

ERGOPAR: “Nuevos problemas, requieren nuevas soluciones.”

El próximo 24 de febrero tendrá lugar en la sede del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo una jornada bajo el título “*Trastornos musculoesqueléticos: estrategias para su prevención*”. Una jornada en la que el Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud, ISTAS presentará el nuevo método ERGOPAR, un método que forma parte de un ambicioso proyecto liderado por ISTAS, con el que, desde un punto de vista participativo, y en el que uno de los principales protagonistas es el trabajador, se pretende intervenir sobre aquellas situaciones que generan trastornos musculoesqueléticos (TME) en el ámbito laboral.

Los TME son un riesgo emergente de primer orden, que por su estrecha relación con determinadas formas de organización del trabajo, se está resistiendo sobremedida a las estrategias preventivas tradicionales en las que un técnico de prevención experto en la materia evalúa y propone las pertinentes medidas preventivas. Sin embargo, estas medidas preventivas en la mayor parte de las ocasiones no convencen a nadie, ni al trabajador que está día a día en su puesto de trabajo, ni a la empresa, porque no ve viable como aplicar esas medidas, que prácticamente vienen “impuestas”. Y prueba de estos malos resultados, nos las dan las estadísticas, ya que alrededor de un 38% de los accidentes sufridos por los trabajadores están relacionados con los TME.

Sin embargo en países como Canadá, EE.UU., Australia y algunos de los países europeos más avanzados, se está aplicando con éxito una nueva forma de intervención para prevenir estos trastornos, conocida como **ERGONOMÍA PARTICIPATIVA**, una nueva técnica, con la que el análisis de los problemas ergonómicos y las propuestas de mejora se realizan integrando el conocimiento técnico, con la experiencia de los trabajadores, entendiendo que este procedimiento se hace bajo un marco de colaboración entre los trabajadores y la empresa.

Por otra parte, en nuestro país un grupo de empresas valencianas han llevado a cabo una experiencia piloto de ergonomía participativa que muestra su viabilidad y capacidad de generar buenos resultados. Es aquí donde nace el método **ERGOPAR**, un procedimiento de ergonomía participativa desarrollado a partir del co-

nocimiento, experiencia y resultados obtenidos en programas de ergonomía participativa llevados a cabo en otros países, y adaptado a los métodos y herramientas de nuestro contexto laboral.

El método ERGOPAR parte de la base de que es el trabajador, y nadie mejor que él, quien conoce su puesto de trabajo, ya que cuenta con la información y la experiencia necesarias para abordar los problemas desde la perspectiva de la actividad real en el trabajo. Es por ello que su participación en las diferentes fases del proceso de identificación, análisis, propuesta e implanta-



Para más información: <http://www.istas.net/web/abretexto.asp?txttexto=3650>

ción de soluciones se considera esencial para la eficacia de la acción preventiva sobre los riesgos ergonómicos. Por otro lado, el método implica, en distintas fases, a las partes afectadas por la introducción de cambios en la empresa, de manera que se facilita y se optimizan las intervenciones.

En este sentido los elementos clave para el éxito de las intervenciones de ergonomía participativa son:

- El apoyo de la Dirección, encargados, supervisores, técnicos y trabajadores.
- Asignación de recursos de la empresa, tanto humanos, como materiales y tiempo de trabajo.
- Formación e información de todo el personal implicado.
- Composición y puesta en funcionamiento de un grupo de trabajo en la empresa, denominado **GRUPO**

ERGO, el cual es el elemento esencial de esta propuesta metodológica. Un Grupo Ergo es un grupo de trabajo que reúne, en el seno de la empresa, personas con distintas competencias y diferentes puntos de vista sobre el trabajo. El grupo tiene como objetivo fundamental la prevención de TME y para conseguirlo, estudia, aplicando métodos y herramientas específicas y validadas, las situaciones de trabajo en las que existen riesgos. A continuación, elabora propuestas de modificación de las condiciones de trabajo que permitan reducir dichos riesgos. Finalmente, supervisa la implantación de dichas medidas y las evalúa.

La aplicación del método ERGOPAR conlleva varias fases, si bien hay dos que son cruciales: La fase de **DIAGNÓSTICO** con la que a través de entrevistas, observación de los puestos y análisis de la información de las sesiones de trabajo del Grupo Ergo se identifican los riesgos ergonómicos y sus causas. En este apartado, entre las herramientas con la que cuenta el método, se encuentra un cuestionario individual de riesgos y daños con el que se recogen las percepciones de los trabajadores acerca de la presencia de daños y TME, y de las demandas físicas de su trabajo que supongan un riesgo ergonómico.

Una vez que se han identificado las situaciones de riesgo le sigue la fase de **TRATAMIENTO**. En esta fase, a través de los **Círculos de Prevención**, que son grupos de trabajo específicos formados por personas que están directamente implicados, es donde se debaten las propuestas de mejora y se confirman que las causas identificadas corresponden con su percepción, con el fin de implantar las soluciones y acciones preventivas más necesarias para posteriormente evaluar su efectividad.

No obstante y como se apuntaba anteriormente, con la experiencia llevada a cabo en las empresas valencianas se ha podido corroborar de manera fehaciente que la participación directa de los trabajadores, y a través de sus representantes, se incrementa la influencia en la toma de decisiones relacionadas con los cambios necesarios para la mejora de las condiciones de trabajo y la salud de las personas afectadas, y de una manera mucho más efectiva que si nos viniera “impuesto”.

LA ASESORÍA RESPONDE



Ante cualquier consulta no dudes en acudir a CCOO, donde se te informará y asesorará en todas las cuestiones relacionadas con el nuevo Régimen.

Presto servicios en una casa a jornada completa y actualmente estoy dada de alta en el Régimen especial de empleados del hogar. El pasado mes de enero cuando me disponía a ir a trabajar con mi coche, tuve un accidente, por lo que este momento me encuentro de baja. He oído que a partir de 1 de enero de 2012 todo lo relacionado con los empleados de hogar ha cambiado mucho. Querría informarme si el tema de las incapacidades temporales también ha sufrido modificaciones. Y si es así ¿Qué debo hacer?

En primer lugar decíte que Sí, que el tema relacionado con las incapacidades temporales se ha modificado, y mucho, ya que a partir de la integración del Régimen Especial de Empleados de Hogar dentro del Régimen General, los empleados del hogar tenéis cubiertas las prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en los mismos términos que los trabajadores del Régimen General. Por lo que, como has sufrido un accidente en el trayecto de casa al trabajo, se considera accidente en itinere y por consiguiente accidente de trabajo.

Como consecuencia de la entrada en vigor de la nueva reglamentación tienes derecho a percibir desde el cuarto día de la baja el 75% de tu salario incluidas las pagas extras. Concretamente del 4º al 9º día te lo pagará tu empleador y partir de ese día directamente la Seguridad Social, o en su caso, la mutua. Comentarte también que a partir de julio de 2012 si tuvie-

ras un accidente de trabajo lo empezarías a cobrar desde el día siguiente a la baja.

Además, en los casos de incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral, del día 4 al 8 te seguirá pagando el empleador, aunque sólo el 60%, del día 9 al 20 te pagará, en esa misma cuantía, directamente la Seguridad Social o, en su caso, una Mutua, y a partir del día 21 ya cobrarías el 75%. (Anteriormente, tanto si era accidente de trabajo o no, la prestación se percibía desde el día 29º de la baja.)

Otra cosa que debes saber es que si fueras interna y cayeras de baja sin hospitalización, puedes permanecer en el hogar en el que trabajas hasta 30 días.

Por otra parte tú no tendrías que hacer nada, más que informar a tu empleador, por si aún no lo supiera, de que es él quien tiene la obligación de comunicar a la Tesorería General de la Seguridad Social el cumplimiento de las condiciones determinantes de la inclusión en el nuevo Sistema Especial. Para ello debe disponer de un Código de Cuenta de Cotización nuevo en el que darte de alta, a través de los nuevos modelos TA6 o TA7 para la solicitud de dicho Código y el modelo TA 2S - 0138 para solicitar el alta o baja de los trabajadores, pudiendo presentarlos en cualquier Administración de la Seguridad Social. El periodo transitorio para pasar al Régimen nuevo de empleadas de hogar va desde el 1 de enero hasta el 30 de junio de 2012.

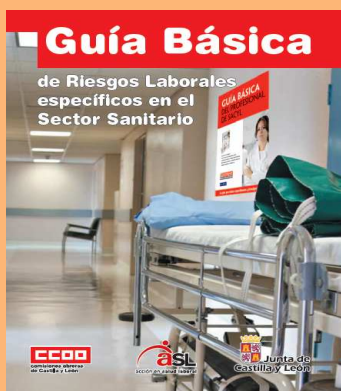
**POR TU SEGURIDAD
CUENTA CON NOSOTROS**

www.castillayleon.ccoo.es

www.todosobrelasbajaslaborales.com

PUBLICACIONES

“LOS ÚLTIMOS DATOS”



“Guía Básica de riesgos laborales específicos del sector sanitario”

La Secretaría de Salud Laboral y Seguridad Social y la Secretaría de Salud Laboral de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Castilla y León han editado esta publicación con el objetivo de poner de relieve los factores de riesgos que pueden afectar al conjunto de los trabajadores en los centros sanitarios.

El sector sanitario, es un sector que se caracteriza por abarcar gran cantidad de actividades en su entorno, además de la propia actividad hospitalaria, coexisten lavanderías, talleres, depósitos de gases, centrales de esterilización, radiología, archivos, bibliotecas, centrales de transformación eléctrica, calderas, almacenes, etc, en definitiva, todas ellas actividades, que engloban gran parte de los riesgos que pueden aparecer en el entorno laboral. Por esta razón con esta publicación se reflejan los principales riesgos relacionados con la seguridad, los biológicos, los químicos, los físicos, los ergonómicos y psicosociales, y las principales medidas para identificarlos, combatirlos y minimizarlos.

“SEGURIDAD SOCIAL: UN DERECHO DE TODOS”

Desde que la Secretaría de Salud Laboral de CC.OO. de Castilla y León, se ha convertido también en la de Seguridad Social, ha querido extender la formación sobre este tipo de temática, a los delegados y delegadas de todas las provincias castellano-leonesas.

La Secretaría de Salud Laboral y Seguridad Social está llevando a cabo un esfuerzo para concienciar a los trabajadores y trabajadoras sobre lo que significa el Sistema de Seguridad Social en nuestro país y permitir así que la defensa del sistema público de salud y de pensiones se pueda defender con más conocimiento de causa.

Por este motivo desde el mes de diciembre y a lo largo del presente mes se han organizado en todas las provincias castellano-leonesas una ronda de jornadas dirigidas a delegados y delegadas de prevención, en las que además de tratar los conceptos básicos de Seguridad Social, también han versado sobre las últimas novedades introducidas en el Sistema tras la reforma aprobada el pasado año, y entre las que se encuentran los nuevos requisitos para acceder a la jubilación (edad ordinaria, edad parcial, jubilación anticipada., etc), convenios especiales para becarios y cotización de éstos en empresas e instituciones, nuevos permisos en clases pasivas por cuidado de hijo afectado de cáncer, o la integración de dos nuevos colectivos, los trabajadores agrícolas y las empleadas de hogar al régimen general, mejorando así sus prestaciones gracias al impulso dado en su día por el sindicato CCOO en las negociaciones con el anterior Gobierno.

Por otra parte también se ha hablado de la acción protectora de la Seguridad Social, en relación a los niveles de protección, o las principales prestaciones que se contemplan dentro del sistema, como son la jubilación, la prestación por desempleo, incapacidad temporal o permanente, maternidad y paternidad, viudedad, o prestaciones familiares. Las charlas han sido impartidas por Mariano Sanz, Secretario de Salud Laboral y Seguridad Social de la U.S. de CCOO de CYL y por Agustín Hernández, Técnico en Seguridad Social del sindicato.



Imagen de una de las jornadas llevadas a cabo.

Los próximos 16 y 17 febrero tendrán lugar las últimas jornadas, en Ponferrada y Aranda de Duero respectivamente.

NOTICIAS BREVES

El miedo a perder el empleo incrementa el porcentaje de enfermedades laborales sin baja médica. La crisis económica ha provocado que en los últimos cinco años las enfermedades sin baja médica se hayan triplicado.

El tribunal de Turín ha condenado a 16 años de cárcel al expropietario del grupo suizo Etemit, y un exadministrador de la filial italiana, como principales responsables de la omisión de las medidas de seguridad en las fábricas italianas de la multinacional Etemit, donde los trabajadores manipulaban el amianto sin protección. En el juicio, que se inició hace dos años, se defendían los derechos de casi 3.000 víctimas, trabajadores o habitantes de las ciudades itálicas donde Etemit tenía sus fábricas, debido al uso ilegal de esta sustancia cancerígena prohibida en Italia, desde 1992.

Trabajar once horas diarias, en vez de las 8 preceptivas, duplica el riesgo de padecer depresión, un trastorno que, según la Organización Mundial de la Salud, será el problema de salud más frecuente en los países desarrollados en 2030.

La Agencia Europea de Químicos, ECHA, acaba de publicar en su página web: <http://echa.europa.eu/>, el Inventario Público de Clasificación y Etiquetado que recoge la información sobre clasificación y etiquetado de 114.000 sustancias químicas presentes en el mercado europeo proporcionada a la ECHA por la industria a través del proceso de registro REACH y de notificación CLP.

El CSIC, concretamente el Instituto de Investigaciones Marinas de Vigo, estudia casos de abortos espontáneos entre su personal. La investigación se abrió el pasado día 23 de noviembre y se hará un estudio epidemiológico. En este estudio, que se haría de forma anónima, se tratará de saber cuánta gente del Instituto vigués se quedó embarazada en los últimos meses y el curso del embarazo.

La Unión Europea, a través del Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo ha puesto en marcha una campaña europea de inspección de riesgos psicosociales en el trabajo, que se realizará a lo largo del presente año. A través de este proyecto se pretende llamar la atención sobre la presencia de este tipo de riesgos en el entorno laboral, cuya incidencia va cada vez más, en aumento.

El 36 % de los reconocimientos médicos realizados en el ámbito laboral no tienen en cuenta los riesgos específicos a los que está expuesto el trabajador.

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

Real Decreto-ley 3/2012, de 10 de febrero, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral. (BOE 11/02/2012). En materia de salud laboral destacar:

- Artículo 18: Extinción del contrato de trabajo. Causas. (Apartado 5)

Por faltas de asistencia al trabajo, aún justificadas pero intermitentes, que alcancen el 20 % de las jornadas hábiles en dos meses consecutivos, o el 25 % en cuatro meses discontinuos dentro de un periodo de doce meses.

En este sentido se considerarán faltas de asistencia las motivadas por enfermedad o accidente no laboral cuando la baja haya sido acordada por los servicios sanitarios oficiales y tenga una duración de menos de veinte días consecutivos, sin tener en cuenta el índice de absentismo total de la plantilla del centro de trabajo.

- Disposición adicional cuarta: Control de la incapacidad temporal y Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

El Gobierno, previa consulta con los interlocutores sociales, estudiará en un plazo de seis meses la modificación del régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales para una más eficaz gestión de la incapacidad temporal.

- Disposición final primera: Modificaciones en materia de conciliación de la vida laboral y familiar. (Apartado 4):

En el supuesto de que el período de vacaciones coincida con una incapacidad temporal, que no sea por embarazo, parto o la lactancia natural, y que imposibilite al trabajador disfrutarlas, total o parcialmente, durante el año natural a que corresponden, **el trabajador podrá hacerlo una vez finalice su incapacidad y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se hayan originado.**

Para descarga del Real Decreto-ley en: <http://www.boe.es/boe/dias/2012/02/11/pdfs/BOE-A-2012-2076.pdf>

Real Decreto 343/2012, de 10 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Empleo y Seguridad Social. (BOE 10/02/2012). Para descarga del Real Decreto en: <http://www.boe.es/boe/dias/2012/02/11/pdfs/BOE-A-2012-2079.pdf>

Si quieres aportar alguna opinión o sugerencia, envíanos un correo a: boicoot@cleon.ccoo.es