

RIESGOS PARA LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA AEAT

Los trabajadores de la AEAT estamos sometidos a diversos factores de riesgo que pueden ocasionarnos daños en la salud. Estos factores de riesgo pueden tener relación con los edificios donde tenemos nuestros puestos de trabajo (factores de riesgo medioambiental: calidad aire interior, temperatura y corrientes de aire, iluminación, ruido; factores de riesgo producidos por campos electromagnéticos; factores de riesgo ergonómico) o con la organización del trabajo (factores de riesgo psicosocial).

Desde el Departamento de Salud Laboral de UGT estamos reclamando a la Dirección de la AEAT el cumplimiento de la normativa vigente de prevención de riesgos laborales para evitar la existencia de riesgos laborales que puedan ocasionar daños en la salud de los trabajadores de la Agencia Estatal Tributaria.

ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR LA CALIDAD DEL AIRE INTERIOR, LA INADECUADA TEMPERATURA Y LA EXPOSICIÓN A CORRIENTES DE AIRE

Los síntomas que generalmente se atribuyen a la pobre [calidad de aire interior](#) de los edificios son: dolor de cabeza, fatiga, falta de aliento, congestión nasal, tos, estornudos, irritación ocular, nasal y de garganta, irritación dérmica, mareos y náuseas. Los malos olores a menudo se asocian con la percepción de una pobre calidad del aire.



Los alérgenos del aire interior se han relacionado con manifestaciones alérgicas: rinitis (congestión nasal, goteo nasal, estornudos, conjuntivitis y lagrimeo), asma, alveolitis alérgica extrínseca (brotes agudos de fiebre, tos, o desarrollo crónico de tos, falta de aliento), fiebre, escalofríos, dolor muscular y malestar general.

La inadecuada temperatura y las corrientes de aire, pueden ser causantes de catarros, faringitis, rinitis, dolores de cabeza, náuseas, problemas de garganta e incluso contracturas musculares.

ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR LA INCORRECTA ILUMINACIÓN

La [inadecuada iluminación](#) existente en los puestos de trabajo (baja o alta), puede ser causante de diversas patologías que pueden llegar a padecer los trabajadores de la AEAT:

- Dolor e inflamación en los párpados, fatiga visual, pesadez, lagrimeo, enrojecimiento, irritación, visión alterada.
- Dolores de cabeza.
- Fatiga y agotamiento.
- Falta de concentración y de productividad, baja atención y desánimo.



ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR EL RUIDO EXCESIVO

El [excesivo ruido](#) en los puestos de trabajo, ocasionado principalmente por la atención al público o por el funcionamiento de los equipos electrónicos existentes (impresoras, fotocopiadoras, equipos climatización, etc) puede tener efectos perjudiciales para la salud.

- Efectos fisiológicos: pérdida progresiva de audición, hipertensión, enfermedades cardíacas.
- Efectos psicológicos: estrés y problemas de concentración.



ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR LOS CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS

La existencia en los puestos de trabajo de la AEAT de ordenadores, impresoras, fotocopiadoras, gran cantidad de cableado eléctrico procedentes de los ordenadores, cables de red, etc y su falta de apantallamiento, así como las incorrectas condiciones termohigrométricas y los materiales utilizados tanto en el mobiliario como en el pavimento de la oficina, los trabajadores de la AEAT pueden estar expuestos a campos electromagnéticos que podrían llegar a tener efectos negativos en la salud de éstos.



Los principales efectos perjudiciales de la exposición a campos electromagnéticos son los siguientes: [lipoatrofía semicircular](#), trastornos neurológicos (irritabilidad, cefalea, astenia, hipotonía, síndrome de hiperexcitabilidad, somnolencia, alteraciones sensoriales, temblores y mareos, etc), trastornos hormonales; incremento del riesgo de algunos tipos de cáncer y trastornos reproductivos (alteraciones de ciclo menstrual, abortos, infertilidad y disminución de la libido).

ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR LA EXISTENCIA DE RIESGOS ERGONÓMICOS

Una de las enfermedades de origen laboral más comunes entre los trabajadores de la AEAT son los [trastornos musculoesqueléticos](#) que normalmente afectan a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores (lesiones por movimiento repetitivos). Los problemas de salud que ocasionan incluyen desde pequeñas molestias y dolores a patologías más graves que obligan a solicitar la baja laboral, pudiendo llegar a producir una minusvalía e incluso una incapacidad permanente.



Los trastornos musculoesqueléticos que padecen los trabajadores se producen por movimientos repetitivos o forzados, posturas extrañas o estáticas, manipulación de cargas, especialmente al agacharse y girarse, vibraciones, iluminación deficiente o entornos de trabajo fríos, trabajo a un ritmo elevado o estar de pie o sentado durante mucho tiempo en la misma posición.

ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR LA ORGANIZACIÓN EN EL TRABAJO

Cada vez es más frecuente encontrarnos con compañeros que padecen un **estado de estrés, ansiedad o depresión** que en muchos casos les conduce a la concesión de una baja laboral ocasionada por motivos de trabajo como una desmotivación en el puesto de trabajo, una falta de reconocimiento en la actividad laboral o incluso una sobrecarga de trabajo, por no hablar de situaciones de acoso laboral y violencia externa.



La existencia de factores de riesgos psicosociales puede llegar a ocasionar dolencias, enfermedades o alteraciones.

- [Dolor crónico, cefaleas, insomnio, trastornos inmunológicos, falta de apetito.](#)
- Trastornos gastrointestinales
- [Trastornos cardiovasculares](#)
- [Trastornos respiratorios](#)
- Trastornos endocrinos
- Trastornos sexuales
- Trastornos dermatológicos
- [Trastornos musculares](#)

RECLAMACIÓN ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO EN LA AEAT

Tal y como ya hemos informado en reiteradas ocasiones, **los trabajadores de la AEAT estamos sometidos a diversos factores de riesgo que pueden ocasionarnos daños en la salud y que pueden llegar a provocarnos enfermedades que aunque legalmente no están reconocidas como enfermedades profesionales, sí podríamos reclamar como accidente de trabajo**, evitando de esta forma que se nos produzcan los descuentos correspondientes de la nómina por causa de la baja laboral por una incapacidad temporal. Estos factores de riesgo pueden tener relación con los edificios donde tenemos nuestros puestos de trabajo (factores de riesgo medioambiental: calidad aire interior, temperatura y corrientes de aire, iluminación, ruido; factores de riesgo producidos por campos electromagnéticos; factores de riesgo ergonómico) o con la organización del trabajo (factores de riesgo psicosocial).

El artículo 4.3 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, establece que *se considerarán como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo*. Al mismo tiempo nos encontramos con que el artículo 156 de la [Ley General de Seguridad Social](#), establece que *tendrán la consideración de accidentes de trabajo, las enfermedades, no incluidas en el ANEXO I del Real Decreto 1299/2006, que contraiga al trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo*.

Tal y como hemos informado, en el caso de una enfermedad de origen laboral la carga de la prueba para que se llegue a considerar que la enfermedad que padecemos tiene por causa exclusiva la realización de nuestro trabajo, recae sobre nosotros, por lo que es muy importante que **siempre que estemos expuestos a un riesgo laboral en nuestros puestos de trabajo, procedamos a comunicarlo a la AEAT a través del PROSAL 900** (en la oficina virtual - Prevención de riesgos laborales/Comunicación de riesgos laborales podremos acceder a efectuar el alta de la comunicación que genera una presentación telemática con número de registro y un documento pdf), de manera que la AEAT no pueda alegar que desconocía la existencia de un riesgo laboral.

También es preciso **reclamar a la AEAT la intervención de la Unidad Básica Sanitaria (UBS) que nos corresponda** (según la Dirección de la AEAT el servicio que deben dar estas UBS, tal y como se establece en la [normativa vigente](#), se contratan anualmente a través del Servicio de Prevención ajeno), para que incorporen a nuestro historial médico laboral las patologías que padecemos, y así los médicos y enfermeros especialistas en medicina y enfermería del trabajo que conforman las UBS, puedan valorar la relación causa/efecto, tras el estudio de los criterios de relación laboral de la patología, como son la temporalidad (la exposición ha de ser previa a la enfermedad) y la exposición al riesgo (que debe ser confirmada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la AEAT al que previamente hemos comunicado la existencia de un riesgo laboral).

Además, **deberemos acudir a nuestros médicos especialistas y recabar de ellos la confirmación diagnóstica establecida en base al cuadro clínico, síntomas, signos, exploración y pruebas diagnósticas complementarias, que permitan completar el diagnóstico diferencial**.

Una vez dispongamos de la prueba suficiente que acredite que la patología que padecemos tiene su origen en un riesgo que existe en el ejercicio habitual de nuestra actividad laboral en la AEAT, **deberemos a proceder a comunicar el accidente laboral mediante la presentación del correspondiente PRO-SAL 1300**, al que podremos acceder a través de la intranet de la AEAT: Información al personal/Prevención de riesgos laborales/Sistema gestión prevención de riesgos laborales AEAT/Procedimientos, donde encontraremos la información relativa al PROSAL 1300 y podremos imprimir el Anexo I para rellenarlo (ayudados por la información que se nos facilita) y presentarlo al Servicio de Prevención de Riesgos de la AEAT o a la Unidad de Recursos Humanos, junto con los correspondientes informes médicos y el PRO-SAL 900 presentado comunicando el riesgo laboral al que estamos expuestos.

En el caso de que tras la averiguación de causas del “accidente laboral” desde la AEAT se nos deniegue el reconocimiento de éste, podremos recurrir dicha denegación y en su caso acudir a la vía judicial correspondiente.

Es importante **solicitar la ayuda de los Delegados Sindicales de UGT de vuestra provincia para que os ofrezcan el correspondiente asesoramiento** tras consultar al Departamento de Salud Laboral de UGT en la AEAT.

LA CALIDAD DEL AIRE INTERIOR DE LOS EDIFICIOS DE LA AEAT

La mayoría de trabajadores de la Agencia Estatal Tributaria (AEAT) desconoce la importancia de la calidad del aire interior de las oficinas y cómo puede alterar la salud física y mental de éstos, ocasionándoles un mayor estrés y una disminución del rendimiento laboral.

El hecho de que gran parte de los edificios de la AEAT no dispongan de ventilación natural y que no puedan abrirse las ventanas para mejorar el rendimiento del sistema de aire acondicionado existente y tener un ahorro energético, puede ocasionar que estos centros de trabajo se conviertan en zonas de exposición a contaminantes.

Existen diversos contaminantes del aire interior: inorgánicos (dióxido de carbono, monóxido de carbono, partículas, fibras minerales, etc), orgánicos (compuestos orgánicos volátiles), de origen biológico (virus, hongos, bacterias, ácaros, pelo, etc), mezclas (humo tabaco, ambientadores, desinfectantes, etc) y alérgenos (hongos, mohos, ácaros del polvo, cucarachas, etc).



OJOS
Sequedad, picor/escozor, lagrimeo, enrojecimiento.

VIAS RESPIRATORIAS ALTAS
(nariz y garganta) Sequedad, picor/escozor, congestión nasal, goteo nasal, estornudos, epistaxis, dolor de garganta.

PULMONES
Opresión torácica, sensación de ahogo, sibilancias, tos seca, bronquitis

PIEL
Enrojecimiento, sequedad, picor generalizado y localizado.

GENERAL
Cefalea, debilidad, somnolencia/letargo, dificultad para concentrarse, irritabilidad, ansiedad, náuseas, mareo.

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES:

HIPERSENSIBILIDAD
Neumonitis por hipersensibilidad, fiebre por humidificadores, asma, rinitis, dermatitis.

INFECCIONES
Legionelosis (enfermedad del legionario), fiebre de Pontiac, tuberculosis, resfriado común, gripe. De origen químico o físico desconocido, incluido el cáncer.

© Imagen Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo – Calidad del Aire Interior

Los contaminantes que están presentes en el aire interior de un edificio penetran en el organismo por inhalación, afectando en un principio al aparato respiratorio, pudiendo llegar a afectar a otros órganos.

Los efectos sobre la salud por la existencia de contaminantes en el aire interior van desde infecciones del aparato respiratorio (exposición al humo tabaco), EPOC enfermedad pulmonar obstructiva crónica (exposición al polvo y sustancias químicas), cáncer de pulmón (exposición a asbestos, productos químicos, contaminación exterior, etc) o asma (producido por la exposición a humedad, ácaros del polvo, alérgenos fúngicos).

Existen enfermedades relacionadas con edificios como alergias e infecciones que pueden ser atribuidas a agentes ambientales presentes en el aire de un edificio, así nos encontramos con el llamado síndrome del edificio enfermo utilizado para definir los edificios en los que parte de las personas que los ocupan padecen problemas de salud (dolores de cabeza, fatiga, mareos, náuseas, piel seca, irritación de ojos y aparato respiratorio, etc).



La mala calidad del aire interior también puede provocar una situación de disconfort que puede ocasionar cambios de estado de ánimo y problemas de relaciones interpersonales.

El mayor problema con la calidad del aire interior se relaciona por una incorrecta ventilación, que ocasiona una acumulación de contaminantes, ya que no se produce una adecuada entrada de aire exterior que reduzca los niveles de los contaminantes existentes.

En las evaluaciones de riesgos laborales realizadas por el Servicios de Prevención de riesgos propio y ajeno, se toman mediciones del nivel de CO2 existente en los centros de trabajo, ya que se trata de un valor a través del cual podemos tener conocimiento de si existe una correcta renovación del aire dependiendo de la concentración de CO2 existente.

RELACIÓN CALIDAD DE AIRE INTERIOR DE LOS EDIFICIOS Y CONCENTRACIÓN DE CO2 EXISTENTE

CAI alta : ≤ 400 ppm; IDA 1

CAI media: 400-600 ppm; IDA 2

CAI moderada: 600-1000 ppm; IDA 3

CAI baja: > 1000 ppm; IDA 4

Hay que tener en cuenta que el CO2 es un gas presente en la atmósfera de forma natural en una concentración de 250 a 350 ppm, aunque en ciudades con un alto nivel de contaminación (caso de Barcelona o Madrid), podemos encontrarnos niveles de concentración superiores de 600 a 700 ppm.

Si nos encontramos unos niveles de concentración de CO2 de 350 a 1000 ppm en un recinto cerrado, entenderemos que existe una concentración aceptable.

Si la concentración de CO2 va de 1000 a 2000 ppm, la calidad del aire es considerada baja y pueden aparecer los primeros síntomas en los ocupantes del edificio: irritación de ojos, congestión de senos nasales y tos.

Si la concentración de CO2 va de 2000 a 5000 ppm empieza a causar problemas: dolor de cabeza, insomnio, náuseas, fatiga. En estos casos el aire está viciado.

A partir de una concentración de CO2 de 5000 ppm se genera una atmósfera tóxica o deficiente en oxígeno de consecuencias fatales según incrementa la concentración.

El RD 238/2013 introduce modificaciones en el RITE y en concreto establece la obligación de realización de ciertas operaciones de mantenimiento preventivo como son la **revisión anual de la red de conductos y de la calidad ambiental**.

En la actualidad **no tenemos conocimiento de que en todos los edificios de la AEAT se cumpla con esta obligación y de que se estén realizando estas revisiones**, por lo que presumiblemente no existe una correcta higienización de los sistemas de climatización y desconocemos si la calidad ambiental que disponen estos centros de trabajo cumple con los requisitos mínimos exigidos por la normativa vigente.

UGT ha procedido a reclamar a la Dirección de la AEAT que se nos facilite toda la documentación e información correspondiente al cumplimiento de la normativa vigente relativa a la calidad ambiental de todos los centros de trabajo de la Agencia Tributaria, así como los certificados e informes que garanticen que se han realizado las operaciones de mantenimiento preventivo (revisión anual de la red de conductos y de la calidad ambiental).

Debido a que no se nos ha facilitado la información y documentación reclamada reiteradamente hemos procedido a solicitar a los Departamentos de Industria de las Comunidades Autónomas que sean ellos los que comprueben su cumplimiento.



ENFERMEDADES OCULARES EMPLEADOS DE LA AEAT

Muchos trabajadores de la Agencia Estatal Tributaria padecen diferentes patologías relacionadas con la vista debidas en gran parte a que el trabajo de oficina es visualmente demandante y siempre requiere una buena iluminación. La iluminación en los puestos de trabajo ha de ser suficiente (aprox. 500 lux en trabajos de oficina) para que las personas puedan leer documentos (en la pantalla del ordenador o en papel), por lo que una escasa o excesiva iluminación, a la larga pueden causar daños oculares a los trabajadores.



Algunos de los síntomas que sufren los ojos tras pasar como mínimo dos horas delante de la pantalla de un ordenador son: sequedad, cansancio, dificultad para enfocar, visión borrosa y enrojecimiento. Además, la fatiga visual puede ocasionar malestar físico: dolor de cabeza, cuello, hombros y espalda, así como estrés.

Como hemos dicho una iluminación deficiente afecta no solo el sistema ocular sino que también contribuye a rigidez en el cuello dolores en el área de los hombros, debido a que los trabajadores adoptan posturas incómodas o deficientes cuando están tratando de leer algo en condiciones de iluminación deficiente o cuando los reflejos

obligan al usuario a adoptar posturas forzadas cuando tratan de evitar el reflejo en sus ojos. Los reflejos también pueden resultar de un ajuste inadecuado o de un contraste excesivo en los niveles de luz en la pantalla. Como hemos dicho estas posturas llevan a dolores y malestares en la parte superior del cuerpo pueden agravar la fatiga física o psíquica.



Otros factores que afectan a la visión del trabajador son los relacionados con las instalaciones térmicas existentes en los edificios de la AEAT, como son la humedad ambiental, la temperatura y la ventilación.

Tal y como hemos comentado, muchos trabajadores de la AEAT sufren a diario sequedad y cansancio ocular como consecuencia del uso continuo de ordenadores, sobre todo en las oficinas donde las condiciones de iluminación, térmicas o de ventilación no son las adecuadas (muchos de los centros de trabajo de la Agencia Tributaria no cumplen con los requisitos mínimos). Independientemente de esta situación, la mayoría de trabajadores asumen como normales los síntomas de la fatiga visual, ya que nos hemos acostumbrado a aceptar las consecuencias del uso de las nuevas tecnologías.



Otro factor a tener en cuenta es el hecho de que los trabajadores han de estar concentrados en una pantalla de ordenador o en la lectura, fijando la mirada y parpadeando solo un 30% de lo que deben.

Desde UGT hemos reclamado que se nos faciliten las Memorias de los últimos reconocimientos médicos realizados a los trabajadores de toda la AEAT, así como los estudios epidemiológicos que deberían de realizar las Unidades Básicas Sanitarias que la AEAT tiene la obligación de disponer por todo el Estado, sin que hasta la fecha se nos haya facilitado la información y documentación reclamada. Hay que tener en cuenta que las enfermedades oculares y las dolencias que nos ocasionan, si son provocadas por nuestro trabajo habitual, deberían ser tratadas como accidente laboral.

ENFERMEDADES AUDITIVAS DE ORIGEN LABORAL EN LA AEAT

En muchas ocasiones los trabajadores de la AEAT se encuentran expuestos a situaciones de excesivo ruido que pueden llegar a provocar diversas patologías auditivas. Nos encontramos con el ruido procedente de: la atención al público (presencial o por teléfono), las salas de espera de los contribuyentes y las propias conversaciones de trabajo de los empleados; con el ruido provocado por los equipos electrónicos utilizados (impresoras y fotocopiadoras); y con el ruido ocasionado por las embarcaciones y aeronaves que utilizan los trabajadores del Servicio de Vigilancia Aduanera.



El ruido consiste en un sonido molesto y no deseado que interfiere con el trabajo y lesiona, tanto física como psicológicamente al trabajador. El factor más importante para valorar el riesgo de un lugar de trabajo es medir la intensidad del ruido a través de la energía con la que se produce, decibelios. El nivel límite de ruido es de 80 dB.

La hipoacusia o la pérdida auditiva es un proceso al que todos estamos más o menos expuestos, en primer lugar, porque el proceso de envejecimiento conlleva de forma natural, una pérdida de audición más o menos manifiesta.

En segundo lugar, los sonidos forman parte de nuestra vida cotidiana, las fuentes de ruido extralaborales contribuyen en ocasiones a la pérdida de audición. Actividades extralaborales como el trabajo con herramientas en el ámbito doméstico, disparo de armas de fuego, o escuchar música a gran volumen pueden ejercer un efecto acumulativo sobre la pérdida natural de audición debida a la edad. Sin embargo, la pérdida de audición inducida por ruido se relaciona fundamentalmente, con la exposición al ruido en los centros de trabajo.

La hipoacusia es un proceso irreversible provocado por lesiones de las células ciliadas de la cóclea, que forma parte del oído interno. En este proceso, las primeras frecuencias audibles que se ven afectadas son las próximas a los 4000 Hz (ruidos agudos), extendiéndose posteriormente al resto de frecuencias. Somos conscientes de la lesión cuando se ven afectadas las frecuencias conversacionales. El problema principal de la hipoacusia, aparte del hecho de la propia pérdida de audición en sí, es que es un proceso gradual, progresivo e indoloro.

La hipoacusia provocada por la exposición a niveles de ruido excesivos, es la enfermedad profesional más frecuente en Europa y representa aproximadamente una tercera parte de las enfermedades de origen laboral, por delante de los problemas de la piel y el sistema respiratorio.

La exposición prolongada a niveles de ruido de más de 85 dB(A) es potencialmente peligrosa. Sin embargo, el nivel del ruido no es el único factor a tener en cuenta, ya que el tiempo de exposición también determinará el alcance del daño. Adicionalmente, se deberán tener en consideración exposiciones conjuntas a determinados tipos de sustancias químicas y a ruido.



La incidencia de la pérdida auditiva en el medio laboral no es algo baladí, ya que según el estudio descriptivo de enfermedades profesionales editado por el INSHT la incidencia de esta enfermedad es la segunda mayor después del síndrome del túnel carpiano, con un 29,74% en el periodo estudiado (2007-2012)

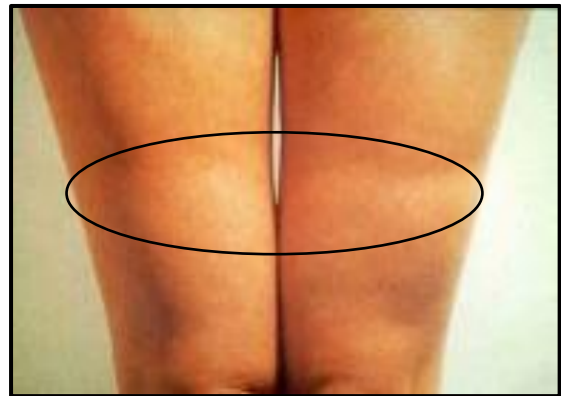
El cuadro clínico se manifiesta por tinnitus (sonidos que no provienen del exterior, como zumbidos o tintineos), dificultad para oír, vértigo y otalgia (dolor de oídos).

Para la valoración es fundamental conocer la historia del paciente: el entorno laboral; antecedentes familiares, alteraciones de voz y lenguaje, medicamentos ototóxicos; los síntomas acompañantes y la forma de aparición: aguda, progresiva o recurrente.

Dado el carácter progresivo e incurable de la sordera profesional, la única medida eficaz para evitarla es la prevención mediante medidas de higiene y ambientales, que en relación con el origen del ruido eviten o disminuyan el nivel en los puestos de trabajo.

ENFERMEDADES LABORALES: LA LIPOATROFIA SEMICIRCULAR

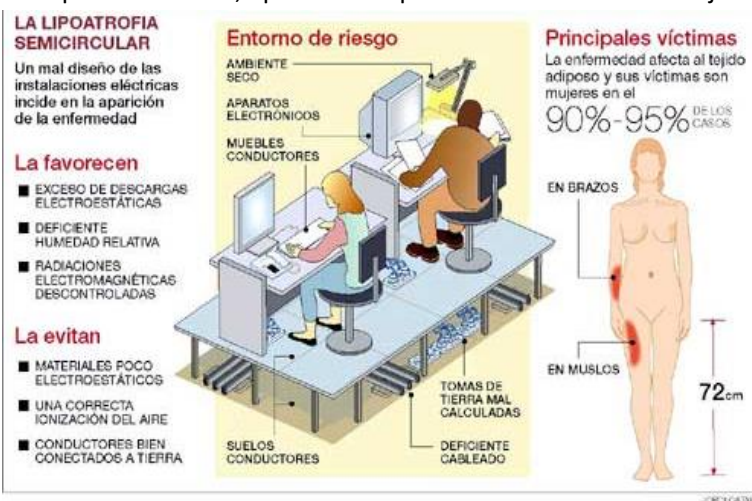
La lipoatrofia semicircular es una atrofia localizada del tejido adiposo subcutáneo que se caracteriza por la aparición de depresiones de forma semicircular en la superficie cutánea y que afecta fundamentalmente a las piernas y de forma menos frecuente en los antebrazos o en la zona del abdomen. Suele ser más frecuente en mujeres y puede ir acompañado de sensación de hormigueo, ardor, pesadez de piernas o fatiga.



El Síndrome de lipoatrofia semicircular está relacionado principalmente con los edificios de oficinas y los nuevos entornos de trabajo donde los empleados están expuestos a ciertas condiciones laborales: condiciones ambientales (baja humedad relativa) y campos electromagnéticos, así como los materiales utilizados tanto en el mobiliario como en el pavimento de la oficina, ya que los nuevos materiales existentes son más aislantes y no solo generan electricidad estática sino que también la retienen creando entornos de trabajo con gran cantidad de electricidad estática acumulada.

Es importante que los trabajadores que padecen estas lesiones las pongan en conocimiento del Servicio Médico de la AEAT para que puedan ser valoradas por los responsables de la Vigilancia de la Salud. Esta comunicación de riesgos laborales se debe dirigir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales mediante el PRO-SAL 900 a través de la Oficina virtual/Comunicación riesgos laborales/Alta. Como prueba de las lesiones, los trabajadores afectados pueden hacerse fotos de éstas poniendo un metro con fotos de frente y de perfil de la lesión.

Para analizar el riesgo de padecer estas lesiones, se debe de tener en cuenta el diseño de los puestos de trabajo y la gran cantidad de cableado eléctrico procedentes de los ordenadores, cables de red, impresoras etc y su falta de apantallamiento, que hacen que en las zonas de trabajo cercanas a los puestos puedan existir campos



electromagnéticos de baja intensidad que agravan la situación de riesgo. Es por lo tanto necesario que dentro de las evaluaciones de riesgos laborales que se llevan a término en los distintos centros de trabajo en la AEAT, se incluya la medición de los campos electromagnéticos de todos los puestos de trabajo, que deben de ser realizadas por una empresa que disponga de la homologación adecuada para llevar a término este tipo de mediciones.

Desde UGT hemos reclamado a la Dirección de la AEAT que procedan a la contratación

de una empresa especializada que disponga de la homologación adecuada para llevar a término la medición de los campos electromagnéticos de los puestos de trabajo de todos los centros de trabajo que tiene la AEAT repartidos por todo el Estado, en cumplimiento del RD 299/2016 sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a campos electromagnéticos, que establece que el empresario deberá evaluar los riesgos que se deriven de los campos electromagnéticos en el lugar de trabajo, de manera que puedan definirse y ponerse en práctica las medidas necesarias para reducir los riesgos que puedan detectarse. También hemos reclamado la redacción de un Protocolo de actuación frente a los casos de lipoatrofia semicircular.

Hasta la fecha no se ha incluido dentro de la evaluación de riesgos laborales de los centros de trabajo de la AEAT la evaluación de los campos electromagnéticos y nos estamos encontrando con casos de lipoatrofia semicircular que no se valoran adecuadamente por la falta de medición de los campos electromagnéticos.

LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS DE ORIGEN LABORAL

Según la [Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo](#), los trastornos musculoesqueléticos (TME) son un problema de salud muy común en la población trabajadora, que abarcan una extensa gama de problemas de salud. Se les puede dividir en dos grupos generales: dolor y lesiones de espalda y lesiones por movimientos repetitivos, entre los que se cuentan los trastornos de origen laboral de las extremidades superiores. También las extremidades inferiores pueden resultar afectadas.



El síntoma predominante es el dolor asociado a inflamación, pérdida de fuerza y disminución o incapacidad funcional de la zona anatómica afectada. Los problemas de salud van del malestar y ligeros dolores a problemas médicos más graves que obligan a pedir la baja y requieren tratamiento médico y hospitalización



Son un conjunto de lesiones inflamatorias o degenerativas de músculos, tendones, articulaciones, ligamentos, nervios, etc. Sus localizaciones más frecuentes se observan en cuello, espalda, hombros, codos, muñecas y manos. Los diagnósticos más comunes son las tendinitis, tenosinovitis, síndrome del túnel carpiano, mialgias, cervicalgias, lumbalgias, etc.

Los TME de origen laboral se han incrementado de una manera exponencial en las últimas décadas, afectando a trabajadores de todos los sectores y ocupaciones con independencia de la edad y el género. **Constituyen el problema de salud de origen laboral más frecuente en Europa y en el resto de países industrializados y una de las primeras causas de absentismo.**

El tratamiento y la recuperación suelen ser insatisfactorios, especialmente cuando las causas son más crónicas. Por ello, no es difícil que acaben en incapacidad permanente y pérdida del puesto de trabajo. Muchos TME **pueden prevenirse mediante intervenciones ergonómicas que modifiquen el trabajo y los lugares de trabajo a partir de la evaluación de los factores de riesgo.**

FACTORES QUE INCREMENTAN EL RIESGO DE TME

Tal y como informa la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo en su nota informativa [trastornos musculoesqueléticos de origen laboral en Europa](#), existen diversos factores que incrementan el riesgo de padecer trastornos musculoesqueléticos:

Aspectos físicos del trabajo: Movimientos muy repetitivos; Malas posturas; Cargas; Fuerza física; Entornos de trabajo fríos; Presión mecánica directa sobre los tejidos corporales; Vibraciones corporales

Entorno laboral y organización del trabajo: Trabajo repetitivo; Trabajo monótono; Ritmo de trabajo; Sistemas de retribución; Fatiga; Cómo perciben los trabajadores la organización del trabajo; Factores psicosociales del trabajo; Horarios de trabajo.

ENCUESTA NACIONAL DE CONDICIONES DE TRABAJO 2012: % DE TRABAJADORES QUE PRESENTAN DOLENCIAS ATRIBUIBLES O AGRAVADAS POR EL TRABAJO (FUENTE INSHT)



N: 8892 individuos encuestados.

© Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 (INSHT)

“Según los resultados de la última ENCT, el dolor de espalda, atribuible o empeorado por el trabajo, es referido por el 43,8% de los encuestados. La segunda patología atribuible al trabajo más frecuente es el dolor de cuello (afecta al 27,8% de los trabajadores) y el dolor de miembro superior (23,2%). En general son más las mujeres afectadas por dolencias que atribuyen al trabajo. En particular, este desequilibrio es más notable para los TME, la cefalea, el estrés y el cansancio.”

RECLAMACIONES UGT A LA DIRECCIÓN DE LA AEAT RELACIONADAS CON LA VIGILANCIA DE LA SALUD

Desde UGT hemos reclamado el cumplimiento del [artículo 37.3 del Real Decreto 39/1997](#), que establece que *“el personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, a los solos efectos de poder identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo.”*

Debido a la reducción y eliminación de los Gabinetes Médicos, no existiendo estos Gabinetes en todas las Comunidades y estando éstos incompletos al no disponer de los profesionales sanitarios necesarios, el personal sanitario del SPRL desconoce al cien por cien las enfermedades que se producen entre los trabajadores y las ausencias del trabajo por motivos de salud, de manera que no es posible identificar cualquier relación entre la causa de enfermedad y los riesgos para la salud existentes en sus puestos de trabajo.

Desde la AEAT, también **se niega a los representantes sindicales, el acceso a las Memorias provinciales de los Reconocimientos Médicos efectuados por el Servicio de Prevención Ajeno reclamadas reiteradamente por los Delegados de UGT, impidiendo de esta forma conocer el estado de salud de los trabajadores (estudio epidemiológico) y las medidas adoptadas** para eliminar o reducir al mínimo los riesgos laborales existentes que son origen de estas lesiones o enfermedades.

EL TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, entre los que hay que destacar los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) que suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro.



Las condiciones de trabajo pueden favorecer e influir en el desarrollo de patología cardiovascular. **Aproximadamente un 20% de la población activa sufre un trastorno cardiovascular en algún momento de su vida laboral**, situación que aumenta exponencialmente a medida que también aumenta la edad de los trabajadores. Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la causa principal de mortalidad (según informe del Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2014, siguen siendo las enfermedades cardiovasculares la primera causa de muerte en España, siendo del 29.66% del total de fallecimientos, por encima del cáncer (27.86%) y las enfermedades del sistema respiratorio (11.08%).

Según el Ministerio de empleo y seguridad social **en el año 2010 el 39,9 % del total de las muertes producidas en el puesto de trabajo fueron debido a enfermedades cardiovasculares** y es uno de los motivos principales de baja laboral tras la lumbalgia, depresión y trastornos musculoesqueléticos, de ahí la necesidad de que se efectúe una adecuada prevención en las empresas.



Aunque raramente las enfermedades cardiovasculares son reconocidas como enfermedades profesionales, de todos es conocido que el trabajo puede contribuir al desarrollo de éstas, pudiéndose llegar a considerar como enfermedades relacionadas con el trabajo.

Un ejemplo de lo expuesto anteriormente, es **el caso del infarto agudo de miocardio de trabajadores en cuyo origen pueden haber intervenido una serie de factores de riesgo inherentes o relacionados con el trabajo**. En principio la Ley General de la Seguridad Social establece que *se presumirá, salvo prueba en contrario, que son*

constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y el lugar de trabajo.

Los factores de riesgo laboral que nos podemos encontrar en nuestros puestos de trabajo y que pueden llegar a ocasionar enfermedades cardiovasculares son principalmente **factores de riesgo psicosociales**: carga de trabajo, organización del trabajo, relaciones personales, supervisión, medio ambiente de trabajo, etc, de aquí la **importancia de proceder a la evaluación de los factores de riesgo psicosocial existentes en nuestros puestos de trabajo y a la planificación y adopción de medidas preventivas para eliminar o reducir al mínimo los factores de riesgo psicosociales existentes**.



El estrés, si se sufre de una forma intensa y continuada, puede provocar problemas de salud. Hay que tener en cuenta que el estrés afecta al comportamiento, y puede incrementar las conductas de riesgo, como a un incremento en el consumo de tabaco, a un mayor consumo de alcohol, a la inactividad física, e incluso a adoptar malos hábitos alimenticios, todos ellos factores de riesgo en la incidencia de ECV.

El cuestionario de la Encuesta Nacional Salud España 2011/12 incluye una pregunta que nos permiten analizar la percepción del nivel de estrés laboral según una escala que va del valor 1 (nada estresante) al 7 (muy estresante), y analizando esta variable, se observa que el 9,7% de la población señala su actividad laboral como nivel 7 de estrés,

y el 16,4% lo valora como nivel 6. Estos porcentajes son superiores en ambos casos entre las mujeres, que consideran su trabajo como nivel 7 en un 10,7% y el nivel 6 de estrés alcanza el 17,3%.

	hombre	mujer	total	p
Globalmente y teniendo en cuenta las condiciones en que realiza su trabajo, indique cómo considera Ud. el nivel de estrés de su trabajo según una escala de 1 (nada estresante) a 7 (muy estresante)				
1	7,7%	10,3%	8,9%	0,000
2	9,3%	8,0%	8,7%	
3	12,5%	11,4%	12,0%	
4	19,0%	17,5%	18,3%	
5	26,1%	24,0%	25,1%	
6	15,5%	17,3%	16,4%	
7	8,9%	10,7%	9,7%	
ns/nc	0,9%	0,8%	0,9%	
total	100,0%	100,0%	100,0%	

Existen otros factores de riesgos laborales que pueden ocasionar empeoramientos de las enfermedades cardiovasculares, como es la exposición de los trabajadores a temperaturas extremas o la realización de trabajos físicos por parte de personas no preparadas para llevarlos a término.

Es muy importante la función que se debe desempeñar desde las empresas respecto a la **Prevención de Riesgos Laborales mediante la Vigilancia de la Salud de los trabajadores, procediendo a la evaluación de los puestos de trabajo y al control de los riesgos laborales existentes que influyen en la salud de sus trabajadores.** También es preciso la identificación de los trabajadores que padecen enfermedades cardiovasculares para proceder en su caso a la adaptación de sus puestos de trabajo tal y como establece el artículo 25 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.



UGT reclama una mejora de la Vigilancia de la Salud en la AEAT



procediendo a la **creación de las Unidades Básicas Sanitarias** que establece la normativa vigente; **realización de reconocimientos médicos a los trabajadores tras bajas laborales de larga duración;** procediendo a la **adaptación del puesto de los trabajadores especialmente sensibles.** También hemos reclamado la entrega de las Memorias de los reconocimientos médicos efectuados por el SPR ajeno.

Otra de las reclamaciones que hace tiempo llevamos realizando desde UGT a los responsables de la AEAT es la **adquisición e instalación de Desfibriladores Automáticos Externos (DEA's) en todos los centros de trabajo de la Agencia Estatal Tributaria,** ya que gracias a éstos aumenta el 30% la posibilidad de supervivencia en caso de paro cardíaco. Al mismo tiempo **hemos solicitado la creación de equipos de primeros auxilios en todos los centros de trabajo de la AEAT con formación en el manejo de DEA's.**

Desde la Dirección de la AEAT se nos ha informado que la adquisición de los DEA's es un tema competencia de Salud Pública y no se trata de un tema de Salud Laboral.

En UGT consideramos que la promoción de la salud en el trabajo y la protección de la salud de los trabajadores forman parte de la Salud Pública, y la experiencia adquirida en el ámbito de la prevención de problemas importantes de salud pública debe inspirar las medidas preventivas en el lugar de trabajo, por lo que **en UGT estamos totalmente en desacuerdo con la explicación dada desde la Dirección de la AEAT.**

ENFERMEDADES INVISIBLES DE LOS TRABAJADORES DE LA AEAT

En ocasiones nos encontramos que tenemos compañeros que están de baja laboral de forma reiterada, situación por la que pueden llegar a ser marcados por sus “jefes” y compañeros como “jetas o vagos” que se inventan cuentos para no acudir a su puesto de trabajo o que se escaquean de las tareas que han de realizar, cuando en la realidad estos trabajadores padecen enfermedades que son totalmente invisibles para los que están a su alrededor porque no pueden ver la fatiga, los trastornos cognitivos o mentales o el dolor que les afecta.



El estigma a que se somete a estos empleados está tan presente en su vida cotidiana que muchos prefieren no hablar sobre lo que les aqueja ya que no les gusta sentirse señalados como que tienen una enfermedad. Esta situación puede provocar que el estado emocional de la persona que padece una de esas “**enfermedades invisibles**” se pueda llegar a ver altamente afectado por el trato recibido de sus “jefes” y compañeros.

Uno de los problemas principales es la falta de conocimiento o las ideas preconcebidas que tienen algunos “jefes” y empleados sobre este tipo de enfermedades, por lo que es importante que todos tengamos conocimiento e información sobre estas y otras dolencias que puedan afectar a un empleado de la AEAT.

También es muy importante que por parte de los responsables de la AEAT se facilite un protocolo de actuación y se forme a los empleados que ocupan puestos de responsabilidad con personal a cargo para que sepan cómo actuar cuando tengan asignados trabajadores que padezcan “enfermedades invisibles” que puedan precisar una adaptación del puesto de trabajo. Desde el Departamento de Salud Laboral de UGT AEAT hemos denunciado casos en los que a un empleado tras regresar de una baja laboral de larga duración se le ha tachado de trabajador conflictivo y se le ha aislado del resto de sus compañeros negándole el pago de los complementos de productividad o situaciones en que las que un trabajador@ padeciendo una enfermedad grave y estando todavía en tratamiento médico tras reincorporarse de una baja, se le ha cambiado de unidad asignándole trabajos que podían significar un mayor estrés para el trabajador@ y por supuesto un empeoramiento general de su estado físico y mental, llegando a afirmar que “*se dejara de historias de estrés y se pusiera a trabajar*”.

ALGUNAS ENFERMEDADES INVISIBLES

Lupus eritematoso sistémico: es una enfermedad autoinmunitaria. En esta enfermedad el sistema inmunitario del cuerpo ataca por error el tejido sano. Éste puede afectar la piel, las articulaciones, los riñones, el cerebro y otros órganos.

Esclerosis múltiple: La esclerosis múltiple (EM) es una enfermedad del sistema nervioso que afecta al cerebro y la médula espinal. Lesiona la vaina de mielina, el material que rodea y protege las células nerviosas. La lesión hace más lentos o bloquea los mensajes entre el cerebro y el cuerpo.

Parkinson: La enfermedad de Parkinson es un tipo de trastorno del movimiento. Ocurre cuando las células nerviosas (neuronas) no producen suficiente cantidad de una sustancia química importante en el cerebro conocida como dopamina. Algunos casos son genéticos pero la mayoría no parece darse entre miembros de una misma familia.

Fibromialgia: La fibromialgia es una enfermedad que causa dolor en los músculos y cansancio. Las personas que sufren esta condición sienten "puntos sensibles" en el cuerpo. Estos puntos gatillo se encuentran en el cuello, hombros, espalda, cadera, brazos y piernas. Estos puntos duelen cuando se los presiona.

Fatiga Crónica: El síndrome de fatiga crónica es un trastorno que provoca fatiga extrema. Esta fatiga no es el tipo de cansancio que desaparece después del descanso. Por el contrario, persiste un largo tiempo y limita su capacidad para hacer las tareas cotidianas.

Osteoporosis: La osteoporosis es una enfermedad que adelgaza y debilita los huesos. Sus huesos se vuelven frágiles y se quiebran fácilmente, especialmente los de la cadera, espina vertebral y muñeca. En Estados Unidos, millones de personas padecen osteoporosis o están en alto riesgo debido a baja densidad ósea.

Migraña: Las migrañas son dolores de cabeza que van desde moderados a severos. Las personas que tienen migrañas con frecuencia suelen describir este dolor como pulsante o vibrante en un área de la cabeza. Durante los episodios de migraña, las personas se vuelven muy sensibles a la luz y al sonido. También pueden sentir náusea y vómitos.

Depresión: La depresión es un trastorno del cerebro. Existen muchas causas, incluyendo factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Los síntomas pueden incluir: sentirse triste o "vacío"; pérdida de interés en sus actividades favoritas; aumento o pérdida del apetito; no poder dormir o dormir demasiado; sentirse muy cansado; sentirse sin esperanzas, irritable, ansioso o culpable; dolores de cabeza, calambres o problemas digestivos; ideas de muerte o de suicidio.

Trastorno bipolar: El trastorno bipolar es una enfermedad mental severa. Las personas que la sufren experimentan cambios de ánimo poco comunes. Pueden pasar de ser muy activos y felices a sentirse muy tristes y desesperanzados.

Normalmente estas enfermedades son bastante invalidantes y conllevan que los trabajadores que las padecen no pueden realizar muchas de las tareas que se les encargan, por lo que es muy importante que se realice la adaptación del puesto de trabajo tal y como establece el artículo 25 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales.

ENFERMEDADES INVISIBLES: FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA

Tal y como hemos informado, dos de estas enfermedades invisibles son la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica cuyo origen es desconocido y muchas personas todavía dudan de su existencia o sostienen que son dolencias de tipo psicológico, aunque varios años de investigación han confirmado que son de hecho enfermedades físicas.

FIBROMIALGIA



La fibromialgia es un trastorno crónico que se caracteriza por el dolor generalizado y rigidez en las articulaciones, que dura más de tres meses, y con la existencia de 18 “puntos de gatillo” (puntos de dolor), además, de otros síntomas como son la fatiga y trastornos del sueño.

A los enfermos de fibromialgia se les suele dar un tratamiento farmacológico basado en antiinflamatorios, analgésicos y antidepresivos.

La fibromialgia es una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud desde 1992, y es tratada por médicos especializados en reumatología.

SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA

El síndrome de fatiga crónica (SFC) es un trastorno crónico altamente invalidante que se caracteriza por una fatiga y debilidad extrema, que dificultan las tareas rutinarias y diarias, como levantarse de la cama, vestirse y comer. Otros síntomas son los problemas cognitivos (fallos de memoria a corto plazo y problemas de concentración), así como dolor muscular y en articulaciones. La enfermedad puede afectar gravemente a la actividad laboral, impidiendo que los enfermos puedan llegar a realizar cualquier tipo de trabajo.

Otra característica de esta enfermedad es el hecho de que la fatiga no disminuye después del reposo o descanso nocturno, y que en muchas ocasiones empeoran con el mínimo ejercicio físico.

A los enfermos de SFC se les suele dar un tratamiento basado en terapia cognitivo-conductual y ejercicio gradual, así como tratamiento farmacológico con antidepresivos y analgésicos para intentar disminuir los síntomas. Esta enfermedad es tratada por médicos especialistas en medicina interna.



En el año 2007, los representantes de UGT presentaron una demanda judicial por una afiliada empleada de la AEAT que padecía síndrome de fatiga crónica y fibromialgia, consiguiendo el reconocimiento de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justicia, de que esta trabajadora estaba incapacitada para realizar cualquier tipo de trabajo debido a las patologías que padecía.

IRREGULAR VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA AEAT

Desde UGT consideramos que por parte de la AEAT no se están adoptando las medidas preventivas necesarias para eliminar o reducir al mínimo los riesgos laborales a los que están sometidos los trabajadores que padecen “enfermedades de origen laboral”, al no realizarse la adaptación de sus puestos de trabajo y al no llevarse a término la **evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores.**

Por otra parte, en UGT consideramos que desde la AEAT se está incumpliendo la normativa vigente relativa a la Vigilancia de la Salud, al no haberse creado las Unidades Básicas Sanitarias (UBS) que correspondían a la AEAT por el número de trabajadores que dispone (aproximadamente un mínimo de 8 UBS para los más de 24.000 trabajadores actuales). Hay que tener en cuenta que cada Unidad tiene que estar dotada por lo menos con un médico con la especialidad de medicina del trabajo y por un enfermero con la especialidad en enfermería del trabajo.

Tras la reunión de la Mesa de Salud Laboral del 18/4/2012 donde se informó del nuevo modelo de Vigilancia de la Salud de la AEAT, **desde UGT en la CPMSL del 31/5/2012 procedimos a denunciar el incumplimiento de la normativa vigente y la obligación de crear las nuevas UBS formadas por el personal sanitario con la titulación requerida**, sin que en los cinco años que han pasado se haya procedido a modificar por parte de los responsables de la AEAT el modelo implantado y **en lugar de cumplir con la obligación de crear las UBS a principios del 2012, se está procediendo al desmantelamiento por parte de la AEAT de los Gabinetes Médicos existentes en los que trabajan profesionales de la salud contratados por la AEAT y que antes se completaban con la contratación de médicos y enfermeros a través del Servicio de Prevención Ajeno.**



En ningún caso los Gabinetes Médicos de la AEAT pueden ser considerados como UBS ya que a los profesionales de la salud que trabajan en ellos para acceder a la AEAT no se les exigió las especialidades de medicina del trabajo o enfermería del trabajo que se exigen a los miembros de las UBS (aunque algunos puedan tenerlas en la actualidad), además de que tampoco disponen de la dotación mínima de personal sanitario que establece la normativa vigente. Por lo tanto, **a los profesionales sanitarios que hay en la actualidad en la AEAT se les está exigiendo que realicen unas funciones de vigilancia de la salud que no les corresponde ya que únicamente pueden ser realizadas por los miembros de las UBS y tampoco se les retribuye en función de la especialidad que puedan tener**, que en cualquier caso es superior a la de medicina general o enfermería exigida en la convocatoria aprobada para trabajar en la AEAT.



Aunque anualmente la AEAT realiza un contrato con un Servicio de Prevención Ajeno (SPRLA), hasta la fecha éste no se informa detalladamente a los representantes de los trabajadores y solo incluye los reconocimientos médicos de los trabajadores, las campañas de vacunación y la formación, pero no se llevan a término todas las actividades de vigilancia de la salud que establece la normativa vigente y que son competencia de las UBS que no han llegado a ser creadas en la AEAT ni contratadas con el SPRLA.

Con la aprobación del nuevo Acuerdo entre la AEAT y los sindicatos, relativo a la Prevención de Riesgos Laborales en la AEAT, y tras la creación del Comité de Seguridad y Salud Intercentros, esperamos que se tenga en cuenta la opinión de los representantes de los trabajadores en todo lo relativo con la Vigilancia de la Salud de los empleados de la AEAT así como con la contratación de un Servicio de Prevención Ajeno.

Gracias a la labor que estamos realizando desde UGT y debido a las denuncias presentadas ante la Inspección de Trabajo, **UGT ha conseguido que se lleven a término actuaciones preventivas que deben ayudar a la mejora de las condiciones laborales y la salud de los trabajadores de la AEAT.** En concreto, UGT ha conseguido:

- la aprobación de un Protocolo de actuación con trabajadores especialmente sensibles
- la adaptación a la AEAT y aprobación del Protocolo de violencia externa en el trabajo
- la realización de una evaluación específica de riesgos psicosociales a todos los trabajadores de la AEAT
- la creación de un Comité de Seguridad y Salud Intercentros como foro específico de debate de temas estatales de salud laboral y prevención de riesgos laborales