

No muerdas la mano del que te cura.

La reciente muerte de una médica perteneciente al Servicio Murciano de Salud a manos de un paciente "insatisfecho", un taxista jubilado que le propinó cuatro disparos, ha conmocionado a la sociedad española y ha vuelto a poner de actualidad la problemática que existe en torno a la falta de seguridad que sufren los profesionales sanitarios. La impresión general, es que tanto en los centros sanitarios de atención primaria, como en las urgencias hospitalarias o incluso en los domicilios particulares de los pacientes, la violencia y las agresiones tanto físicas como verbales contra los profesionales de la salud van en aumento cada día. Y es que el caso de Murcia no es un hecho aislado, pues sólo en Castilla y León desde el pasado mes de julio de 2008, y de acuerdo a los datos aportados por la propia Consejería de Sanidad, han tenido lugar casi doscientos casos de violencia contra trabajadores sanitarios. Las provincias de Valladolid, Salamanca y Burgos figuran a la cabeza de esta penosa casuística con 40, 35 y 23 agresiones registradas respectivamente.

A pesar de la crudeza de las cifras, todavía son muy pocos los profesionales que se deciden a denunciarlas, muchas veces por miedo a represalias de los agresores y otras por puro escepticismo en el funcionamiento del sistema.

Es por esta razón, entre otras, por la que nos hemos aventurado a escribir un artículo como éste, con el fin de informar a todos aquellos profesionales de la sanidad de nuestra Región que, desde hace apenas un año, disponemos en Castilla y León de una herramienta de lucha eficaz, que sin ser la solución definitiva del problema, permite afrontar las agresiones externas sufridas por los profesionales de la salud. Nos referimos concretamente al **Pacto entre la Consejería de Sanidad y varias organizaciones sindicales** -entre las que se encuentra CC.OO.- sobre las actuaciones a desarrollar para elaborar el **Plan Integral frente a las agresiones al personal de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León**. Un pacto, que si bien no alcanzó la consideración que pretendimos de "Plan Integral", responde a muchas de las reivindicaciones y propuestas realizadas por CC.OO. Nos atrevemos a decir, sin pecar de presuntuosos, que la gran mayoría de las aportaciones hechas por nuestro sindicato han sido contempladas en el mismo.

El documento definitivo, que se enmarca dentro de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, dispone de tres ejes prin-

cipales: **PREVENCIÓN, ACTUACION FRENTE A LA AGRESIONES Y SEGUIMIENTO DEL MISMO.**

➔ En primer lugar establece la Evaluación inmediata y reconocimiento de los diferentes centros e instituciones de la Región donde exista un mayor riesgo de incidencia y que resultaran potencialmente más conflictivos. Desde CC.OO. se presentó un listado de aquellos puntos más críticos en la Comunidad Autónoma, entre los que se fijaron los hospitales psiquiátricos, las unidades de hospitalización de toxicómanos y los servicios de urgencias, entre otros.



Un guardia en un centro de salud / Pablo Sánchez/AGM

➔ En segundo lugar el pacto trata de llevar a cabo **Acciones Preventivas** frente a las agresiones; por un lado, mediante la instalación de dispositivos de alarma interna, videocámaras, botones antipánico, y por otra parte a través del establecimiento de procedimientos de colaboración con las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado y las empresas de seguridad privada. En este mismo eje, se trata de hacer llegar a los profesionales las **pautas a seguir** ante una situación inminentemente peligrosa de la que se derive una amenaza real de violencia física, verbal o psicológica por parte del paciente o de un familiar, a través de acciones formativas y de sensibilización como "Técnicas de afrontamiento" o "Habilidades de comunicación con usuarios".

➔ Por último y una vez que se ha producido la agresión, se trata de desarrollar las siguientes actuaciones:

☑ **Asistencia sanitaria y apoyo psicológico:** Una de las aportaciones hechas por parte de CC.OO. fue la derivación y asistencia inmediata y preferente por el especialista pertinente, en el caso que fuera necesaria, así como el reconocimiento inmediato de la agresión como accidente de trabajo.

☑ **Acciones de asesoramiento y defensa jurídica gratuita.**

☑ **Relaciones con otras Instituciones:** Una de nuestras reivin-

dicaciones fue la implicación de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León en la persecución del presunto agresor. En este sentido, actualmente las agresiones al personal sanitario son consideradas y tratadas a todos los efectos como un delito de atentado a la autoridad, lo que en la práctica implica que los presuntos agresores puedan sufrir una condena de hasta tres años de prisión, en lugar de multas económicas de escasa cuantía.

☑ **Registro y notificación del accidente.** Uno de los principales objetivos del pacto es el de sensibilizar y concienciar a los trabajadores que han sufrido una agresión a que a comuniquen tanto de manera verbal como por escrito los hechos que se hayan producido. En esta medida se contempla la notificación de la agresión por medio de un **documento oficial** que está a disposición de todos los trabajadores en los centros de trabajo, de manera que toda agresión quede registrada y se puedan conocer con exactitud y precisión los incidentes ocurridos a nivel de toda la Comunidad Autónoma.

El seguimiento del "Pacto" y de los programas que lo integran se lleva a cabo a través del Comité Intercentros de Seguridad y Salud, y desde CC.OO. seguimos trabajando y haciendo especial hincapié en aquellas aportaciones que en su día quedaron excluidas del Pacto, y en especial para que el mismo sea realmente "integral" y contemple de manera exhaustiva los principios que se establecen en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ya que hasta la fecha el citado Plan es un acuerdo de mínimos, que debe ser perfeccionado por todos y en el que todos debemos seguir trabajando.

Por ello demandamos la inclusión de importantes aspectos aún no contemplados, como las provocaciones y agresiones entre compañeros o trabajadores de diferente categoría, el acoso sexual, el hostigamiento y acoso psicológico, o la posible discriminación de los trabajadores sanitarios procedentes de otros países. Todos estos aspectos deben ser abordados e incluidos.

Insistimos en que se trata de un trabajo que hay que llevar a cabo de manera concienzuda y día a día, ya que como dijo el doctor en psiquiatría Heinz Leymann, tenemos que evitar que en la medida de nuestras posibilidades "El lugar de trabajo, se convierta en el último campo de batalla en el que una persona puede matar a otra sin ningún riesgo de llegar a ser procesada ante un tribunal".

www.castillayleon.ccoo.es

EL ASESOR RESPONDE

☑ **¿En qué se diferencian los accidente "in itinere" de los accidente "en misión"?**

Antes de mostrar las principales diferencias entre unos y otros, es importante recordar que tanto los accidentes "in itinere" como los accidentes "en misión" son considerados accidentes de trabajo, por esta razón es conveniente recordar su definición:

El Artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) considera accidente de trabajo "Toda lesión corporal que el trabajador/a sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta."

Dentro del concepto de accidente de trabajo se encuentran los accidentes "in itinere" y los "en misión".

Accidentes in itinere:

Es aquel que sufre el trabajador/a al ir al trabajo o al volver de éste. No existiendo una limitación horaria (Art. 115.2d LGSS)

Los accidentes "in itinere" no están regulados de una forma específica. No obstante, ha sido la jurisprudencia la que ha venido marcando su noción.

De manera generalizada deben concurrir los siguientes requisitos específicos para que se considere accidente "in itinere":

1º. **Intencional:** la causa del desplazamiento debe ser el trabajo, sin que quepa interrupción por motivos personales.

2º. **Cronológico:** el accidente debe ocurrir en tiempo inmediato o próximo a la hora de entrada o salida del lugar del trabajo.

3º. **Topográfico:** el trayecto debe ser normal, el usual o habitualmente utilizado.

4º. **Modal o mecánico:** el medio de transporte utilizado por el trabajador debe ser racional y adecuado.



Hay que tener en cuenta que el domicilio a efectos del accidente in itinere debe entenderse no sólo el legal donde esté empadronado el trabajador/a, sino el real y habitual.

Accidente en misión:

Son aquellos accidentes que suceden con motivo de los desplazamientos de un sitio a otro por causa de la actividad laboral y dentro de la jornada laboral, bien sea en el desempeño habitual de sus funciones (es el caso más claro de los

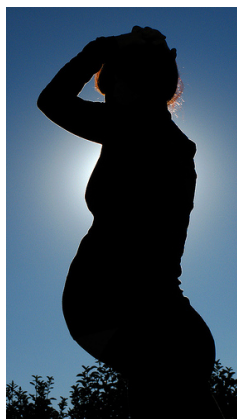
vendedores, mensajeros, transportistas, repartidores, chóferes, etc.) o en cumplimiento de órdenes o indicaciones ocasionales del empresario, cualquiera que sea el medio de transporte. Por lo tanto se les debe dar el mismo tratamiento que a los accidentes que ocurren dentro del recinto de la empresa.

☑ **¿Qué ocurre si alguien tiene un accidente "in itinere" causado por una imprudencia (saltarse un semáforo en rojo, conducir bajo los efectos del alcohol, etc.)?**

Si el accidente se produce por imprudencia del trabajador, se considera roto el nexo causal y deja de tener la consideración de accidente de trabajo. En este caso, la casuística de los tribunales es muy amplia y contradictoria.

☑ **¿Y si el accidente se produce cuando el trabajador realiza un desplazamiento para una gestión personal?**

Si la interrupción del trayecto se debe a un asunto personal se rompe el nexo causal entre el trabajo y el domicilio del trabajador. En este caso, dejaría de ser considerado como accidente "in itinere". Sin embargo, si la interrupción se debe a un encargo de un jefe, se considera accidente "en misión".



"El Real Decreto, que ha sido elaborado con la participación y consenso de las organizaciones empresariales y sindicales, entre las que se encuentra CC.OO., da cumplimiento al mandato contenido en la Ley de Igualdad"

"más PROTEGIDAS"

El pasado mes el Consejo de Ministros aprobó un Real Decreto por el que se modifica el Reglamento de los Servicios de Prevención y se incorporan los dos anexos de la Directiva Comunitaria 92/85/CEE, con el que se pretende mejorar la salud laboral de las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia.

Cuando se incorporó a nuestro ordenamiento esta Directiva a través de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se decidió no incorporar los citados anexos. Sin embargo, la experiencia adquirida en estos años ha puesto de manifiesto la necesidad de facilitar la identificación de los agentes, procedimientos y condiciones de trabajo que se incluyen en dichos anexos, con el fin de propiciar la realización de las evaluaciones de riesgos laborales vinculadas a la maternidad y lactancia.

→ El primer anexo incluye aquellos agentes procedimientos y condiciones que pueden influir negativamente en la embarazada o en periodo de lactancia, son de destacar por ejemplo:

- **Agentes físicos.** Choques, vibraciones, manipulación manual de cargas pesadas, ruido, radiaciones no ionizantes, frío y calor extremos, movimientos y posturas.

- **Agentes biológicos.** Aquellos agentes incluidos en los grupos de riesgo 2, 3 y 4.

- **Agentes químicos:** Sustancias etiquetadas con las frase R de riesgo: R40, R45, R46, R49, R 68, R62 y R63, agentes cancerígenos, mercurio y derivados, medicamentos antimicrobianos, monóxido de carbono y otros agentes químicos peligrosos de reconocida penetración cutánea.

- **Procedimientos industriales** relacionados con la exposición a agentes cancerígenos.

→ El segundo anexo incluye aquellos agentes y procedimientos que **bajo ningún concepto** la embarazada o en periodo de lactancia debe estar expuesta, son de destacar:

- **Agentes físicos:** radiaciones ionizantes, trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada como el submarinismo.

- **Agentes biológicos:** Toxoplasmas y virus de la rubéola.

- **Agentes químicos:** Sustancia etiquetadas con R60, y R61, otras sustancias cancerígenas y mutágenas y plomo y derivados.

- **Condiciones de trabajo:** Trabajos de minería subterránea.

*Para las trabajadoras en periodo de lactancia se incluye además los agentes químicos etiquetados con la frase R 64.

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

📖 **ORDEN EYE/705/2009**, de 10 de marzo, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones públicas para Entidades Locales de la Comunidad de Castilla y León destinadas a la formación y a actividades de investigación y difusión en materia de prevención de riesgos laborales. (BOCYL nº 60 (30/03/2009))

📖 **ORDEN EYE/706/2009**, de 24 de marzo, por la que se convocan para el año 2009 subvenciones públicas dirigidas a la mejora de las condiciones de trabajo destinadas a la adquisición, adaptación o renovación de máquinas y equipos de seguridad. (Código de Registro de Ayudas TRA011) así como a la realización de diversas acciones de fomento e incentiación de la integración de la gestión de la prevención de riesgos laborales, en las pequeñas empresas y microempresas de la Comunidad de Castilla y León. (Código de Registro de Ayudas TRA012) (BOCYL nº 60 (30/03/2009))

📖 **ORDEN EYE/707/2009**, de 24 de marzo, por la que se convocan, para el año 2009, subvenciones públicas dirigidas a la forma-

ción en materia de prevención de riesgos laborales y al desarrollo de medidas que tengan por objeto la seguridad y salud laboral. (BOCYL nº 60 (30/03/2009))

📖 **ORDEN EYE/708/2009**, de 24 de marzo, por la que se convocan para el año 2009 subvenciones públicas dirigidas a la realización de acciones formativas y de promoción de la prevención de riesgos laborales por las Universidades de la Comunidad de Castilla y León. (BOCYL nº 60 (30/03/09))

📖 **Real Decreto 327/2009**, de 13 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1109/2007, de 24 de agosto, por el que se desarrolla la Ley 32/2006, de 18 de octubre, reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción. (BOE nº 63 (14/03/09))

📖 **Real Decreto 330/2009** por el que se modifica el Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas (BOE. nº 73 (26/03/09))

PUBLICACIONES

Guía para evitar el peligro del SUEÑO al volante. Consejos prácticos.

El pasado mes de noviembre tuvo lugar en Burgos el Primer Simposio Internacional sobre el Sueño y la conducción de vehículos: Aspectos Médico-Sociales.

Fruto de las conclusiones extraídas en el mismo, desde la Federación de Comunicación y Transporte de CC.OO. y otros agentes sociales, se ha editado esta guía con la finalidad de informar a los trabajadores del sector de una serie de consejos prácticos, entre los que cabe resaltar:

- ☑ Como reconocer si existen síntomas de trastorno del sueño.
- ☑ Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo de la conducción.
- ☑ Los medicamentos y la conducción.
- ☑ Hábitos saludables, entre los que destacan, alimentación y hábitos de sueño, revisión de vehículos, respeto de los tiempos de conducción, etc.



asesorías de prevención

AVILA
Plaza de Santa Ana, nº 7 - 05001
Teléfono 920 222 564

BURGOS
San Pablo, nº 8 - 09002
Teléfono 947 257 800

LEÓN
Roa de la Vega, nº 21 - 24001
Teléfono 987 234 422

Ponferrada
Doctor Fleming s/n
Teléfono 987 427 911

PALENCIA
Plaza Abilio Calderón, nº 4, 2º - 34001
Teléfono 979 741 417

ZAMORA
Plaza de Alemania, nº 2, 5ª. 49001
Teléfono 980 522 778

SALAMANCA
Arco de la Lapa, nº 2, 3º - 37001
Teléfono 923 271 260

SEGOVIA
Severo Ochoa, nº 2 - 40002
Teléfono 921 420 151

SORIA
Vicente Tutor, nº 6 - 42001
Teléfono 975 233 644

VALLADOLID
Plaza de Madrid, nº 4, 5ª - 47001
Teléfono 983 391 516

Y recuerda:

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

Noticias Breves

📖 En el presente curso académico 2008-2009, cerca de 8.000 alumnos de la comunidad de Castilla y León han participado en la campaña KUYDAO, promovida por la Secretaría de Salud Laboral de CC.OO. y con la que se trata de concienciar de la importancia de la prevención entre los escolares. Este dato es muy significativo ya que supone un incremento de un 40% respecto al curso pasado.

📖 La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo advierte que la contaminación en el trabajo causa 10 veces más muertes que los accidentes laborales, ya que 74.000 europeos mueren al año por exposición laboral a tóxicos y contaminantes. En España, según datos de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, del Ministerio de Trabajo, el 21% de los encuestados reconoció que respira o inhala polvo, humos, gases o vapores tóxicos en su puesto de trabajo.

📖 El Consejo de Ministros ha aprobado el Plan Integrado de Actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para el 2009, año en el que se incrementará en un 30% la actividad inspectora y los equipos de trabajo y se realizarán cerca de 3.000 visitas a empresas, además se pretende prestar una atención preferente a las condiciones de seguridad en el sector de la construcción.

📖 Con motivo de la celebración del II Congreso de Prevención de Riesgos Laborales de Canarias (Prevecan), un total de doce Organizaciones Internacionales de seguridad laboral han firmado la Declaración de Canarias sobre Prevención de Riesgos Laborales. Con esta declaración quieren apoyar el documento que se firmó en Seúl el pasado año, además de centrar su objetivo en conformar una "nueva estrategia común" para "todos los actores" involucrados en esta materia.

📖 Las microempresas concentran en España el 70% de los accidentes laborales. Por esta razón el Ministerio de Trabajo pondrá en marcha, a partir del 1 de abril, el proyecto "Stop riesgos laborales," que se llevará a cabo en todas las comunidades autónomas.

📖 El Gobierno y la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas ultimaron una nueva normativa específica para la prevención de riesgos laborales en las universidades españolas que adaptará la Ley que regula esta materia a la situación actual en las aulas.

Visítanos en:

www.castillayleon.ccoo.es
y
www.foremcyl.es

Por tú seguridad
cuenta con nosotros