promover una mayor Estabilidad y Seguridad en el Empleo que permita alcanzar una serie de objetivos como son: asegurar que la contratación indefinida sea la regla general limitando la contratación temporal y garantizando la seguridad y salud en el trabajo.

- Instar a los poderes públicos a tutelar la defensa de la salud de los trabajadores, resaltando la necesidad de llegar a acuerdos con los agentes sociales para la adopción de medidas eficaces a medio y largo plazo para la mejora de las condiciones de trabajo.

- **Solicitar la creación de delegados territoriales y sectoriales que representarán y velarán por los derechos de los trabajadores en la microempresa**

En relación al cumplimiento de la normativa, nuestras propuestas son:

- **Exigir el cumplimiento de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales** y de sus reglamentos de desarrollo, así como requerir la aplicación de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de Prevención de Riesgos Laborales.

- **Requerir la aplicación real y no meramente formal de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y sus reglamentos de desarrollo, especialmente del Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales en materia de coordinación de las actividades empresariales**, con el objetivo de eliminar la problemática actual y así disminuir las cifras de siniestralidad en **nuestra comunidad debido al incumplimiento de esta.**

- Aplicación **urgente de la Ley 32/2006, de 18 de octubre, reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción.**

- La **comunicación inmediata**, al Ministerio de Economía y Hacienda, **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.

Las propuestas ante la Administración:

- Desarrollar investigaciones encaminadas al estudio de la siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid teniendo en cuenta su división territorial y otras variables como la edad, antigüedad en la empresa, etc.

- Aumentar los recursos materiales y humanos de la Inspección Provincial de Trabajo de la Comunidad de Madrid, ya que la evolución que han experimentado los expedientes iniciados y resueltos de la Inspección Provincial de Trabajo en materia de prevención de riesgos laborales desde 1997 a 2005 ha sido de crecimiento continuo, por lo que se hace necesario un claro refuerzo humano y material.

- Aumentar los recursos materiales y humanos del IRSST, **reclamar la habilitación urgente de los técnicos** en prevención de riesgos laborales para su implantación e implementación en las actuaciones y funciones de asesoramiento, información y vigilancia y control de las condiciones de seguridad y salud en las empresas y centros de trabajo.

- Demandar el **cumplimiento y una efectiva gestión de las actas** levantadas por la **Inspección de Trabajo y Seguridad Social de la Comunidad de Madrid,** ya que un porcentaje elevado de las mismas **no fueron confirmadas**. (Anuladas; caducadas; modificadas a la baja; y sin efecto o archivadas).

- Solicitar la continuidad de programas territoriales de la Inspección y el IRSST en materia de seguridad y salud, desarrollando planes de actuación específicos.

- Demandar una efectiva **coordinación entre la 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.

- **Solicitar una aplicación efectiva 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 ayuntamiento de Madrid, para actuar contra la Siniestralidad laboral.**

- **Solicitar el desarrollo de un Programa I+D+i,** en el Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que permita la realización de estudios técnicos y científicos que nos acerquen a la realidad de la situación de los colectivos y sectores más castigados por la siniestralidad.

- **Solicitar que la Administración haga público el listado de empresas incumplidoras que hayan sido sancionadas por infracciones graves o muy graves en vía administrativa.**

- **Seguimiento, a través de la Comisión Territorial de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Madrid, de los casos de accidentes laborales que la Inspección de Trabajo haya remitido a la Fiscalía por haber apreciado indicios de delito.**

- **Instar a la Administración a que se persone como acusación popular en aquellos casos en que exista presunción de delito por parte del empresario.**

En cuanto a las enfermedades profesionales proponemos:

- Conseguir una actualización del listado de enfermedades profesionales que se ajuste a la realidad, contemplando las patologías generadas por las nuevas formas de organización del trabajo, así como un cambio en el sistema de declaración y de gestión.

- Reclamar el reconocimiento de los riesgos psicosociales como enfermedades profesionales.

- Dar la adecuada formación a los profesionales de la sanidad, con el objeto de que sepan identificar y gestionar adecuadamente las enfermedades profesionales.

- Exigir a las Mutuas una actuación correcta en cuanto al tratamiento de estas patologías, no permitiéndoles el desvío de las enfermedades profesionales al sistema público de salud y su tramitación como enfermedad común.

- Requerir el cumplimiento de la Ley General de Sanidad.