

Expte.

DI-1597/2005-1

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y
CONSUMO
DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN**

**Edificio Pignatelli
50004 ZARAGOZA**

15 de diciembre de 2006

SUGERENCIA:

I. ANTECEDENTES

PRIMERO.- En fecha 14 de diciembre de 2005 tuvo entrada en esta Institución queja que quedó registrada con el número de referencia arriba expresado.

En la misma se hacía alusión al caso de D^a. X, que desde hace 18 años viene prestando servicios en el Hospital Y como Técnico de Anatomía Patológica, formando parte del personal laboral de la Diputación General de Aragón, exponiéndose al efecto lo siguiente:

“A finales de 1988 la Sra. X fue diagnosticada de una enfermedad común, espondiloartritis anquilosante, y actualmente se encuentra en tratamiento médico con un fármaco llamado Remicade; además y desde el mes de febrero de 2004 le diagnosticaron una enfermedad profesional en la MAZ, a consecuencia de la cual fue intervenida mediante cirugía artroscópica, el día 21 de diciembre de 2004, para reducir la

lesión consistente en Síndrome Subacromial Calcificante en el hombro derecho. Después de varios meses de rehabilitación, llegó un momento en que su proceso de recuperación se paralizó originándole una serie de secuelas, tales como falta de movilidad (no puede realizar la rotación completa del hombro derecho), falta de fuerza (lo que le impide coger pesos).

Por todo lo anteriormente citado el Sr. A (médico valorador de la Mutua) emitió un informe donde se manifiesta de forma explícita qué tipo de movimientos no es aconsejable que realice, dadas las circunstancias.

Con dicho informe la trabajadora acudió a su Servicio para exponerle a su jefe su situación actual, de cara a la incorporación a su puesto de trabajo, ante la rotunda negativa por parte de él, Dr. Mateos Barrionuevo, a su vuelta al trabajo.

Con fecha 28 de junio de 2005 cursó una solicitud de adaptación de su puesto de trabajo, ante el Servicio de Salud Laboral del Hospital y tras más de cinco meses en espera de que los Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales emitan un informe sobre la valoración de su puesto de trabajo, cosa que aún no han hecho después del tiempo transcurrido, ... lo cierto es que a partir del día 20 de diciembre su expediente de baja laboral por enfermedad profesional, pasa de la Mutua MAZ a la Seguridad Social, con lo que la trabajadora se expone a tener que pasar Tribunal Médico, cosa que ella no desea; ya que después del tiempo transcurrido le cabe la duda de que puede haber alguien al que no le interese que vuelva incorporarse a su puesto de trabajo.

En vista de su situación de indefensión total frente a la Administración Pública (en este caso la Sanidad) ... la interesada envió sendas cartas a la Sra. Consejera de Sanidad, D^a M^a Luisa Nuevo, y al Gerente del Salud, Sr. Brun, que a su vez la remitió al Area I donde la recibió la Dra. Laura Serrano, una profesional de

excepcional valía, pero que no puede realizar su informe pericial sin el informe previo y pormenorizado de valoración de su puesto de trabajo (éste último es función de los Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales).

Toda ésta situación le ha llevado a tener que pedir ayuda especializada, ya que anímicamente está agota y sumida en una depresión.

Resulta paradójico que actualmente Diputación General de Aragón esté haciendo publicidad en diversos medios, sobre la integración de personas discapacitadas y que en la Sanidad Pública, donde la Sra. X presta sus servicios, no sean capaces de poner los medios necesarios para que alguien como ella, con una lesión producida por una enfermedad profesional se vea privada del derecho al trabajo, reconocido en la Constitución.

Por otra parte estaría dispuesta, si la adaptación de su puesto de trabajo no fuera viable (por causas económicas o de otra índole) a aceptar incorporarse al trabajo en una categoría inferior, dentro del propio hospital y teniendo en cuenta sus limitaciones físicas actuales.

El objetivo de la trabajadora es solo sentirse "ÚTIL" y una forma de poder conseguirlo es llevando una vida laboral activa".

SEGUNDO.- Admitida a trámite la queja formulada se acordó pedir inform

ación al Departamento de Salud y Consumo de la Diputación General de Aragón, que respondió a dicha solicitud en los siguientes términos:

"D^a. X inició el procedimiento solicitando adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud en escrito de 28/06/05.

Por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Departamento de Salud y Consumo, en fecha 12/07/05 se solicitó

estudio técnico del puesto de trabajo, con las posibles adaptaciones del mismo teniendo en cuenta las limitaciones que pudiera presentar la trabajadora.

A la vista de todo ello, y existiendo previa Evaluación del puesto de Técnico de Laboratorio de Anatomía Patológica del citado Hospital, realizada en junio del 2003, se programó una Visita de seguimiento.

A lo largo del verano se programaron varias visitas, entre ellas la del 26 de julio de 2005 y la del 15 de septiembre de 2005 que no pudieron celebrarse por distintas razones. No obstante, a lo largo del procedimiento se realizaron entrevistas con la trabajadora para evaluar su estado de salud y seguimiento.

Por otro lado para poder realizar mediciones desde el punto de vista higiénico, al ser los contaminantes químicos uno de sus mayores riesgos, hubo necesidad de adquirir un equipo de medición de contaminantes atendiendo a los posibles riesgos por el desempeño del citado puesto.

En fecha 27/12/05 se realiza Visita Evaluación del puesto emitiendo Estudio Evaluación del mismo el 25 de enero de 2006.

Posteriormente, el 7/02/06 es emitido Informe-Propuesta de Adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud, indicando en el mismo las medidas de Adaptación susceptibles de aplicar, así como la posible revisión de la situación de la trabajadora en el plazo de 12meses.

Dicho informe ha sido remitido al Servicio Aragonés de Salud, a la vista del cual con fecha 8 de febrero de 2006, el Director de Recursos Humanos ha dictado Resolución, cuya copia se acompaña, estimando la solicitud de adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud de D^a. X”.

TERCERO.- Examinado el contenido del anterior informe se consideró en vías de solución el problema objeto del expediente. Sin embargo la

persona presentadora de queja volvió a dirigirse a esta Institución para manifestar *"Que no habían hecho ningún tipo de adaptación del puesto de trabajo a la situación de la trabajadora, ya que ni le habían cambiado de puesto o de funciones, ni le habían cambiado el microtomo de rotación que es el que le ha ocasionado la enfermedad. Por el contrario, lo que había encontrado es que le ponían todo tipo de trabas en el trabajo ... Se habían negado a poner un microtomo automático a pesar de que en otros centros como el Hospital Clínico, sí que existe. Ello solucionaría su problema en el puesto de trabajo que ocupaba: Incluso tenía constancia de que habían encargado un nuevo microtomo de rotación para reemplazar al que ya estaba funcionando desde hace 20 años y sigue funcionando. .. "*

A la vista de estas consideraciones se volvió a dirigir nueva solicitud de información al Departamento de Salud y Consumo de la Diputación General de Aragón a fin de que nos informase sobre la posibilidad de que se exonerase a la Sra. X de la tarea de microtomía o se instalase un microtomo automático, de forma que se llevara a cabo una adaptación real de puesto de la trabajadora con enfermedad.

Desde la referida Administración se remitió al Justicia un nuevo informe en los siguientes términos:

"Como consecuencia de la solicitud de adaptación del puesto de trabajo incoada por D^a. X de fecha 28 de junio de 2005, la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud emitió Resolución de fecha 8 de febrero de 2006 siendo notificada a D^a. X el 8 de marzo de 2006, estimando dicha solicitud de adaptación del puesto de trabajo, teniendo en cuenta tanto las funciones a desarrollar por la interesada como su estado físico, adoptando las acciones correctoras recogidas en el estudio técnico de evaluación de puesto de trabajo, tendentes a evitar a nivel dorsolumbar esfuerzos en el manejo manual de cargas, a nivel de extremidad superior derecha, abducciones de hombro

inferiores a 90 o, flexiones menores a 20º y movimientos repetitivos contra resistencia con exigencia de rotación. Así en particular en la citada Resolución se consideran las siguientes medidas correctoras:

. Para la tarea de llenado de garrafa, la distancia vertical recorrida es excesiva. Evitar el llenado de garrafas llenando la cubeta del baño María con botellas de menor capacidad.

. Para la tarea de cajas parafina, la carga se manipula en una posición no adecuada, convendría mejorar el agarre de la carga ya que éste no es óptimo y dotar de formación al trabajador en manipulación manual de cargas. Evitar que la parafina que viene en escamas no se compacten cuidando la cadena de conservación.

. En tarea de microtomos, se requerirán comprobaciones periódicas para asegurar el mantenimiento de las condiciones actuales y disminuir el tiempo de mantenimiento del hombro; disminuir los grados de flexión del cuello o el tiempo de mantenimiento postural y el tiempo de recuperación debe ser mayor que el de mantenimiento postural!.

Posteriormente la Sra. X, no mostrando plena conformidad con la Resolución anteriormente citada, procedió a interponer Recurso de alzada ante el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud con fecha 6 de abril de 2006.

En dicho Recurso de Alzada D^a. X fundamenta su desacuerdo en lo que respecta a la tarea de microtomo, y solicita que le sea exonerada dicha tarea, ya que la recurrente manifiesta que se encuentra imposibilitada de realizar con un mínimo de periodicidad y de persistencia por su imposibilidad de realizar movimientos repetitivos contra resistencia del hombro, que exijan rotación del mismo. Todo ello sin perjuicio de que en la Resolución de la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud, tal como se expone anteriormente, se requieran

comprobaciones periódicas para asegurar el mantenimiento de las condiciones actuales y disminuir el tiempo de mantenimiento postural y el tiempo de recuperación deba ser mayor que el de mantenimiento postural, ya que la Sra. X manifiesta en dicho Recurso de Alzada que cuando lleva un mínimo lapso temporal realizando tal tarea los dolores le resultan insoportables.

Por otro lado y por lo que respecta a las alegaciones formuladas por la interesada en la queja planteada ante esa Institución, de acuerdo con lo informado por la Sección de Anatomía Patológica del Hospital Y, cabe indicar en la relación con la alegación relativa a que "no se han hecho ningún tipo de adaptación del puesto de trabajo" y tras la evaluación realizada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de acuerdo con el Decreto de 168/2002 de 14 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización de recursos necesarios para el desarrollo de las actividades preventivas, en materia de Prevención de Riesgos Laborales, la Resolución citada no establece que la Sra. X no deba realizar la tarea de microtomía, sino que determina una serie de condiciones que afectan fundamentalmente a su propia forma de realizar el trabajo.

Por lo que respecta a lo manifestado por la recurrente en cuanto a que "ni le han cambiado de puesto ni de funciones", la Resolución la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud no establece esta necesidad al no haber realizado la trabajadora desde la citada Resolución las tareas habituales de microtomía, sin perjuicio de que el Área de Vigilancia de la Salud, proponga en su informe de fecha 3 de agosto de 2006 que se asegure que técnicamente se cumplen las medidas mencionadas anteriormente, calculando la fuerza contra resistencia administrada por la interesada y los arcos de movimiento descritos.

En cuanto a lo expuesto por la recurrente en lo que se refiere

a que "le ponen todo tipo de trabas en el trabajo" la Sección de Anatomía Patológica del Hospital Y no lo considera en este sentido dado que se ha facilitado que la recurrente pueda seguir integrada en el Servicio, a pesar de las dificultades organizativas que conlleva. A su vez, las tareas de microtomía suponen la mayor parte del trabajo de los técnicos y otras actividades ajenas a ésta no llenan de contenido el horario laboral de una persona, por ello se le han encomendado otras tareas que ocupen su jornada de trabajo, sin perjuicio de que las tareas del Servicio varíen diariamente, por lo que una organización del trabajo que requiere una adaptación continua a las necesidades de la trabajadora es laboriosa.

...

Otra cuestión a que hace referencia la recurrente es que "se le encomiendan a ella trabajos que antes hacían entre dos". Como consecuencia de la organización anteriormente citada y con el objeto de llenar de contenido la jornada de la recurrente se le encomiendan trabajos que anteriormente se realizaban de manera más repartida. Todo ello sin que le suponga una mayor carga laboral ni se le exija su finalización en un tiempo concreto.

Por lo que respecta a que "la tienen sometida a un continuo marcaje", no se ajusta con la realidad, dado que debido a una organización de las tareas de acuerdo con las necesidades diarias del servicio supone una mayor vigilancia en cuanto a la distribución de trabajo para que éste se realice de la manera mas eficiente posible.

Por último, D^a. X manifiesta que "han encargado un nuevo microtomo de rotación", lo cual no es así, ya que aunque el Área de Vigilancia de la Salud, proponga en su informe de fecha 3 de agosto de 2006 que si los resultados mostraran limitaciones para la interesada, se valorara la compra de un microtomo automático, éste fue solicitado en diciembre de 2005 dentro del plan de

necesidades del ejercicio 2006, pero dicho microtomo tanto semimotorizado como motorizado fue desestimado por el servicio de compras por insuficiencia presupuestaria.

Actualmente el Recurso de Alzada formulado se encuentra pendiente de informe y una vez cumplimentado éste se procederá a efectuar la correspondiente Resolución del mismo”.

II. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- Constituye objeto del presente expediente el caso de una trabajadora que presta servicios como técnico de Anatomía Patológica en el Hospital Y de Zaragoza desde hace más de 18 años, quien cursó una solicitud en fecha 28 de junio de 2005 de adaptación de su puesto de trabajo por motivos de salud ante el Servicio de Salud Laboral del citado Centro Hospitalario.

En fecha 24 de enero de 2006 se emite Estudio Evaluación del puesto y, a partir del mismo, el Director de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud dicta resolución de 8 de febrero de 2006 en la que se dispone lo siguiente:

“PRIMERO.- Estimar la solicitud de adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud incoada por D^a. X, teniendo en cuenta tanto las funciones a desarrollar por la interesada como su estado físico, adoptando las acciones correctoras recogidas en el estudio técnico de evaluación del puesto de trabajo, tendentes a evitar a nivel dorsolumbar esfuerzos en el manejo manual de cargas, a nivel de extremidad superior derecha, abducciones de hombro inferiores a 90”, flexiones menores a 20° y movimientos repetitivos contra resistencia con exigencia de rotación:

- Para la tarea de llenado de garrafa, la distancia vertical

recorrida es excesiva. Evitar el llenado de garrafas llenando la cubeta del baño María con botellas de menor capacidad.

- Para la tarea de cajas parafina, la carga se manipula en una posición no adecuada, convendría mejorar el agarre de la carga ya que éste no es óptimo y dotar de formación al trabajador en manipulación manual de cargas. Evitar que la parafina que viene en escamas no se compacten cuidando la cadena de conservación.

- En tarea de microtomo, se requerirán comprobaciones periódicas para asegurar el mantenimiento de las condiciones actuales y disminuir el tiempo de la postura del hombro; disminuir los grados de flexión del cuello o el tiempo de mantenimiento postural y el tiempo de recuperación debe ser mayor que el de mantenimiento postural.

SEGUNDO.- Se debiera proceder a la revisión de la situación de la trabajadora en el plazo de 12 meses desde la fecha de la adaptación de funciones si procediese o se solicitase.

TERCERO.- Dar traslado de la presente Resolución a la trabajadora y a cuántas Unidades y Servicios corresponda...”.

La adaptación realizada no resultó satisfactoria para la interesada, en la medida en que no le eximía de realizar la labor de microtomomía que, no habiéndose instalado en este centro un aparato de microtomo automático, exigía un movimiento incompatible -según estima la trabajadora- con la dolencia que sufre en su hombro, con secuelas de falta de movilidad y fuerza, que le producen serios dolores cuando intenta forzar la articulación.

En definitiva, a la vista de estos antecedentes hay que apuntar que el objeto de controversia se circunscribe al extremo relativo al desempeño de las funciones de microtomo que corresponden al puesto de trabajo de la Sra. X.

SEGUNDA.- Tal y como se refleja en el preámbulo del Decreto del Departamento de Economía, Hacienda y Empleo de la Diputación General de Aragón 168/2002, de 14 de mayo, resulta exigible a las Administraciones Públicas en su condición de empresario el deber de prevención y protección frente a los riesgos profesionales para cuyo cumplimiento ha de organizar los recursos necesarios para el desarrollo de la actividad preventiva; todo ello, en consonancia con las previsiones de de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, también aplicable en el ámbito de las Administraciones públicas con algunas salvedades.

La obligación de garantizar de forma específica la protección de los trabajadores que *“sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo”* es el corolario a la aplicación del principio de adaptación al trabajo que exige tener en cuenta, en la evaluación de riesgos, los aspectos relacionados con las características personales y la capacidad psicofísica de los trabajadores para adoptar las medidas preventivas y de protección necesarias (art. 25 1 de la citada Ley 31/1995). Se trata de una forma de protección que conjuga la evaluación objetiva, representada por la correspondiente evaluación de riesgos, con una evaluación subjetiva del propio trabajador en atención a sus aspectos personales.

Por su parte, el reconocimiento constitucional del valor salud e integridad puede encontrarse en tres lugares de la Norma fundamental. Expresamente en el art. 40.2 cuando se refiere a los poderes públicos y su compromiso en materia de “velar por la seguridad e higiene en el trabajo”; también, dentro del más general derecho a la salud -o mejor, a la protección de la salud- del art. 43 que incluye la dimensión preventiva (aunque en materia de salud laboral y seguridad en el trabajo no se trata solo de una cuestión técnica); y finalmente, en el art. 15, referido a la vida y a la integridad física, al derecho de todos al disfrute de esos valores y a la correlativa obligación de los demás de respetarlos en su integridad ya sea desde la

condición general de ciudadano ya sea desde la más particular (y más amenazada) de trabajador.

En el caso que ahora se nos plantea hay que partir de que, a tenor del informe médico del especialista en medicina del trabajo Jefe de Unidad de Valoración de la MAZ, la trabajadora *“fue diagnosticada en este centro en febrero de 2004 de tendinitis calcificante del supraespinoso de su hombro derecho, realizándose declaración de enfermedad profesional al considerarse que se trataba de una enfermedad por fatiga de las vainas tendinosas, tejidos peritendinosos o de las inserciones musculares y tendinosas, patologías recogidas en el vigente listado de enfermedades profesionales en el epígrafe E6b del RD 1995/78, exigiendo su trabajo movimientos repetitivos contra resistencia con el hombro derecho, capaces de generar la patología detectada como consecuencia de microtraumatismos de repetición.”* Se hace referencia en el informe a que la trabajadora fue sometida a tratamiento mediante ondas de choque y rehabilitador, siendo intervenida posteriormente mediante técnica artroscópica, indicándose que *“desde la intervención ha sido sometida a tratamiento rehabilitador habiéndose producido un estancamiento en el proceso. Actualmente, aunque en estudio RNM no se aprecian lesiones de interés, la paciente presenta una limitación dolorosa a la movilidad de hombro derecho, en especial abducción y rotación interna, que puede estar en relación con una capsulitis retráctil. Tampoco ha respondido a tratamiento mediante infiltraciones”*. Concluye el informe indicando que *“por todo ello, y de cara a su reincorporación laboral, **sería conveniente el que evitase** aquellas actividades que supongan carga de pesos, trabajos en posturas con el hombro por encima de 90° de abducción o flexión o **movimientos repetitivos contra resistencia del hombro que exijan rotación del mismo”***.

Por otro lado, en la resolución de 8 de febrero de 2006 del Director de

Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud ya citada, por lo que se refiere a la tarea de microtomo en relación a posibles riesgos en el hombro se indica que ***“en la tarea de microtomo se requerirán comprobaciones periódicas para asegurar el mantenimiento de las condiciones actuales y disminuir el tiempo de la postura del hombro ...”***.

No consta que desde la adaptación del puesto llevada a cabo por la Administración se haya realizado alguna de estas “comprobaciones periódicas” previstas.

Por otro lado, la interesada ha puesto de manifiesto la imposibilidad de realizar la tarea de microtomo debido a la situación de su hombro, indicando que le produce un dolor insoportable su ejecución. Esta afirmación viene respaldada por el contenido del informe del médico de la MAZ parcialmente transcrito con anterioridad en el que se apunta la conveniencia de evitar movimientos como el que exige la tarea de microtomo. Incluso, según se deduce del informe remitido a esta Institución desde el Departamento de Salud y Consumo en contestación a la petición de ampliación de información formulada por el Justicia, el Área de Vigilancia de la Salud propuso en su informe de fecha 3 de agosto de 2006 que ***“si los resultados mostraran limitaciones para la interesada se valorara la compra de un microtomo automático”*** aparato que *“fue solicitado en diciembre de 2005 dentro del plan de necesidades del ejercicio 2006”* si bien *“dicho microtomo tanto motorizado como semimotorizado fue desestimado por el servicio de compras por insuficiencia presupuestaria”*.

Entendemos que el posible desempeño de la tarea de microtomo por la trabajadora, si bien en un primer momento no fue excluido, en todo caso se ha evaluado con ciertas cautelas (quedando sometido a comprobaciones periódicas, previendo la eventualidad de que los resultados mostraran limitaciones para la interesada). Ello unido a la documentación médica

obstante en el expediente (y, en particular, al informe del especialista de la MAZ al que se ha hecho referencia) y no constando que hasta la fecha se haya efectuado ninguna nueva valoración del resultado de las adaptaciones acordadas, ha de llevar a apuntar la conveniencia de que se proceda a realizar una nueva comprobación para valorar si en la actualidad la Sra. X puede realizar tareas de microtomía propias de su puesto sin grave riesgo de menoscabo para su salud o, por el contrario, ha de ser relevada de las mismas valorándose en este supuesto la posibilidad de instalar un microtomo automático o, de no ser posible, la de adscribir a la trabajadora otras funciones o cambiarle de puesto de trabajo a otro acorde con las limitaciones que sufre.

III. RESOLUCIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de Junio, Reguladora del Justicia de Aragón, se formula la siguiente

SUGERENCIA AL DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONSUMO DE LA DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN:

Que, atendiendo a las consideraciones reflejadas en la presente resolución, se proceda a efectuar una nueva valoración en la que se determine si la Sra. X puede realizar tareas de microtomía propias de su puesto sin grave riesgo de menoscabo para su salud o, por el contrario, ha de ser relevada de las mismas, contemplándose en este caso si existe la posibilidad de instalar un microtomo automático o, de no ser posible, la de adscribir a la trabajadora otras funciones o cambiarle de puesto de trabajo a otro acorde con las limitaciones que sufre.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comuniqué si acepta o no la Sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE