

### SUMARIO

#### ANÁLISIS - OPINIÓN

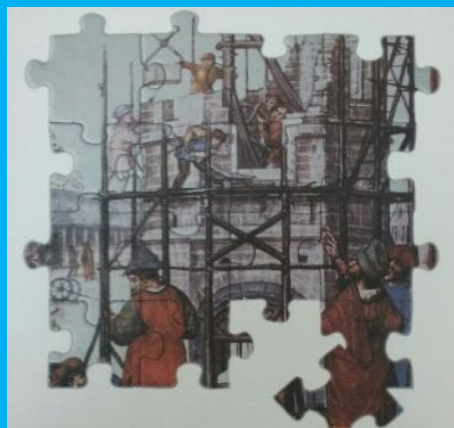
**REAL DECRETO 231/2017, DE 10 DE MARZO: LA SINIESTRALIDAD LABORAL COMO EXCUSA PARA FINANCIAR A FONDO PERDIDO A MUTUAS Y EMPRESAS**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### A FONDO

**SINIESTRALIDAD LABORAL Y ENFERMEDADES PROFESIONALES: UN COSTE HUMANO Y ECONÓMICO EVITABLE**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*



#### INFORMACIÓN

**ÚLTIMA ENCUESTA ESTATAL DE CONDICIONES DE TRABAJO**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### INFORMACIÓN

**ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES RECONOCIDAS EN EL ESTADO ESPAÑOL DE 1990 A 2014. Avance sintético**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

EDITA:

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

# Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo: La siniestralidad laboral como excusa para financiar a fondo perdido a mutuas y empresas



CON LA FINANCIACIÓN DE:



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE EMPLEO  
Y SEGURIDAD SOCIAL

Los contenidos publicados son responsabilidad exclusiva del Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral de la Confederación Intersindical Galega y no reflejan necesariamente la opinión de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales.

Nº DE ACCIÓN: PENDIENTE DE ASIGNACIÓN

**A** todas luces la reducción de la siniestralidad laboral debería ser un objetivo innegociable y prioritario, dada su extraordinaria relevancia económica, social y humana. En mayor medida si acaso, cuando los distintos indicadores dejan entrever un incremento significativo y constante de la siniestralidad que, desde hace ya bastante tiempo, aconseja la inmediata adopción de medidas destinadas a contener y reducir esta inasumible lacra sociolaboral.



El pasado viernes día 24 de marzo el actual Gobierno del PP publicó el **Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo**, que deroga el **RD 404/2010**, por el que hasta ahora se regulaba el establecimiento **de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales a las empresas que disminuyeran de manera considerable su siniestralidad laboral** en relación a la de su sector de referencia.

Con este nuevo Decreto, el Gobierno del Estado nos sorprende una vez más de una manera negativa, al forzar un cambio radical en la filosofía y el enfoque del anterior RD, utilizándolo como una herramienta destinada a financiar a las empresas y a las propias mutuas, y lo que llama muchísimo la atención, eliminando de manera inopinada los necesarios e imprescindibles controles que sí se establecían en la anterior normativa.

A partir de ahora a través de esta nueva disposición, las empresas podrán cuando menos reducirse un 5% del importe de las cuotas por contingencias profesionales, y lo que es absolutamente increíble e injustificable, sin necesidad de llevar a cabo ningún tipo de actuaciones dirigidas a evitar o reducir la siniestralidad laboral, pudiendo aplicar la reducción incluso a pesar de incumplir gravemente la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

### **Cobrar sin actuar**

Efectivamente, en este RD se excluyen las obligaciones que establecía la anterior normativa de realizar actuaciones concretas y eficaces en la prevención de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, lo que claramente supone un auténtico despropósito, cuando no una auténtica barbaridad en términos preventivos y de seguridad laboral, ya que en la práctica,

deturpando completamente el espíritu de la norma, se renuncia a incentivar la realización por parte de las empresas de actuaciones proactivas a favor de la seguridad y la salud laboral de sus trabajadores/as, fomentando indirectamente la pasividad y la inacción de las mismas. De este modo los incentivos (reducciones de las cuotas por contingencias profesionales hasta un 5%) recibidos por las empresas por reducir su siniestralidad, no estarán vinculadas a las inversiones y actuaciones concretas que estas puedan realizar.

En el caso de que la empresa declare que realizó inversión en alguna de las *acciones preventivas complementarias* recogidas en el RD, podrán solicitar y recibir una reducción o incentivo de un 5% adicional, pudiendo conseguir un “bonus” total del 10% en las reducciones de las cuotas por contingencias profesionales.

### **Con infracciones graves cobran igual**

Sin lugar a dudas este desarrollo normativo de exclusión de los deberes preventivos, es una clara muestra de la falta de conocimiento y sensibilidad del actual Gobierno en relación a la seguridad y la salud laboral de los/as trabajadores/as. El hecho de que las empresas que a pesar de tener en su haber hasta dos infracciones graves en materia de prevención de riesgos laborales, puedan recibir sin problemas estos incentivos, corrobora la deriva y el brutal desmoronamiento que está experimentando este Gobierno ultraneoliberal y extremadamente incompetente: para ellos la prevención de riesgos y la salud laboral es un simple deber formal que hay que cumplir por exigencias de la legislación Europea en esta materia. Así las cosas, infracciones como no informar a la autoridad laboral de los accidentes de trabajo acontecidos o de las enfermedades profesionales detectadas, superar los límites de exposición a agentes químicos o biológicos con riesgo de daños graves para la salud de los/as trabajadores/as, o no realizar los obligatorios reconocimientos médicos, ni las pruebas de vigilancia de la salud, etc, no tendrán consecuencias para las empresas infractoras a la hora de recibir estos incentivos.

### **Ni verificación, ni control**

Con este nuevo *RD 231/2017*, para beneficiarse de los incentivos previstos, las empresas no tendrán necesidad de demostrar fehacientemente su actividad preventiva, quedando excluida en principio cualquier forma inicial de contraste y verificación directa por parte de la administración pagadora (en última instancia todos noso-

tros/as), eliminándose incluso la necesidad de previa conformidad por parte de la representación legal de los/as trabajadores/as (representación sindical y delegados/as de prevención) tal y como existía en la anterior normativa. Esto es, la mera declaración de la empresa sin ningún tipo de contraste cualificado y neutral, simplemente contando con el visto bueno de la mutua (organización empresarial) de turno como avalista del cumplimiento de los requisitos teóricamente exigidos, será suficiente para captar unos incentivos de los que se podrá beneficiar directamente también la propia mutua, previo acuerdo con la empresa y hasta un 10% de su valor. Dicho de otro modo más claro y directo: ante la inexistencia de un mecanismo de control previo y procedimentado, en principio el aval de la mutua de turno será suficiente para que tanto la empresa como la propia mutua se beneficien del incentivo.

### Impunidad garantizada

Lo que ya resulta más grosero, patético e hilarante en términos de ética y práctica legislativa, es el hecho garantizado de que para las empresas o las mutuas mentir en esta declaración de cumplimiento de requisitos, no tendrá consecuencias. Esto es, se garantiza previamente por el Gobierno un importante nivel de impunidad ante la falsificación o manipulación de los datos que se pueda producir en relación a la información proporcionada. Anteriormente a este auténtico dislate, las empresas que falseaban los datos relativos al cumplimiento de los requisitos eran penalizadas y excluidas de posteriores convocatorias, impidiéndose que accedieran a estos incentivos; ahora les llegará en el peor de los casos con devolver los incentivos inadecuadamente percibidos, si es que en algún caso se denuncian y conocen las irregularidades cometidas.

### Desprecio a la prevención laboral viaria

Dada la extraordinaria importancia y peso específico que tiene en el conjunto de la siniestralidad laboral la siniestralidad viaria, para poder obtener el “bonus” en el anterior RD 404/2010, de 31 de marzo, ahora derogado, las empresas en el capítulo de *Acciones preventivas complementarias* estaban obligadas a haber diseñado e implementado como una acción fundamental un Plan de movilidad viaria. Pues bien, en este nuevo RD los Planes de movilidad y seguridad viaria pasan a una categoría meramente informativa, no contemplándose ni siquiera su elaboración para las pequeñas empresas.

Del mismo modo, a efectos de cómputo, para acceder al incentivo (bonus) se mantiene la exclusión de los accidentes «in itinere» de la siniestralidad laboral, aunque el RD 404/2010 sí hacía mención a la relación entre la elaboración de Planes de movilidad y la reducción de los

accidentes in itinere, referencia que desapareció en este nuevo RD.

Una vez más nos alarma esta injustificable falta de implicación y responsabilidad del Gobierno del PP respecto de la seguridad laboral viaria, cuando de los accidentes laborales, los accidentes laborales viales (ALV) vienen suponiendo de manera constante en los dos últimos años alrededor del 25% de los accidentes totales, el 46% de los graves y el 54% de los accidentes con resultado de muerte, según datos extraídos de las estadísticas oficiales del propio Ministerio de Empleo y Seguridad Social. De estos (ALV) una gran parte de los mismos se corresponden con accidentes “in itinere”, no entendiéndose ni pudiéndose justificar de ninguna de las maneras como ante un volumen tan elevado de incidencia de los accidentes laborales viales (ALV), estos no aparecen ni tan siquiera contemplados en este nuevo RD 231/2017 como un requisito prioritario e imprescindible de actuación para la reducción de la siniestralidad laboral y por lo tanto para la obtención del bonus correspondiente por baja siniestralidad.

Así las cosas, ante esta nueva e injustificable aberración normativa, se pierde la oportunidad de incentivar a aquellas empresas que en el cumplimiento de sus deberes preventivos habían puesto en marcha la necesaria implantación de Planes de movilidad y seguridad viaria.

### Bonificación sí, penalización no

Tal y como acontecía con el RD 404/2010, en el presente RD 231/2017 el Gobierno se limita exclusivamente a promover la incentivación o bonificación, “bonus”, renunciando e inhibiéndose de la parte penalizadora o sancionadora, “malus”, que sería aplicable en buena lógica, en los casos en los que el empresario/a incumpliera sus deberes en materia de prevención de riesgos laborales. La justificación alegada para esta inhibición sancionadora, se fundamenta en la consideración de que esta función está suficientemente cubierta en el actual

# REAL DECRETO

## 231/2017



# TRABAJADOR/A

ordenamiento jurídico a través del recargo de prestaciones, la propia pérdida de bonificaciones o la posibilidad de intervención de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

### Un paso más en la externalización de la Salud laboral

En la disposición final primera del actual RD se modifican los artículos 2, 3 y 5 del RD 625/2014, de 18 de julio, regulador de determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros 365 días de su duración, con la intención de “ampliar” la regulación de la emisión de los partes de baja médica, confirmación de la misma y de alta médica por curación en los procesos de incapacidad temporal por contingencias profesionales, a los servicios médicos de las empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social.

Efectivamente, en la modificación de los artículos anteriormente citados, a mayores de puntuales adecuaciones terminológicas y normativas, se incluye una referencia expresa a los facultativos/as de las empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, señalando su nueva atribución y competencia para la emisión de los

referidos partes médicos de baja, confirmación de baja y alta médica por curación. Una nueva vuelta de tuerca, a nuestro entender, en el proceso de privatización y desprotección de los/as trabajadores/as en situación de IT por contingencia profesional, ya de por sí bastante comprometido y deteriorado desde la entrada en vigor de la nueva Ley de mutuas y el RD 625/2014 de gestión de la incapacidad temporal (IT).

Así las cosas resulta evidente que el actual Gobierno realizó un diseño normativo, que básicamente pretende utilizar la siniestralidad laboral como una mera excusa para financiar a fondo perdido tanto a las empresas como a las mutuas, olvidando completamente cual debería ser su verdadera misión y objetivo en el ámbito de la Salud Laboral, eliminando los controles que se establecían en la anterior normativa sobre el cumplimiento de los requisitos en la reducción de la siniestralidad y estableciendo una especie de “barra libre” para empresas y mutuas que finalmente se nutrirán de las contribuciones por contingencias profesionales a la Seguridad Social; lo que en la práctica supone una nueva actuación de descapitalización de este fondo de previsión.

## A FONDO

Gabinete Técnico Confederado de Saúde Laboral

# Siniestralidad laboral y enfermedades profesionales: *un coste humano y económico evitable*

## ALCANCE Y DIMENSIÓN DEL PROBLEMA

En el marco de los Estados de la UE, anualmente entre el 2,9% y el 3% de los/as trabajadores/as están sufriendo accidentes de trabajo que conllevan más de tres días de baja, y entre 23 y 24 millones de trabajadores/as padecen problemas de salud causados o agravados por el trabajo.

Asumiendo que realizar una estimación global de los costes que suponen los accidentes y los problemas de salud relacionados con el trabajo es siempre una tarea compleja, resulta fundamental hacer esta estimación como medio para comprender el alcance y dimensión de los costes generados por la no prevención o por una inadecuada prevención.

En esta línea, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) encargó a TNO y Matrix la revisión de diversos estudios de evaluación del coste de la no prevención de riesgos laborales, mediante la comparación crítica de las metodologías utilizadas y la elaboración de recomendaciones para futuras líneas de investigación, con motivo de realizar estimaciones a gran

escala del coste de las deficiencias o ausencias en materia de prevención de riesgos laborales.

La revisión de las publicaciones realizada en este informe promovido por la EU-OSHA, identificó estudios en bases de datos científicas (PubMed, Scopus, OSH-ROM y PsycINFO) que facilitaban información sobre la estimación de los dichos costes. En total, se identificaron y examinaron 475 estudios, de los cuales se preseleccionaron 29, incluidos seis estudios adicionales, disponibles en inglés y holandés, identificados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la EU-OSHA y las instituciones nacionales competentes en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Para darnos una idea del alcance del problema que representa la no prevención o la inadecuada planificación de la actividad preventiva, los dos estudios considerados como los más sólidos desde un punto de vista metodológico (de la Health and Safety Executive, HSE y de Safe Work Australia) revelaron, respectivamente, un coste para la economía del Reino Unido de 13.400 millones de libras esterlinas en el 2010-2011 (aproximadamente, el 1 % del PIB), sin incluir el coste del cáncer de

origen profesional; y para la economía australiana se estimó un coste de 60.600 millones de dólares australianos en 2008-2009 (4,8 % del PIB). En los Países Bajos, estos costes se calcularon a través de otro estudio (Konningsveld) en 12.700 millones de euros en el año 2001, lo que representó en su día el 3 % del PIB. A pesar de las variaciones producidas en estas estimaciones, muy posiblemente la causa de diferencias metodológicas y de disponibilidad de los propios datos necesarios para los cálculos, lo cierto es que éstas nos permiten dimensionar el extraordinario alcance y magnitud del coste que supone la no prevención o una inadecuada planificación preventiva.

En términos globales y atendiendo a los cálculos realizados por la propia Organización Internacional del Trabajo (OIT), el coste de la siniestralidad laboral asciende al 4% del PIB mundial, muriendo cada día en el mundo como consecuencia directa de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral 6.400 trabajadores y trabajadoras, lo que equivale a 2,3 millones de trabajadores/as al año.

Tanto el coste del cumplimiento de la normativa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST, como el idóneo acondicionamiento del lugar de trabajo para que este sea saludable y seguro, es sin duda alguna una responsabilidad directa e intransferible de los/as empresarios/as. Empresarios/as que en muchas ocasiones no sólo no cumplen con ese deber, sino que finalmente sólo soportan una pequeña parte del coste real producido por un accidente, que en gran medida es consecuencia de su descuido e irresponsabilidad.

Un idóneo enfoque político y social de esta problemática, debería estar orientado a la superación de estas distorsiones y disparidades, realizando un análisis minucioso del reparto de los costes generados por un accidente en función de sus pagadores y principales afectados: el propio trabajador/a, el empresario/a, la administración pública y la sociedad en su conjunto.

Si atendemos a la identificación y estimación de los costes derivados de un accidente de trabajo, deberíamos cuando menos contemplar estas cinco categorías de cómputo:

- **Costes de productividad:** costes relacionados con la pérdida de productividad o producción.
- **Costes sanitarios:** gastos médicos, incluidos tanto los directos (por ejemplo, productos farmacéuticos) como los indirectos (por ejemplo, el tiempo empleado por los cuidadores/as).
- **Pérdidas de calidad de vida:** valoración económica de la pérdida de calidad de vida, como el dolor físico y el sufrimiento.

- **Costes administrativos:** gastos de administración, por ejemplo, solicitud de pagos a la seguridad social o notificación de un accidente de trabajo.
- **Costes actuariales:** costes relacionados con los seguros, tales como indemnizaciones y primas de seguros.

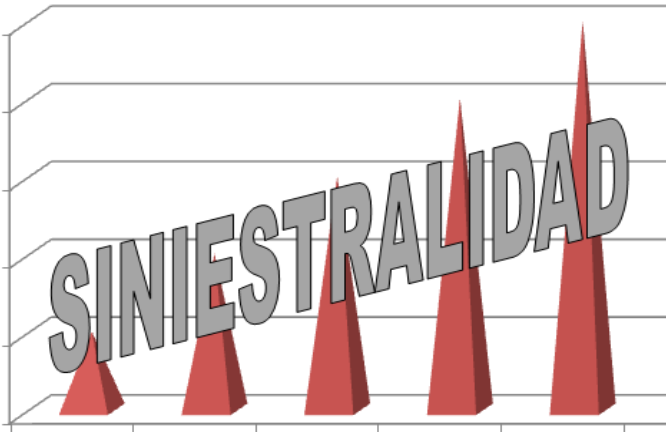


Sin duda alguna, los accidentes de trabajo suponen y conllevan una importantísima cantidad de costes humanos y económicos, en primer lugar para el trabajador/a accidentado/a que sufre directamente las consecuencias, mas también para la sociedad y la propia empresa.

Mas hay cosas que no se pagan con dinero ni se les puede poner un precio. Y desde luego la salud y la integridad física es una de ellas. Hay que tener en cuenta que el coste que tiene que pagar un trabajador/a por el accidente que sufre en términos humanos y vitales, es infinitamente superior a lo que podría pagar el empresario/a o la propia sociedad, tanto en términos de dolor, sufrimiento físico, pérdida de salud y capacidad de trabajo, mermas funcionales, sufrimiento psicológico, sufrimiento emocional y esfuerzos de atención de la familia, merma de ingresos, mayores gastos adicionales o incluso posibilidades de marginación social y laboral cuando el accidente deriva en una incapacidad. Tampoco es menos cierto que de un accidente de trabajo derivan a su vez otra serie de importantes costes económicos, que se reparten de forma desigual y poco proporcional entre la empresa responsable del accidente y la propia sociedad, que es quien al final junto con el trabajador/a, acaba por asumir la mayor parte de esta carga.

Realizar una estimación o valoración de los costes de un accidente de trabajo constituye por una parte un ejercicio imprescindible para que las empresas puedan llegar a tener un conocimiento real de la carga económica que suponen, y por otra una forma de ser conscientes y valorar adecuadamente las necesidades preventivas y las

consecuencias de la no prevención o de una deficiente prevención.



Si tenemos en cuenta que la adopción de las adecuadas medidas preventivas, a mayores de reducir sustancialmente el número y gravedad de los accidentes de trabajo, actúan como un factor clave para incrementar la calidad y la productividad de las empresas, aumentando su rentabilidad, no se entiende -a no ser que sea por desconocimiento- que aunque sea por estrictos motivos económicos, las empresas no pongan en marcha los mecanismos de previsión, planificación y prevención necesarias para evitar unos accidentes consecuencia en la infinita mayoría de las veces de las “disfunciones” producidas dentro de la propia empresa en términos de inadecuadas condiciones de trabajo, maquinaria y herramienta inadecuada o en malas condiciones, falta de EPI’s y medidas preventivas, averías... etc. Defectos estos que a su vez irán generando y provocando en la empresa otras pérdidas económicas, al tiempo que incrementan los riesgos laborales, los niveles de inseguridad y una progresiva falta de competitividad. En definitiva, a todas luces la no prevención o una inadecuada prevención a parte de un delito que atenta contra la vida, la salud y la seguridad de los/as trabajadores/as, es un verdadero mal negocio en términos económicos y de viabilidad de la propia empresa.

## IDENTIFICACIÓN DE COSTES ECONÓMICOS

Abordar una identificación y desglose de los costes económicos derivados de un accidente de trabajo, cuando menos debería atender a los siguientes factores:

### COSTES DE PERSONAL

Tipo y grado de las lesiones, que finalmente determinarán el alcance y gravedad del accidente para el trabajador/a, determinando los medios sanitarios necesarios para su recuperación, el tiempo de recuperación y los días de baja médica por incapacidad temporal o permanentemente para el trabajo.

**Horas de trabajo perdidas**, que finalmente afectarán al propio accidentado/a, mas también a sus propios compañeros/as de trabajo y a sus mandos.

- Coste laboral medio por trabajador/a accidentado: percepciones salariales, cotizaciones obligatorias a la Seguridad Social, cotizaciones voluntarias, prestaciones sociales directas, indemnizaciones, gastos en formación profesional, gastos en transporte, gastos de carácter social, gastos derivados de la generación de empleo.
- Horas perdidas por otros compañeros/as de trabajo: incluye horas no trabajadas por los compañeros/as de trabajo debido a la cercanía del accidente, amistad con el accidentado/a, la ayuda prestada, el paro o ralentización de los procesos productivos, ... etc.
- Horas perdidas por los mandos: coste del tiempo dedicado por los mandos a los accidentes, a la ayuda al accidentado/a, a la reorganización de los procesos, a la investigación del accidente, etc.

### Mejoras voluntarias a la prestación por IT.

- Las prestaciones económicas en caso de accidente de trabajo, pagadas por las entidades gestoras o colaboradoras de la Seguridad Social cubren el 75% de la base reguladora. Puede existir en el convenio colectivo una cláusula que disponga que el 25% de la base reguladora o hasta el total del salario lo cubra la empresa. Tanto el día del accidente como en las recaídas el día de baja médica es a cargo de la empresa.

### Cotización a la Seguridad Social

- Días de Incapacidad Temporal (IT) cotizados por la empresa a la Seguridad Social.

## COSTE DE LOS DAÑOS MATERIALES

### Edificios e Instalaciones de producción

- Costes de la mano de obra (sea propia o ajena) en las reparaciones y el coste de los materiales utilizados.

### Máquinas y herramientas dañadas

- Costes de reparación, sustitución o alquiler.

### Parada de maquinaria

- Paralización parcial o total. Tiempo de paralización (cálculo proporcional de ingresos y beneficios no percibidos).

## Pérdidas de producción

- Se deben calcular los beneficios esperados y no obtenidos, como ingresos perdidos por la empresa.

## Incremento de costes para mantener la producción

- Horas extras, contratos de sustitución, contratación y subcontratación de obras y servicios, otros costes.
- En el caso de las contrataciones de sustitución: coste salarial por horas trabajadas, gastos de selección de personal, gastos de formación del trabajador/a sustituto/a.

## COSTES DE LAS RESPONSABILIDADES DERIVADAS

### Responsabilidades Administrativas

- Sanciones administrativas de distintas cuantías según la gravedad del accidente.
- Paralización de trabajos (artículo 44 de la LPRL).
- Suspensión o cierre del centro de trabajo (artículo 53 de la LPRL).
- Limitaciones a la facultad de contratar con la administración (artículo 54 de la LPRL.)

### Responsabilidad en materia de Seguridad Social

- Recargo de prestaciones: Artículo 123 del RD legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la S.S. / incremento del 30% al 50% de la prestación económica derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- Aumento o merma de las primas de cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; Artículo 108-3 del RD legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

### Responsabilidad Civil

- RC derivada del delito (artículo 116 del Código penal): toda persona responsable criminalmente de un delito lo es también civilmente.
- RC Contractual (Artículo 1101 del Código Civil): Indemnización económica derivada del daño del accidentado/a si se ha producido como consecuencia del incumplimiento de un deber contractual.
- RC Extracontractual (Artículos 1902, 1903 y 1904 del Código Civil): Responsabilidad que surge por la producción de un daño por acción u omisión culposa y sin existir relación contractual.

## OTROS COSTES

En la cuantificación de los costes económicos de otro tipo y categoría, hay algunos que no se deberían de olvidar, por ejemplo:

Gastos de desplazamiento y traslado del accidentado/a; Gastos de los servicios médicos de primera intervención y el material sanitario utilizado; Gastos extraordinarios de limpieza; Penalizaciones por retrasos de entregas de producción y reclamaciones por incumplimientos contractuales; Costes vinculados a procesos judiciales; Honorarios profesionales de ingenieros, abogados y técnicos diversos; Valoración del menor rendimiento del nuevo trabajador/a sustituto del accidentado; Costes derivados del incremento de la conflictividad laboral; Pérdidas de imagen de empresa y de mercado; etc.

## CÓMO SE DISTRIBUYEN LOS COSTES DE LOS ACCIDENTES

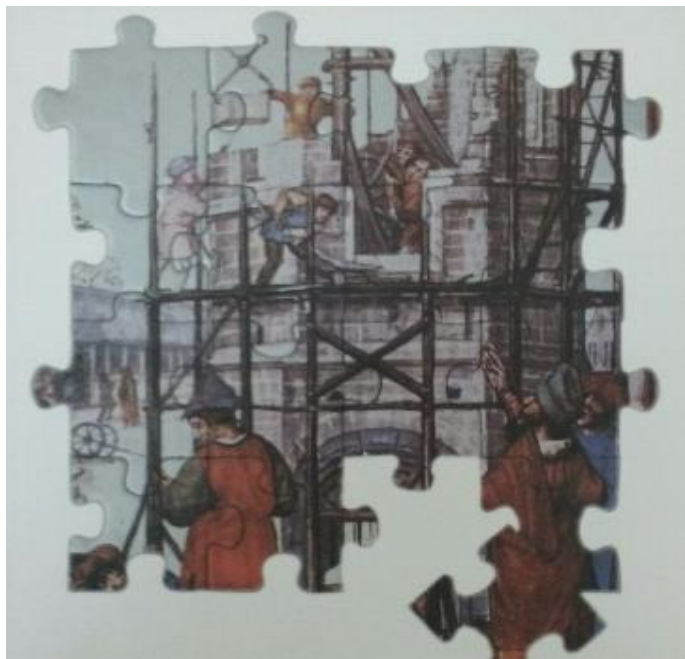
Abordando el coste de los accidentes desde la perspectiva de quien o quienes acaban asumiendo el pago de los mismos, muchos de nosotros en buena medida nos llevaríamos una sorpresa.

Es innegable que los accidentes le cuestan dinero a las empresas, mas a tenor del descuido con el que muchas de ellas actúan en materia de prevención de riesgos laborales, podríamos pensar que cuando menos son poco conscientes de esta circunstancia. Hasta tal punto es así, que los resultados de la *Encuesta Estatal de la Gestión de la Prevención* realizada ya en el año 2009 por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, nos informan de que las razones económicas aparecen en el octavo lugar de entre diez posibles elegidas por las empresas para actuar en materia de prevención de riesgos y salud laboral. Esto es, por una parte los/as empresarios/as siguen percibiendo la prevención como un gasto oneroso y no como una inversión rentable, y por



otra, no piensan que las actuaciones preventivas puedan aportar reducciones significativas de costes económicos, ayudando a incrementar la rentabilidad y el potencial productivo de su empresa.

Un posterior estudio de la Mutua Universal del año 2012, estimaba que el coste directo de los accidentes para los/as empresarios/as en el Estado español había sido de unos 20.000 millones de euros en el año 2007 y de unos 14.000 millones de euros en el año 2011. A pesar de lo cual y atendiendo a cómo actúan, una gran parte de los empresarios/as siguen infravalorando los costes producidos por los accidentes y las enfermedades profesionales.



Posiblemente esto sea así -los/as empresarios/as no ven en los costes en los que incurren una motivación suficiente para actuar en prevención- porque a decir verdad, los costes finales que tiene que asumir la empresa responsable del accidente son muy inferiores a lo que realmente pudiera parecer, habida cuenta los costes totales que produce un accidente de trabajo. Efectivamente se puede afirmar que en ningún caso son los/as empresarios/as los que asumen la mayor parte de los costes de los accidentes y enfermedades laborales.

Desde hace unos 15 años se vienen publicando en diversos países del mundo, distintos estudios y evaluaciones en relación a cómo se distribuyen los costes de los accidentes y las enfermedades profesionales entre los diversos “agentes” e instituciones implicadas. Entre ellos posiblemente los más prestigiosos son los estudios que se vienen publicando desde el año 2000 por el Health and Safety Executive (HSE) del Reino Unido. En el informe correspondiente al ejercicio económico 2013-2014 HSE informa que en U.K. la mayor parte (57%) de los costes derivados de un accidente o enfermedad profesional los asumen los propios trabajadores/as, básicamente como consecuencia del coste calcula-

do asociado al sufrimiento del propio accidentado; en segundo lugar con un 24% aparece la sociedad (costes sanitarios, prestaciones económicas, ayudas sociales, etc); y en último lugar los/as empresarios/as con un coste asumido del 19% del total. En números absolutos, de un coste total de 18.000 millones de euros de costes por accidentes y EE.PP., los empresarios/as de UK asumieron en ese período tan sólo 3.600 millones de euros.

En lo que atañe al Estado español, el único estudio conocido con características semejantes es el realizado por encargo la Universidad Pompeu Fabra y publicado en el año 2009 por la Generalitat de Catalunya en relación al ejercicio económico del año 2007. Los resultados de dicho estudio coinciden básicamente en la tendencia del resultado, eso sí más agudizada como consecuencia de una legislación laboral que en el Estado español protege, también económicamente, más a los empresarios/as que a los trabajadores/as. Atendiendo a los resultados de este estudio, el 63% de los costes de un accidente o enfermedad profesional recaerían sobre los trabajadores/as; el 30% de los costes sobre la sociedad civil y sólo un 7% de los costes sobre las empresas.

### LA PREVENCIÓN TAMBIÉN ES ECONÓMICAMENTE RENTABLE

Cuando se produce un accidente o enfermedad profesional de un trabajador/a, la infinita mayoría de las veces los empresarios/as son los responsables directos o indirectos de las mismas, como consecuencia de una no prevención o de una inadecuada actuación preventiva. No acaba entonces de entenderse que los empresarios/as sean los “agentes implicados” que menos costes asumen en relación a los mismos. Es muy posible que este factor de pequeño impacto económico sea tanto al principio como al final de la “ecuación”, un elemento desmotivador que desincentiva desde la perspectiva económica, la necesidad acuciante de que en todo lugar y momento, los empresarios/as adopten las actuaciones preventivas más pertinentes y eficaces a la hora de preservar la seguridad y la salud laboral de sus trabajadores/as.

Habida cuenta el terrible coste humano y el desorbitado coste económico que generan las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo, es necesario que estas sean clasificadas definitivamente con la categoría de máxima prioridad de entre todos los problemas de salud global.

En el Estado español la recesión económica no puede seguir siendo utilizada por los poderes políticos y económicos de la derecha neoliberal, como la excusa y la justificación para la eliminación de derechos fundamentales de carácter sociolaboral, a través de la imposición de una reforma laboral brutal y completamente injustificada con el objetivo principal de maximizar las ganancias



a costa de los derechos, la seguridad y la salud de los/as trabajadores/as.

La seguridad y la salud en el trabajo han sido reconocidas como un derecho fundamental e irrenunciable en el ámbito de los derechos humanos. Quienes consciente y premeditadamente atentan contra las mismas están cometiendo un delito imperdonable de lesa humanidad. Son infinitos los atropellos y abusos que a través de las modificaciones legislativas y normativas propiciadas por la reforma laboral se están cometiendo en el ámbito del trabajo, muchos de ellos directamente relacionados con los incumplimientos, distorsiones e interpretaciones mal intencionadas de los marcos jurídicos que regulan la seguridad y la salud laboral de los trabajadores/as. Todos los trabajadores y trabajadoras en su conjunto lo

sabemos y lo sufrimos. Algún día tendrán que rendir cuentas todos aquellos que mirando para otro lado o siguiendo las indicaciones delictivas emanadas de quienes tienen la competencia y el encargo de velar por la vida, la seguridad y la salud de los/as trabajadores/as, se aplicaron en no supervisar, inspeccionar o hacer cumplir con rigor la normativa de aplicación en el ejercicio de sus deberes y competencias.

Desde la perspectiva económica, la siniestralidad laboral le cuesta al Estado español entre 15 y 20 mil millones de euros al año, dependiendo de las fuentes consultadas. Esto es, un coste equivalente entre 1,5% y el 2% del PIB del Estado. Debido a la peor prevención y la mayor siniestralidad, estos porcentajes de coste triplican a los que se producen en los Estados de nuestro entorno europeo.

## INFORMACIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

# Última Encuesta Estatal de Condiciones de Trabajo

**E**l Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) acaba de publicar los datos de la Encuesta Estatal de Condiciones de Trabajo correspondiente al año 2015. De la misma se dependen entre otras conclusiones, que sigue sin mejorar la exposición de los/as trabajadores/as a los riesgos físicos y ambientales, al tiempo que bajan los salarios y por el contrario se incrementan las responsabilidades y las cargas de trabajo.

A diferencia de las anteriores ocasiones, la actual “Encuesta de Condiciones de Trabajo” correspondiente al año 2015 realizada en el Estado español, se corresponde con la diseñada por la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo (Eurofound) para la “Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo” que fue utilizada en todo el marco de la UE, limitándose en este caso el INSHT a realizar los análisis y elaborar los resultados de la parte correspondiente a los/as trabajadores/as residentes en el Estado español.

### MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

En estos años de recesión económica y drásticas reformas laborales, las condiciones de empleo han experimentado tan profundo deterioro que en el último año un estratosférico 47% de los/as trabajadores/as han experimentado cambios o modificaciones mayoritariamente negativas en sus condiciones laborales, destacando entre las mismas por su mayor incidencia: el incremento de

las horas de trabajo (en muchas ocasiones no remuneradas), el incremento de las tareas y cargas de trabajo, las responsabilidades laborales que se ve obligado a asumir el trabajador/a, y como no, las reducciones de los salarios con importantes pérdidas de poder adquisitivo.

**En el último año un alarmante e injustificable 47% de los/as trabajadores/as han experimentado cambios o modificaciones mayoritariamente negativas en sus condiciones laborales, destacando entre estas: los incrementos de horas, tareas y cargas de trabajo; obligación de asumir mayores responsabilidades e importantes reducciones salariales.**

### RIESGOS FÍSICOS Y AMBIENTALES

Se confirma en esta encuesta que desde el año 2010 no sólo no se produce una mejoría en las cifras de exposición a este tipo de riesgos, sino que por el contrario estas aumentan significativamente.

Así un 36% de los/as trabajadores/as estarían expuestos a **altas temperaturas** cuando menos una cuarta parte de su tiempo de trabajo, y del mismo modo un 25% lo estaría a **bajas temperaturas**, o un 28% necesitaría elevar la voz para ser escuchados en su puesto de trabajo.

Los incrementos a los niveles de exposición a este tipo de riesgos físicos y ambientales, habida cuenta los factores que los producen, son los siguientes: la **exposición a altas temperaturas** se incrementó en un 9,6 %; la manipulación de productos o **sustancias químicas** un 8,1%; la manipulación de **materiales infecciosos** un 7,8%; la respiración de **vapores tóxicos** como disolventes o diluyentes un 3,3%.

### RIESGOS ERGONÓMICOS

En este grupo de riesgos también se viene produciendo desde el año 2010 un incremento de la exposición de los/as trabajadores/as a distintos factores.

En este sentido atendiendo a la encuesta de condiciones de traba-



jo, sus resultados alertan que al menos durante una cuarta parte del tiempo diario de la jornada laboral, el 69% de los/as trabajadores/as se ven sometidos a **movimientos repetitivos** de manos y brazos; el 54% a **posiciones dolorosas o fatigantes**; el 37% al movimiento y desplazamiento de **cargas pesadas**; alcanzando ya la cifra del 11% los/as trabajadores/as obligados a realizar **levantamiento y movilización de personas**.

#### TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Este tipo de trastornos siguen siendo los problemas de salud de origen laboral más habituales y con mayor incidencia entre los/as trabajadores/as ocupados. En esta última encuesta las **dolencias de cuello-hombro-brazo y mano** (45%) se equiparan a las **dolencias de espalda** (46%). Al mismo tiempo tienen una importante incidencia los casos de fatiga y cansancio general (45%), las **cefaleas** y la **fatiga visual** (36%); dolencias todas estas que en los últimos cinco años han visto notablemente incrementado su impacto y prevalencia en la Salud de los/as trabajadores/as.

#### RIESGOS PSICOSOCIALES

En lo que atañe a los riesgos psicosociales, un tercio (33%) de los/as trabajadores/as manifiesta que siempre o casi siempre debe **trabajar a una gran velocidad**; alcanzando la cifra del 35% aquellos/as que manifiestan que con mucha frecuencia deben de **cumplir con plazos ajustados**.

Un dato destacado lo constituye el hecho que más de dos tercios de

los/as trabajadores/as manifiestan disponer de **autonomía para acomodar ritmos, métodos y el orden de las tareas** a sus propias necesidades de trabajo, destacando las demandas directas de los “clientes” en los distintos ámbitos de actividad, como el determinante (69% de los casos) más frecuente en la exigencia del ritmo de trabajo.

En las empresas con 10 o más trabajadores/as, el 62% de los mismos/as trabajan adscritos/as a **equipos o grupos de trabajo**; el 43% se ven afectados por la práctica organizativa de la **rotación de tareas**, y curiosamente -en contradicción con el dato de incremento de la autonomía anterior- tan sólo un 8% de estos asalariados/as trabaja en **equipos que están dotados de un alto grado de autonomía** para decidir sobre la distribución de las tareas.

El **estrés en el ámbito laboral** afecta ya de una manera continua al 30% de los/as trabajadores/as, y la **ansiedad** al 17%, siendo el sector de la salud el más afectado por este creciente problema que también se ve notablemente incrementado en estos últimos cinco años.

#### ESTADO DE SALUD

En los últimos años se incrementó en un 10% el número de trabajadores/as que asocian la actividad laboral con el deterioro de la salud, constatándose en esta última encuesta que el 37% directamente considera que **su trabajo afecta de forma negativa su salud**.

Un dato realmente preocupante lo constituye el hecho que un 37% de los/as trabajadores/as directamente considera que **su trabajo afecta de forma negativa su salud**.

Casi un tercio de los/as trabajadores/as manifiesta haber **perdido algún día de trabajo por baja médica o problemas de salud** en el último año. De promedio, de cada 100 días de baja médica 22 serían por **accidente laboral**, siendo ma-

yor la incidencia en los hombres, en los/as trabajadores/as mayores y en los sectores del transporte y la construcción. Al mismo tiempo de los 100 días de baja, 32 serían atribuibles a **problemas de salud relacionados o empeorados por el trabajo**, con mayor incidencia en las mujeres y en los sectores de la enseñanza y la salud. La **duración media de las bajas por incapacidad temporal** fue de 3,9 días. En el año 2015 el 41% de los/as trabajadores/as afirma **haber ido a trabajar estando enfermos/as**, superando en 6 puntos el porcentaje del año 2010.

En el año 2015 el 41% de los/as trabajadores/as afirma **haber ido a trabajar estando enfermos/as**.

El 11% de los/as trabajadores/as manifiesta tener **problemas de salud de larga duración**, el 16% de los cuáles son mayores de 50 años, el 45% manifiesta limitaciones parciales como consecuencia de estos problemas, el 19% que su lugar de trabajo y/o actividad laboral experimentó cambios para adaptarse a sus problemas de salud y el 21% que estos cambios serán necesarios en un futuro.

En relación a los **problemas del sueño**, un 16% de los/as trabajadores/as tiene dificultades para conciliar el sueño, un 20% se despierta varias veces durante el sueño sintiéndose cansado/a y fatigado/a, con una mayor prevalencia en las mujeres y trabajadores/as mayores.

#### REPRESENTACIÓN SINDICAL

De los/as trabajadores/as encuestados que trabajan en empresas de más de 10 trabajadores/as, más de dos tercios cuentan con un **representante sindical**, siendo menor el porcentaje de los que disponen de un delegado/a de prevención y mucho menos aún de un Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. Cuantos más trabajadores/as tenga la empresa mayor es el número de representantes sindicales que pueden ser elegidos/as.

# Estudio epidemiológico de las enfermedades profesionales reconocidas en el Estado español de 1990 a 2014. Avance sintético

**E**n el marco de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, se recoge que la prevención de las enfermedades profesionales es uno de los ámbitos preferentes de actuación sobre los que se debe trabajar de manera más intensa, especialmente en los sectores y actividades con mayores índices de incidencia de las mismas.

En este sentido resulta acuciante e imprescindible promover el estudio y la investigación de las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo, identificando mejor los agentes o circunstancias que las causan, sus efectos a medio y largo plazo, así como las medidas de prevención que sería necesario implementar.

En la consecución de estos objetivos, la Estrategia se incluye como línea de actuación dentro del Objetivo 3:

Mejorar y promover el estudio y la investigación de enfermedades profesionales, así como la detección y comunicación de las mismas, con la máxima de anteponer la prevención a la rehabilitación.

Y como prioridad para 2015-16 la siguiente medida:

Realización de un estudio epidemiológico de las enfermedades profesionales en el Estado español 1990-2014, que permita conocer las tendencias y orientar la prevención, correspondiendo al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad su elaboración.



Sin duda alguna, el conocimiento del número de las enfermedades profesionales que realmente sufren los/as trabajadores/as, así como en qué actividades y lugares de trabajo ocurren, permitiría elaborar acciones preventivas más eficaces y promover el diagnóstico precoz para favorecer su tratamiento en el momento más efectivo, esto es, cuando se manifiestan los primeros síntomas, fase en la que con frecuencia un buen número de las aficiones aún son reversibles.

El reconocimiento oficial de que una enfermedad está relacionada con un riesgo laboral, favorece que a ese riesgo se le preste una atención específica, lo que debería originar una mejora de la prevención, poner en evidencia el peligro, promover y difundir medidas de protección y facilitar la realización de controles más eficaces cuando ese riesgo es detectado.

En sentido estricto, en el Estado español el concepto de enfermedad profesional se refiere a los casos que fueron

reconocidos como tales por el Sistema de la Seguridad Social, que restringe la concesión de las compensaciones a los casos para los cuáles el trabajo es el único factor o el más importante. Así las cosas, las estadísticas sobre enfermedades profesionales no son realmente un sistema de información, sino un registro de aquellos daños de origen laboral que fueron objeto de compensación como enfermedad profesional, y que en muchos casos sus resultados vienen desvirtuados y condicionados por factores tales como:

- La consideración como enfermedades comunes de muchas enfermedades que realmente son de origen profesional, como consecuencia en muchas ocasiones de actuaciones tendenciosas y preconcebidas de las mutuas, que sistemáticamente y por motivos de ahorro económico, cumpliendo con las directrices emanadas del Gobierno del Estado, deniegan el origen laboral de una enfermedad o accidente a no ser que su origen sea absolutamente incontestable.
- La propia dificultad científica que en ocasiones existe para catalogar como profesional una enfermedad.
- El extendido y nunca subsanado desconocimiento de los profesionales sanitarios de los factores de riesgo de origen laboral.
- Los conflictos permanentes entre los/as empresarios/as y los/as trabajadores/as para que los primeros reconozcan que una enfermedad está relacionada con el trabajo.
- La disyuntiva a la que se somete a un trabajador/a cuando a este se le detecta una enfermedad profesional, ya que aunque en teoría este tendría derecho a no verse expuesto al riesgo que la genera, eliminando o controlando la fuente de riesgo o cambiando al trabajador/a de puesto de trabajo; la realidad que en muchísimas ocasiones el empresario/a alegando la imposibilidad de aplicar estas medidas procede a despedir al trabajador/a enfermo/a prescindiendo de sus servicios, motivo por el cual muchos/as trabajadores/as se niegan a que su enfermedad sea reconocida como de origen profesional.
- Las enfermedades profesionales al contrario que los accidentes de trabajo, suelen tener un amplio período de latencia y en muchos casos largos períodos de atención sanitaria, que finalmente terminan por favorecer la desvinculación del proceso con el agente de riesgo que generó o agravó la enfermedad.

## CONCLUSIONES

A sabiendas de estas y otras “dificultades” que sin duda reducen y alteran la magnitud de la problemática de las enfermedades profesionales en el Estado español, procedemos a avanzar el capítulo de conclusiones del presente estudio del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que aporta los siguientes datos y recomendaciones, y que seguramente abordaremos con mayor profundidad en números posteriores:

**1.** En el período 1990-2014 se reconocieron en el Estado español **388.829 enfermedades profesionales**, el **63% correspondieron a hombres** y el **37 % a mujeres**. Las más frecuentes fueron las provocadas por **agentes físicos (el 81,6% de las reconocidas)**, seguidas de las **enfermedades de la piel (8,9%)**, las **respiratorias (3,1%)** y las causadas por **agentes biológicos (3%)**. Las enfermedades profesionales causadas por **agentes carcinógenos sólo representaron el 0,1% del total en el período**. En los hombres fue así durante los 25 años estudiados, pero en las mujeres, al inicio del período, las más frecuentes fueron las enfermedades de la piel, seguidas de las infecciosas y parasitarias, y en tercer lugar, las causadas por agentes físicos.

**2.** En los últimos 25 años se multiplicó por cuatro el **número de enfermedades reconocidas como profesionales** por el sistema de Seguridad Social y **el riesgo de enfermar por consecuencia del trabajo se multiplicó por 2,4**. El incremento fue superior en las mujeres, pero únicamente aumentaron los casos cualificados como leves y los sin baja, que suman el 99% del total, mientras el número de casos graves es inferior al de hace 25 años, y el número de mortales no fue mayor de 4 ninguno de los años estudiados.

**3. El peso de la enfermedad profesional en el sector industrial** ha ido disminuyendo año a año hasta el 2014 en el que, con un 42% de los casos notificados ese año, alcanzó el punto más bajo de la serie. El **sector servicios** fue aumentando el porcentaje sobre el total; pasó de un 8% en 1990 a un 49,8% en 2014. Por otra parte, el **sector de la construcción** presentó un aumento hasta el 2005 (21,5%) para, en los años sucesivos, experimentar una caída, llegando a ser en el 2014 de un 6,2%.

**4. El aumento de la declaración** fue más pronunciado en los años 1996 a 2001, alcanzando un máximo en 2005, con 30.030 enfermedades profesionales reconocidas, y se produjo a cuenta del incremento de las que afectan al

**aparato locomotor**. El año 2006 marca un punto de inflexión, revirtiendo la tendencia ascendente que había mostrado durante la década anterior y volviendo a los niveles de 1999. En las enfermedades causadas por agentes químicos, biológicos, respiratorias, de la piel y cáncer no se observa esta tendencia, manteniéndose prácticamente constante su incidencia a lo largo de todo el período estudiado.

**5.** La notificación de determinados casos de enfermedad profesional es muy baja o prácticamente nula, en particular, en el caso **de las enfermedades complejas y crónicas, como las respiratorias, el cáncer y las producidas por agentes químicos en general**. Es necesario profundizar en la calidad de las evaluaciones de riesgo de los puestos de trabajo, en la orientación específica a riesgo de la vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as, en la investigación, y en la implicación del sistema de prevención en su conjunto, en la detección de estas enfermedades.

**6.** Asturias, durante todo el período, y Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco, desde la mitad de los años 90, son las Comunidades Autónomas que más enfermedades profesionales declaran, con valores que oscilan entre 1,5 y 7,5 veces más que el promedio estatal. El **resumen de la distribución geográfica** es que se observa un patrón en el que destaca la elevada declaración en la mitad norte del país, una brecha norte-sur que se mantuvo durante todos los años estudiados.

**7.** De acuerdo con los resultados, el **reconocimiento de la enfermedad profesional es desigual entre hombres y mujeres** según la ocupación desempeñada o la rama de actividad de la empresa. Aunque las tasas crudas son inferiores en mujeres que en hombres, al ajustar estas tasas por la actividad de la empresa o la ocupación del trabajador/a, la edad y el año de declaración, los riesgos relativos pasan a ser casi un 50% superiores en mujeres que en hombres.

**8. Es necesario ahondar en los sistemas actuales de información y vigilancia de la salud** con el fin de conocer la verdadera carga de enfermedad de los/as trabajadores/as y su relación con ocupaciones y exposiciones, para que puedan diseñarse políticas de prevención de riesgos laborales eficaces, mejorar la salud pública de la población y garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y sociales.

EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

