

2017

28

de abril

DIA INTERNACIONAL DE LA SALUD Y
SEGURIDAD EN EL TRABAJO

CCOO

"Trabajo seguro. Porque es mi derecho"

MANIFIESTO 28 DE ABRIL

La construcción de los derechos en materia de seguridad y salud en el trabajo se inicia a mediados del S. XIX. La precariedad y las insalubres condiciones en las que se realizan las actividades laborales entonces, así como la explotación a la que son sometidos los trabajadores y fundamentalmente la mujer y los niños, forjan un movimiento de reivindicación y protesta que cristaliza en las primeras normas de protección a la clase trabajadora.

La limitación de la jornada diaria, la prohibición del trabajo penoso a menores, los periodos de descanso en casos de maternidad y trabajo nocturno, entre otros, son claros ejemplos de conquista de derechos que han marcado un antes y un después en la concepción de las condiciones de trabajo como fuente de salud y bienestar laboral.

Para UGT y CCOO la seguridad y salud laboral ha sido una prioridad sindical de primer orden, articulado a través de diferentes mecanismos. Uno de los más destacados ha sido, sin duda, la negociación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales que sirvió para superar un marco normativo heredado de la dictadura y por tanto, paternalista, que no respondía ni a la realidad sociopolítica de la España democrática ni al contexto económico internacional, y que trajo importantes logros. El principal de ellos: un descenso generalizado y constante de la siniestralidad laboral que se prolongó durante más de una década y que ha durado hasta el año 2012.

Si bien inicialmente no era la Ley de Salud Laboral que hubiésemos deseado, CCOO y UGT apostamos decididamente por su implantación en las empresas, impulsando campañas en todo el Estado para exigir el cumplimiento de las obligaciones prevista en la misma, y poniendo al servicio de los trabajadores y trabajadoras, una figura de representación que acaba convirtiéndose en una de las piezas clave del éxito de la integración preventiva en las empresas: El delegado de prevención.

Junto a la figura del delegado de prevención, se crea otra figura de igual relevancia, el Comité de Seguridad y Salud, órgano de encuentro, diálogo y acuerdo que ha permitido una mejora de los sistemas de gestión preventiva de las empresas, y en consecuencia, de las condiciones de seguridad y salud laboral de los trabajadores.

A estos acontecimientos de enorme calado sindical, le han seguido otras iniciativas promovidas y apoyadas por las dos Centrales Sindicales, que han permitido desarrollar sobre todo en los años de mayor potencialidad económica un amplio abanico de políticas públicas que han dado lugar a numerosas acciones de sensibilización, información, asistencia técnica, investigación, etc., contribuyendo con ello al descenso sostenido de la siniestralidad laboral. En Castilla y León, sobre esta materia estas políticas han tenido su reflejo en los 5 Acuerdos de Diálogo Social acordados en el ámbito de nuestra CCAA.

Pero estos tiempos son pasado. Tras dos décadas de políticas neoliberales en Europa y una crisis económica internacional sin precedentes, el sistema de relaciones

laborales clásico sobre el que se asienta el modelo preventivo de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se ha transformado de manera radical.

La negociación colectiva ha perdido el papel central en la definición de las condiciones de trabajo y asistimos a una creciente individualización de las relaciones laborales. La contratación temporal ha pasado a ser la principal seña de identidad de nuestro mercado de trabajo, y ni siquiera un contrato indefinido supone una garantía de continuidad en la empresa. Las nuevas generaciones que se incorporan al mercado de trabajo lo hacen en un contexto donde la rotación entre diferentes empresas y sectores de la actividad productiva es la norma. La precariedad, el deterioro de las relaciones laborales en las empresas y el miedo a perder el empleo que han ido extendiendo las sucesivas reformas laborales, están llevando a muchos trabajadores a renunciar a sus derechos, incluidos los relacionados con la seguridad y salud laboral.



■ **La discriminación en el trabajo pone en peligro la salud y seguridad de todas las personas trabajadoras**

El efecto de estas políticas de empleo basadas en la temporalidad, la parcialidad y la precariedad ha sido un incremento de los índices de siniestralidad laboral desde el año 2012. Lo que viene a confirmar que el comportamiento al alza de los accidentes de trabajo tiene más que ver con las reformas laborales de los últimos años que con la situación económica.

A medida que se contraen los derechos de los trabajadores y trabajadoras, a medida que se precarizan las condiciones contractuales, se precarizan también las condiciones de exposición al riesgo y por tanto, las condiciones de seguridad y salud. Cuánto más difícil es para el trabajador exigir la adopción de medidas preventivas por miedo al despido, más fácil es que la empresa abandone el establecimiento de las mismas.

Por lo tanto, el discurso oficial que asocia el incremento del número de accidentes de trabajo a la recuperación de la actividad económica y del empleo es falso. **Los daños a la salud derivados de la actividad laboral se han incrementado porque ha aumentado la precariedad laboral, se ha intensificado el trabajo y se ha debilitado el sistema preventivo español.**

En otro orden de cosas, la mejora de algunos indicadores de salud laboral durante la década pasada, respondió a la adopción de políticas activas por parte de las

Administraciones Públicas. Sin embargo, la crisis ha menoscabado también las inversiones en PRL de las propias Administraciones que han reducido e incluso en algunos casos, eliminado de sus presupuestos, líneas de financiación de gran calado. En este contexto, asistimos a un proceso de desmantelamiento paulatino de instrumentos como la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.

En este caso, el Ministerio de Empleo ha demostrado tener una enorme falta de sensibilidad y también de respeto hacia nuestros delegados y delegadas de prevención, al despojarles del apoyo técnico que la Fundación les proporcionaba a través de la Red de Asesores en Salud Laboral, y que ha permitido construir un modelo preventivo participado, y por tanto, eficiente, comprometiendo seriamente su continuidad en el tiempo.

Reducir los recursos que UGT y CCOO destinamos a cubrir las asesorías de salud laboral impacta de lleno en la línea de flotación de la acción sindical en la empresa, debilitando los derechos de información, participación y consulta de los delegados de prevención.

Por todo ello, la prevención de riesgos laborales en España se enfrenta durante los próximos años a una disyuntiva crucial que no es ajena a la del resto de procesos socioeconómicos. Continuar por el camino iniciado por el Gobierno del Partido Popular, adaptando la legislación preventiva al nuevo marco de relaciones laborales, implica profundizar en la debilidad del sistema preventivo español y asumir de manera ineludible un deterioro en la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, con los consiguientes daños personales y trasladando sus costes económicos al conjunto de la Sociedad.

O bien revertir esta deriva y asegurar la protección de la salud y seguridad de los trabajadores transformando el modelo de relaciones laborales, derogando las reformas laborales que han extendido la precariedad, instalado el miedo a perder el empleo, individualizado las relaciones laborales, dificultado el ejercicio efectivo de derechos y profundizado en la desigualdad.

Hay que retomar las inversiones públicas en materia preventiva poniendo en valor instrumentos como la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, dotándola con los suficientes medios económicos que garanticen su viabilidad y continuidad.

Como también, hay que reforzar los mecanismos de control del cumplimiento de la legislación en materia de prevención de riesgos laborales y de lucha contra el fraude laboral y la economía sumergida. Cuerpos como la Inspección de Trabajo deben potenciarse y reforzarse con recursos técnicos y humanos.

En el marco de la empresa, es preciso que se recuperen las inversiones en prevención y la centralidad de la negociación colectiva en las relaciones laborales. La negociación colectiva está estrechamente ligada a la presencia de sindicatos en los centros de trabajo, lo que constituye la mejor garantía para el ejercicio de derechos y para la protección de la salud.

Como cada 28 de Abril, Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, CCOO y UGT vamos a recordar a las personas trabajadoras que fallecieron o perdieron la salud mientras se ganaban la vida y nos comprometemos a luchar durante el resto del año para acabar con la precariedad, la desigualdad y las injustas condiciones de trabajo que se encuentran tras los accidentes y las enfermedades de origen laboral.

Porque los derechos no vienen de la nada, sino que todo es fruto del esfuerzo y la lucha colectiva de trabajadores y trabajadoras.

POR TU SEGURIDAD
CUENTA CON NOSOTROS



PUBLICACIONES

"LOS ÚLTIMOS DATOS"

"RIESGOS DURANTE EL EMBARAZO: DISTINTAS VARAS DE MEDIR."

"CCOO ha denunciado el caso de una trabajadora embarazada a la que 3 de sus 4 mutuas le conceden la prestación de riesgo durante el embarazo en semanas diferentes."

Para aquellos que no lo recuerden la situación de riesgo durante el embarazo o lactancia la legislación actual prevé la suspensión temporal del contrato de trabajo con derecho al cobro de una prestación económica (100% del salario), sin la necesidad de acudir al puesto de trabajo, en aquellos casos en los que el puesto entrañe riesgo y la empresa no puede ni adaptar el puesto trabajo ni cambiarlo a otro compatible con su estado.

Pues bien, CCOO de Euskadi ha denunciado ante la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Bizkaia el caso de la trabajadora del sector de la limpieza, que tenía contratos de trabajo con cuatro empresas y que se encontraba embarazada de 24 semanas. Solicitó la prestación de riesgo durante el embarazo a las cuatro mutuas a las que están asociadas las empresas para las que trabaja, y ante su petición la suspendieron el contrato de trabajo por la baja por riesgo durante el embarazo en tres fechas distintas.

La trabajadora estaba trabajando para cuatro empresas, una asociada a la mutua Mutuaia, otra asociada a la mutua Fraternidad, otra asociada a Mutua Universal y la última a Ibermutuamur. Si bien Mutuaia y Fraternidad le concedieron la baja por riesgo durante el embarazo en la semana 23 del proceso de gestación, Mutua Universal e Ibermutuamur están demorando el reconocimiento de la baja hasta la semana 26 y la semana 30 respectivamente, ignorando estas dos últimas mutuas que la trabajadora está expuesta a carga física estática por bipedestación prolongada, sobreesfuerzos, posturas forzadas y exposición a agentes biológicos.

CCOO entiende que las mutuas Universal e Ibermutuamur "están dilatando el plazo de forma deliberada para ahorrarse una parte del importe de la prestación de la trabajadora, sometiéndola a unas condiciones de trabajo que pueden ser nocivas para el proceso de gestación". El sindicato da por hecho que esto es así puesto que las cuatro mutuas han de basarse necesariamente en este caso en la misma evaluación de riesgos en el puesto de trabajo.



"PROYECTO SCORE: Guía para la participación de los trabajadores y sus representantes legales en las políticas de responsabilidad social empresarial (RSE)"

El debate sobre la responsabilidad de las empresas sobre las sociedades en las que operan está muy vivo. Buena parte de la discusión se centra en si es necesario la regulación pública de esta RSE o si por el contrario deben ser normas privadas y voluntarias las que regulen este ámbito. A día de hoy, los rasgos que caracterizan a la RSE sigan siendo los de la voluntariedad, la unilateralidad y la autorregulación, en un proceso dirigido y liderado por las propias empresas. No obstante, el papel de los trabajadores y trabajadoras y sus organizaciones dentro de la empresa y fuera de la misma, en tanto que parte integrante de ambos espacios, es fundamental. Por este motivo, ISTAS ha editado esta guía con el fin de orientar a la representación legal de los trabajadores y trabajadoras para participar en las políticas de RSE.

Descarga: <https://goo.gl/U88tza>



CCOO de Castilla y León cuenta con una guía donde se recogen los criterios a seguir a la hora de suspender el contrato de trabajo a las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia. Descarga: <https://goo.gl/57hTj4>

NOTICIAS BREVES

Una de las indemnizaciones más altas de muerte por amianto es para un autónomo. Un juzgado de Bilbao ha condenado a una empresa a pagar una indemnización de 449.806 euros a la familia de un trabajador autónomo que falleció por un mesotelioma contraído por su exposición al amianto durante su vida laboral.

Fallece Isabel Carragal, la mujer con metástasis a la que negaron la incapacidad absoluta para trabajar. En enero de 2015 dio el primer paso y solicitó la mencionada incapacidad ante el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). Cinco meses más tarde, el órgano estatal le informó de que le concedía la incapacidad, pero en la modalidad de total, una declaración más leve que la absoluta. La trabajadora ha tenido que morir peleando sus derechos en los tribunales.

El pasado 7 de abril se celebró el Día Mundial de la Salud, para conmemorar el aniversario de la fundación de la Organización Mundial de la Salud. Este año el tema elegido ha sido la depresión. Y es que la depresión afecta a personas de todas las edades y condiciones sociales y de todos los países. Provoca angustia mental y afecta a la capacidad de las personas para llevar a cabo incluso las tareas cotidianas más simples, lo que tiene en ocasiones efectos nefastos sobre las relaciones con la familia y los amigos y sobre la capacidad de ganarse la vida. En el peor de los casos, la depresión puede provocar el suicidio, que actualmente es la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años de edad.

CCOO y el Sindicato Unificado de Policía se han visto obligados a denunciar en la OIT al gobierno español por vulnerar la vigilancia de la salud física y mental de los policías nacionales. En su queja recogen que el Gobierno incumple los derechos sobre vigilancia tanto de la salud física como mental y la no dotación de los equipos de protección individual que recoge los convenios 155 sobre seguridad y salud y el 161 sobre los servicios de salud en el trabajo de la OIT, así como la Recomendación nº 164 y 171 sobre esas materias, y la ley de prevención de riesgos laborales y la normativa relativa a los Servicios de Prevención españolas.

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

▪ **Sentencia del Juzgado de lo Social nº 1 de Oviedo por la que se reconoce tendinitis de hombro como enfermedad profesional a una trabajadora que ocupaba el puesto de cajera de hipermercado.**

La sentencia reconoce, por primera vez en España, como enfermedad de carácter profesional la tendinopatía de hombro que sufre una cajera de un supermercado de una gran superficie comercial, al considerar que existe una relación directa con los movimientos de brazo, codo y hombro que debe realizar para alcanzar los productos desde la cinta y pasarlos hasta el lector de precios.

Tanto la mutua Fraternidad Muprespa como la empresa no querían reconocer la relación de la enfermedad con su actividad profesional y la enmarcaron dentro de las enfermedades comunes. Sin embargo, la sentencia considera probado que la situación de baja temporal, fue originada por una enfermedad profesional recogida en el Cuadro de Enfermedades Profesionales del año 2006.

La trabajadora fue diagnosticada de «Omalgia en hombro izquierdo secundaria a tendinopatía del supraespinoso»; una enfermedad que ella mantenía que se había desencadenado a raíz de su actividad profesional contrariamente a la versión sostenida por la mutua y el centro comercial, que aducían que se trataba exclusivamente de una enfermedad común y que en el transcurso de su trabajo como cajera «nunca realiza movimientos con el brazo que supongan esas extensiones, flexiones o elevaciones que sí afectan a escayolistas y pintores, profesiones para las que las patologías tendinosas del hombro y codo si están reconocidas como enfermedad profesional por el Real Decreto 1299/2006».

La sentencia, por el contrario, considera que en su trabajo como cajera sí debía ejecutar movimientos repetitivos que afectaban a su brazo, codo y hombro, «al tener que pasar productos por el lector de precios de forma continua y tener que alcanzarlos». El Real Decreto de 1299/2006 no incluye la actividad de cajera en los ejemplos recopilados en el código, no obstante, la sentencia recuerda que aunque la profesión de cajera no es comparable a la de un escayolista o pintor, no se debe de olvidar que el Real Decreto no impone un número cerrado en cuanto al tipo de profesiones que puedan encajar en la tipología de las enfermedades profesionales.

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