

Boletín de Información de Prevención

UNIVERSIDAD DE MURCIA

nº6- mayo de 2002



UNIVERSIDAD
DE MURCIA



UNIVERSIDAD
DE MURCIA
Servicio de Prevención



ibermutuamur

SUMARIO

Los Accidentes al ir y venir del trabajo,
por D. José M^a Gómez Espín

pág. 1

El Traslado de puesto de Trabajo por
Enfermedad Profesional (EP) II,
por D. Domingo A. Sánchez Navarro

pág. 2 y 3

Salud organizacional y evaluación de riesgos
psicosociales I,
por D. Juan José Vera Martínez

pág. 4

Plan objetivo cero accidentes laborales.
En la Región de Murcia,
por D. Fernando Madrigal de Torres y
D. Juan Francisco Nicolás Martínez

pág. 5

Recortes de Prensa, del Instituto de
Seguridad y Salud Laboral.

¿Por qué no te vacunas?,
por D. Santiago Pina García

pág. 6

Agenda.

Si es una Emergencia Sanitaria.

pág. 7

Ante una Urgencia Médica.

¿Qué debemos hacer?

pág. 8

Boletín de Información de Prevención de la Universidad de Murcia

Consejo de Redacción: Excmo. Sr. D. José M^a Gómez Espín, Ilmo. Sr. D. Roque José Ortiz González, Sr. Dr. D. Aurelio Luna Maldonado, Sr. D. Jorge Navarro Olivares, Sr. D. Fernando Madrigal de Torres, Sr. D. Juan Francisco Nicolás Martínez, Sr. D. Santiago Pina García.

Fotografía: Servicio de Prevención.

Aporte sus opiniones al tel. 968 36 72 26 o escribanos a: Servicio de Prevención, Edificio C. Campus de Espinardo. 30100 Espinardo (Murcia).

Los Accidentes al ir y venir del Trabajo

Las estadísticas sobre siniestralidad de los últimos años, han dejado de manifiesto una realidad, ante la cual, uno siente una profunda preocupación, a saber, ¿cómo podemos impedir que un 30% de los Accidentes de Trabajo que sufrimos sean "in itinere" (al ir o al volver del trabajo)? La respuesta no es fácil, puesto que son muchos los elementos que intervienen y que pueden ser causa del resultado final.

La apuesta por una educación vial, un mayor control del estado de los vehículos, tomar tiempo para salir, no tener prisa en volver, actualizar los conocimientos sobre circulación, etc., podrían ser algunos de los aspectos sobre los que se podría incidir, si bien es cierto que otros aspectos escapan a nuestro control, o más bien, tenemos poca capacidad de influir sobre ellos: condiciones meteorológicas, respuesta imprevista de quienes circulan junto a nosotros, el no respeto de las señalizaciones por parte de los otros, etc., hacen de la prevención de este tipo de accidentes un tema difícil de abordar.

La Universidad de Murcia cuenta con dependencias en tres Campus (La Merced-Ciudad de Murcia, Espinardo-El Puntal, Ciencias de la Salud-El Palmar), y futuras ampliaciones como el nuevo de Granja de Veterinaria-Parque Científico en Guadalupe, y la prevista ampliación en término de Molina de Segura.

En el año 2001, de 39 Accidentes de Trabajo registrados en la Universidad de Murcia, el 28% eran accidentes "In itinere".

Desde nuestra posición de gestores de esta Institución Universitaria, estamos intentando que estas estadísticas de accidentes "in itinere" desciendan en la medida de nuestras posibilidades, por ello se realizan actuaciones en los viales del

Campus de Espinardo, espacio sobre el que podemos incidir de forma más directa.

Siendo conscientes de que en un espacio geográfico tan reducido, hay que hacer convivir aquello que en algunas ocasiones puede parecer contrapuesto, intereses de viandantes e intereses de quienes se desplazan con vehículo. A nadie se nos escapa que a determinadas horas la afluencia de vehículos y personas a pie en el interior del Campus es muy numerosa, y es precisamente en estos momentos, cuando el espíritu de convivencia de todos los intereses tiene que hacerse presente porque, de lo contrario, las posibilidades de agrandar estas estadísticas cada vez serán mayores.



El proyecto de racionalización de los espacios y viales destinados a transitar y circular en el Campus es muy ambicioso, día a día se va haciendo realidad, si bien, una medida técnica, por muy buena que sea, necesita de la colaboración y la comprensión de quienes tenemos que compartir ese entorno, de lo contrario, los esfuerzos a nivel de inversiones y actuaciones se verán devaluados.

Desde este Boletín les pido su colaboración para lograr reducir los accidentes al ir y venir del trabajo, y para que entre todos superemos las dificultades de circulación y desplazamientos en nuestros campus.

José M^a Gómez Espín
Presidente del Comité de Seguridad y Salud.
Universidad de Murcia

El Traslado de Puesto de Trabajo por Enfermedad Profesional (EP) II

DOMINGO A. SÁNCHEZ NAVARRO

Funcionario del Cuerpo Superior de la Seguridad Social.
Profesor Asociado de Derecho de la Seguridad Social en la UMU



Es importante resaltar que conforme al artículo 46 de la Orden de 9 de mayo de 1962 «las empresas están obligadas a cumplir los dictámenes médicos de traslado de los trabajadores afectos de síntomas de enfermedades profesionales sin incapacidad temporal».

Para el supuesto de que «las empresas o los trabajadores discrepen por causa justificada del dictamen médico que aconseje el cambio de trabajo, someterán el caso a las Unidades médicas que funcionen en las Direcciones Provinciales del INSALUD u Órganos equivalentes en las Comunidades Autónomas, aportando los antecedentes médicos y especificando los motivos de su oposición» (en la redacción literal del artículo 46.2 de la Orden de 9 de mayo de 1962), añadiendo el citado artículo que «la unidad médica resolverá en el plazo de quince días la reclamación hecha, y su dictamen tendrá carácter ejecutivo para ambas partes»¹.

La discrepancia normalmente versa sobre cuantía de retribuciones, que deben conservarse («se le abonará el salario que anteriormente venía percibiendo...» en expresión literal del art. 45.4 Orden de 9 de mayo de 1962), o sobre la categoría profesional. El tema ha sido abordado y resuelto por el TS, cuya doctrina jurisprudencial ha condicionado el «traslado de puesto» a que «el referido mal profesional (EP) sólo inhabilite para el desempeño de ciertos puestos de trabajo que por las circunstancias que le son propias perjudiquen la enfermedad, lo cual denota que pueden existir otros, correspondientes a la categoría profesional del trabajador, cuyo eventual desempeño no generaría las indicadas consecuencias». De ello se deduce que la aplicación del art. 45 de la Orden de 9 de mayo, que permite el traslado del trabajador afectado dentro de la propia empresa, «solo será plausible si su padecimiento por EP no le impide otra cualquiera actividad dentro de su categoría profesional de..., pues, caso contrario, ha de reconocerse al mismo su incapacidad permanente total y el abono de la pensión correspondiente»².

En este punto cabe preguntarse si el INSS, en un procedimiento de cambio de puesto de trabajo iniciado por el INSALUD u Órgano equivalente de las Comunidades Autónomas, con discrepancia entre empresa y trabajador, podría tener la

condición de interesado en los términos establecidos en el artículo 31.1, b) LRJ-PAC y a los efectos previstos en el artículo 84 de la misma Ley. Nuestra contestación es afirmativa, sobre todo al tener en cuenta que la imposibilidad del cambio de puesto, va a determinar o suponer de hecho el futuro reconocimiento del derecho a una pensión vitalicia por enfermedad profesional, que siempre será a cargo de dicha Entidad gestora³.

En todo caso, las resoluciones de los Directores Provinciales del INSALUD u Órgano equivalente de las Comunidades Autónomas que recaigan sobre «el cambio de puesto de trabajo», serán recurribles ante la Jurisdicción del orden social, «en los términos previstos en el artículo 2 del Texto Articulado de la LPL» (artículo 9 RD 2609/1982, en relación con lo dispuesto en la disposición adicional sexta LRJ-PAC).

A) Baja en la empresa u otras medidas análogas

La baja en la empresa, cuyo anuncio se hace en el artículo 133.2 LGSS, e indirectamente en el 9.2 del Decreto 3158/1966, de 23 de diciembre (Reglamento General de Prestaciones), está prevista en el artículo 48 de la Orden de 9 de mayo de 1962, en los términos siguientes: «cuando no fuera posible el traslado, a juicio de la empresa, previa conformidad de la Inspección de Trabajo, será el trabajador dado de baja en aquella e inscrito con derecho preferente para ser empleado por la Oficina de Colocación»⁴; el mismo artículo prevé la concesión de prestaciones económicas durante un cierto tiempo con cargo a la empresa, inicialmente, y a las Entidades gestoras, posteriormente.

Esta medida debe ser rechazada por suponer la aplicación de un despido encubierto, al carecer de base legal que la ampare (artículos 49, 52 y 53 ET).

Efectivamente, tal y como ha dejado dicho en numerosas sentencias el Tribunal Supremo, cualquier tipo de cese debe de tramitarse por las normas del despido y con las consecuencias que en las mismas se contemplan, por lo que «aquél precepto (artículo 48 Orden de 9 de mayo de 1962) debe entenderse derogado y sustituido por lo que se dispone en el artículo 52 del ET, debiendo recordarse que el artículo 49 del mismo

¹ En las Comunidades Autónomas, estas Unidades deben estar formadas por Inspectores Médicos, propios o transferidos, integrados en los Servicios Regionales de Salud u Órganos similares.

² STS de 27 de junio de 1994, Ar. 5490; «cuando la enfermedad profesional padecida... presenta carácter irreversible, inhabilitando permanentemente para el desempeño de cualquier puesto de trabajo para la categoría profesional ostentada por el trabajador, resulta evidente que procede el reconocimiento de la incapacidad permanente total y el abono de la pensión correspondiente». STS 22 de diciembre de 1994, Ar. 10224. TSJ de Canarias de 14 de enero de 1997, Ar. 771.

³ «La decisión concedente de la calificación de invalidez permanente total por enfermedad profesional con derecho a pensión, no ha tenido en cuenta los trámites que establecen... que consisten en síntesis, en el traslado de puesto de trabajo... Tampoco la resolución administrativa ha supeditado la calificación de invalidez al cumplimiento de los preceptos reglamentarios... puesto que se limitó a denegar tal calificación sin adoptar medida alguna sobre cambio de puesto de trabajo o cese en el trabajo y consecuencias de tal decisión». TSJ Cantabria, 12 de julio de 1994, Ar. Social 2985.

«El cambio de puesto de trabajo en que se origina y persiste la enfermedad a otro exento de tal riesgo, constituye una medida razonablemente optativa a la calificación de la



cuerpo legal fija la relación de causas de extinción del contrato, sin que en la nómina de las mismas se encuentre las motivadas por enfermedad profesional»⁵.

B) Conclusión

Una última cuestión. Reconocida una pensión de incapacidad permanente por EP, ¿cabe la posibilidad de compatibilizar su percibo con la realización de trabajos por cuenta ajena? Conforme a los artículos 24 y 25 del viejo Reglamento General de Prestaciones Económicas, aprobado por Decreto 3158/1966, de 23 de

diciembre⁶, la contestación sería afirmativa, siempre que hayan obtenido previamente autorización del correspondiente Servicio Común de la Seguridad Social⁷, pudiendo y debiendo las Entidades gestoras disponer que se practiquen a los trabajadores que hayan sido declarados inválidos por EP los reconocimientos médicos que se consideren procedentes e instar, como resultado de los mismos, las consiguientes revisiones de su incapacidad, respetando, en su caso, los plazos establecidos legal y reglamentariamente⁸.

invalidez permanente si concurren las condiciones de la desaparición de la dolencia, o su mejoría en términos suficientes al desempeño del nuevo puesto de trabajo, y que éste realmente exista, sin que implique, además, pérdida de la profesión». TSJ Cantabria, 12 de noviembre de 1991, Ar. Social 6012. En idéntico sentido, TSJ Cantabria, 10 de octubre de 1996, Ar. Social 4291.

⁴ Esta referencia debe entenderse realizada al INEM y sus Oficinas de Empleo.

⁵ Sentencia TSJ País Vasco de 18 de mayo de 1999, Ar. Social 1928.

⁶ El Reglamento General de Prestaciones previsto en la disposición final séptima de la LGSS no ha sido aprobado hasta la fecha.

⁷ El Servicio Común. Fondo Compensador del Seguro de AT y EP se integró en el INSS (Disposición final Primera, 3,5 RD-L 36/1978).

⁸ En materia de revisiones de declaraciones de situaciones de incapacidad permanente derivadas de EP, rige la norma especial contenida en el art. 142 LGSS, que se remite al Decreto 3158/1966, y en lo no previsto en dicha norma, el art. 143 LGSS y al RD 1300/1995, de 21 de junio, citados.

ACTUACIONES A SEGUIR EN CASO DE EMERGENCIA, ACCIDENTE O ENFERMEDAD.

1º 

LLAMAR AL **0112** Ó **0061**, SI EL TELÉFONO ES INTERNO DE LA UNIVERSIDAD, Y AL **112** Ó **061** SI ES EXTERNO O MÓVIL.

2º 

AVISAR AL SERVICIO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ACCESOS (PARA FACILITAR ACCESO AMBULANCIA).

TEL.: 4205, 2119 Y 2106 (ESPINARDO) • TEL.: 3333 (MERCED)

Y POSTERIORMENTE

DAR PARTE Y REMITIR INFORME AL SERVICIO DE PREVENCIÓN.

TEL.: 7213-SANTIAGO PINA • TEL.: 7538-JUAN F. NICOLAS • TEL.: 7536-FERNANDO MADRIGAL



UNIVERSIDAD DE MURCIA
GERENCIA
SERVICIO DE PREVENCIÓN

 **ibermutuamr**

Materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social n.º 274

www.ibermutuamur.es

Salud organizacional y evaluación de riesgos psicosociales. I

Juan José Vera Martínez

Profesor Titular del Área de Psicología Social de la Universidad de Murcia



Los riesgos de naturaleza psicosocial parecen ocupar hoy día el centro de atención en la preocupación de diferentes agentes sociales por la salud laboral. Sin embargo, los modos clásicos y habituales de evaluar la seguridad e higiene en el trabajo no parecen ser los más adecuados para considerar el impacto de estos elementos del ambiente y las relaciones en el trabajo. Señalaremos algunos puntos que es necesario tener en cuenta para evaluar los riesgos psicosociales desde una perspectiva de prevención integral¹.

En primer lugar, hemos de superar el nivel meramente individual. Es cierto que sobre el individuo recaen finalmente muchos de los efectos nocivos y que en la interacción persona (con sus características y recursos) / puesto de trabajo (con su diseño y requerimientos) radica el origen de muchos riesgos ocupacionales; pero resulta evidente que la adecuación de la persona al puesto (y viceversa) no puede separarse o aislarse de elementos y procesos ambientales y organizacionales (que afectan tanto a la gestión-desarrollo de los trabajadores como al diseño y desempeño de los puestos). Por la propia naturaleza de la organización, como un sistema abierto y dinámico, sabemos de la interrelación entre subsistemas y niveles, y también cómo los elementos estructurales y procesos funcionales dejan sentir su efecto más allá del ámbito nominal donde se produce, afectando a otros subsistemas y niveles organizativos. Por ejemplo, la misión de la organización, la existencia de valores culturales comprometidos con la calidad, o la realidad de una estructura horizontal de toma de decisiones, tiene consecuencias sobre muchos aspectos del funcionamiento organizativo, influyendo procesos identificables en toda la organización (niveles directivos, equipos de trabajo, puestos, relaciones internas y externas,...)

De similar forma en cuestiones de seguridad y salud laboral, el enfoque debe ser similar: holístico y sistémico (multidimensional y colectivo). Igual como el concepto de salud individual propuesto por la OMS comprende las tres dimensiones básicas de la persona (bio-psico-social) y explícitamente reconoce diferentes fuentes y entornos que actúan en pro o en detrimento del bienestar del individuo, abogamos porque la concepción de la salud laboral individual (y por ende, la evaluación e intervención sobre ella) reconozca esas dimensiones y fuentes de influencia. Análogamente, consideramos que la organización como ente social productivo supera el mero agregado de personas y que, al igual que un organismo vivo no se reduce a sus elementos anatómicos o a sus procesos fisiológicos, su funcionamiento y desarrollo resulta más complejo y dinámico que la escueta suma de sus componentes estructurales

¹ Las propuestas recogidas en este artículo fueron presentadas de modo más extenso por Vera, J.J. y Villaplana, M.D. (2002). *Modelo integrador de evaluación psicosocial en PRL: factores, procesos y consecuencias*. 2nd. International Conference on Occupational Risk Prevention.

² Cox, T. & Cox, S. (1992). *Occupational health: past, present and future*. *Work & Stress*, 6, 99-102.

y funcionales. Esto nos lleva directamente al concepto de salud organizacional, como aspiración más amplia y ajustada que la simple salud laboral individual (v. Cox & Cox, 1992; Pfeiffer, 1987)², y entendida como un resultado del comportamiento organizacional en su conjunto.

Un ejemplo. El Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH) en colaboración con la APA (Asociación Americana de Psicología) inicia un nuevo programa de investigación (v.<http://www.cdc.gov/niosh/aboutjs.html>) sobre estrés (efecto psicosocial genérico) adoptando una perspectiva más amplia sobre la experiencia laboral y sus consecuencias en la salud de los trabajadores y en el desempeño organizacional (v. Murphy, 1999)³. La etiqueta organizaciones laborales saludables nos indica que más allá de los factores tradicionales del estrés laboral (factores de tarea y condiciones del puesto) es necesario atender a factores que resultan determinantes del bienestar de los empleados en el nivel macro-organizacional (cultura, clima, valores, procedimientos y políticas,...) y que, a su vez, resultan cruciales para el buen desempeño y eficacia de la organización. "Una organización saludable se define como aquella que tiene bajas tasas de enfermedad, accidentes y discapacidades en su fuerza laboral y es también competitiva en el mercado" (v.<http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101sp.html> en español). Las investigaciones del NIOSH han identificado unas características organizativas asociadas tanto con el trabajo sano de bajo estrés y con niveles altos de productividad. Ejemplos de estas características serían:

- Reconocimiento de empleados por buen rendimiento en el trabajo.
- Oportunidades para el fomento de la carrera.
- Una cultura de organización que valora al trabajador individual.
- Acciones de la dirección que concuerdan con los valores organizativos.

Las ventajas son evidentes: a) adopta una perspectiva holística ligando la dimensión de salud y seguridad organizativa con la estrategia global de la organización; b) estimula la intervención y permite formular recomendaciones no sólo en el plano individual (características del puesto y la tarea) sino que respalda especialmente las intervenciones orientadas a los cambios en la estructura organizativa, en los procedimientos y políticas, el clima y la cultura, con la doble finalidad de mejorar el bienestar de los empleados y a su vez la efectividad organizacional.

Pfeiffer, G.J. (1987). *Corporate health can improve if firms take organizational approach*. *Occupational Health & Safety*, October, 96-99.

³ Murphy, L.R. (1999). *Organizaciones laborales saludables: agenda de investigación*. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 15 (2), 223-235.

Plan Objetivo Cero Accidentes Laborales. En la Región de Murcia

Fernando Madrigal de Torres
Juan Francisco Nicolás Martínez
Técnicos del Servicio de Prevención
Universidad de Murcia.

Dentro del mandato institucional que tienen asignados los distintos organismos y entes de la administración regional competentes en materia de Seguridad y Salud Laboral, está el de promocionar todos aquellos aspectos que de forma directa inciden sobre la Salud de los trabajadores. En este sentido se va a desarrollar una campaña cuyo objetivo es conseguir llevar a Cero los índices y estadísticas de siniestralidad en nuestra región, haciendo llegar a las empresas (tanto a la Dirección, como a los trabajadores y responsables de la actividad preventiva) el asesoramiento y el apoyo personalizado necesario para cumplir con el objetivo de erradicar la siniestralidad en nuestra región.

Si bien el Plan ha sido diseñado para adscribir al mismo a aquellas empresas que marcan la diferencia en siniestralidad (bien por pertenecer a un sector determinado, o bien porque de forma coyuntural están viendo elevados sus índices de siniestralidad) con el resto, la Universidad de Murcia no ha querido permanecer ajena a esta iniciativa –pese a que sus índices de siniestralidad son bajos- y se ha adherido a dicho plan, con el propósito de apostar por ese objetivo cero.

Somos conscientes de que la aplicación del Plan va a suponer un revulsivo a la estructura preventiva de la Universidad de Murcia, ya que las exigencias prácticas del trabajo que hay que desarrollar para la consecución del mismo obligan a participar a todos los elementos que conforman la estructura preventiva de esta institución. Nos referimos al Comité de Seguridad y Salud, los Delegados de Prevención, los encargados de la prevención en Centros y Departamentos, los Técnicos del Servicio de Prevención y los trabajadores afectados en el ámbito de aplicación del Plan. No podía nuestra Universidad dejar pasar la oportunidad de adherirse a una iniciativa tan ansiada por toda la sociedad para poder aportar los aspectos singulares con los que esta institución docente tiene acostumbrada a la sociedad murciana. Y por qué no decirlo, se hace necesario que las Administraciones Públicas prediquemos con el ejemplo.

Para la ejecución del Plan es necesario implicar a todos los elementos de la estructura preventiva, los cuales, con distintos grados de responsabilidad, tendrán que actuar sobre:

- Cálculo de los índices de incidencia y de frecuencia de la siniestralidad de la empresa.
- Determinación del objetivo anual de reducción de los accidentes de trabajo en la empresa.
- Revisión puntual, antes del inicio de la actividad

diaria de las condiciones de cada puesto de trabajo.

- Información a los trabajadores sobre los riesgos existentes y sobre la forma de utilización de las medidas preventivas.
- Subsanación inmediata de las deficiencias graves detectadas.
- Anotación diaria de las incidencias sufridas.
- Investigación de los accidentes e incidentes ocurridos, identificando las causas de los mismos.
- Reunión mensual con los representantes de los trabajadores para adaptar el Plan Preventivo de la empresa.
- Distintivos de adhesión de la empresa al Plan.
- Etc.

Todo ello va a suponer un esfuerzo añadido a la labor diaria de quienes tienen la obligación de velar por la aplicación de la prevención en la Universidad de Murcia, siendo necesario reforzar la estructura humana de la prevención, con encargados de seguridad de los Centros y Departamentos donde se vaya a implantar el Plan. En este sentido se han diseñado desde la Gerencia y el Servicio de Prevención acciones formativas destinadas al personal que colaborará



con los Técnicos del Servicio de Prevención en el desarrollo y ejecución del citado Plan de Accidentes Cero.

Con independencia de que esta Universidad cumple con el deber legal de investigar todos los accidentes de trabajo, para poder determinar la aplicación de las medidas correctoras que procedan en cada caso, es obvio que el conjunto de la actividad preventiva a desarrollar en los Centros y Departamentos objeto de esta campaña, se va a ver reforzada y dinamizada, ya que el Plan obliga a reflexionar de forma concreta y continuada sobre todos aquellos aspectos que inciden en las distintas situaciones de riesgo a las que los trabajadores nos vemos abocados y de las cuales, una inmensa mayoría son evitables por medio de sencillas e inmediatas actuaciones, ejerciendo así un efecto reflexivo sobre la dinámica rutinaria (que nos hace olvidar o pasar por alto la presencia de elementos de riesgo en nuestro quehacer diario).



El Correo - 25 / 03 / 02
Europa Press/ Santiago

El compañerismo en el trabajo es el mejor remedio contra el estrés, dicen los expertos

El compañerismo en el entorno laboral, así como las relaciones y aficiones personales satisfactorias fuera del mismo, son los principales remedios contra el estrés, según se ha puesto de manifiesto durante el fin de semana en un curso organizado por el Colegio de Médicos de La Coruña.

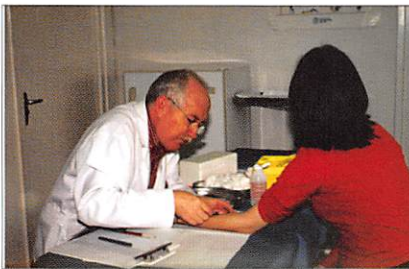
El coordinador de este encuentro científico, el psicólogo clínico del Hospital Juan Canalejo de esa ciudad, Gonzalo Martínez Sande, explicó que los estudiosos del estrés han llegado a la conclusión de que "un factor protector" ante el mismo es el desarrollo de "las

habilidades de comunicación con los compañeros" de trabajo; es decir, lo que siempre se llamó "compañerismo" dentro de la empresa.

De esta forma, "el buen clima" en el lugar de trabajo no sólo reduce la posibilidad de sufrir estrés, sino que también ayuda a una mejor recuperación en el caso de que se haya sufrido una situación particularmente estresante. Agrega Martínez Sande que también es importante mantener y cuidar las relaciones personales con los compañeros de trabajo fuera del ámbito laboral.

¿Por qué no te vacunas?

Santiago Pina García
D.U.E. del Servicio de Prevención
de la Universidad de Murcia



Con este lema, la Dirección General de Salud de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia, junto con el INSALUD, años atrás, inició una campaña de concienciación a la población para informar y recordar la necesidad de llevar al día el calendario de vacunaciones.

Hoy día, la educación sanitaria de los padres, tiene asumida la necesidad de iniciar el calendario vacunal infantil al recién nacido. Existe la creencia, errónea, de que las vacunas solamente deben ser administradas a los niños en los primeros años de vida y, una vez alcanzada la edad adulta se acaba el periodo de vacunaciones porque la inmunidad está conseguida; no caigamos en ese error o, si por el contrario nuestra creencia es ésta, desechémosla. ¿Cuántos padres acuden con sus hijos al centro sanitario para iniciar el calendario vacunal infantil y ellos no están vacunados o han olvidado cuándo se les administró la última dosis de vacuna?

De cara al periodo estival y vacacional que se avecina -salidas y excursiones a campo, playa, eventos deportivos, etc.- por parte de este Servicio de Prevención, se invita a todo trabajador de esta Universidad a que revise su carnet de vacunaciones y compruebe que su estado vacunal está al día. Esto le evitará problemas.

¿Qué son las vacunas? Son unas sustancias que, introducidas en el cuerpo humano, ayudan a que se produzcan unas defensas inmunitarias, capaces de proteger frente a las enfermedades.

¿Qué enfermedades se previenen con la vacunación? Existen diversas enfermedades que pueden evitarse mediante vacunación, a saber: poliomielitis, difteria, tétanos, tosferina, sarampión, rubeola, parotiditis, hepatitis B, meningitis, etc.

¿Quién debe vacunarse? Tanto los niños como los adultos.

- Los niños según calendario vigente.
- Los adultos.
- Las mujeres en edad fértil con la vacuna antirrubéólica si no padecieron previamente la enfermedad o no se vacunaron en la infancia.
- Los mayores de 65, los diabéticos y aquellos con problemas crónicos de pulmón, corazón o renal, todos los años con la vacuna antigripal.
- Los adultos, a cualquier edad, frente al tétanos.

Ejemplo: Si completó el calendario vacunal infantil, -última vacuna hacia los 14 años aproximadamente- deberán revacunarse cada 10 años durante toda la vida, es decir, administrarle la primera dosis de recuerdo a los 24 años, la segunda a los 34 años, etc.

Si no se recuerda cuánto tiempo hace desde que nos administraron la última vacuna y se debe comenzar el calendario vacunal en el adulto, el calendario a seguir sería:

Primovacuna Antitetánica en Adultos:

- 1ª. Dosis: A cualquier edad.
 - 2ª. Dosis: Al mes de la primera dosis.
 - 3ª. Dosis: A los 6-12 meses de la segunda dosis.
- Dosis de Recuerdo cada 10 años como indicamos anteriormente.

Hoy día, la vacunación antitetánica del adulto lleva asociada inmunización activa frente a la difteria.

¿Dónde nos podemos vacunar? En cualquier Centro de Salud, ambulatorio, consultorio, etc., y en el Servicio de Prevención de la Universidad de Murcia, sito en el Edificio "C" del Campus de Espinardo.

agenda

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD

El pasado día 29 de abril se celebró reunión del Comité de Seguridad y Salud de la Universidad de Murcia, en la que se trataron entre otros los siguientes asuntos:

- Adhesión de la Universidad de Murcia al Plan Objetivo Cero Accidentes en la Región de Murcia, creado por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para disminuir los índices de siniestralidad laboral y aumentar la seguridad y salud de las empresas ubicadas en nuestra región.
- Proyecto de Curso para Responsables de Prevención.
- Acciones llevadas a cabo a través del "Protocolo de acciones en caso de emergencias y urgencias médicas".
- Concierto de la Vigilancia de la Salud con la Mutua Ibermutuamur.
- Presentación del Manual de Autoprotección de la Biblioteca Nebrija.
- Informes sobre Seguridad e Higiene realizados por el Servicio de Prevención (Condiciones ambientales, campos electromagnéticos, almacenamiento de residuos, etc.).

- Entrega del Texto final del Plan de Seguridad y Salud de la Universidad de Murcia del que se dará traslado a los órganos de Gobierno de la Universidad.

- Estadísticas de siniestralidad del año 2001 y primer trimestre del año 2002 de la Universidad de Murcia.

- Apertura del proceso de selección, para la adhesión a Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

SICUR

Los días 28 de febrero y 1 de marzo se celebró en Madrid la Feria de Seguridad SICUR 2002 a la que asistieron representantes de diversos Servicios de la Universidad de Murcia y en la que recabaron información referente a medios de extinción, medios de protección y prevención sobre riesgos específicos y contactos con diversas empresas de seguridad.

PLAN OBJETIVO "0" ACCIDENTES

El pasado día 12 de abril asistieron los técnicos del Servicio de Prevención y el Jefe de Área de Recursos Humanos a la reunión convocada por el Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia que versaba sobre el Plan Objetivo "0" Accidentes al que se encuentra adherida la Universidad de Murcia.

SI ES UNA EMERGENCIA SANITARIA



llámanos

tu rapidez y eficacia nos ayuda

¿Cuándo tengo que llamar al 061?

- En accidentes de tráfico en los que haya heridos graves.
- En problemas de corazón como infarto o angina de pecho.
- En intoxicaciones graves por ingerir medicamentos u otros productos.
- En desmayos, pérdida de consciencia o desvanecimientos.
- En accidentes o incendios donde haya personas con quemaduras importantes.
- En situaciones en las que se pueda perder la VIDA.
- También nos puedes llamar si padeces algún otro problema sanitario.
- Tu rapidez y eficacia ayuda a resolver una situación de emergencia.

Recuerda:

Tu **colaboración** es importante.

Tu **rapidez** en llamar al 061

nos ayuda a llegar a tiempo donde esté la **EMERGENCIA**.

Colabora con tu eficacia y responde a todas las preguntas de los operadores: no se pierde tiempo.

Recuerda: desde el mismo momento que llamas al 061 una Unidad Móvil de Emergencias se pone en alerta, la cual está dotada de los medios más avanzados para hacer frente a una EMERGENCIA, así como de un equipo de profesionales altamente cualificados: médicos, enfermeros y técnicos de emergencias sanitarias.

061

E M E R G E N C I A S

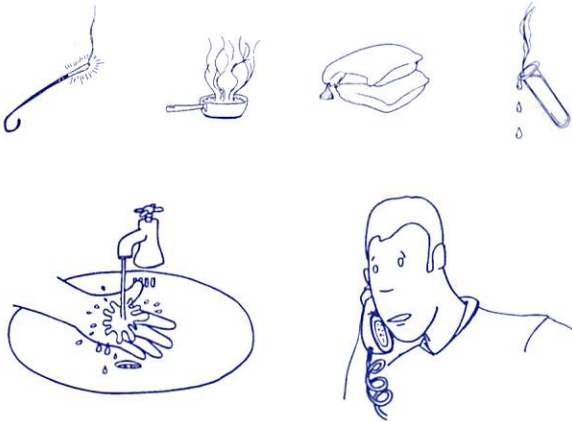
Ante una urgencia médica

¿Qué debemos hacer?

Quemaduras



- Lavar la zona afectada con agua fría durante 10 a 15 minutos.
- Si es grave, buscar atención médica inmediata.
- No usar cremas ni pomadas en las quemaduras graves.



Salpicaduras en los ojos



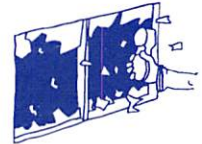
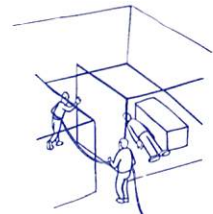
- Actuar rápidamente (en menos de 10 segundos).
- Lavar los ojos con agua corriente, a chorro continuo a baja presión, un mínimo de 20 minutos.
- Tapar el ojo con gasa estéril.
- Acude al médico.



Inhalación de productos químicos



- Protégete con una máscara adecuada o aguanta la respiración para sacarle al aire libre.
- Requerir asistencia médica.
- Aflojarle las ropas.
- Iniciar la respiración boca a boca al primer síntoma de insuficiencia respiratoria.
- Identificar el vapor tóxico.



Avda. Juan Carlos I, s/n. Edificio Mutuamur
Teléfono 968 39 40 00 • Fax 968 39 40 48
30100 ESPINARDO - MURCIA