

ENCUESTA

Semana Europea 2021 para la Seguridad y la Salud en el Trabajo en el marco de la Campaña Europea 2020-2022 “Trabajos saludables: relajemos las cargas”

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) de origen laboral son alteraciones que sufren las estructuras corporales causadas o agravadas fundamentalmente por el trabajo o los efectos del entorno laboral inmediato que pueden deteriorar significativamente la calidad de vida y la capacidad laboral de una persona, y constituyen una de las causas más comunes de discapacidad, baja por enfermedad y jubilación anticipada. Los TME son responsables de más de un tercio de los accidentes de trabajo con baja y de más de la mitad de las enfermedades profesionales en España.

En octubre de 2020 la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA) inauguró la Campaña Europea “Trabajos saludables: relajemos las cargas”, cuyo objetivo es promover una gestión preventiva en las empresas que contribuya a reducir la incidencia de TME de origen laboral. Los recursos de los que se compone la campaña están dirigidos a reforzar una cultura preventiva en relación con los daños musculoesqueléticos y a facilitar información a las empresas para que puedan realizar una intervención temprana adecuada. La llegada de esta campaña representa una oportunidad para mitigar el impacto en la salud musculoesquelética que puede causar el incremento del teletrabajo y de los cuidados socio-sanitarios como consecuencia de la pandemia.

Cada año, coincidiendo con la celebración de la Semana Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, nuestra revista dedica este espacio a conocer las opiniones que, en torno a una misma cuestión, tienen las organizaciones que participan activamente en la implementación de la Campaña Europea en España, como miembros del Comité de Enlace de la Agencia.

Pregunta 1. El periodo de vigencia de la campaña “Trabajos saludables: relajemos las cargas” ha coincidido con un notable incremento del teletrabajo causado por la pandemia de la COVID-19. Desde su punto de vista, ¿qué acciones considera que resultan prioritarias para abordar una gestión adecuada de la prevención de los TME relacionados con este hecho?

Pregunta 2. La digitalización es un proceso irreversible y de rápida evolución. Desde el ámbito de sus competencias, ¿cómo cree que podría contribuir esta campaña a ayudar a las empresas a limitar el impacto de la digitalización en la salud musculoesquelética de la población trabajadora?

Pregunta 3. La campaña “Lugares de trabajo saludables: relajemos las cargas” se organiza en torno a diferentes temas o áreas prioritarias sobre las que se aporta información específica que ayude a las empresas en su gestión preventiva. Una de ellas aborda los TME crónicos. Desde su organización, ¿qué iniciativas considera que deberían promoverse para prevenir las ausencias prolongadas o recurrentes en el trabajo en relación con las personas que padecen TME crónicos?



Ana García de la Torre

Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente

Unión General de Trabajadores (UGT)

RI En primer lugar, la aprobación de la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia ha sido un paso importante para la gestión preventiva de los TME relacionados con el teletrabajo. Ya en el artículo 15 se recoge el derecho de las personas que trabajan a distancia a la protección en materia de seguridad y salud en el trabajo. Posteriormente, en el artículo se incluye la obligación empresarial de realizar evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva en los puestos de trabajo a distancia, teniendo en cuenta los riesgos característicos de esta modalidad de trabajo, poniendo especial atención en los factores psicosociales, ergonómicos y organizativos.

Anteriormente a esta normativa, la realización de evaluaciones de riesgos laborales en los domicilios de los trabajadores y trabajadoras presentaban barreras culturales y técnicas, que, a partir de ahora, deben ir superándose a través

de la negociación colectiva. Mediante la negociación de los convenios colectivos y los acuerdos de empresa, se deberán ir definiendo la forma de realizar estas evaluaciones de riesgos, entre otros temas como, por ejemplo, el derecho a la desconexión digital. Por lo tanto, debe avanzarse en la regulación convencional de todos estos aspectos que son cada vez más relevantes, dado que el teletrabajo parece que ha venido para quedarse, ya que muchas empresas apuestas por modelos mixtos en los que se combina la presencialidad en el centro de trabajo con tiempo de teletrabajo desde el domicilio de los trabajadores y trabajadoras.

Por lo tanto, es un avance que la normativa incluya la necesidad de tener en consideración los factores, tanto ergonómicos como psicosociales, presentes en el teletrabajo a la hora de realizar la evaluación de riesgos. Pero esta normativa debe cumplirse, ya que, a día de hoy, seguimos encontrando personas que desarrollan el teletrabajo en puestos que no cumplen con los requisitos ergonómicos, ni de condiciones ambientales, por ejemplo, respecto a la necesidad de iluminación del puesto de trabajo. Tampoco se está

respetando el derecho a la desconexión digital de muchos trabajadores y trabajadoras. Por lo que es esencial potenciar la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS), dotándola de mayores recursos, tanto humanos como materiales, para así fomentar su labor del control de cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales por parte de las empresas, incluyendo la relativa al trabajo a distancia.

Por otro lado, desde UGT creemos que es esencial que los teletrabajadores y teletrabajadoras reciban formación adecuada a los riesgos asociados al trabajo que desempeñan y las medidas a tomar para evitar que esos riesgos lleguen a producir enfermedades o lesiones. En esta formación en materia preventiva no debería faltar los aspectos ergonómicos del puesto de trabajo, así como los de origen psicosocial.

La vigilancia de la salud es esencial para detectar posibles problemas de salud relacionados con el trabajo, desde UGT proponemos que sean tenidos en cuenta los aspectos psicosociales a la hora de realizarla, ya que son los grandes olvidados de esta disciplina. Es un hecho que el estrés laboral se ha generalizado en los centros de trabajo y no podemos olvidar la relación de este con la aparición de problemas de trastornos musculoesqueléticos.

R2 La Campaña Europea "Trabajos saludables: relajemos las cargas" de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo resulta útil para aumentar la sensibilización ante la evidencia de la incidencia que tiene la digitalización del mundo del trabajo en la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras y, más concretamente, en la salud musculoesquelética.

El fomento de la cultura preventiva entre empresarios y trabajadores es la base de la gestión óptima de los riesgos laborales. Desde nuestro punto de vista, la gestión de los riesgos laborales debe hacerse de forma participada entre empresarios y representantes de los trabajadores, por lo que es importante que se respeten y se cumplan los derechos de consulta y participación de los trabajadores que establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Las actuaciones preventivas frente a los trastornos musculoesqueléticos se tornan fundamentales para prevenir la gran cantidad de accidentes de trabajo con baja y las enfermedades profesionales que causan; por ello, es importante que se cumpla la normativa en materia preventiva en todos los puestos de trabajo. A mayor conocimiento y sensibilidad frente a los problemas relacionados con la no prevención, mejor se gestionarán los riesgos laborales para que no causen accidentes ni enfermedades profesionales.

Desde UGT valoramos muy positivamente las Campañas Europeas de "Trabajos saludables" y, más concretamente, la campaña actual dirigida a los trastornos musculoesqueléticos, ya que resulta indispensable reforzar la cultura preventiva en relación con los daños musculoesqueléticos y facilitar información a las empresas para que puedan realizar una intervención temprana adecuada en el marco de la digitalización, ya que es un proceso que en muchas empresas llegó de forma repentina con el confinamiento derivado de la pandemia por la COVID-19 y que se mantiene hasta ahora, por lo que, por ejemplo, en el caso del teletrabajo, deben garantizarse unas adecuadas condiciones de seguridad y salud para evitar daños a las personas trabajadoras.

R3 Creo que las directrices están claras y vienen marcadas por la normativa en materia preventiva. En primer lugar, es importante prevenir, es decir: actuar para no llegar al punto de que un trabajador o trabajadora enferme por causa del trabajo y sufra trastornos musculoesqueléticos. Por lo tanto, debe cumplirse la normativa en materia preventiva mediante la realización de evaluaciones de riesgo de tipo ergonómico y aplicando medidas preventivas para evitar que los riesgos puedan llegar a materializarse en la aparición de trastornos musculoesqueléticos. Entre estas medidas preventivas no deben faltar las de tipo organizativo, como la realización de pausas de descanso o la alternancia de tareas para evitar fatiga física y la aparición de lesiones. Por supuesto, resulta esencial que las medidas preventivas que se vayan a implementar sean consultadas con los representantes de los trabajadores,

porque son ellos lo que mejor conocen sus puestos de trabajo, y tener en cuenta este conocimiento es la clave del éxito para conseguir una buena gestión de los riesgos laborales. Recordar, igualmente, que estas medidas deben revisarse en caso que existan accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Por otro lado, me parece importante destacar la importancia de gestionar la prevención en la empresa con enfoque de género, ya que hay que tener en cuenta que físicamente hombres y mujeres somos distintos y una herramienta que un hombre, por su mayor talla, puede utilizar sin que le cause daño a su salud, quizá no sea la adecuada para una mujer porque al tener las manos más pequeñas, puede llegar a padecer lesiones de mayor o menor gravedad. Esto también debe tenerse en cuenta a la hora de movilizar o levantar cargas, entre otras cuestiones.

En los casos en los que ya existe una lesión o enfermedad musculoesquelética, es importante la realización de la vigilancia de la salud de forma periódica para así detectarla de forma rápida y relacionarla con el entorno laboral. De esta forma, se activará el mecanismo preventivo, es decir: deberá analizarse si se revisan la evaluación de riesgos o las medidas preventivas que no han sido efectivas, para que no vuelva a ocurrir. Además, el médico del trabajo tendrá que indicar las limitaciones que presenta el trabajador accidentado o enfermo para realizar las labores de su puesto de trabajo y, si es necesario, se debería recurrir a un cambio de puesto de trabajo.

La aparición de trastornos musculoesqueléticos crónicos en los trabajadores y trabajadoras revela fallos en la gestión de la prevención de los riesgos laborales en las empresas. No debe llegarse al punto en el que una persona trabajadora padezca estas enfermedades tan limitantes y tan dolorosas en su día a día, con las que tendrán que convivir el resto de su vida. Por lo que es esencial cumplir con la normativa preventiva de forma estricta.

Por otro lado, debe reforzarse la ITSS para que aumente su presencia en los

centros de trabajo. Su labor de control del cumplimiento de la normativa en materia preventiva es imprescindible, por lo que desde UGT instamos al Gobierno a que la dote de mayores recursos para que amplíe su actividad planificada y no sea necesario esperar a que las personas trabajadoras denuncien los

incumplimientos, ya que muchos no lo hacen por miedo al despido o a represalias.

Por otro lado, sería interesante dotar de herramientas y formar a los médicos de atención primaria y de atención especializada para que pudieran detectar

aquellos trastornos musculoesqueléticos de origen laboral y que, en muchos casos, se tratan como contingencia común. Si estas patologías se sacan de la esfera de lo laboral, no se podrá remediar a las deficiencias que las han causado; por lo tanto, la salud del trabajador o trabajadora continuará en riesgo. ●



Pedro J. Linares Rodríguez
Secretario Confederal de Salud Laboral
Comisiones Obreras (CC OO)

R1 La pandemia de la COVID-19 ha supuesto la implantación del teletrabajo con carácter preferente, siempre que fuera posible, para evitar la transmisión del virus y hacer frente o mitigar el impacto económico y social de la misma. Con esta medida, los domicilios particulares se transformaron en oficinas, en lugares de trabajo, sin que dispusiéramos de una regulación específica del teletrabajo, normativa que fue desarrollada posteriormente por el Real Decreto 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia.

Resulta obvio que en esos primeros estadios la gestión de la prevención de los riesgos no fue la adecuada, con lo que los TME se han visto agravados, entre otras razones, porque la obligación de evaluación del puesto de teletrabajo se entendía cumplida, con carácter excepcional, a través de la autoevaluación voluntaria realizada por las personas trabajadoras ¹. Ahora que tenemos regulación específica y hemos superado ese primer inicio caótico, se debe aplicar el marco normativo en toda su extensión, adoptando todos los principios de la acción preventiva para la gestión de los TME, así como para el resto de riesgos.

Por tanto, se debe realizar la evaluación de riesgos del puesto de teletrabajo, de la que se derivarán medidas preventivas que se deben planificar e implantar

¹ Artículo 5 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.

su ejecución. Estas evaluaciones de riesgos deben realizarse teniendo en cuenta, no solo los riesgos ergonómicos que pueden causar los trastornos musculoesqueléticos (movimientos repetitivos, posturas forzadas, sedentarismo, etc.), sino también considerando los riesgos psicosociales, que también pueden causar TME, dado que estos son multicausales.

Tampoco podemos olvidar la obligación de realizar una correcta vigilancia específica de la salud de las personas trabajadoras para la detección de las exposiciones que pueden producir TME y que pone en alerta de las posibles condiciones no adecuadas en la realización del teletrabajo.

La implantación de programas de formación e información es una pieza fundamental del andamiaje preventivo. Las personas trabajadoras tienen el derecho a recibir, y el empresario la obligación de facilitar, la información y la formación necesaria sobre los riesgos existentes en su puesto de trabajo y las medidas preventivas a aplicar.

Por último, se debe fortalecer y extender la negociación colectiva y la participación de las personas trabajadoras en la determinación de las condiciones de trabajo, prestando especial atención a los riesgos ergonómicos y psicosociales, especialmente en los aspectos referidos a la jornada de trabajo, las pausas, el derecho a la desconexión, el tecnoestrés, el entorno y ubicación del espacio de trabajo, el diseño del puesto de trabajo, los equipos de trabajo (silla, mesa, teclado...), etc.

R2 La irreversibilidad de la digitalización parece obvia: cada vez más procesos laborales se van a ver modificados,

alterados por la implantación de sistemas tecnológicos. En este contexto de profundo cambio, se impone la necesidad de implementar medidas que anticipen los posibles cambios y efectos de esta transición.

Sin entrar a analizar en detalle las distintas aproximaciones teóricas que se dan del proceso de digitalización, considero que resulta fundamental que todo el proceso de transformación sociotécnica del modelo de producción se haga desde bases participativas, considerando los efectos que puede tener sobre el factor humano.

En materia de seguridad y salud en el trabajo se plantean algunos elementos a considerar:

- La intensificación del trabajo por la modificación de los ritmos de trabajo o la cantidad de información a gestionar bajo el control de algoritmos absolutamente despersonalizados.
- La modificación del tiempo de trabajo con una clara tendencia a la extensión e irregularidad de la jornada.
- La modificación del lugar de trabajo, cuando no la carencia del mismo y, por tanto, la extensión de considerar lugar de trabajo cualquier espacio y/o entorno, lo que dificulta un diseño adecuado de los puestos de trabajo, también y de manera relevante desde el punto de vista ergonómico.
- Los riesgos psicosociales por el posible aislamiento y ausencia de apoyo social en el desempeño de las actividades.
- Problemas en la conciliación de la vida personal y laboral como consecuencia de los elementos anteriores.

Desde nuestro punto de vista, es absolutamente necesario abordar dichos procesos de manera profundamente democrática, participativa, para aprovechar las potencialidades del uso de la tecnología con el menor coste para el factor humano, por lo que cualquier iniciativa y/o campaña

como la actual debe servir para poner el foco en el proceso de transición desde una óptica integradora de la tecnología y el factor humano, evaluando los posibles riesgos e implementando las medidas adecuadas de adaptación del trabajo a las personas trabajadoras.

Este tipo de campañas ponen el foco en las áreas de acción prioritarias con respecto al impacto de la digitalización en los puestos de trabajo, marcando pautas de acción y recalando los problemas que pueden derivarse, contribuyendo con ello a su mejor conocimiento. Consideramos que los objetivos básicos a conseguir son:

- Incrementar el conocimiento y la sensibilización.
- Dar un impulso a la prevención de los TME, poniendo en valor la prevención y su rentabilidad para las empresas.
- Impulsando la prevención estaremos adelantándonos a los daños y reduciendo el impacto en la salud de la población trabajadora.
- El abordaje debe ser integral, incluyendo la ergonomía y la organización del trabajo.
- Facilitar y potenciar la participación de los trabajadores y trabajadoras.
- Adaptar la prevención a las nuevas realidades.

Por último, es imprescindible desarrollar una regulación adecuada y acorde a las nuevas realidades y la campaña también debe servir para poner en marcha las necesarias iniciativas al respecto.

R3 Ante todo, la prioridad debe ser actuar en las causas que provocan los TME a las personas trabajadoras y, para ello, se deben establecer políticas preventivas que eviten la aparición de los daños. Es fundamental evitar, o minimizar si no se puede evitar, la exposición a factores ergonómicos y psicosociales que provocan los TME, integrando la prevención desde el origen

y evitando, por tanto, la producción de daños a la salud.

Una actuación temprana sobre las causas asegura la no exposición a los riesgos que producen los TME y, además, evita la posibilidad que estos TME se conviertan en crónicos porque no se prolongan las exposiciones.

Una vez producido el daño se debe realizar una gestión adecuada de la persona afectada, garantizando, en primer lugar, el tiempo necesario para una recuperación efectiva. El derecho a la salud no puede someterse a criterios economicistas, debe ser la prioridad absoluta del sistema preventivo y de prestaciones. Una vez se produzca la reincorporación, se debe garantizar la adaptación del puesto de trabajo en función de las características de la persona, siendo necesaria la realización de una evaluación de riesgos y la implementación de las medidas que en ella se determinen, incluido el cambio de puesto de trabajo, si fuera necesario, para garantizar la salud de la persona trabajadora. En este sentido, se necesita trabajar en procedimientos y actuaciones para la reincorporación y en metodologías para la adaptación de los puestos a las circunstancias de dichas personas trabajadoras. La vigilancia de la salud tras bajas prolongadas debe permitir la gestión adecuada de una posible adaptación y/o cambio de puesto de trabajo.

También resulta necesario eliminar todas las trabas existentes para el reconocimiento de estos TME crónicos como enfermedades profesionales (EE PP) que, en muchos casos, no están siendo reconocidos porque se hace una interpretación errónea de que el listado de EE PP, contenido 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, es un listado exhaustivo y cerrado, y esto no es cierto. Se deben agilizar todos los trámites para la determinación de EE PP en los sectores y actividades donde se observa TME crónicos en la población trabajadora. La importancia de la vigilancia

de la salud colectiva es de enorme interés para la mejora de las condiciones de trabajo, que, no podemos olvidar, son la causa última de la aparición de TME.

Por otra parte, y como ya he señalado anteriormente, se debe dar la formación e información necesarias a las personas

trabajadoras, así como potenciar su participación y la de la representación legal en la aplicación de procedimientos.

No es admisible que la filosofía de la reparación del daño, de la reducción de las ausencias del trabajo de los trabajadores con TME crónicos, se imponga a la

actuación prioritaria sobre las causas origen de los mismos. La población activa europea envejece y aumenta la edad de jubilación, la no actuación sobre el origen de los TME y la no aplicación de medidas preventivas eficaces ante los mismos derivará en más personas trabajadoras con TME crónicos. ●



Helena Morales de Labra

Departamento de Empleo, Diversidad y Protección Social
Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE)

R1 Para poder prevenir cualquier trastorno musculoesquelético (TME) o, por lo menos, reducir sus variadas consecuencias, lo primero que tenemos que tener en cuenta es su **origen multicausal**.

Los **hábitos de vida saludables** juegan un papel fundamental en este ámbito. La pandemia de la **COVID-19**, efectivamente, ha cambiado nuestra forma de trabajar, con el auge del teletrabajo, pero también ha cambiado nuestra vida en general, volviéndonos más **sedentarios**, lo que favorece la aparición de estas patologías.

La prioridad en la prevención de los TME tiene su reflejo a nivel nacional en la **Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, prorrogada para este año 2021**, siendo su tercer objetivo, en el que se tiene en cuenta la participación de los interlocutores sociales y de las Comunidades Autónomas (CC AA), para promover la mejora de las condiciones de trabajo, los TME, **diseñando e implantando un plan de acción** para la reducción de los mismos en el que todas las partes estamos trabajando en el seno de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST).

La **CEOE** y las organizaciones empresariales que la conforman hemos desarrollado en los últimos años una serie de **actividades de sensibilización, información, divulgación y promoción** dentro del marco de la EESST, financiadas por

la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales, para mejorar la sensibilización en esta materia, de gran interés.

A pesar del trabajo realizado en esta materia por los distintos agentes que intervenimos en la prevención de riesgos laborales, sigue faltando **sensibilización** frente a estas alteraciones del sistema osteomuscular, que constituyen una de las primeras causas de las bajas laborales o de las ausencias no voluntarias de los trabajadores, por lo que debemos seguir insistiendo en la necesidad de **promover la concienciación y actuación frente a los TME**.

Para ello, debemos incluir a estos trastornos entre las **prioridades de actuación de cara a los próximos años**, tal y como apunta el nuevo Marco Estratégico Europeo en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo para los años 2022 a 2027.

Por lo que se refiere al papel preventivo de estos trastornos en el entorno laboral, es necesario tener en cuenta los **principios de la acción preventiva**. Por tanto, debemos llevar a cabo las siguientes **acciones**:

- **Analizar los puestos de trabajo, sus características y elementos utilizados para desempeñar las tareas**, procedimientos o formas de actuación, organización del trabajo y cualquier otra característica que pueda influir en la exposición de los trastornos musculoesqueléticos.
- **Identificar los riesgos laborales y los factores de exposición** para poder **evitar o reducir y planificar en base a su evaluación** unas medidas preventivas adecuadas.

- Tener en cuenta, por parte de los trabajadores implicados, la **información y formación sobre los riesgos inherentes a los puestos de trabajo, sus causas, medidas preventivas o recomendaciones**, siguiendo las normas preventivas y lo dispuesto en los Convenios Colectivos que pueden completarse.
- En el sistema de prevención, atención y protección de los TME en el ámbito laboral, prestar especial atención a la detección de los daños en estadio temprano o asintomático, mediante **exámenes de salud periódicos y específicos**.
- Una vez detectados, adoptar el **tratamiento médico adecuado**, actuando sobre el lugar de trabajo, llevando a cabo una **investigación del daño producido**, que puede dar lugar a una **nueva evaluación de los riesgos** del puesto de trabajo y adoptar las **medidas preventivas adecuadas**.

R2 El proceso de cambio de modelo productivo que están produciendo la **innovación tecnológica y la globalización** del trabajo crea importantes modificaciones en el mercado laboral, fundamentalmente relacionadas con la organización y la gestión.

La inteligencia artificial, la robótica, la conectividad, internet, los microdatos, los accesorios electrónicos, los dispositivos móviles, las plataformas en línea **influyen** no solo en la economía, también en la vida social, laboral y, por tanto, **en la prevención de riesgos laborales**.

La aparición de nuevas tecnologías en el ámbito del trabajo puede suponer la **emersión de nuevos riesgos con especial incidencia de los trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales**.

Sin perjuicio de lo anterior, **estas nuevas tecnologías también traerán consigo oportunidades** para la seguridad y salud en el trabajo. No hay duda de que la aplicación de nuevas tecnologías en el ámbito laboral está teniendo un **impacto positivo** también para aquellas **personas trabajadoras con discapacidades o de edad avanzada** o para aquellas que tienen que realizar **tareas peligrosas y monótonas**.

Esta campaña contribuye a la aportación de **herramientas y guías prácticas** que pueden servir de ayuda para limitar el impacto de la digitalización. Además, traslada un enfoque de la **gestión preventiva integral**, ya que todas las partes afectadas, las empresas, las personas trabajadoras y la Administración

pública, deben trabajar y combatir de forma conjunta los trastornos musculoesqueléticos.

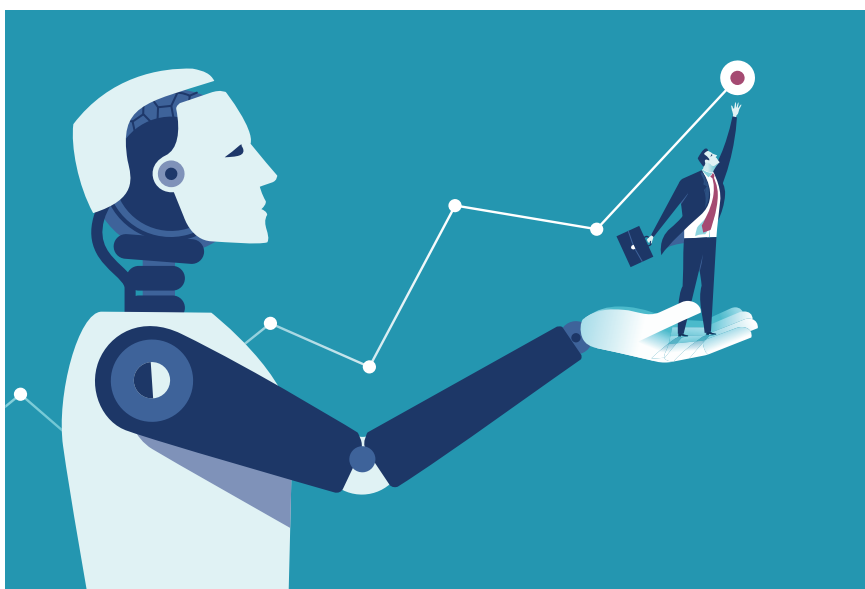
En la gestión preventiva de los nuevos retos a los que se enfrentan las empresas con la implantación de las nuevas tecnologías, **la negociación colectiva se convierte en el instrumento idóneo para adaptar la regulación actual a estas nuevas realidades**, teniendo en cuenta las **particularidades de cada sector productivo**.

R3 Es conveniente una **intervención temprana** que permita actuar con premura para tomar medidas con el fin de identificar y prevenir las causas de los TME relacionados con el trabajo.

Deben establecerse **protocolos de vigilancia de la salud** en relación con las posturas forzadas o posiciones que se adoptan en el trabajo y que producen lesiones por sobrecarga, dando lugar a los TME, así como **procedimientos preventivos**.

En aquellos puestos de trabajo y tareas en los que la **evaluación de riesgos** justifique un nivel de riesgo significativo, es conveniente reducirlo aplicando los **principios ergonómicos**:

- **Organizar el trabajo:** teniendo en cuenta el ritmo y carga de trabajo.
- **Medir los factores ambientales y valorar los factores psicosociales:** óptima iluminación, control del ruido, reducción o eliminación del estrés, etc.
- **Adoptar hábitos saludables** por los trabajadores, tales como: cambiar de posturas, establecer periodos de pausa y descanso, especialmente ante tareas repetitivas, realizar técnicas de manipulación de cargas y rotaciones, entre otros hábitos.
- **Elaborar un listado de medidas preventivas** por orden de prioridad.
- **Rediseñar** el puesto de trabajo, si fuera necesario. ●





Miguel Canales Gutiérrez

Responsable de Formación y Prevención de Riesgos Laborales

Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa (CEPYME)

R1 La utilización del teletrabajo se ha visto notablemente incrementada por la llegada de la COVID-19, no solo en el momento concreto de la pandemia, sino con vocación de incorporarse a nuestra vida laboral de manera total o parcial con carácter permanente.

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son **uno de los grandes problemas de salud que, desafortunadamente, sufre nuestra sociedad** por varias razones: genéticas, accidentales, biomecánicas, por formas de vida cada vez más sedentarias, por la práctica, para suplir esa inactividad, de deportes sin la adecuada supervisión profesional, etc... y son, también, una de las principales causas que lleva a los trabajadores a la situación de baja laboral o jubilación anticipada.

Dada la importancia que tienen, los TME están entre las principales líneas de acción del **Marco Estratégico Europeo** en materia de Seguridad y Salud en el trabajo 2022 – 2027, de la **Estrategia Española** de Seguridad y Salud en el Trabajo y del **plan de acción** de la **Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**, en el que estamos colaborando los interlocutores sociales y las Administraciones.

Entre las **acciones que pueden resultar más relevantes para tratar de evitar o paliar los efectos de los TME**, pueden destacarse:

- El fomento de **hábitos de vida saludables**, sensibilizando de manera especial en relación con estos TME. Las organizaciones empresariales y los sindicatos hemos realizado varias campañas, con la financiación de la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales, con este objetivo, en las que es conveniente seguir incidiendo para

ser capaces de **generar una cultura** en torno a estos hábitos saludables.

- **La formación** tiene también un papel muy relevante para la consecución de hábitos de vida saludables. Formación sobre cuestiones que parecen relativamente sencillas, como la de tener una **postura correcta** en el trabajo, pueden tener un impacto muy positivo en la salud del trabajador.
- La **evaluación de los riesgos del puesto de trabajo**, su ergonomía, la forma de organización, los factores que pueden suponer un riesgo para los TME y los que pueden evitarlos o paliarlos.

R2 Los TME suponen un **problema persistente**. Ya hace más de 20 años, en un mundo entonces poco digitalizado, la Semana Europea de la Seguridad y la Salud en el Trabajo se dedicó a este tipo de trastornos con el título "Da la espalda a los trastornos musculoesqueléticos".

Hoy, a los factores tradicionalmente vinculados a los TME se unen nuevos factores de riesgo, como un creciente sedentarismo, el estrés o el envejecimiento de la población.

El objetivo de aquella campaña del año 2000 y el de la actual, "Trabajos saludables: Relajemos las cargas, 2020-2022", sigue siendo **informar, sensibilizar y difundir herramientas preventivas eficaces**, teniendo en cuenta que estamos ante unos trastornos con **multiplicidad de causas**, que deben ser abordados desde una **perspectiva integral de la prevención**.

Entre estas herramientas, la campaña "Trabajos saludables" aporta **guías y recomendaciones** para planificar las acciones de prevención, estudio de casos, materiales visuales y medidas de prevención, **dirigidas a empresas y trabajadores**, enmarcados en una **amplia gama de sectores**, para facilitar una adaptación más cercana a cada caso, lo que puede resultar muy útil para sus destinatarios.

R3 Las personas que padecen TME de manera crónica, requieren contar con apoyo y con un marco adecuado para poder continuar realizando su función laboral.

Una de las claves para evitar o, al menos, paliar que pueda agravarse la salud del trabajador, es poder contar con una **prevención adecuada** que permita identificar **y tratar de manera temprana** estos trastornos.

Hay muchas medidas relativamente sencillas, como realizar pequeñas adaptaciones del lugar de trabajo que lo hagan **más ergonómico** o faciliten el **acceso y el desenvolvimiento** de las personas con TME y consejos sobre **buenas prácticas**, como evitar malas posturas o hábitos particularmente sedentarios (facilitar la movilidad), que pueden ayudar mucho a que estas personas puedan seguir desempeñando su actividad laboral de la manera más adecuada posible.

En los casos de mayor gravedad, es conveniente hacer una **valoración del puesto de trabajo** y, si no hay otra posibilidad, tratar de acomodar el mismo, en la medida de lo posible, a la funcionalidad de la persona que padece los TME.

También es importante prever una **planificación eficaz de la reincorporación al trabajo** de las personas que padecen TME cuando, por razón de la gravedad de los TME, hubieran tenido que dejar su actividad. ●



Beatriz Barranco Montes

Directora General de Trabajo y Bienestar Laboral
Junta de Andalucía

R1 El teletrabajo se ha convertido en una práctica habitual como resultado de la contención causada por la crisis sanitaria de la COVID-19. Existen muchas razones que nos hacen creer que será una forma habitual de trabajar en el futuro, ya que está atrayendo un apoyo muy considerable tanto por parte de las empresas como de la población trabajadora; pero el desarrollo del trabajo en casa requiere el diseño ergonómico del puesto de trabajo de manera que el trabajo sea saludable y seguro, puesto que existen consecuencias negativas como el aumento de los trastornos musculoesqueléticos (TME).

Las personas que trabajan a distancia tienen derecho a una adecuada protección en materia de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con lo establecido en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y su normativa de desarrollo. Existen diversas medidas que deben adoptar las empresas para prevenir los TME en la población trabajadora que realiza teletrabajo, entre las que podemos destacar:

- Realizar una evaluación de riesgos y una planificación de la actividad preventiva del trabajo a distancia que solo debe alcanzar a la zona habilitada para la prestación de servicios, teniendo en cuenta los

riesgos característicos de esta modalidad de trabajo que pueden producir TME. La información acerca de dichos riesgos debe obtenerse con una metodología que ofrezca confianza respecto de sus resultados y, si es necesaria la visita de la modalidad preventiva de la empresa, será siempre con el permiso de la persona trabajadora, de tratarse de su domicilio o del de una tercera persona física.

- Potenciar la participación y la implicación de las personas trabajadoras, conformando un proceso sencillo de tipo bidireccional, en el que las empresas, el personal empleado y sus representantes compartan información y objetivos, y que pueda determinar una toma de decisiones conjunta en esta materia.
- Abordar los riesgos de TME y su relación con los factores psicosociales. Hay que proteger a la persona trabajadora del estrés o presión indebidos.
- Formar e informar junto a campañas de promoción de la salud orientadas a la prevención de los TME, fomentando la actividad física.
- Vigilar la salud específica, como instrumento sumamente útil para la identificación o gestión de los TME, permitiendo detectar precozmente eventuales daños a la salud de las personas trabajadoras o una adecuada adaptación de las tareas a sus características.
- Ofrecer una Escuela de espalda que proporcione ejercicios y estiramientos.

A nivel nacional, también la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 se ocupa de estos trastornos, teniendo en cuenta la participación de los interlocutores sociales y las CC AA para promover la mejora de las condiciones de trabajo especialmente donde haya mayor riesgo. La Dirección General de Trabajo y Bienestar Laboral de la Junta de Andalucía participa en el Grupo de Trabajo de TME de la CNSST, en cuyo seno se ha aprobado el Plan de Acción para la Reducción de Trastornos Musculoesqueléticos durante el periodo de desarrollo del Plan de Acción 2019-2020.

En Andalucía, los TME suponen un importante problema de salud en el ámbito laboral, tanto en los accidentes de trabajo, donde representan aproximadamente un tercio del total, como entre las enfermedades profesionales, entre las que suponen alrededor del 60% de las mismas. Por ello, dentro del II Plan de Actuación de la Estrategia Andaluza de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2022 se llevan a cabo diversas acciones que están orientadas a buscar mejorar la salud de las personas trabajadoras con la intención de disminuir los TME derivados del trabajo y con especial atención a los segmentos de población con necesidades específicas (personas de edad avanzada, personas jóvenes, mujeres, personas con discapacidad, inmigrantes, etc.), destacando:

- La difusión de una campaña de información y sensibilización sobre la prevención de TME en el sector sociosanitario.
- La elaboración de un estudio sobre el estado diagnóstico de los TME en Andalucía.

Ante la extensión masiva del teletrabajo desde la declaración del estado de alarma y el desconocimiento que muchos trabajadores/as pueden tener de las medidas básicas de seguridad laboral, la Dirección General de Trabajo y Bienestar Laboral ha elaborado la guía didáctica "[Recomendaciones para teletrabajar de forma segura y saludable](#)", cuyo objetivo es dar consejos básicos de prevención de las lesiones

musculoesqueléticas causadas por una mala postura, una deficiente distribución del espacio de trabajo en casa o por no intercalar pausas en la jornada.

Independientemente de donde se realice el trabajo, hay que favorecer que el puesto de trabajo sea seguro y saludable, lo que mejorará también la eficacia y el rendimiento de la empresa.

R2 Las empresas están avanzando hacia una cultura diferente en la organización del trabajo denominada "digitalización", impulsada por los últimos avances tecnológicos que se están produciendo muy rápidamente (las Tecnologías de la Información y Comunicación –TIC–, la robotización, la inteligencia artificial, la interconexión digital,...), teniendo consecuencias en el empleo, ya que es indiscutible que este está experimentando una gran transformación que no hará más que acelerarse en los próximos años y, obviamente, afectará a la seguridad y salud de las personas trabajadoras.

El nuevo fenómeno de la digitalización y su impacto sobre la seguridad y la salud se incluye por primera vez en la encuesta ESENER 2019. La inclusión de este nuevo elemento permite ver, por ejemplo, que solo el 24% de los lugares de trabajo que utilizan tecnologías digitales declara haber analizado las posibles repercusiones que dichas tecnologías tienen en la seguridad y la salud de las personas trabajadoras. Centrándonos en las posibles repercusiones analizadas, la necesidad de formación continua para mantener al día las capacidades ocupa el primer lugar (mencionada por un 77% de la población encuestada en la EU27_2020), seguida de la problemática de permanecer sentado/a durante un período prolongado (un 65%) y de la necesidad de mayor flexibilidad en cuanto al lugar y el horario de trabajo (un 63%).

Por ello, la Campaña 2020-2022 "Trabajos saludables: relajemos las cargas", organizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), que tiene por objeto la sensibilización sobre los TME relacionados con el trabajo y la importancia de prevenirlos,

debe concienciar a las empresas en que la digitalización representa un potencial para lograr avances innovadores, pero también plantea nuevos retos para la seguridad y la salud en el trabajo, como la falta de desconexión digital que puede llegar a producir TME, por lo que deben maximizar los beneficios de estas nuevas tecnologías y garantizar al mismo tiempo la seguridad de los lugares de trabajo. Las empresas deben saber que, con una buena gestión de la prevención, la digitalización puede reducir los riesgos laborales y crear nuevas oportunidades para mejorar las condiciones de trabajo.

Desde la Dirección General de Trabajo y Bienestar Laboral, como integrante de la Red Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (RESST), participamos en la difusión de la convocatoria de los Galardones Europeos a las Buenas Prácticas para que las empresas y organizaciones andaluzas se animen a presentar su candidatura. Estos galardones son un gran escaparate para las empresas y organizaciones y los galardonados se convierten en un modelo para el resto de empresas europeas.

R3 Por un lado, el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas se tienen que acometer desde el punto de vista de salud pública, promoviendo hábitos de vida saludables. Por otro lado, la elevada prevalencia de los TME en la población trabajadora debe abordarse desde el punto de vista de salud laboral, evaluando los riesgos en su conjunto y los riesgos ergonómicos, y aplicando las medidas preventivas pertinentes para eliminarlos o minimizarlos.

Tanto la inactividad física como el sedentarismo son factores de riesgo que están detrás de la existencia de los TME crónicos en la población trabajadora. Por ello, hay que fomentar actividades físicas beneficiosas para la salud en el día a día de las personas de manera que se pueda prevenir la inactividad física; y, respecto al sedentarismo, hay que mejorar las capacidades físicas básicas de las personas, como la fuerza, la flexibilidad, la resistencia o la velocidad, estableciendo rutinas de



ejercicio para facilitar el desempeño del trabajo y prevenir daños.

La empresa es pieza fundamental, ya que debe desempeñar un papel de apoyo a la población trabajadora con TME crónicos para que puedan seguir trabajando sin que el trabajo empeore su condición. Esto se logra identificando y evaluando adaptaciones apropiadas que permitan que los individuos continúen en sus puestos de trabajo. Por ello, hay que suministrar a las empresas conocimientos fundamentales y soluciones prácticas para apoyar el empleo de la población trabajadora con TME crónicos.

Las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas (REyME), enfermedades que se refieren a lesiones o trastornos de las articulaciones u otros tejidos de las extremidades superiores o inferiores, generalmente presentadas con inflamación y dolor y que abarcan más de 200 diagnósticos diferentes y representan un problema de salud de gran impacto económico que afecta a diversos ámbitos:

- **Ámbito social:** en tanto en cuanto afecta a la calidad de vida y funcionalidad de las personas sin discriminar por sexo o edad, aquejando a personas de cualquier edad. El dolor crónico y las patologías psicológicas asociadas a los REyME, como la depresión, la distimia o la ansiedad

generalizada, son la más evidente expresión de la misma y se asocian a menudo con problemas funcionales que pueden llegar a limitar o dificultar las relaciones interpersonales.

- **Ámbito sanitario:** es la causa principal de discapacidad en cuatro de las seis regiones de la OMS (2017) y la segunda a nivel mundial, siendo el dolor lumbar el motivo más común desde que se realizaron las primeras mediciones en 1990. En Andalucía en concreto, representan la mayor carga de enfermedad, consumiendo gran parte de nuestros recursos sanitarios.
- **Ámbito laboral:** las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas son la categoría con mayor número de accidentes laborales y, en consecuencia, responsables de múltiples bajas y jubilaciones anticipadas, así como la principal causa de pérdida de la productividad en el trabajo con limitación de destrezas y movilidad personal.
- **Ámbito económico:** supone un alto coste tanto directo como indirecto para las personas trabajadoras con patologías asociadas a las REyME y para el Servicio de Salud Público Andaluz.

Algunos datos que subrayan lo expuesto anteriormente son los siguientes:

- En 2017 fueron la segunda causa de discapacidad en el mundo (OMS).
- Supone el 2% del PIB en Europa (Diez de Ulzurum, 2007) y el 40% en algunos países de la EU del coste por enfermedad y accidente de trabajo (Diego-Mas, Asensio Cuesta, 2008).
- Según la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del INSST, el importe económico subirá en los próximos años, ya que el 74% de las personas trabajadoras señala sentir algún TME.
- Representan la proporción más elevada de afecciones dolorosas crónicas distintas del cáncer (OMS).
- Limitan enormemente la movilidad y la destreza, obligan a jubilaciones anticipadas, reducen la riqueza acumulada y afectan a la capacidad de participación en la vida social.

Por todo ello, desde la Consejería de Salud y Familias con la colaboración de la Consejería de Empleo, Formación y Trabajo Autónomo, se ha estimado oportuno abordar un III Reto en salud que dé cabida a soluciones innovadoras que resuelvan o amortigüen los efectos de alguna de estas enfermedades incluidas en las REyME.

Como en ocasiones anteriores, se ha querido seguir involucrando a todos los sectores de la sociedad que, de alguna manera, tiene relación con estas enfermedades, usando una visión 360 grados, y así identificar necesidades que no están resueltas y que posteriormente sirva de guía a las soluciones innovadoras que se presenten.

Entre ellos, en el ámbito laboral, contamos con las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, las Asociaciones de Servicios de Prevención Ajenos y el Servicio de Prevención Propio de Renault, por ser entidades que conocen de modo directo las circunstancias en que pueden producirse los TME y pueden ofrecer soluciones para evitarlos o reducirlos, aportando su experiencia en este III Reto. ●



Alfredo Ramírez Cívico

Técnico Superior de Prevención
Instituto Aragonés de Seguridad y Salud
Laboral (ISSLA)

RI El empresario tiene la responsabilidad de adecuar el puesto de trabajo con pantallas de visualización de datos (PVD); durante la pandemia, ha tenido dificultades para entrar en el domicilio particular del trabajador para realizar su función; desde la visión del riesgo ergonómico, su responsabilidad preventiva se ha visto condicionada, entre otros, por los siguientes motivos:

- a) la complejidad de efectuar múltiples desplazamientos de los técnicos de prevención a los domicilios de los teletrabajadores;
- b) la obligación de obtener el permiso personal del trabajador para acceder a su domicilio.

Motivada nuestra respuesta con la revisión de la legislación española y de la Unión Europea, así como las particulares de los países, Francia y Bélgica, atendiendo a nuestra costumbre y capacidad de actuación de las empresas y los servicios de prevención, se puede actuar como indica la legislación de estos países, en los que cada puesto con PVD está puesto a disposición del usuario en el domicilio del trabajador. El puesto de trabajo puede ser evaluado, ya que los útiles, equipos y mobiliario son entregados en su domicilio por el empresario a través de sus medios personales elegidos.

En el caso opuesto, están los trabajos conocidos como *"Smart Working"*, que solo están permitidos en las legislaciones de Gran Bretaña e Italia, donde el trabajador/a tiene una vinculación por obra y servicio con el empresario. Es el propio trabajador quien se procura sus medios útiles, equipos y mobiliario, así como el tiempo de trabajo. Es evidente que en este modelo el "trabajador" no tiene evaluado su puesto de trabajo por un servicio de prevención.

En el inicio, desde la declaración de la situación de la pandemia de la COVID-19, la población laboral española se ha acogido al concepto de "teletrabajo", en el que el aspecto mayoritario en las condiciones de trabajo ha sido similar a este último modelo: *"Smart Working"*.

En la situación actual, hay que tener en cuenta las obligaciones descritas en nuestra legislación:

- a) El empresario debe tener un listado de los trabajadores que realizan teletrabajo de forma voluntaria, independiente del porcentaje de tiempo dedicado (teletrabajo a tiempo completo o híbrido independiente del tiempo dedicado);
- b) los útiles, programas informáticos, equipos y mobiliario deben ser facilitados por la empresa;
- c) los lugares de trabajo en los que se realiza la actividad de teletrabajo de forma más habitual, no están identificados de forma exhaustiva; y
- d) hay que tener en cuenta los aspectos de conectividad y los relevantes a las especificaciones descritas en el Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia.

Sobre el desarrollo del artículo 16 del citado Real Decreto-ley, la metodología de confianza debiera distinguirse por niveles o "capas" en prevención:

1. En una primera capa, antes de comenzar el teletrabajo en cualquiera de sus formas, todos los trabajadores que lo realicen, estén o no incluidos en el Artículo 7 del Real Decreto-ley 28/2020, deberán recibir formación e información específica sobre el riesgo de trastornos musculoesqueléticos (TME) en su puesto de trabajo, excluyendo todos los métodos formativos genéricos comerciales sobre esta cuestión. Esta formación deberá ser impartida por el técnico en prevención o, preferentemente, por el médico de Medicina del Trabajo en el desarrollo específico

del [Protocolo de vigilancia sanitaria específica de PVD](#), en los anexos específicos de su competencia descritos como: Anexo I Análisis del puesto de trabajo y evaluación del riesgo en PVD; Anexo II Cuestionario de función visual en trabajos con PVD; Anexo IV Cuestionario individualizado de síntomas osteomusculares del trabajo; y Anexo VI Cuestionario de características de tarea en trabajos con PVD.

2. En una segunda capa, con motivo del cambio de lugar en el puesto de trabajo, se realizará el reconocimiento médico específico, pudiéndose omitir el reconocimiento médico general, donde se incluirán los Anexos III Reconocimiento médico oftalmológico y V Examen del sistema osteomuscular en trabajos con PVD del citado protocolo, pruebas propias a realizar en espacios y medios de la Unidad Básica de Salud.
3. En una tercera capa, los expertos en ergonomía del servicio de prevención conocerán dónde trabaja cada trabajador y lo plasmarán en la evaluación de riesgos individualizada. Obviamente, en los casos en los que el trabajador tiene un lugar de trabajo habitual en el que realiza la actividad de teletrabajo, como puede ser un domicilio o un lugar de "coworking" (espacio de teletrabajo compartido), deberán permitir el acceso del técnico de prevención para la realización de la visita técnica. Estos técnicos, en la realización de la planificación de la actividad preventiva, deben pactar unos calendarios de visitas entre los tres interesados: empresa y dirección preventiva, técnico y trabajador, cumpliendo con las obligaciones legales. En este nivel, los técnicos deben hacer frente a la imposibilidad evidente de presentar la valoración de riesgos en el uso de PVD en los múltiples espacios donde se pueden realizar las actividades del teletrabajo; esto provoca la necesidad de la actuación colaborativa. El trabajador se convierte en colaborador activo con el servicio de prevención, de la misma manera que el teletrabajador que no acepta

que el servicio de prevención acceda a su domicilio, se hace auto-responsable del control de sus riesgos cotidianos, o esporádicos, incluso de los menos habituales pero previstos.

4. En una cuarta capa, el servicio de Vigilancia de la Salud deberá tener conocimiento de los puestos de trabajo con PVD, con la periodicidad descrita en el citado protocolo sobre PVD, según los datos recogidos en los anexos específicos. Como la periodicidad de los reconocimientos médicos se produce a partir de la identificación de los niveles de riesgo analizados según el protocolo médico, se entregará un documento propio a cada trabajador. En el mismo documento se indicarán las medidas propuestas y las fechas de corrección. Revisadas las posibilidades, el teletrabajo en "puestos de trabajo no controlados" y con la ausencia de medidas ergonómicas objetivas, el factor de riesgo señalado es obligatoriamente valorado como 3 y, por tanto, el reconocimiento médico específico debe realizarse cada 6 meses. Para las actividades propias de teletrabajo realizadas en "puestos de trabajo controlados" sin riesgos objetivados, como pueden ser espacios diseñados en oficinas ajenas a la empresa, las periodicidades en los reconocimientos médicos obligatorios pueden ser, según circunstancias, de hasta 4 años.

R3 Desde nuestro Instituto se realizan actividades sobre las empresas, los trabajadores y las organizaciones empresariales y sociales, siguiendo las directrices descritas en el programa dirigido a la prevención de los TME. Nuestra actividad se dirige a reforzar la cultura preventiva dentro de las empresas seleccionadas en el programa de "alto índice de sobreesfuerzos". En nuestra campaña sobre las empresas en el ámbito de Aragón, en las que se realiza la vigilancia de los índices elevados cuyo resultado son los daños musculoesqueléticos (TME) por encima de los estándares estadísticos, nuestra intervención se dirige a las empresas con el objeto de facilitar la información suficiente

para que puedan realizar una intervención temprana, adecuada en el tiempo.

El objetivo del programa se dirige a realizar un despistaje o "screening" sobre algunos de los sucesos identificados en la base de datos DELTA como "sobreesfuerzos" cuya causa inicial o mecanismo de acción se aleja más de un accidente. Caso a caso, se valoran las causas del suceso con el servicio de prevención de la empresa, en sus puestos de trabajo. Se analiza cada código seleccionado inicialmente como sobreesfuerzo (accidente de trabajo) y se inspecciona el origen de la causa como "manipulación manual de cargas", "posturas forzadas" o "movimientos repetitivos" como posible situación CEPROSS (los casos reiterados en el tiempo, con periodo de inicio libre de enfermedad, se valoran con la prevalencia de los síntomas y con acciones preventivas colectivas).

En el caso de que el suceso inicialmente identificado como "sobreesfuerzo" pudiera ser analizado y valorado como enfermedad profesional, después de revisar los estudios de accidente, la evaluación de riesgos específica del puesto y la casuística en los trabajadores afectados en ese puesto de trabajo y la repetición de sucesos similares, se propone valorar el riesgo ergonómico con medidas de "ergonomía colectiva", basándonos en los siguientes documentos de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo: "Hazard mapping and MSDs"¹, "Assessment of physical workloads to prevent work-related MSDs"², "Carrying out participatory ergonomics"³, "Body mapping for MSDs - using individual body maps"⁴ y "Early intervention for musculoskeletal disorders among the working population"⁵.

1 https://oshwiki.eu/wiki/Hazard_mapping_and_MSDs

2 https://oshwiki.eu/wiki/Assessment_of_physical_workloads_to_prevent_work-related_MSDs

3 https://oshwiki.eu/wiki/Carrying_out_participatory_ergonomics

4 https://oshwiki.eu/wiki/Body_mapping_for_MSDs_-_using_individual_body_maps

5 https://oshwiki.eu/wiki/Early_intervention_for_musculoskeletal_disorders_among_the_working_population

El programa de "Sobreesfuerzos" se asocia al programa nacional sobre "Enfermedad Profesional" (Procedimiento de investigación de casos de enfermedades profesionales).

Nuestro objetivo final es valorar cuántos de estos casos declarados son en certeza "sobreesfuerzos" o bien son consecuencias de los protocolos de riesgos "manipulación manual de cargas", "posturas forzadas", "movimientos

repetitivos" u otros. En esas empresas "seleccionadas" se proyectan otros de nuestros objetivos como es acompañamiento del tratamiento de los sucesos TME como parte de la actividad preventiva con ergonomía participativa, en especial en las grandes empresas de distribución.

La gran incidencia en afectaciones reiteradas de TME en todo el conjunto de empresas seleccionadas nos obliga

a evaluar las respuestas realizadas por cada una de ellas para abordar la actividad preventiva y valoraremos el posterior seguimiento de resultados. Se emitirá un informe individualizado por empresa y otro general partir del mes de noviembre, al final del programa de este año.

El objetivo de las empresas visitadas se centra en identificar correctamente la enfermedad profesional cuyo origen y consecuencia son los riesgos de TME. ●



M^a Ángeles Villanueva Río

Directora del Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL)
Región de Murcia

R1 Está claro que el teletrabajo se está incrementando frente a la organización empresarial tradicional, pero creo que no solo ha sido por la pandemia de la COVID-19, sino también porque forma parte del proceso de transformación que está sufriendo el mundo del trabajo a nivel global.

El teletrabajo, entendido como una forma de trabajo a distancia que se ejecuta mediante el uso exclusivo o predominante de medios informáticos, telemáticos y de telecomunicación, según la definición que ofrece la Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia, supone un aumento de las patologías musculoesqueléticas derivadas de ese uso continuado de pantallas, puesto que implica, entre otros, sedentarismo, mantenimiento de posturas y no realización de pausas activas regladas, además de otros factores de riesgo presentes, como son los psicosociales. Por ello, la gestión adecuada de los TME es fundamental.

En cuanto a las acciones que considero prioritarias para su prevención, una de ellas es, sin duda, aumentar el conocimiento a todos los niveles de qué son los TME y la importancia de prevenirlos, dada la elevada incidencia de este tipo de lesiones. Por otra parte, considero que es muy importante que las personas que teletrabajan tengan

una formación específica sobre los factores de riesgo (entre otros, ergonómicos y psicosociales) que están presentes en la generación de los TME y sobre las medidas de prevención que se pueden adoptar para prevenir su aparición. También es muy importante trasladar la necesidad de realizar una adecuada gestión de los TME a través de la realización de la evaluación de los riesgos característicos de esta modalidad de trabajo y la adopción de las medidas preventivas más adecuadas, así como su seguimiento. No hay que olvidar que las personas que teletrabajan tienen el mismo derecho a la protección en materia de seguridad y salud laboral.

R2 En efecto, la transformación digital es un proceso que ya está integrándose en todas las facetas de la sociedad y, lógicamente, el mundo del trabajo también está adoptando un presente digitalizado, que se ha acelerado con motivo de la pandemia por COVID-19. Este proceso, que repercutirá en la naturaleza y la localización del trabajo, no solo afecta a las empresas, sino que, sobre todo, afecta a los propios trabajadores: la información está conectada en red, está disponible en cualquier momento y es accesible desde plataformas centrales o desde dispositivos móviles: PC portátiles, tabletas, teléfonos móviles. Esta nueva forma de concebir el trabajo influye en la SST: disminuye la exposición a riesgos más tradicionales, pero aumentan los riesgos de tipo ergonómico y psicosocial, a los que es necesario dar respuesta.

Indudablemente, la campaña de la Agencia Europea puede ayudar a las

empresas a limitar el impacto de los riesgos derivados de la digitalización en la salud de los trabajadores en lo que se refiere a los TME, puesto que su objetivo es sensibilizar sobre estas patologías de origen laboral y la importancia de su prevención. Para ello, pone a disposición de todos los implicados en la PRL información sobre los trastornos musculoesqueléticos y los factores de riesgo relacionados, sobre cómo abordar el control de los mismos a través de herramientas y materiales de evaluación del riesgo y recursos y orientaciones para la prevención de los mismos.

R3 Tal y como se indica en la información que proporciona la Campaña Europea, la intervención temprana es fundamental para prevenir que los TME se vuelvan crónicos, pero, si esto se produce, es muy importante que los trabajadores que los sufren reciban apoyo para reincorporarse al trabajo y facilitar su permanencia en el mismo a través de la puesta en marcha de las adaptaciones necesarias.

Una de las primeras medidas que habría que implementar sería concienciar a la sociedad sobre la importancia de rein-

corporar a los trabajadores con TME crónicos y mantenerlos en sus puestos. Y, por otra parte, difundir información a los profesionales de la PRL, a los empresarios y a los trabajadores sobre cómo llevar a la práctica la planificación del regreso al trabajo. En este sentido, entre los materiales que ofrece la campaña se encuentran ejemplos de buenas prácticas sobre las adaptaciones que se pueden realizar en el lugar de trabajo para reintegrar a las personas con TME: flexibilidad horaria, disponibilidad de herramientas adecuadas y equipos ergonómicos. ●



Carlos Arranz Cordero

Director del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)

R1 La práctica del trabajo a distancia con ordenador aumentó sobremanera y de forma brusca debido a la alerta sanitaria y ha contribuido a que la actividad empresarial y las relaciones de trabajo se pudieran desarrollar con cierta normalidad en las difíciles circunstancias que hemos vivido en este último año y medio. El modelo de trabajo deslocalizado irrumpió con urgencia en nuestra sociedad y en un gran número de casos carecía de la planificación y los recursos adecuados. Esta modalidad de trabajo a distancia por la emergencia sanitaria ha sido una situación nueva frente a la que muchas de las empresas y la población trabajadora no estaban preparadas, por lo que, en algunos casos, esta situación ha podido representar un compromiso para la salud musculoesquelética y psicosocial de las personas que, debido a la situación de emergencia que la originó, carecían de herramientas digitales, equipos ergonómicos y espacios adecuados para desempeñar su trabajo en condiciones seguras.

En nuestro país, antes del estado de alarma el 16% de los establecimientos utilizaba el teletrabajo. Durante el estado de alarma, esta modalidad irrumpió en el 51,4% de los establecimientos y se mantuvo durante el segundo trimestre

de 2020 en el 43,4% del total de establecimientos. Si se analiza por tamaño, el porcentaje se ve incrementado progresivamente conforme aumenta el tamaño de la plantilla de estas empresas.

A raíz de esta situación, se ha puesto de manifiesto en la sociedad la posibilidad real de incorporar la modalidad de trabajo a distancia basada en el uso intensivo de las nuevas tecnologías como modelo productivo y económico que flexibiliza la organización del trabajo, incrementa las oportunidades de empleo para ciertas profesiones y colectivos y optimiza la relación entre tiempo de trabajo y vida personal y familiar. Pero ello requiere una regulación específica para que esta forma de trabajo pueda consolidarse de una manera ordenada y con garantías. Para una correcta gestión preventiva se hace necesario que la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva del trabajo a distancia tengan en cuenta los riesgos característicos de esta modalidad de trabajo, poniendo especial atención en los factores psicosociales, ergonómicos y organizativos. Tal como se establece en la regulación del trabajo a distancia (Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia) la evaluación de riesgos debe basarse en una metodología que ofrezca confianza con respecto a sus resultados y se deben prever las medidas de protección que resulten más adecuadas en cada caso.

Para ello, el INSST viene elaborando guías de apoyo y materiales divulgativos

que ayudan a las empresas en esta labor y que sirven también para quienes desempeñan su trabajo a distancia. Actualmente, el Instituto está elaborando una guía específica sobre el trabajo a distancia que contiene las directrices ergonómicas, psicosociales y organizativas para su correcta implementación.

Dado el incremento de la práctica del trabajo a distancia, la Campaña Europea representa una oportunidad para incidir sobre los aspectos necesarios para abordar una adecuada gestión preventiva frente a la aparición de TME. Una de las áreas prioritarias de la campaña se dedicará al trabajo a distancia y el Instituto tiene previsto, junto con la RESST, reforzar la cultura preventiva por medio de un plan de comunicación por redes sociales que incluirá elementos como la configuración física del puesto de trabajo para favorecer una postura e iluminación correctas, cómo realizar pausas activas con estiramientos, el reforzamiento muscular y otro tipo de actividad física que eviten los riesgos asociados al sedentarismo, la prevención de riesgos psicosociales y consejos relativos a la organización del trabajo.

R2 Es evidente que el proceso de digitalización se ha acelerado a raíz de la crisis sanitaria, durante la cual las tecnologías de la comunicación han constituido una herramienta fundamental para reducir el impacto de las medidas de contención y las restricciones a la movilidad. Es previsible que este proceso acelerado continúe, ya que se ha evidenciado que esta transición tiene algunas ventajas para las personas trabajadoras y para las empresas. Sin embargo, la digitalización también se ha visto ligada a un nuevo marco de relaciones laborales y a un impacto aumentado de las nuevas tecnologías en la seguridad y salud de los trabajadores.

Esta campaña está sirviendo para reforzar la información sobre los riesgos relacionados con las nuevas formas de trabajo sedentario, como las actividades de control y seguimiento de la producción industrial en pantalla, las plataformas digitales y no solo con el teletrabajo. Con la

transición digital se estima que aumente el tiempo de permanencia en la postura sentada y la realización de tareas predominantemente visuales, que se asocian a posturas estáticas del tronco, el cuello y las extremidades superiores, lo que aumenta el riesgo de dolor crónico y de TME. Por ello, una de las áreas prioritarias de la campaña que está resultando de especial interés es la de sedentarismo, a través de la cual se informa sobre las pautas que deben adoptar empresas y trabajadores para combatirlo y evitar las implicaciones sobre la salud adicionales a los TME, como mayor riesgo de sobrepeso, obesidad y diabetes, enfermedades cardiovasculares, relacionados a su vez con estilos de vida poco saludables.

Otro aspecto relativo a la gestión preventiva frente TME indica que hay características del trabajo físico que habitualmente se relacionan con factores de riesgo para los TME susceptibles de eliminarse o reducirse mediante una adecuada digitalización y automatización de procesos. Estos trabajos incluyen, entre otros, patrones de movimientos rítmicos y repetitivos, apremio de tiempo que limita la recuperación física de una tarea, esfuerzos manuales, levantamiento de cargas pesadas, posturas corporales estáticas o dinámicas, concentración de presiones mecánicas y vibración corporal o de segmentos. A menudo estos patrones se interrelacionan con factores de riesgo psicosocial, tales como alta demanda de trabajo, complejidad de la información, infracarga de trabajo, entre otros. Por lo tanto, la transición digital puede ser una aliada para reducir la exposición a estos factores biomecánicos, organizativos y factores de riesgo psicosocial si se gestiona adecuadamente. No obstante, hay previsión de que, con la transformación digital, en determinados puestos de trabajo aumente la sobrecarga cognitiva, así como otras formas de carga mental, por ejemplo, por la supervisión permanente del desempeño de las personas y otras relacionadas con la gestión algorítmica de recursos humanos. Así pues, la Campaña Europea puede contribuir de manera positiva a promover la prevención de estos riesgos por medio del contenido del área

prioritaria sobre riesgos psicosociales y su relación con los TME relacionados con el trabajo, que se publicará el próximo año.

Dado que la transición digital ya constituye una realidad en las empresas españolas, las instituciones con responsabilidad en materia preventiva y los interlocutores sociales tenemos la responsabilidad de instruir y promover una cultura preventiva que acompañe a las empresas y trabajadores para que la incorporación de herramientas digitales, aparte de las TIC, como robots colaborativos, exoesqueletos y otras herramientas de automatización de procesos puedan aliarse en la prevención de riesgos asociados a la aparición de TME sin que emerjan nuevos riesgos asociados.

R3 Según datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), los TME son responsables del 24% de las incapacidades temporales y del 50% de las incapacidades permanentes. Las personas que padecen algún problema crónico de carácter musculoesquelético, cuando no se realiza una intervención preventiva en su puesto de trabajo, terminan por ver comprometida su calidad de vida y ese proceso supone un sufrimiento físico y emocional. Por ello, es importante la labor informativa de la Campaña Europea a través del área prioritaria de enfermedades crónicas, ya que impulsa una adecuada gestión preventiva, de forma que las empresas mediante intervenciones sencillas en el puesto de trabajo puedan mantener a su plantilla en condiciones de seguridad y salud, evitando que se vean agravados los problemas relacionados con la salud musculoesquelética de aquellas personas que los padecen.

La labor informativa de esta campaña y de las instituciones que la apoyamos a través de la RESST, contribuye a desmitificar que los TME crónicos están vinculados necesariamente al envejecimiento sin que exista intervención o tratamiento efectivo alguno. Por ello, a través de jornadas técnicas, publicaciones y comunicación por redes sociales estamos informando sobre las intervenciones preventivas y de promoción de la salud que

pueden reducir el riesgo de desarrollar algunas de estas enfermedades y también cómo la mejora en el diagnóstico y tratamiento precoz conducen a una mayor calidad de vida en las personas que las padecen, aumenta la retención de talento y disminuye la rotación de personal.

El INSST, a través de sus líneas de trabajo de ergonomía, investiga y desarrolla directrices que ayudan a las empresas en sus obligaciones preventivas y realiza actividades de información y formación en materia de prevención de TME. Asimismo, el Instituto, a través del proyecto “[Empresas Saludables](#)”, está reconociendo el trabajo de las empresas en el ámbito de la mejora de la salud y el bienestar de su plantilla y promoviendo la cultura de la salud y el intercambio de experiencias empresariales, también en relación con la salud musculoesquelética. Otro aspecto en el que se ha trabajado desde el Instituto es la elaboración de guías que sirvan a las empresas para implementar procedimientos de vuelta al trabajo de personas en situación de baja, en las mejores condiciones de salud y en el mejor entorno posible.

Por otra parte, el Instituto, a través del Grupo de Trabajo de Trastornos Musculoesqueléticos de la CNSST, participa en el desarrollo del Plan de acción para la reducción de trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral, que tiene como misión la reducción de la incidencia de TME, la disminución de su prevalencia y la promoción de la salud en el trabajo orientada a la prevención de los TME. El plan representa un marco de actuación que incluye a las Administraciones Públicas del Estado y de las diferentes CC AA, a los Interlocutores Sociales y al conjunto del tejido económico del país. De forma resumida, en relación con las personas que padecen TME crónicas, este plan nacional contribuirá a profundizar en la detección precoz y en la intervención temprana de TME con acciones dirigidas al aprovechamiento de las oportunidades de mejora de la competencia en materia de vigilancia de la salud y práctica clínica. Asimismo, se actualizarán los Protocolos de Vigilancia Sanitaria Específica en materia de TME, se promoverá la Vigilancia

Colectiva de la Salud por TME y se elaborarán guías consenso de retorno al puesto de trabajo en personas con TME.

Concretamente, este plan recomienda que desde las Administraciones competentes de las CC AA y desde el INSST, se diseñe una oferta de formación dirigida a técnicos de PRL con la especialidad de Ergonomía y Psicología, especialistas en Medicina o Enfermería del Trabajo, con la finalidad de actualizar sus conocimientos y mejorar su competencia en materia de TME. También se indica el interés de que el INSST, en colaboración con la ITSS y las Administraciones competentes de las CC AA, elabore procedimientos normalizados para las investigaciones de casos de daños a la salud cuya consecuencia sea un TME, de forma que se facilite un análisis epidemiológico de sus causas. Se recoge, entre otras acciones, que el Instituto participe con la ITSS en el diseño de una serie de guías de actuación de análisis y seguimiento de las evaluaciones de riesgos para TME que facilite el aprovechamiento epidemiológico de los mismos.

En aquellos sectores o actividades de riesgo que sean de especial interés, el INSST en colaboración con las Administraciones competentes de las CC AA, podría elaborar guías técnicas sectoriales de evaluación de riesgos de TME y recomendaciones preventivas. En esta línea, está prevista la próxima publicación de herramientas para la prevención de TME en establecimientos residenciales al ser identificado el sector sociosanitario como prioritario a la hora de promover estrategias preventivas.

Por último, la situación actual marcada por el envejecimiento progresivo de la población trabajadora y por los cambios en los estilos de vida y de trabajo prevé un aumento de los TME en los próximos años, por lo que desde el Instituto confiamos en que tanto el Plan Nacional de prevención de TME como la Campaña Europea puedan contribuir no solo a frenar esta evolución, sino también a reducir la prevalencia de TME en la población trabajadora, así como su tendencia a la cronicidad y su potencial de ocasionar discapacidad. ●

