

Edita: Secretaría Confederal de Acción Sindical e Igualdad

C/ Príncipe de Vergara, 13, 7º - 28001 Madrid · Telf.: + 34 577 41 13 · Fax: + 34 91 577 29 59
www.uso.es · Facebook: Salud Laboral USO · s.saludlaboral@uso.es · segysalud@uso.es

JORNADAS CONFEDERALES DE SALUD LABORAL 2015

Entre los días 15 y 17 de abril, la Unión Sindical Obrera celebró las Jornadas Confederales de Salud Laboral 2015, en las que se abordó el incremento de la siniestralidad laboral y se concretaron las líneas de acción en salud laboral para los próximos meses. Las jornadas contaron con un amplio programa de ponencias, sobre temas variados, novedosos y de actualidad.

Las Jornadas contaron en su apertura con la presencia de María Dolores Limón, Directora del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que presentó los objetivos de la nueva Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, y Sara García de las Heras, secretaria de Acción Sindical e Igualdad de USO.

La primera jornada comenzó con la intervención de Mercedes Colorado, técnica del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que expuso la relación entre las nanotecnologías y prevención de riesgos laborales.

Ese mismo día, Laura Clotet, médico de familia y sexóloga

clínica, habló de los efectos del estrés en el ámbito privado y formas de paliar sus efectos, en una interesante intervención que llevaba por título, "Estrés laboral: del trabajo a la cama, pasando por el comedor".

Por parte del Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo de Madrid, Luis Miguel González,



técnico de dicha institución trató las funciones de dicho Instituto, y como pueden sacar partido de ellas los Delegados y Delegadas de prevención.

Durante la jornada del 16 de abril tuvieron lugar cuatro ponencias más. La Federación de Asociaciones de defensa de la Sanidad Pública volvió a participar en nuestras jornadas. Tomás Hernández, médico de atención primaria y miembro de esta asociación, trató la incapacidad temporal y el impacto de la Ley de Mutuas en la salud de trabajadores y trabajadoras.

También hemos contado con la presencia de Apoyo Positivo. Fuen-

santa Pastor, colaboradora de este colectivo, analizó el impacto del VIH en el entorno laboral. Esa tarde, la técnico del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, Marta Muñoz, explicó en su ponencia la incidencia de la crisis en la prevención de riesgos.

Después y al hilo de la Iniciativa Legislativa Popular en la que venimos colaborando desde la USO con la asociación Fibromialgia Unión y Fuerza, para lograr la protección de las personas afectadas, Yolanda Gutierrez, presidenta de dicha asociación, impartió una sesión sobre "La fibromialgia en el ámbito laboral"

La última jornada celebrada el 17 de abril, se dedicó al trabajo conjunto de los responsables de Salud Laboral de las Uniones y Federaciones, y la Secretaría Confederal de Acción Sindical e Igualdad, para el diseño y planificación de las líneas de actuación y prioridades de la USO



Con la financiación de:



FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

AT-0169/2014. Gabinete Confederal para asistencia técnica, asesoramiento y apoyo en materia de Prevención de Riesgos Laborales.

ACTOS USO 28 DE ABRIL: ¡LA PRECARIEDAD MATA!

La Unión Sindical Obrera ha conmemorado el Día Internacional de la Seguridad y Salud en el Trabajo con una serie de concentraciones en los que se ha denunciado que la precariedad, que se ha instalado en el mercado laboral en España, es causa principal del aumento de accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales.

USO ha participado en Madrid en la ofrenda floral en recuerdo de todas las víctimas de accidentes laborales y enfermedades profesionales,

organizada por la Organización Internacional del Trabajo, ante la placa conmemorativa a los 10 bomberos fallecidos en el incendio de los Almacenes Arias el 4 de septiembre de 1987.

En Bilbao, los compañeros y compañeras de LSB-USO han llevado a cabo una concentración de delegados en la Plaza Circular, en la que se ha mostrado la pancarta "No más accidentes" encabezada por Sara García de las Heras, Secretaria Confederal de Acción Sindical e Igualdad, Maribel Muñoz, Secretaria General de LSB-USO Euskadi y Margari Iza, Secretaria de

Acción Sindical de LSB-USO Euskadi, para denunciar que es inadmisibile que el año 2015 siga habiendo muertes, accidentes de trabajo mortales y enfermedades profesionales que, con las medidas de seguridad suficientes, se

inversión en seguridad y salud laboral.

En Palma de Mallorca, USO Islas Baleares ha llevado a cabo una recogida de firmas para la ILP para la Protección Social de los enfermos de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica - Encefalomielitosis Miálgica y una concentración en la Plaza de España.

USO Canarias ha celebrado una asamblea de delegados en Santa Cruz de Tenerife y Gran Canaria.

USO Murcia ha celebrado una asamblea sobre el 28 de Abril, en la que también se ha abordado la problemática de las fumigaciones, problema que además de afectar a las per-

podrían haber evitado. Los participantes han guardado un minuto de silencio en memoria de todas aquellas personas que han fallecido en accidente laboral.

USO La Rioja ha celebrado en Logroño una asamblea de delegados sobre la nueva Ley de Mutuas, que ha contado con la participación de Sara García Cabrero, Responsable del Gabinete de Salud Laboral de USO, y, posteriormente, una concentración y lectura de manifiesto en la Plaza de la Estación de Autobuses.

En Avilés, USO Asturias ha convocado una concentración frente a la Casa Sindical reivindicando más



sonas que trabajan en el sector agrario se extiende al resto de la población a través de la cadena alimentaria.

Desde USO Cantabria, han celebrado una asamblea sobre Mutuas y Negociación Colectiva, en la que ha participado la Secretaria Confederal de Acción Sindical e Igualdad, Sara García de las Heras, y el Técnico de Prevención de la Unión, Óscar Rodríguez Carrera.



MÁS EMPLEO PRECARIO, MÁS ACCIDENTES

Los datos de empleo del mes de Abril, han dejado claro aumento de la contratación. Eso si, dicha **contratación va ligada a la precariedad en el empleo. Cuando hablamos de precariedad, nos referimos a que el 91% de los contratos firmados son temporales y casi un 50% son jornadas parciales.**

Es un modelo en el que se priman los bajos costes salariales y en el que no se valora la continuidad de los y las profesionales. No permite el desarrollo profesional o la adquisición de competencias que sólo se puede dar en los vínculos de larga duración. **Ya de por sí, el empleo precario suele ir acompañado de situaciones que en si mismas son factores de riesgo psicosocial, como inseguridad en el empleo o rotaciones, imposibilidad de desarrollo de la carrera profesional, falta de incentivos o imposibilidad de elegir vacaciones.**

Si sumamos a éstos otros problemas que están extendidos en el conjunto del mercado laboral como **la sobrecarga de trabajo o la falta de participación en la toma de decisiones**, no es de extrañar el elevado número de personas que ya sufren estrés. Como tampoco lo es la advertencia que han hecho las Sociedades Médicas de que la depresión será la primera causa de incapacidad en el futuro.

Nuestra campaña para el 28 de abril de 2015, se llama "La precariedad Mata", porque el empleo temporal o de poca calidad afecta a la salud, tanto a la salud psicosocial, como, y esto es, si cabe, más grave, a las condiciones de seguridad.

En 2012, el índice de incidencia de accidentes de trabajo entre los trabajadores con empleo temporal fue 1,58 veces más alta que en aquellos con contrato indefinido, es de-

cir, tener contrato temporal incrementa las posibilidades de sufrir un accidente.

¿Cuales pueden ser las razones que llevan a esto? Según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales todos y todas tenemos los mismos derechos en materia de prevención. Pero es también cierto que seguridad y la salud en el trabajo vienen condicionadas



por factores en lo que si influye la temporalidad, como el tiempo de experiencia en el empleo. **En muchos casos los puestos temporales acarrear una menor formación en prevención de riesgos, tanto a nivel general como del puesto desempeñado en particular.** Es muy posible que la empresa no invierta lo mismo en la formación de una persona que va a estar unos meses contratada, que en aquellos con lo que establece un vínculo de larga duración.

Otro problema es que las personas con contratos temporales suelen estar infrarrepresentados a nivel sindical. En muchos casos exigir los derechos reconocidos en prevención, genera miedo, porque puede costar la renovación, como ocurre con otros derechos laborales.

Aproximadamente un tercio de los accidentes se producen en el primer año de contrato, no cabe duda que la antigüedad, o la falta de ésta, es un factor que determina mayor siniestralidad.

La salud laboral debe ser una prioridad a tener en cuenta a la hora de diseñar el tipo de mercado laboral para los próximos años. Especialmente ahora que se está haciendo patente que la contratación precaria incrementa la siniestralidad.

En el último avance de siniestralidad de los meses de Enero y Febrero de 2015 se constata que se han registrado 76.224 accidentes de trabajo con baja, un 3,2% más que en el mismo periodo del año anterior, de ellos 76 fueron mortales. Asimismo, se notificaron 101.578 accidentes sin baja.

La elevada mortalidad que sigue causando el trabajo a día de hoy es una cuestión de la que no se habla apenas en los medios de comunicación, y que no genera ningún debate social, ni nadie se escandaliza por muertes, que en la mayoría de los casos se podrían haber evitado poniendo las medidas dadedcuadas, como además es obligado por ley.

Lo mismo ocurre con las miles de lesiones que se producen al año y, que condicionarán, para siempre, la vida de miles de personas. **Estas lesiones, además, en muchos casos acaban limitando la capacidad laboral, impidiendo la realización del trabajo que se venía desarrollando. Para colmo, muchos de los que llegan a esta situación tiene problemas para el reconocimiento de la incapacidad permanente, o de su origen laboral.**

La creación de empleo debe planificarse mirando más allá de las próximas elecciones y **garantizar trabajo de calidad, estable y por supuesto, seguro.** La salud de las trabajadoras y los trabajadores pasa también por una buena atención sanitaria para los problemas de origen laboral, que tampoco están siendo atendidos adecuadamente por las responsables de prestar dicha asistencia, las Mutuas.

¿REPOSOS "RETRIBUIDOS" PARA CAMUFLAR BAJAS? ¡NO GRACIAS!!

En el boletín del pasado mes de Febrero desde USO denunciarnos unas prácticas que se están generalizando, y que son los famosos "reposos o descansos preventivos" y la denominada "segunda ocupación". Ambos atentan tanto al derecho al reposo por incapacidad temporal como a la propia prevención de riesgos laborales, al buscar tareas alternativas durante el que debiera ser el tiempo de recuperación sin evaluar previamente los riesgos existentes. La finalidad de las empresas que llevan a cabo estas prácticas es evitar tener a personas en situación de incapacidad temporal, lograr mejores índices de siniestralidad, Cero accidentes...

En cuanto a la actuación por parte de las empresas hay dos variantes:

- **Según la Inspección de Trabajo, en ciertos casos el médico especialista de medicina del trabajo del servicio de prevención, prescribe reposo preventivo y recuperador acompañado de una licencia retribuida por parte de la empresa.** Esta práctica se lleva a cabo en supuestos accidentes de trabajo que requieren de 24 a 48 horas de recuperación, basándose en la necesidad de evitar la exposición a un riesgo derivado del trabajo.

Según el oficio de la Inspección de Trabajo el acaecimiento de un accidente de trabajo, que impida al trabajador prestar servicios, determina la suspensión del contrato teniendo derecho la trabajador o trabajador a recibir asistencia sanitaria y percibir la correspondiente prestación. Estos derechos son irrenunciable

La excusa para este reposo es el artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. La Inspección considera que un accidente de trabajo no determina la aplicación de dicho artículo, que lo que dice es que el empresario debe garantizar de manera específica la protección de los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos. El especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención de la empresa no puede determinar que un accidente de trabajo provoca una situación transitoria incluida en el artículo 25 y en base a ello dictaminar reposo recuperador:

1. El artículo 25 de Ley de Prevención de Riesgos Laborales tiene por objeto evitar la exposición a riesgos que podrían causar una enfermedad o accidente
 2. La incapacidad temporal determina la suspensión del contrato de trabajo con motivo del daño causado a la salud, cuando al riesgo que se pretendía evitar mediante prevención se ha materializado en un daño que implica la necesidad de ausencia del puesto de trabajo.
 3. Ante un accidente de trabajo el médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención no está facultado para prescribir medidas recuperadoras ni reparadoras como pueda ser el descanso preventivo. No deben confundirse las funciones de los médicos del servicio de prevención con aquellas de los médicos de las Mutuas o empresa auto asegurada, en caso de accidente, la asistencia sanitaria es competencia de la Mutua.
- **Existe otro oficio de la Inspección de trabajo, relativo a lo que se viene llamando "segunda actividad". Son los casos en que una persona accidentada a consecuencia de sus lesiones no puede realizar su trabajo habitual y se le ofrece un nuevo trabajo adaptado o "segunda actividad".** Se han observado las siguientes irregularidades en el proceso seguido por empresa y Mutua:
 1. Los facultativos de la Mutua deben pronunciarse sobre las limitaciones de la capacidad funcional vinculada al puesto de trabajo y no sobre la capacidad en general o incapacidad para unos puestos y capacidad para otros.
 2. El facultativo de la Mutua no puede pronunciarse sobre la capacidad del trabajador o trabajadora de ocupar puestos de trabajo distintos al suyo, sin que se lleve a cabo la necesario evaluación de riesgos, que debe de realizar el servicio de prevención
 3. El cambio de puesto sólo podrá tener lugar si una vez cursado su alta médica, la persona accidentada presenta limitaciones para desempeñar su trabajo. En este supuesto no es solo factible, sino obligado adscribir al trabajador o trabajadora a un puesto compatible con su estado, lo que se hará en base a la evaluación de riesgos de la empresa.

¡Afíliate a la USO!
por mucho más que una cuota
www.uso.es



Asesoramiento laboral · Caja de Resistencia y Solidaridad · Servicios Jurídicos · Descuentos y Promociones · Desgravación en el IRPF ...

Con la financiación de:

