



28

Abril
2016

DÍA INTERNACIONAL DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO

LA SALUD EN EL TRABAJO DEPENDE DE LEYES FIRMES,
CONTROLES RIGUROSOS Y SINDICATOS FUERTES

CCOO

28 Abril
2016

DÍA INTERNACIONAL DE LA
SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL
TRABAJO

En 2016 celebramos el vigésimo aniversario de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. En este periodo hemos asistido al tránsito desde la seguridad e higiene franquista a la prevención de riesgos emanada de la Directiva Marco europea. La generalización de la actividad preventiva en las empresas, las políticas públicas activas y la labor de los recién elegidos delegados de prevención lograron, no sin pocos esfuerzos, una mejora de las condiciones de trabajo que se tradujo en un periodo de acusado descenso de la siniestralidad que se prolongó desde 2000 hasta 2012. La Ley 31/1995 ha posibilitado pasar de un enfoque reactivo, de reparación del daño una vez que se produce, a un enfoque preventivo, con el objetivo fundamental de conseguir un estado de bienestar integral del trabajador.

Sin embargo, la apuesta por políticas de ajuste de marcado acento neoliberal como alternativa de salida a la crisis, especialmente representadas por las reformas laborales, deterioraron de forma grave la negociación colectiva y el ejercicio efectivo de derechos, elementos imprescindibles para la salud y la seguridad en el trabajo. Estas dinámicas han determinado una regresión de la prevención en las empresas durante esta última legislatura y, no por casualidad, la aprobación de la Reforma Laboral del Partido Popular en 2012 coincidió con el cambio de tendencia de la siniestralidad. En estos cuatro años de legislatura han fallecido 2.310 trabajadoras y trabajadores y desde 2012 hasta 2015 se han acumulado incrementos del 8% en el índice de incidencia para el conjunto de sectores y del 9% para la siniestralidad

mortal. Es inadmisibile que en pleno Siglo XXI, fallezcan más de 600 personas en un año por el hecho de ejercer su labor profesional.

El debilitamiento de la negociación colectiva conlleva pérdida de derechos y la generalización de unas relaciones laborales marcadas por la precariedad. Esta última característica se encuentra, sin ningún lugar a dudas, detrás del incremento de los accidentes de trabajo. El mejor ejemplo de ello es lo que ha sucedido en los últimos años en el sector industrial, hasta hace poco paradigma de la estabilidad en el empleo. En los dos últimos años, los nuevos contratos de duración inferior a una semana han pasado del 10% al 28% y la siniestralidad mortal en 2015 en ese mismo sector ha crecido en un 45%. Una alta rotación de contratos de tan corta duración impide garantizar los derechos de información y formación en los riesgos y medidas preventivas existentes en la empresa. Por otra parte, cada vez es más frecuente y está más extendida la descentralización productiva entre las empresas españolas, lo que provoca una externalización de los riesgos laborales hacia los autónomos y trabajadores de PYMES y subcontratas.

Pero existen más factores que influyen en el repunte de los accidentes y uno de ellos es la desigualdad. Entre 2012 y 2014, último año de que disponemos de índices de incidencia desagregados por sexo, la siniestralidad en los hombres ha aumentado un 2,8% mientras que en las mujeres el incremento ha alcanzado un 12,3%, casi 10 puntos de diferencia. Las condiciones de trabajo en los sectores y actividades más feminizados han sufrido con más rigor los efectos de la crisis y de



las políticas de ajuste, lo que unido a la falta de políticas eficaces de igualdad de género contribuye al deterioro de la salud de las trabajadoras. Un dato para reforzar esta idea: desde 2013 el número de partes comunicados de enfermedad profesional con baja en mujeres es superior en términos absolutos al de los hombres a pesar de ocupar un volumen menor de población.

Esta legislatura tampoco ha servido para solucionar el grave problema de ocultación de Enfermedades Profesionales, sobre todo de aquellas más graves y que comportan mayor sufrimiento a las personas afectadas y sus familias. El caso del cáncer laboral es especialmente sangrante: mientras que las estimaciones más conservadoras sitúan en 9.000 casos el número de nuevos diagnósticos anuales de cáncer en España atribuibles a exposiciones laborales, las Mutuas sólo han comunicado 23 en 2015, 19 de ellos por exposición al amianto. De forma similar, los trastornos producidos por los riesgos psicosociales siguen sin ser registrados, a pesar de su incremento debido al deterioro de las relaciones laborales producto de la crisis. En definitiva, las enfermedades ocasionadas por el trabajo terminan derivándose a los Servicios Públicos de Salud en lugar de a las Mutuas, infradeclarando su número, aumentando el gasto público y erosionando la prevención porque lo que no existe no se previene.

Ante este panorama, en el marco del 28 de Abril, Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo y ante el inicio de una nueva legislatura, CCOO y UGT queremos trasladar a la sociedad española y en especial a los partidos políticos la necesidad de poner en marcha las transformaciones necesarias

para forzar un cambio de rumbo en la prevención de riesgos laborales adecuándola a realidad laboral actual.

La LPRL sigue siendo un instrumento útil para la salud laboral, pero es necesario derogar todas las normas que han impedido que todos los colectivos tengan el mismo grado de protección de su salud. Las reformas laborales han extendido la precariedad, han instalado el miedo a perder el empleo, han individualizado las relaciones laborales, dificultado el ejercicio efectivo de derechos y profundizado en la desigualdad.

Se debe revertir la reforma del marco jurídico de las Mutuas, ya que supone un nuevo recorte en los derechos de los trabajadores y que sólo ha servido para que éstas invadiesen competencias de los servicios públicos, privatizando la gestión de actividades que deberían ser exclusivas de la Seguridad Social. Hay que frenar la creciente dualización del sistema público de salud, una sanidad para población activa a través de las Mutuas y otra para la inactiva cada vez más deteriorada, que supone de facto uno de los procesos de privatización de la Sanidad más intensos y desconocidos. Este proceso se ha agravado con la venta de las Sociedades de Prevención de las Mutuas a grandes grupos privados, monetizando la salud laboral y desnaturalizando la vigilancia de la salud en el trabajo, que de ser un derecho de los trabajadores está pasando a convertirse en un mecanismo de control empresarial y de ajuste de plantillas.

Desde la publicación de la LPRL hemos aprendido que la mera aprobación de una legislación adecuada no garantiza la protección sin la existencia de controles estrictos.

Para ello exigimos a las administraciones que intensifiquen las políticas activas en materia de prevención dotando con los suficientes medios económicos y humanos a los organismos técnicos como el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en Trabajo o los institutos autonómicos.

La Inspección de Trabajo debe incrementar sus plantillas de inspectores y subinspectores, reforzar y actualizar su formación y dotar de personal al recientemente creado cuerpo de subinspectores especializados en salud y seguridad en el trabajo. Y se hace más necesario que nunca el pleno desarrollo de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, haciendo especial hincapié en todas las cuestiones relacionadas con enfermedades de origen laboral.

Y en el marco de la empresa, es preciso que se recuperen las inversiones en prevención y, sobre todo, 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. Es un hecho que en los centros de trabajo en los que hay presencia sindical hay menor siniestralidad laboral y mejores

condiciones de seguridad y salud. Sin embargo, en nuestro país hay un millón de empresas con menos de 6 trabajadores, en las que trabajan dos millones de personas que no tienen derecho a elegir un delegado de personal, y una estructura productiva basada en la pequeña y muy pequeña empresa que dificulta la implantación de los sindicatos en una gran parte del tejido productivo. Por ello, de nuevo volvemos a reclamar el establecimiento de la figura del delegado de prevención territorial o sectorial que pueda acceder al control de las condiciones de trabajo en estas empresas, con las mismas competencias y garantías que determina la LPRL para los delegados de prevención y con el objetivo de asegurar el ejercicio al derecho a la salud y a la seguridad y los niveles de protección a estos trabajadores en los mismos términos que en el resto de las empresas.

Como cada 28 de Abril, Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, UGT y CCOO vamos a recordar a las trabajadoras y los trabajadores 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.

LA SALUD EN EL TRABAJO DEPENDE DE LEYES FIRMES, CONTROLES RIGUROSOS Y SINDICATOS FUERTES

