

### SUMARIO

#### ANÁLISE - OPINIÓN

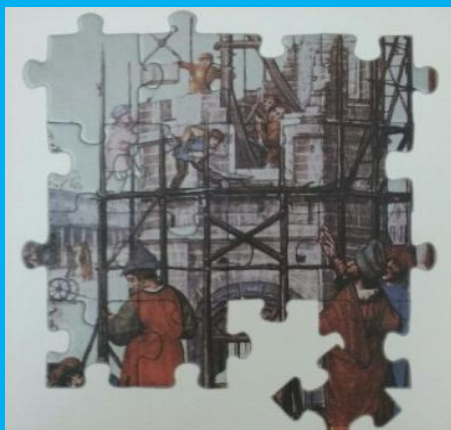
**REAL DECRETO 231/2017, DE 10 DE MARZO: A SINISTRALIDADE LABORAL COMO ESCUSA PARA FINANCIAR A FONDO PERDIDO A MUTUAS E EMPRESAS**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### A FONDO

**SINISTRALIDADE LABORAL E ENFERMIDADES PROFESIONAIS: UN CUSTO HUMANO E ECONÓMICO EVITABLE**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*



#### INFORMACIÓN

**ÚLTIMA ENQUISA ESTATAL DE CONDICIÓN DE TRABAJO**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### INFORMACIÓN

**ESTUDO EPIDEMIOLÓXICO DAS ENFERMIDADES PROFESIONAIS RECOÑECIDAS NO ESTADO ESPAÑOL DE 1990 A 2014. Avance sintético**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### EDITA:

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

#### CO FINANCIAMENTO DE:



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE ACCIÓN: PENDENTE DE ASIGNACIÓN

# Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo: A sinistralidade laboral como escusa para financiar a fondo perdido a mutuas e empresas



*Os contidos publicados son responsabilidade exclusiva do Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral da Confederación Intersindical Galega e non reflicten necesariamente a opinión da Fundación para a Prevención de Riesgos Laborais.*

**A** todas luces a redución da sinistralidade laboral debería ser un obxectivo innegociable e prioritario, dada a súa extraordinaria relevancia económica, social e humana. En maior medida se acaso, cando os distintos indicadores deixan entrever un incremento significativo e constante da sinistralidade que, dende fai xa bastante tempo, aconsella a inmediata adopción de medidas destinadas a conter e reducir esta inasumible lacra sociolaboral.



O pasado venres día 24 de marzo o actual Goberno do PP publicou o **Real Decreto 231/2017, do 10 de marzo**, que derroga o **RD 404/2010**, polo que até agora se regulaba o establecemento dun **sistema de redución das cotizacións por continxencias profesionais ás empresas que diminúisen de maneira considerable a súa sinistralidade laboral** en relación á do seu sector de referencia.

Con este novo Decreto, o Goberno do Estado sorpréndenos unha vez máis dun xeito negativo, ao forzar un cambio radical na filosofía e o enfoque do anterior RD, utilizándoo como unha ferramenta destinada a financiar ás empresas e as propias mutuas, e o que chama moitísimo a atención, eliminando de maneira inopinada os necesarios e imprescindibles controis que si se establecían na anterior normativa.

A partir de agora a través desta nova disposición, as empresas poderán cando menos reducirse un 5% do importe das cotas por continxencias profesionais, e o que é absolutamente increíble e inustificable, sen necesidade de levar a cabo ningún tipo de actuacións dirixidas a evitar ou reducir a sinistralidade laboral, podendo aplicar a redución incluso a pesares de incumprir gravemente a normativa en materia de prevención de riscos laborais.

### **Cobrar sen actuar**

Efectivamente, neste RD exclúense as obrigacións que establecía a anterior normativa de realizar actuacións concretas e eficaces na prevención dos accidentes de traballo e das enfermidades profesionais, o que clara-

mente supón un auténtico despropósito, cando non unha auténtica barbaridade en termos preventivos e de seguridade laboral, xa que na práctica, deturpando completamente o espírito da norma, renúnciase a incentivar a realización por parte das empresas de actuacións proactivas a favor da seguridade e a saúde laboral dos seus traballadores/as, fomentando indirectamente a pasividade e a inacción das mesmas. Deste xeito os incentivos (reducións das cotas por continxencias profesionais ata un 5%) recibidos polas empresas por reducir a súa sinistralidade, non estarán vinculadas aos investimentos e actuacións concretas que estas poidan realizar.

No caso de que a empresa declare que realizou inversión en algunha das *accións preventivas complementarias* recollidas no RD, poderán solicitar e recibir unha redución ou incentivo dun 5% adicional, podendo acadar un “bonus” total do 10% nas reducións das cotas por continxencias profesionais.

### **Con infraccións graves cobran igual**

Sen lugar a dúbidas este desenvolvemento normativo de exclusión das obrigas preventivas, é unha clara mostra da falla de coñecemento e sensibilidade do actual Goberno en relación á seguridade e a saúde laboral dos/as traballadores/as. O feito de que as empresas que a pesares de ter no seu haber ata dúas infraccións graves en materia de prevención de riscos laborais, poidan recibir sen problemas estes incentivos, corrobora a deriva e o brutal desnorde que está a experimentar este Goberno ultraneoliberal e extremadamente incompetente: para eles a prevención de riscos e a saúde laboral é unha simple obriga formal que hai que cumprir por esixencias da lexislación Europea nesta materia. Así as cousas, infraccións como non informar á autoridade laboral dos accidentes de traballo acontecidos ou das enfermidades profesionais detectadas, superar os límites de exposición a axentes químicos ou biolóxicos con risco de danos graves para a saúde dos/as traballadores/as, ou non realizar os obrigatorios recoñecementos médicos, nin as probas de vixilancia da saúde, etc, non terán consecuencias para as empresas infractoras á hora de recibir estes incentivos.

## Nin verificación, nin control

Con este novo *RD 231/2017*, para beneficiarse dos incentivos previstos, as empresas non terán necesidade de demostrar fehacemente a súa actividade preventiva, quedando excluída en principio calquera forma inicial de contraste e verificación directa por parte da administración pagadora (en última instancia todos nós), eliminándose incluso a necesidade de previa conformidade por parte da representación legal dos/as traballadores/as (representación sindical e delegados/as de prevención) tal e como existía na anterior normativa. Isto é, a mera declaración da empresa sen ningún tipo de contraste cualificado e neutral, simplemente contando co visto bo da mutua (organización empresarial) que corresponda como avalista do cumprimento dos requisitos teoricamente esixidos, será suficiente para captar uns incentivos dos que se poderá beneficiar directamente tamén a propia mutua, previo acordo coa empresa e ata un 10% do seu valor. Dito doutro modo máis claro e directo: ante a inexistencia dun mecanismo de control previo e procedimentado, en principio o aval da mutua que toque será suficiente para que tanto a empresa como a propia mutua se beneficien do incentivo.

## Impunidade garantida

O que xa resulta máis grosero, patético e hilarante en termos de ética e práctica lexislativa, é o feito garantido de que para as empresas ou as mutuas mentir nesta declaración de cumprimento de requisitos, non terá consecuencias. Isto é, garátese previamente polo Goberno un importante nivel de impunidade ante a falsificación ou manipulación dos datos que se poida producir en relación á información proporcionada. Anteriormente a este auténtico dislate, as empresas que falseaban os datos relativos ao cumprimento dos requisitos eran penalizadas e excluídas de posteriores convocatorias, impedíndose que accederan a estes incentivos; agora chegaralles no peor dos casos con devolver os incentivos inadecuadamente percibidos, se é que nalgún caso se denuncian e coñecen as irregularidades cometidas.

## Desprezo á prevención laboral viaria

Dada a extraordinaria importancia e peso específico que ten no conxunto da sinistralidade laboral a sinistralidade viaria, para poder obter o “bonus” no anterior *RD 404/2010*, do 31 de marzo, agora derogado, as empresas no capítulo de *Accións preventivas complementarias* estaban obrigadas a ter deseñado e implementado como

unha acción fundamental un Plan de mobilidade viaria. Pois ben, neste novo RD os Plans de mobilidade e seguridade viaria pasan a unha categoría meramente informativa, non contemplándose nin sequera a súa elaboración para as pequenas empresas.

Do mesmo xeito, a efectos de cómputo, para acceder ao incentivo (bonus) mantense a exclusión dos accidentes «in itinere» da sinistralidade laboral, aínda que o *RD 404/2010* si facía mención á relación entre a elaboración de Plans de mobilidade e a redución dos accidentes in itinere, referencia que desapareceu neste novo RD.

Unha vez máis alármanos esta inxustificable falla de implicación e responsabilidade do Goberno do PP respecto da seguridade laboral viaria, cando dos accidentes laborais, os accidentes laborais viais (ALV) veñen supoñendo de maneira constante nos dous últimos anos ao redor do 25% dos accidentes totais, o 46% dos graves e o 54% dos accidentes con resultado de morte, segundo datos extraídos das estatísticas oficiais do propio Ministerio de Emprego e Seguridade Social. Destes (ALV) unha gran parte dos mesmos correspóndense con accidentes “in itinere”, non entendéndose nin podéndose xustificar de ningunha das maneiras como ante un volume tan elevado de incidencia dos accidentes laborais viais (ALV), estes non aparecen nin tan sequera contemplados neste novo *RD 231/2017* como un requisito prioritario e imprescindible de actuación para a redución da sinistralidade laboral e polo tanto para a obtención do bonus correspondente por baixa sinistralidade.

Así as cousas, ante esta nova e inxustificable aberración normativa, pérdese a oportunidade de incentivar a aquelas empresas que no cumprimento das súas obrigas preventivas puxeran en marcha a necesaria implantación de Plans de mobilidade e seguridade viaria.

# REAL DECRETO

# 231/2017



 **TRABALLADOR/A** 



## Bonificación si, penalización non

Tal e como acontecía co *RD 404/2010*, no presente *RD 231/2017* o Goberno limitábase exclusivamente a promover a incentivación ou bonificación, “bonus”, renunciando e inhibíndose da parte penalizadora ou sancionadora, “malus”, que sería aplicable en boa lóxica, nos casos nos que o/a empresario/a incumprira as súas obrigas en materia de prevención de riscos laborais. A xustificación alegada para esta inhibición sancionadora, fundaméntase na consideración de que esta función está suficientemente cuberta no actual ordenamento xurídico a través do recargo de prestacións, a propia perda de bonificacións ou a posibilidade de intervención da Inspección de Tráballo e Seguridade Social.

## Un paso máis na externalización da Saúde laboral

Na disposición final primeira do actual RD modifícanse os artigos 2, 3 e 5 do *RD 625/2014, do 18 de xullo*, regulador de determinados aspectos da xestión e control dos procesos por incapacidade temporal nos primeiros 365 días da súa duración, coa intención de “ampliar” a regulación da emisión dos partes de baixa médica, confirmación da mesma e de alta médica por curación nos procesos de incapacidade temporal por continxencias profesionais, aos servizos médicos das empresas colaboradoras na xestión da Seguridade Social.

Efectivamente, na modificación dos artigos anteriormente citados, a maiores de puntuais adecuacións terminolóxicas e normativas, inclúese unha referencia expresa aos facultativos/as das empresas colaboradoras na xestión da Seguridade Social, sinalando a súa nova atribución e competencia para a emisión dos referidos partes médicos de baixa, confirmación de baixa e alta médica por curación. Unha nova volta de torca, ao noso entender, no proceso de privatización e desprotección dos/as traballadores/as en situación de IT por continxencia profesional, xa de por si bastante comprometido e deteriorado dende a entrada en vigor da nova *Lei de mutuas* e o *RD 625/2014* de xestión da incapacidade temporal (IT).

Así as cousas, resulta evidente que o actual Goberno realizou un deseño normativo, que basicamente pretende utilizar a sinistralidade laboral como unha mera escusa para financiar a fondo perdido tanto ás empresas como ás mutuas, esquecendo completamente cal debería ser a súa verdadeira misión e obxectivo no ámbito da Saúde Laboral, eliminando os controis que se establecían na anterior normativa sobre o cumprimento dos requisitos na redución da sinistralidade e establecendo unha especie de “barra libre” para empresas e mutuas que finalmente se nutrirán das contribucións por continxencias profesionais á Seguridade Social; o que na práctica supón unha nova actuación de descapitalización deste fondo de previsión.

## A FONDO

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

# Sinistralidade laboral e enfermidades profesionais: *un custo humano e económico evitable*

## ALCANCE E DIMENSIÓN DO PROBLEMA

No marco dos estados da UE, anualmente entre o 2,9% e o 3% dos/as traballadores/as están a sufrir accidentes de traballo que conlevan máis de tres días de baixa, e entre 23 e 24 millóns de traballadores/as padecen problemas de saúde causados ou agravados polo traballo.

Asumindo que realizar unha estimación global dos custos que supoñen os accidentes e os problemas de saúde relacionados co traballo é sempre unha tarefa complexa, resulta fundamental facer esta estimación como medio para comprender o alcance e dimensión dos custos xerados pola non prevención ou por unha inaxeitada prevención.

Nesta liña, a Axencia Europea para a Seguridade e a Saúde no Tráballo (EU-OSHA) encargou a TNO e Matrix a revisión

de diversos estudos de avaliación do custo da non prevención de riscos laborais, mediante a comparación crítica das metodoloxías utilizadas e a elaboración de recomendacións para futuras liñas de investigación, co gallo de realizar estimacións a gran escala do custo das deficiencias ou ausencias en materia prevención de riscos laborais.

A revisión das publicacións realizada neste informe promovido pola EU-OSHA, identificou estudos en bases de datos científicas (PubMed, Scopus, OSH-ROM e PsycINFO) que facilitaban información sobre a estimación dos devanditos custos. En total, identificáronse e examináronse 475 estudos, dos cales se preseleccionaron 29, incluídos seis estudos adicionais, dispoñibles en inglés e holandés, identificados pola Organización Internacional do Tráballo (OIT), a EU-OSHA e as institucións nacionais competentes en materia de seguridade e saúde no traballo.

Para darnos unha idea do alcance do problema que representa a non prevención ou a inaxeitada planificación da actividade preventiva, os dous estudos considerados como os máis sólidos dende un punto de vista metodolóxico (da Health and Safety Executive, HSE e de Safe Work Australia) revelaron, respectivamente, un custo para a economía do Reino Unido de 13.400 millóns de libras esterlinas no 2010-2011 (aproximadamente, o 1 % do PIB), sen incluír o custo do cancro de orixe profesional; e para a economía australiana estimouse un custo de 60.600 millóns de dólares australianos en 2008-2009 (4,8 % do PIB). Nos Países Baixos, estes custos calculáronse a través doutro estudo (Koningsveld) en 12.700 millóns de euros no ano 2001, o que representou no seu día o 3 % do PIB. A pesares das variacións producidas nestas estimacións, moi posiblemente a causa de diferenzas metodolóxicas e de dispoñibilidade dos propios datos necesarios para os cálculos, o certo é que estas permítenos dimensionar o extraordinario alcance e magnitude do custo que supón a non prevención ou unha inaxeitada planificación preventiva.

En termos globais e atendendo aos cálculos realizados pola propia Organización Internacional do Traballo (OIT), o custo da sinistralidade laboral ascende ao 4% do PIB mundial, morrendo cada día no mundo como consecuencia directa dun accidente de traballo ou unha enfermidade laboral 6.400 traballadores e traballadoras, o que equivale a 2,3 millóns de traballadores/as ao ano.

Tanto o custo do cumprimento da normativa en materia de Seguridade e Saúde no Traballo (SST, como o axeitado acondicionamento do lugar de traballo para que este sexa saudable e seguro, é sen dúbida algunha unha responsabilidade directa e intransferible dos/as empresarios/as. Empresarios/as que en moitas ocasións non só non cumpren con esa obriga, senón que finalmente só soportan unha pequena parte do custo real producido por un accidente, que en gran medida é consecuencia da súa negligencia e irresponsabilidade.

Un axeitado enfoque político e social desta problemática, debería estar orientado á superación destas distorsións e disparidades, realizando unha análise polo miúdo do reparto dos custos xerados por un accidente en función dos seus pagadores e principais afectados: o propio traballador/a, o empresario/a, a administración pública e a sociedade no seu conxunto.

Se atendemos á identificación e estimación dos custos derivados dun accidente de traballo, deberíamos cando menos contemplar estas cinco categorías de cómputo:

- **Custos de produtividade:** custos relacionados coa perda de produtividade ou produción.
- **Custos sanitarios:** gastos médicos, incluídos tanto os directos (por exemplo, produtos farmacéuticos) co-

mo os indirectos (por exemplo, o tempo empregado polos cuidadores/as).

- **Perdas de calidade de vida:** valoración económica da perda de calidade de vida, como a dor física e o sufrimento.
- **Custos administrativos:** gastos de administración, por exemplo, solicitude de pagos á seguridade social ou notificación dun accidente de traballo.
- **Custos actuariais:** custos relacionados cos seguros, tales como indemnizacións e primas de seguros.



Sen dúbida algunha, os accidentes de traballo supoñen e conlevan unha importantísima cantidade de custos humanos e económicos, en primeiro lugar para o/a traballador/a accidentado/a que sofre directamente as consecuencias, mais tamén para a sociedade e a propia empresa.

Mais hai cousas que non se pagan con cartos nin se lles pode poñer un prezo. E dende logo a saúde e a integridade física é unha delas. Hai que ter en conta que o custo que ten que pagar un traballador/a polo accidente que sofre en termos humanos e vitais, é infinitamente superior ao que podería pagar o/a empresario/a ou a propia sociedade, tanto en termos de dor, sufrimento físico, perda de saúde e capacidade de traballo, diminucións funcionais, sufrimento psicolóxico, sufrimento emocional e esforzos de atención da familia, diminución de ingresos, maiores gastos adicionais ou incluso posibilidades de marxinación social e laboral cando o accidente deriva nunha incapacidade. Tampouco é menos certo que dun accidente de traballo derivan a súa vez outra serie de importantes custos económicos, que se reparten de forma desigual e pouco proporcional entre a empresa responsable do accidente e a propia sociedade, que é quen ao final xunto co traballador/a, remata por asumir a maior parte desta carga.

Realizar unha estimación ou valoración dos custos dun accidente de traballo constitúe por unha banda un exercicio imprescindible para que as empresas poidan chegar a ter un coñecemento real da carga económica que supoñen, e por outra unha forma de ser conscientes e valorizar axeitadamente as necesidades preventivas e as consecuencias da non prevención ou dunha deficiente prevención.



Se temos en conta que a adopción das adecuadas medidas preventivas, a maiores de reducir substancialmente o número e gravidade dos accidentes de traballo, actúan como un factor clave para incrementar a calidade e a produtividade das empresas, aumentando a súa rendabilidade, non se entende -a non ser que sexa por descoñecemento- que aínda que sexa por estritos motivos económicos, as empresas non poñan en marcha os mecanismos de previsión, planificación e prevención necesarios para evitar uns accidentes consecuencia na infinita maioría das veces das “disfuncións” producidas dentro da propia empresa en termos de inadecuadas condicións de traballo, maquinaria e ferramenta inaxeitada ou en malas condicións, falla de EPI's e medidas preventivas, avarías... etc. Eivas estas que á súa vez irán xerando e provocando na empresa outras perdas económicas, á vez que incrementan os riscos laborais, os niveis de inseguridade e unha progresiva falta de competitividade. En definitiva, a todas luces a non prevención ou unha inaxeitada prevención á parte dun delito que atenta contra a vida, a saúde e a seguridade dos/as traballadores/as, é un verdadeiro mal negocio en termos económicos e de viabilidade da propia empresa.

## IDENTIFICACIÓN DE CUSTOS ECONÓMICOS

Abordar unha identificación e deglose dos custos económicos derivados dun accidente de traballo, cando menos debería atender aos seguintes factores:

### CUSTOS DE PERSOAL

**Tipo e grado das lesións**, que finalmente determinarán o alcance e gravidade do accidente para o/a traballador/a, determinando os medios sanitarios necesarios para a

súa recuperación, o tempo de recuperación e os días de baixa médica por incapacidade temporal ou permanentemente para o traballo.

**Horas de traballo perdidas**, que finalmente afectarán ao propio accidentado/a, mais tamén aos seus propios compañeiros/as de traballo e aos seus mandos.

- Custo laboral medio por traballador/a accidentado/a: percepcións salariais, cotizacións obrigatorias á Seguridade Social, cotizacións voluntarias, prestacións sociais directas, indemnizacións, gastos en formación profesional, gastos en transporte, gastos de carácter social, gastos derivados da xeración de emprego.
- Horas perdidas por outros compañeiros/as de traballo: inclúe horas non traballadas polos compañeiros/as de traballo debido á proximidade do accidente, amizade co accidentado/a, a axuda prestada, o paro ou ralentización dos procesos produtivos, ... etc.
- Horas perdidas polos mandos: custo do tempo adicado polos mandos aos accidentes, á axuda ao accidentado/a, á reorganización dos procesos, á investigación do accidente, etc.

### Melloras voluntarias á prestación por IT

- As prestacións económicas en caso de accidente de traballo, pagadas polas entidades xestoras ou colaboradoras da Seguridade Social cubren o 75% da base reguladora. Pode existir no convenio colectivo unha cláusula que dispoña que o 25% da base reguladora ou ata o total do salario o cubra a empresa. Tanto o día do accidente como nas recaídas o día de baixa médica é a cargo da empresa.

### Cotización á Seguridade Social

- Días de Incapacidade Temporal (IT) cotizados pola empresa á Seguridade Social.

## CUSTO DOS DANOS MATERIAIS

### Edificios e Instalacións de produción

- Custos da man de obra (sexa propia ou allea) nas reparacións e o custo dos materiais utilizados.

### Máquinas e ferramentas danadas

- Custos de reparación, substitución ou alugueiro.

### Parada de maquinaria

- Paralización parcial ou total. Tempo de paralización (cálculo proporcional de ingresos e beneficios non percibidos).

## Perdas de produción

- Débense calcular os beneficios esperados e non obtidos, como ingresos perdidos pola empresa.

## Incremento de custos para manter a produción

- Horas extras, contratos de substitución, contratación e subcontratación de obras e servizos, outros custos.
- No caso das contratacións de substitución: custo salarial por horas traballadas, gastos de selección de persoal, gastos de formación do/a traballador/a substituto/a.

## CUSTOS DAS RESPONSABILIDADES DERIVADAS

### Responsabilidades Administrativas

- Sancións administrativas de distintas contías segundo a gravidade do accidente.
- Paralización de traballos (artigo 44 da LPRL).
- Suspensión ou peche do centro de traballo (artigo 53 da LPRL).
- Limitacións á facultade de contratar coa administración (artigo 54 da LPRL).

### Responsabilidade en materia de Seguridade Social

- Recargo de prestacións: Artigo 123 do RD lexislativo 1/1994, de 20 de xuño, polo que se aproba o Texto Refundido da Lei Xeral da S.S. / incremento do 30% ao 50% da prestación económica derivada de accidente de traballo ou enfermidade profesional.
- Aumento ou diminución das primas de cotización por accidentes de traballo e enfermidades profesionais; Artigo 108-3 do RD lexislativo 1/1994, de 20 de xuño, polo que se aproba o Texto Refundido da Lei Xeral da S.S.

### Responsabilidade Civil

- RC derivada do delito (artigo 116 do Código Penal): toda persoa responsable criminalmente dun delito o é tamén civilmente.
- RC Contractual (Artigo 1101 do Código Civil): Indemnización económica derivada do dano do accidentado/a se se ten producido como consecuencia do incumprimento dunha obriga contractual.
- RC Extracontractual (Artigos 1902, 1903 e 1904 do Código Civil): Responsabilidade que xurde pola produción dun dano por acción ou omisión culposa e sen existir relación contractual.

## OUTROS CUSTOS

Na cuantificación dos custos económicos doutro tipo e categoría, hai algúns que non se deberían de esquecer, por exemplo:

Gastos de desprazamento e traslado do/a accidentado/a; Gastos dos servizos médicos de primeira intervención e o material sanitario utilizado; Gastos extraordinarios de limpeza; Penalizacións por retrasos de entregas de produción e reclamacións por incumprimentos contractuais; Custos vinculados a procesos xudiciais; Honorarios profesionais de enxeñeiros, avogados e técnicos diversos; Valoración do menor rendemento do novo traballador/a substituto do accidentado; Custos derivados do incremento da conflitividade laboral; Perdas de imaxe de empresa e de mercado; etc.

## COMO SE DISTRIBÚEN OS CUSTOS DOS ACCIDENTES

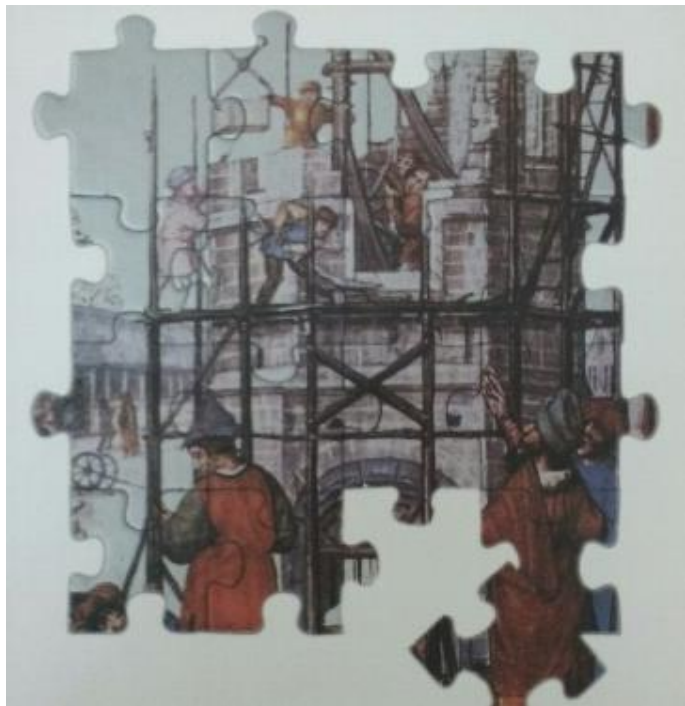
Abordando o custo dos accidentes dende a perspectiva de quen ou quen rematan asumindo o pago dos mesmos, moitos de nós en boa medida levaríámonos unha sorpresa.

É innegable que os accidentes cóstanlle cartos ás empresas, mais a tenor da negligencia coa que moitas delas actúan en materia de prevención de riscos laborais, poderíamos pensar que cando menos son pouco conscientes desta circunstancia. Ata tal punto é así, que os resultados da *Enquisa Estatal da Xestión da Prevención* realizada xa no ano 2009 polo Instituto Nacional de Seguridade e Hixiene no Traballo, nos informan que as razóns económicas aparecen no oitavo lugar de entre dez posibles elixidas polas empresas para actuar en materia de prevención de riscos e saúde laboral. Isto é, por unha banda os/as empresarios/as seguen a percibir a prevención como un gasto oneroso e non como un investimento rendible, e por outra, non pensan que as actuacións preventivas poidan aportar reducións significativas de custos económicos, axudando a incrementar a rendibilidade e o potencial produtivo da súa empresa.





Un posterior estudo da Mutua Universal do ano 2012, estimaba que o custo directo dos accidentes para os/as empresarios/as no Estado español fora duns 20.000 millóns de euros no ano 2007 e duns 14.000 millóns de euros no ano 2011. A pesares do cal e atendendo a como actúan, unha gran parte dos empresarios/as seguen a infravalorar os custos producidos polos accidentes e as enfermidades profesionais.



Posiblemente isto sexa así –os/as empresarios/as non ven nos custos nos que incorren unha motivación suficiente para actuar en prevención- porque en verdade, os custos finais que ten que asumir a empresa responsable do accidente son moi inferiores ao que realmente púidese parecer, tendo en conta os custos totais que produce un accidente de traballo. Efectivamente pódese afirmar que en ningún caso son os/as empresarios/as os que asumen a maior parte dos custos dos accidentes e enfermidades laborais.

Dende hai uns 15 anos véñense publicando en diversos países do mundo, distintos estudos e avaliacións en relación a como se distribúen os custos dos accidentes e as enfermidades profesionais entre os diversos “axentes” e institucións implicadas. Entre eles posiblemente os máis prestixiosos son os estudos que se veñen publicando dende o ano 2000 polo Health and Safety Executive (HSE) do Reino Unido. No informe correspondente ao exercicio económico 2013-2014 HSE informa que en U.K. a maior parte (57%) dos custos derivados dun accidente ou enfermidade profesional os asumen os propios traballadores/as, basicamente como consecuencia do custo calculado asociado ao sufrimento do propio accidentado; en segundo lugar cun 24% aparece a sociedade (custos sanitarios, prestacións económicas, axudas sociais,

etc); e en último lugar os/as empresarios/as cun custo asumido do 19% do total. En números absolutos, dun custo total de 18.000 millóns de euros de custos por accidentes e EE.PP., os empresarios/as de UK asumiron nese período tan só 3.600 millóns de euros.

No que atinxe ao Estado español, o único estudo coñecido con características semellantes é o realizado por encargo a *Universidade Pompeu Fabra* e publicado no ano 2009 pola Generalitat de Catalunya en relación ao exercicio económico do ano 2007. Os resultados de dito estudo coinciden basicamente na tendencia do resultado, iso si máis agudizada como consecuencia dunha lexislación laboral que no Estado español protexe, tamén economicamente, máis aos empresarios/as que aos traballadores/as. Atendendo aos resultados deste estudo, o 63% dos custos dun accidente ou enfermidade profesional recaerían sobre os traballadores/as; o 30% dos custos sobre a sociedade civil e só un 7% dos custos sobre as empresas.

## A PREVENCIÓN TAMÉN É ECONOMICAMENTE RENDIBLE

Cando se produce un accidente ou enfermidade profesional dun traballador/a, a infinita maioría das veces os empresarios/as son os responsables directos ou indirectos das mesmas, como consecuencia dunha non prevención ou dunha inaxeitada actuación preventiva. Non remata logo de entenderse que os empresarios/as sexan os “axentes implicados” que menos custos asumen en relación aos mesmos. É moi posible que este factor de pequeno impacto económico sexa tanto ao principio como ao final da “ecuación”, un elemento desmotivador que desincentiva dende a perspectiva económica, a necesidade perentoria de que en todo lugar e momento, os empresarios/as adopten as actuacións preventivas máis pertinentes e eficaces á hora de preservar a seguridade e a saúde laboral dos seus traballadores/as.

Tendo en conta o terrible custo humano e o desorbitado custo económico que xeran as enfermidades profesionais e os accidentes de traballo, cumpre que estas sexan clasificadas definitivamente coa categoría de máxima prioridade de entre todos os problemas de saúde global.

No Estado español a recesión económica non pode seguir sendo utilizada polos poderes políticos e económicos da dereita neoliberal, como a escusa e a xustificación para a eliminación de dereitos fundamentais de carácter sociolaboral, a través da imposición dunha reforma laboral brutal e completamente inxustificada co obxectivo principal de maximizar as ganancias a costa dos dereitos, a seguridade e a saúde dos/as traballadores/as.



A seguridade e a saúde no traballo teñen sido recoñecidas como un dereito fundamental e irrenunciable no ámbito dos dereitos humanos. Quen consciente e premeditadamente atenta contra as mesmas está a cometer un delito imperdoable de lesa humanidade. Son infinitos os atropelos e abusos que a través das modificacións lexislativas e normativas propiciadas pola reforma laboral se están a cometer no ámbito do traballo, moitos deles directamente relacionados cos incumprimentos, distorsións e interpretacións mal intencionadas dos marcos xurídicos que regulan a seguridade e a saúde laboral dos traballadores/as. Todos os traballadores e traballadoras no seu conxunto o sabemos e o sufrimos. Algún día terán que render contas todos aqueles que mirando

para outro lado ou seguindo as indicacións delituosas emanadas dos que teñen a competencia e a encomenda de velar pola vida, a seguridade e a saúde dos/as traballadores/as, se aplicaron en non supervisar, inspeccionar ou facer cumprir con rigor a normativa de aplicación no exercicio dos seus deberes e competencias.

Dende a perspectiva económica, a sinistralidade laboral cóstalle ao Estado español entre 15 e 20 mil millóns de euros ao ano, dependendo das fontes consultadas. Isto é, un custo equivalente entre 1,5% e o 2% do PIB do Estado. Debido á peor prevención e a maior sinistralidade, estas porcentaxes de custo triplican ás que se producen nos Estados da nosa contorna europea.

## INFORMACIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

# Última Enquisa Estatal de Condicións de Traballo

**O** Instituto Nacional de Seguridade e Hixene no Traballo (INSHT) vén de publicar recentemente os datos da Enquisa Estatal de Condicións de Traballo correspondente ao ano 2015. Da mesma se dependen entre outras conclusións, que segue sen mellorar a exposición dos/as traballadores/as aos riscos físicos e ambientais, á vez que baixan os salarios e pola contra incrementanse as responsabilidades e as cargas de traballo.

A diferenza das anteriores ocasións, a actual “Enquisa de Condicións de Traballo” correspondente ao ano 2015 realizada no Estado español, correspóndese coa deseñada pola *Fundación Europea para a Mellora das Condicións de Vida e Traballo* (Eurofound) para a “Enquisa Europea de Condicións de Traballo” que foi utilizada en todo o marco da UE, limitándose neste caso o INSHT a realizar as análises e elaborar os resultados da parte correspondente aos traballadores/as residentes no Estado español.

### MODIFICACIÓNS DAS CONDICIÓNS DE TRABALLO

Nestes anos de recesión económica e drásticas reformas laborais, as condicións de emprego teñen experimentado tan fondo deterioro que no último ano un estratosférico 47% dos/as traballadores/as teñen experimentado cambios ou modificacións maioritariamente negativas nas súas condicións laborais, destacando entre as mesmas pola súa maior incidencia: o incremento das horas de traballo (en moitas ocasións non remuneradas), o incre-

mento das tarefas e cargas de traballo, as responsabilidades laborais que se ve obrigado a asumir o/a traballador/a, e como non, as reducións dos salarios con importantes perdas do poder adquisitivo.

No último ano un alarmante e inxustificable 47% dos/as traballadores/as teñen experimentado cambios ou modificacións maioritariamente negativas nas súas condicións laborais, destacando entre estas: os incrementos de horas, tarefas e cargas de traballo; obrigación de asumir maiores responsabilidades e importantes reducións salariais.

### RISCOS FÍSICOS E AMBIENTAIS

Confírmase nesta enquisa que dende o ano 2010 non só non se produce unha melloría nas cifras de exposición a este tipo de riscos, senón que pola contra estas aumentan significativamente.

Así un 36% dos/as traballadores/as estarían expostos a **altas temperaturas** cando menos unha cuarta parte do seu tempo de traballo, e do

mesmo xeito un 25% o estaría a **baixas temperaturas**, ou un 28% necesitaría elevar a voz para ser escoitados no seu posto de traballo.

Os incrementos aos niveis de exposición a este tipo de riscos físicos e ambientais, tendo en conta os factores que os producen, son os seguintes: a **exposición a altas temperaturas** incrementouse nun 9,6%; a manipulación de produtos ou **sustancias químicas** un 8,1%; a manipulación de **materiais infecciosos** un 7,8%; a respiración de **vapores tóxicos** como disolventes ou diluíntes un 3,3%.

### RISCOS ERGONÓMICOS

Neste grupo de riscos tamén se vén producindo dende o ano 2010 un incremento da exposición dos/as traballadores/as aos distintos factores.

Neste senso atendendo á enquisa de condicións de traballo, os seus resultados alertan que a lo menos durante unha cuarta parte do tempo diario da xornada laboral, o 69% dos/as traballadores/as vense sometidos a **movimentos repetitivos**



de mans e brazos; o 54% a **posicións dolorosas ou fatigantes**; o 37% ao movemento e desprazamento de **cargas pesadas**; alcanzando xa a cifra do 11% os/as traballadores/as obrigados a realizar **levantamento e mobilización de persoas**.

### TRASTORNOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Este tipo de trastornos seguen a ser os problemas de saúde de orixe laboral máis habituais e con maior incidencia entre os/as traballadores/as ocupados. Nesta última enquisa as **doenzas de pescozo-ombreiro-brazo e man** (45%) equipáranse ás **doenzas de costas** (46%). Asemade teñen unha importante incidencia os casos de fatiga e cansazo xeral (45%), as **cefaleas** e a **fatiga visual** (36%); doenzas todas estas que nos últimos cinco anos teñen visto notablemente incrementado o seu impacto e prevalencia na Saúde dos/as traballadores/as.

### RISCOS PSICOSOCIAIS

No que atinxe aos riscos psicosociais, un terzo (33%) dos/as traballadores/as manifesta que sempre ou case sempre debe **traballar a unha gran velocidade**; alcanzando a cifra do 35% aqueles que manifestan que con moita frecuencia deben de **cumprir con prazos axustados**.

Un dato destacado o constitúe o feito que máis de dous terzos dos/as traballadores/as manifestan dispoñer de **autonomía para axear ritmos, métodos e a orde das tarefas** ás súas propias necesidades de traballo, destacando as deman-

das directas dos “clientes” nos distintos ámbitos de actividade, como o determinante (69% dos casos) máis frecuente na esixencia do ritmo de traballo.

Nas empresas con 10 ou máis traballadores/as, o 62% dos mesmos/as traballan adscritos/as a **equipos ou grupos de traballo**; o 43% vense afectados pola práctica organizativa da **rotación de tarefas**, e curiosamente -en contradición co dato de incremento da autonomía anterior- tan só un 8% destes asalariados/as traballa en **equipos que están dotados dun alto grao de autonomía** para decidir sobre a distribución das tarefas.

O **estrés no ámbito laboral** afecta xa dunha maneira continua ao 30% dos/as traballadores/as, e a **ansiedade** ao 17%, sendo o sector da saúde o máis afectado por este crecente problema que tamén se ve notablemente incrementado nestes últimos cinco anos.

### ESTADO DE SAÚDE

Nos últimos anos incrementouse nun 10% o número de traballadores/as que asocian a actividade laboral co deterioro da saúde, constatándose nesta última enquisa que o 37% directamente considera que o **seu traballo afecta de forma negativa a súa saúde**.

Un dato realmente preocupante o constitúe o feito que un **37%** dos/as traballadores/as directamente considera que o **seu traballo afecta de forma negativa a súa saúde**.

Case un terzo dos/as traballadores/as manifesta ter **perdido algún día de traballo por baixa médica ou problemas de saúde** no último ano. De promedio, de cada 100 días de baixa médica 22 serían por **accidente laboral**, sendo maior a incidencia nos homes, nos traballadores/as maiores e nos sectores do

transporte e a construción. Asemade dos 100 días de baixa, 32 serían atribuíbles a **problemas de saúde relacionados ou empeorados polo traballo**, con maior incidencia nas mulleres e nos sectores do ensino e a saúde. A **duración media das baixas por incapacidade temporal** foi de 3,9 días. No ano 2015 o 41% dos/as traballadores/as afirma **ter ido a traballar estando enfermos/as**, superando en 6 puntos a porcentaxe do ano 2010.

No ano 2015 o **41%** dos/as traballadores/as afirma **ter ido a traballar estando enfermos/as**.

O 11% dos/as traballadores/as manifesta ter **problemas de saúde de longa duración**, o 16% dos cales son maiores de 50 anos, o 45% manifesta limitacións parciais como consecuencia destes problemas, o 19% que o seu lugar de traballo e/ou actividade laboral experimentou cambios para adaptarse aos seus problemas de saúde e o 21% que estes cambios serán necesarios nun futuro.

En relación aos **problemas do sono**, un 16% dos/as traballadores/as ten dificultades para conciliar o sono, un 20% espértase varias veces durante o sono sentíndose canso/a e fatigado/a, cunha maior prevalencia nas mulleres e traballadores/as maiores.

### REPRESENTACIÓN SINDICAL

Dos/as traballadores/as enquisados que traballan en empresas de máis de 10 traballadores/as, máis de dous terzos contan cun **representante sindical**, sendo menor a porcentaxe dos que dispoñen dun delegado/a de prevención e moito menos aínda dun Comité de Seguridade e Saúde no Traballo. Cantos máis traballadores/as teña a empresa maior é o número de representantes sindicais que poden ser elixidos/as.

# Estudo epidemiolóxico das enfermidades profesionais recoñecidas no Estado español de 1990 a 2014. Avance sintético

**N**o marco da Estratexia Española de Seguridade e Saúde no Traballo 2015-2020, recóllese que a prevención das enfermidades profesionais é un dos ámbitos preferentes de actuación sobre os que se debe traballar de maneira máis intensa, especialmente nos sectores e actividades con maiores índices de incidencia das mesmas.

Neste senso resulta perentorio e imprescindible promover o estudo e a investigación das enfermidades profesionais e enfermidades relacionadas co traballo, identificando mellor os axentes ou circunstancias que as causan, os seus efectos a medio e longo prazo, así como as medidas de prevención que sería necesario implementar.

Na consecución destes obxectivos, a Estratexia inclúese como liña de actuación dentro do Obxectivo 3:

*Mellorar e promover o estudo e a investigación de enfermidades profesionais, así como a detección e comunicación das mesmas, coa máxima de antepoñer a prevención á rehabilitación.*

E como prioridade para 2015-16 a seguinte medida:

*Realización dun estudo epidemiolóxico das enfermidades profesionais no Estado español 1990-2014, que permita coñecer as tendencias e orientar a prevención, correspondendo ao Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade a súa elaboración.*



Sen dúbida algunha, o coñecemento do número das enfermidades profesionais que realmente sofren os/as traballadores/as, así como en que actividades e lugares de traballo ocorren, permitiría elaborar accións preventivas máis eficaces e promover o diagnóstico precoz para favorecer o seu tratamento no momento máis efectivo, isto é, cando se manifestan os primeiros síntomas, fase na que con frecuencia un bo número das afeccións aínda son reversibles.

O recoñecemento oficial de que unha enfermidade está relacionada cun risco laboral, favorece que a ese risco se lle preste unha atención específica, o que debería orixinar unha mellora da prevención, poñer en evidencia o perigo, promover e difundir medidas de protección e facilitar a realización de controis máis eficaces cando ese risco é detectado.

En estrito senso, no Estado español o concepto de enfermidade profesional refírese aos casos que foron recoñecidos como tales polo Sistema da Seguridade Social, que restrinxe a concesión das compensacións aos casos para os cales o traballo é o único factor ou o máis importante. Así as cousas, as estatísticas sobre enfermidades profesionais non son realmente un sistema de información, senón un rexistro daqueles danos de orixe laboral que foron obxecto de compensación como enfermidade profesional, e que en moitos casos **os seus resultados veñen desvirtuados e condicionados por factores tales como:**

- A consideración como enfermidades comúns de moitas enfermidades que realmente son de orixe profesional, como consecuencia en moitas ocasións de actuacións tendenciosas e preconcebidas das mutuas, que sistematicamente e por motivos de aforro económico, cumprindo coas directrices emanadas do Goberno do Estado, denegan a orixe laboral dunha enfermidade ou accidente a non ser que a súa orixe sexa absolutamente incontestable.
- A propia dificultade científica que en ocasións existe para catalogar como profesional unha enfermidade.
- O extendido e nunca subsanado descoñecemento dos profesionais sanitarios dos factores de risco de orixe laboral.
- Os conflitos permanentes entre os/as empresarios/as e os/as traballadores/as para que os primeiros recoñezan que unha enfermidade está relacionada co traballo.
- A disxuntiva á que se somete a un traballador/a cando a este se lle detecta unha enfermidade profesional, xa que aínda que en teoría este tería dereito a non verse exposto ao risco que a xera, eliminando ou controlando a fonte de risco ou cambiando ao traballador/a de posto de traballo; a realidade que en moitísimas ocasións o/a empresario/a alegando a imposibilidade de aplicar estas medidas procede a despedir ao traballador/a enfermo/a prescindindo dos seus servizos, motivo polo cal moitos/as traballadores/as néganse a que a súa enfermidade sexa recoñecida como de orixe profesional.



- As enfermidades profesionais ao contrario que os accidentes de traballo, adoitan ter un amplo período de latencia e en moitos casos longos períodos de atención sanitaria, que finalmente rematan por favorecer a desvinculación do proceso co axente de risco que xerou ou agravou a enfermidade.

## CONCLUSIÓNS

A sabendas destas e outras “dificultades” que sen dúbida reducen e alteran a magnitude da problemática das enfermidades profesionais no Estado español, procedemos a avanzar o capítulo de conclusións do presente estudo do *Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade*, que aporta os seguintes datos e recomendacións, e que seguramente abordaremos con maior profundidade en números posteriores:

**1.** No período 1990-2014 recoñecéronse no Estado español **388.829 enfermidades profesionais**, o **63% corresponden a homes** e o **37 % a mulleres**. As máis frecuentes foron as provocadas **por axentes físicos (o 81,6% das recoñecidas)**, seguidas das enfermidades **da pel (8,9%)**, as **respiratorias (3,1%)** e as causadas por **axentes biolóxicos (3%)**. As enfermidades profesionais causadas por **axentes carcinóxenos só representaron o 0,1% do total no período**. Nos homes foi así durante os 25 anos estudados, pero nas mulleres, ao comezo do período, as máis frecuentes foron as enfermidades da pel, seguidas das infecciosas e parasitarias, e en terceiro lugar, as causadas por axentes físicos.

**2.** Nos últimos 25 anos multiplicouse por catro **o número de enfermidades recoñecidas como profesionais** polo sistema de Seguridade Social e **o risco de enfermarse a consecuencia do traballo multiplicouse por 2,4**. O incremento foi superior nas mulleres, pero unicamente aumentaron os casos cualificados como leves e os sen baixa, que suman o 99% do total, mentres o número de casos graves é inferior ao de hai 25 anos, e o número de mortais non foi maior de 4 ningún dos anos estudados.

**3. O peso da enfermidade profesional no sector industrial** ten ido diminuindo ano a ano ata o 2014 no que, cun 42% dos casos notificados ese ano, alcanzou o punto máis baixo da serie. O **sector servizos** foi aumentando a porcentaxe sobre o total; pasou dun 8% en 1990 a un 49,8% en 2014. Por outra banda, o **sector da construción** presentou un aumento ata o 2005 (21,5%) para, nos anos sucesivos, experimentar unha caída, chegando a ser no 2014 dun 6,2%.

**4. O aumento da declaración** foi máis pronunciado nos anos 1996 a 2001, alcanzando un máximo en 2005, con 30.030 enfermidades profesionais recoñecidas, e produciuse a conta do incremento das que afectan ao **aparello locomotor**. O ano 2006 marca un punto de inflexión, revertendo a tendencia ascendente que mostrara durante a década anterior e volvendo aos niveis de 1999. Nas enfermidades causadas por axentes químicos, biolóxicos, respiratorias, da pel e cancro non se observa esta tendencia, manténdose practicamente constante a súa incidencia ao longo de todo o período estudado.

**5.** A notificación de determinados casos de enfermidade profesional é moi baixa ou practicamente nula, en particular, no caso das **enfermidades complexas e crónicas, como as respiratorias, o cancro e as producidas por axentes químicos en xeral**. É necesario profundar na calidade das avaliacións de risco dos postos de traballo, na orientación específica a risco da vixilancia da saúde dos/as traballadores/as, na investigación, e na implicación do sistema de prevención no seu conxunto, na detección destas enfermidades.

**6.** Asturias, durante todo o período, e Aragón, Navarra, A Rioxa e País Vasco, desde a metade dos anos 90, son as Comunidades Autónomas que **máis enfermidades profesionais declaran**, con valores que oscilan entre 1,5 e 7,5 veces máis que a media estatal. **O resumo da distribución xeográfica** é que se observa un patrón no que destaca a elevada declaración na metade norte do país, unha brecha norte-sur que se mantivo durante todos os anos estudados.

**7.** De acordo cos resultados, **o recoñecemento da enfermidade profesional é desigual entre homes e mulleres** segundo a ocupación desempeñada ou a rama de actividade da empresa. Aínda que as taxas crúas son inferiores en mulleres que en homes, ao axustar estas taxas pola actividade da empresa ou a ocupación do/a traballador/a, a idade e o ano de declaración, os riscos relativos pasan a ser case un 50% superiores en mulleres que en homes.

**8. É necesario afondar nos sistemas actuais de información e vixilancia da saúde** co fin de coñecer a verdadeira carga de enfermidade dos/as traballadores/as e a súa relación con ocupacións e exposicións, para que poidan deseñarse políticas de prevención de riscos laborais eficaces, mellorar a saúde pública da poboación e garantir a sustentabilidade dos sistemas sanitarios e sociais.

EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

