

DISRUPTORES ENDOCRINOS: UNA AMENAZA REAL

Cuando se habla del riesgo químico, normalmente lo primero que a uno se le viene a la cabeza es la imagen de una fábrica de productos químicos. Sin embargo, si a un operario de limpieza que utiliza diariamente amoníaco, o a pintor que emplea disolvente de manera habitual, se les explicara detenidamente los efectos que pueden tener en su salud el uso continuado de dichos productos, seguramente que cambiaría la percepción que se tiene sobre este tipo de riesgos.

Y es que si por lo general, esta idea preconcebida se tiene con productos químicos de los que a priori podríamos "intuir" que pueden tener un cierto grado de peligrosidad, en el caso de los Disruptores Endocrinos (a partir de ahora



DE), el desconocimiento es muchísimo mayor.

Los DE, son sustancias químicas, que como su propio nombre indica, alteran el sistema endocrino de una persona, afectando a funciones vitales de nuestro organismo, como la reproducción, el desarrollo embrionario, el sistema inmunológico y hasta aspectos del comportamiento psicosocial. Sin embargo, los efectos más preocupantes se presentan en los hijos e hijas expuestos durante el embarazo y la lactancia, apareciendo una mayor incidencia de cáncer vaginal, bajo peso de nacimiento, pubertad precoz, hiperactividad, etc. Pero lo más alarmante es que este tipo de sustancias las podemos encontrar en múltiples lugares: en nuestro hogares, por la contaminación de alimentos con plaguicidas, en la exposición a productos plásticos, como juguetes, en el uso de detergentes o productos de cosmética, por la propia contaminación del medio ambiente, y evidentemente en nuestros centros de trabajo.

CCOO lleva años exigiendo el reconocimiento de este tipo de sustancias como potencialmente peligrosas, y en este sentido ISTAS, ha editado multitud de publicaciones que informaban sobre este tipo de riesgos. Sin ir más lejos, recientemente ha publicado un interesantísimo informe sobre: "**Disruptores endocrinos. Nuevas respuestas para nuevos retos**", con el que se ha pretendido dar a conocer, más si cabe, que son y como nos afectan los DE.

Para CCOO la prevención de los riesgos para la salud y el medio ambiente por la exposición a DE supone un auténtico reto, ya que los métodos tradicionales de evaluación de riesgos de las sustancias químicas utilizados hasta ahora, no son válidos para proteger a la población y al medio ambiente de manera efectiva, debido a sus particulares características toxicológicas:

Pueden actuar a dosis muy bajas, existiendo periodos del desarrollo que son especialmente vulnerables a

la disrupción endocrina y provocando daños que pueden causar importantes efectos sobre la salud a lo largo de toda la vida. Pueden actuar combinadas y producir efectos a varias generaciones, tienen largos periodos de latencia, y no es posible establecer umbrales de exposición seguros.

Por esta razón se considera esencial aplicar el principio de precaución, y adoptar medidas urgentes para:

- Eliminar o reducir en la medida de lo posible la exposición a DE.
- Evitar la exposición de niños y mujeres en edad reproductiva, embarazadas y lactantes.
- Establecer nuevos métodos de identificación y evaluación que incluyan todas las sustancias capaces de interferir con el sistema hormonal.
- Revisar la Estrategia comunitaria sobre alteradores endocrinos.

Y es en esta última medida, en la que estamos de enhorabuena, ya que la Comisión de Medio Ambiente, Salud y Seguridad Alimentaria del Parlamento Europeo el pasado mes de enero, ha aprobado un proyecto de resolución que permita poner en marcha medidas urgentes y concretas para proteger la salud de los ciudadanos de los DE.

El texto recalca que es prioritario reducir la exposición pública a este tipo de sustancias químicas, y aborda cómo la ciencia debe ser utilizada para evaluar los riesgos de los DE. Es la primera vez en 10 años que el Parlamento Europeo pasa a la acción en este asunto, y lo hace a la luz del principio de precaución. El documento contiene un mensaje claro, y es que hace falta dar un vuelco a la estrategia europea sobre DE, de manera que se haga hincapié en el principio de precaución. En este sentido CCOO ha reclamado a las Administraciones españolas que hagan suyas estas recomendaciones y que este tipo de sustancias sean prohibidas o estrictamente controladas.

Por su parte, el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado un informe, el más completo sobre los DE realizado hasta la fecha, en el que se alerta del aumento de la exposición humana a los DE, por ello también han pedido con "urgencia" una investigación más completa sobre cómo estas sustancias químicas pueden alterar el sistema hormonal.

Sin embargo, y como se suele decir en estos casos, hay "una de cal y otra de arena". Ya que otras de las reivindicaciones que se han propuesto desde el sindicato ha sido la revisión del reglamento REACH. Para aquellos que no lo recuerden, el REACH, cuyas siglas en inglés significan: Registro, Evaluación y Autorización de Sustancias Químicas, entró en vigor en el año 2007, y reformaba toda la legislación europea sobre la comercialización de sustancias químicas, tanto para las nuevas como las existentes con anterioridad, basándose siempre en el principio de precaución y transparencia de la información. Con este reglamento se unificaron más de 40 normas, y se establecía un nuevo sistema de gestión y control de los riesgos sobre la salud y el medio ambiente ocasionados por las sustancias químicas peligrosas.

Para CCOO el REACH se presentaba como un logro en la defensa de la salud y los trabajadores y trabajadoras. Sin embargo, cuál ha sido la decepción del sindicato, cuando después de efectuarse la revisión del dicho Reglamento, por parte de la Comisión Europea, se ha concluido que no responde a las necesidades de protección de salud pública, poniéndose de relieve importantes deficiencias, que para el sindicato es imprescindible que se aborden a la mayor brevedad posible, deficiencias que van desde:

- La mala calidad de la información sobre las características peligrosas de las sustancias proporcionadas por la industria durante el proceso de registro. En el año 2011 ISTAS hizo público un informe en el que se evaluaba la implementación de dicha norma y el que ya se destacaba la falta de acceso de la ciudadanía a la información relativa a las sustancias químicas.
- Se estima que existen unas 1.500 sustancias de elevado nivel de preocupación en el mercado, sin embargo, durante estos cinco años únicamente 138 sustancias han iniciado el proceso de autorización o restricción que debería servir para eliminarlas del mercado.

Por último y a pesar de que la Comisión sí que ha valorado el trabajo realizado por la ECHA (Agencia Europea de Sustancia y Mezclas Químicas), también ha manifestado que no ha tenido en cuenta las críticas de los sindicatos sobre su falta de transparencia.

Evidentemente, no podemos negar que de unos años para acá hemos avanzado en la lucha contra los contaminantes químicos, sin embargo es una verdadera lástima, que teniendo herramientas legislativas con las que hacerles frente, no se sepa, o no se "quiera", utilizarlas de formas adecuada.



Publicación de ISTAS, para su descarga:
<http://www.comisionesobreras.org/CCOO/areas/comunicacion/>



La vigilancia de la salud nunca pueden utilizarse con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.

LA ASESORÍA RESPONDE

La empresa nos ha informado que en próximas fechas nos va a pasar el calendario de citaciones para aquellos trabajadores y trabajadoras que quieran realizar la vigilancia de la salud. Por esta razón querría saber ¿Qué requisitos mínimos deben cumplir los reconocimientos médicos?

Los reconocimientos médicos, también llamados exámenes de salud, son un conjunto de pruebas que tienen como fin detectar las influencias del trabajo sobre la salud del trabajador y conocer no sólo su situación en un determinado momento, sino su evolución a lo largo de su vida profesional.

La valoración del resultado del reconocimiento médico define la APTITUD física y mental del trabajador en relación con un determinado trabajo u ocupación, previniendo cualquier deterioro físico y mental del mismo. Y los requisitos mínimos son:

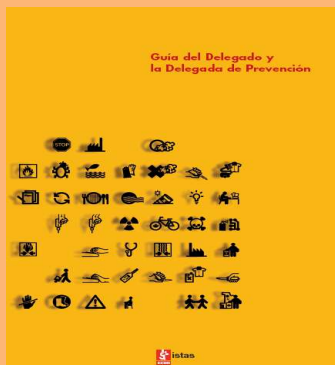
- Debe considerarse una **actividad complementaria** más de la intervención preventiva sobre las condiciones de trabajo.
- Deben tener **por único objetivo la Vigilancia de la Salud** de los trabajadores **en función de los riesgos** inherentes a su trabajo.
- Debe servir para **detectar precozmente enfermedades** y alteraciones relacionadas con los riesgos a los que está expuesto cada trabajador.
- Deben causar **las menores molestias al trabajador** y ser proporcionales al riesgo de que se trate.
- Deben respetar el **derecho a la intimidad y a la dignidad** de la persona. Nunca pueden utilizarse con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador, y por supuesto, salvo excepciones, **voluntaria**.

POR TU SEGURIDAD
CUENTA CON NOSOTROS





PUBLICACIONES



“GUÍA DEL DELEGADO Y LA DELEGADA DE PREVENCIÓN, EDICIÓN RENOVADA.”

ISTAS acaba de editar esta nueva guía, se trata de una edición on-line totalmente actualizada, en la que se han modificado numerosos apartados, introducido algunos nuevos y a otros se les ha dado un enfoque más acorde con la situación actual. Esta edición digital, con numerosos enlaces a recursos normativos y sindicales, pretende ser una herramienta para los delegados y las delegadas de prevención, de manera que puedan realizar su trabajo con efectividad, con criterio y con la seguridad de que su labor influirá en la mejora de las condiciones de trabajo.

La guía presenta dos apartados, por un lado habla de los conceptos básicos en salud laboral, como que es la prevención de riesgos laborales, facultades y competencias, principios generales, etc. Y el otro trata sobre obligaciones y derechos, e incluye entre otros puntos: Derechos de los trabajadores/as, Consulta y participación en salud laboral, etc. Para su descarga:

<http://www.istas.net/web/almacenlace.asp?denlace=9684>

“LOS ÚLTIMOS DATOS”

“EL CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL CON LOS DÍAS CONTADOS”

El Gobierno última un real decreto que modificará el control de la incapacidad temporal tal y como lo conocíamos hasta ahora. Se amplían los plazos de confirmación y se da más control a las Mutuas.

La nueva norma, por un lado pretende estandarizar los tiempos medios en los que se cura cada enfermedad para así poder alargar el lapso entre visitas al médico hasta un máximo de 35 días, y por otro se le otorga a las Mutuas la potestad de dar altas médicas en los procesos de enfermedad común.

En la primera medida se crean cuatro categorías de bajas en función de la duración estimada del proceso:

- **Menos de cinco días naturales:** En este caso estaría incluido, por ejemplo, una gripe. Si el médico cree que el trabajador no estará enfermo más de cinco días, **emitirá un parte de baja y a la vez el de alta.**
- **Entre cinco y 30 días:** En este grupo la primera revisión se hará dentro de los 7 días siguientes a la baja, y de darse parte de confirmación, el siguiente se podrá dar hasta **14 días después** del primer parte, como máximo.
- **Entre 31 y 60 días:** En este caso la primera revisión se hará no más tarde de los siete primeros días naturales tras la baja. Pero después de este primer parte de confirmación, los sucesivos partes, cuando sean necesarios, no podrán superar una diferencia entre ellos de más de **28 días naturales.**
- **61 días o más:** En este último grupo la primera revisión podrá aplazarse hasta **14 días** después de darse la baja. Por otro lado, los partes de confirmación en este caso no podrán superar una diferencia entre sí de más de **35 días.**

Con la segunda medida lo que se pretende es que los médicos de las Mutuas que tengan dudas sobre las bajas laborales otorgadas por los facultativos de la Sanidad Pública **podrán revocarlas si en el plazo de 4 días** no reciben una respuesta del médico que concedió la incapacidad. De esta forma el silencio administrativo, que suele ser positivo para la ciudadanía, se convertirá en un castigo para el paciente. Con esta medida los médicos de atención primaria se verán presionados por las mutuas, y estarán obligados a contestar consultas sobre sus pacientes, algo que, incluso, puede generar dudas sobre la confidencialidad de los datos que tienen que guardar los facultativos por Ley.



Con esta nueva norma se facilita que las Mutuas puedan dar el alta médica, con lo que se resta capacidad de decisión a la sanidad pública sobre los problemas sanitarios de la sociedad y permite a las empresas tomar decisiones, por vía interpuesta, sobre las bajas laborales de su plantilla.

NOTICIAS BREVES

El teléfono gratuito de atención al cliente de la Seguridad Social pasa a ser de pago. Cambia al 901166565. Este teléfono sirve para dar información general de cualquier tipo de solicitud o documentación, así como sobre los trámites para acceder a una determinada prestación de la Seguridad Social.

Desde 2009, el número de los trabajadores españoles que fuman ha disminuido en un 18%. El mayor consumo se constata entre los 16 y los 20 años y el menor a partir de los 60 años, grupo dentro del cual sólo fuman un 18%.

Un informe presentado por la directora de la división tecnología, industria y economía del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente Sylvie Lemmet revela que cada año ingresan al mercado entre 200 y 300 nuevos productos químicos de gran impacto ambiental, y pese a estar regulados por los Convenios de Basilea, Róterdam y Estocolmo esos contaminantes se encuentran en el aire, el agua y los alimentos en concentraciones altamente peligrosas para la salud humana y el medioambiente. El uso irracional de químicos sintéticos se ha convertido ya en un problema de salud pública en los países del primer mundo, y se advierte un agravamiento de los riesgos en las naciones en desarrollo. De hecho se estima que los productos químicos causarían al menos 4.9 millones de muertes al año.

La Sala de lo Social del Tribunal Supremo ha considerado accidente de trabajo el suicidio de un conductor de la empresa municipal de autobuses de Sevilla que se suicidó en su domicilio tras un proceso de estrés y ansiedad derivado del trabajo y después de ser expedientado por incidentes ocurridos durante una huelga. Ver apartado legislación, BOICCOOT n.º 104. Para su descarga:

<http://www.cesajeron.com/estomunesleuros/?pub63384%20Boicot+a+la+Sresistencia+laboral+n.104.pdf>

Un estudio realizado en la Universidad de Granada ha revelado que existe una clara relación entre la exposición a pesticidas que ingerimos a través de los alimentos, el aire o el agua, y la prevalencia de diabetes tipo 2 en personas adultas.

Se han detectado desde el año 2007 un total de 17 casos de lipoatrofía semicircular (“atrofía” del tejido subcutáneo), en el Campus del Raval de la Universidad de Barcelona. El edificio, estrenado en diciembre de 2006, sufriría una acumulación de electricidad estática excesiva.

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

▪ **El Tribunal Superior de Justicia de Baleares ha considerado que un accidente trabajo producido a consecuencia del exceso de trabajo, es culpa de la empresa.**

Así lo entiende el alto Tribunal en una sentencia que obliga al Servicio de Salud del Gobierno Balear, a pagar una indemnización de 20.000 euros a una médico residente que se contagió de una conjuntivitis severa durante el desempeño de su trabajo en Urgencias, dando lugar a una lesión permanente no invalidante.

El tribunal considera que los daños y perjuicios causados –inflamación de los ojos y pérdida de algo de visión- han sido responsabilidad del hospital por un exceso de la carga de trabajo, pese a quedar probado que, en términos generales, la entidad cumplía con la normativa de prevención de riesgos y disponía de los protocolos y evaluaciones de riesgos correctas. El problema es que también se demostró que existía una carencia de medios y un exceso de trabajo que impedía a los médicos del Servicio adoptar correctamente todas las medidas de seguridad necesarias para el seguro desempeño de su trabajo.

El hospital alegó que el accidente era culpa exclusiva de la trabajadora al no existir ningún incumplimiento en materia preventiva, ya que el hospital contaba con las medidas de seguridad para evitar contagios o infecciones como la sufrida por la trabajadora demandada, ya que existían equipos de protección como gafas y guantes, adecuados para garantizar la seguridad de los trabajadores en general y los médicos en particular y que se habían dado instrucciones sobre la obligación de lavarse las manos después de cada consulta. Y para demostrarlo incidió en el hecho de que nadie salvo esta médico resultó infectado.

Sin embargo según el criterio del Tribunal, es el empresario quien organiza y controla el proceso de producción, quien ordena al trabajador la actividad a desarrollar y su intensidad y, en último término, quien está obligado a evaluar y evitar los riesgos, incluso frente a sus propios descuidos e imprudencias no temerarias. Por lo que cumplir con todas las medidas de prevención de riesgos laborales que exige la Ley no basta para que las empresas estén a salvo de pagar indemnizaciones por este motivo si su incumplimiento por parte del trabajador se debe a un exceso de la carga de trabajo.

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