



### SUMARIO

#### OPINIÓN

#### LA REPRESENTACIÓN Y CONSULTA DE LOS/AS TRABAJADORES/AS EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

#### ENTREVISTA

#### CORREOS Y TELÉGRAFOS: UN CASO FLAGRANTE DE GRAVES INCUMPLIMIENTOS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Carlos del Río López, representante de la CIG en el Comité Provincial de Seguridad y Salud Laboral de A Coruña, Responsable comarcal del sector de Correos y Telégrafos del área de Ferrol y miembro del Consello Confederal de la CIG  
Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

#### COLABORACIÓN

#### GUÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD EN LA PESCA

José Antonio Rodríguez Arribe, Técnico en prevención, coautor de la Guía de Vigilancia de la Salud en la Pesca

#### OPINIÓN

#### APUNTES SOBRE EL ENTORNO LABORAL DESDE UN PUNTO DE VISTA DE GÉNERO

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

#### INFORMACIÓN TÉCNICA

#### ACCIDENTE DE TRABAJO: PROCEDIMIENTO BÁSICO DE ACTUACIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

#### EDITA:

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

## "La representación y consulta de los/as trabajadores/as en materia de salud y seguridad".

*Encuesta ESENER, EU-OSHA (2012).*

La actual coyuntura de crisis económica, democrática y social que especialmente sufren las clases trabajadoras de los estados del sur de Europa, está suponiendo inadmisibles e injustificables pérdidas de derechos laborales y sociales, a través de medidas justificadas e impuestas como la única vía de solución para la recuperación económica. Medidas ideológicas aplicadas por los centros de poder político-económico de la derecha sistémica, capitalista y neoliberal que en este período histórico manda y controla la UE.

En este contexto no está de más, dada la escasa publicidad y difusión realizada hasta el momento sobre los resultados de este estudio por los poderes políticos europeos y españoles, abordar en este artículo la exposición de los resultados de la encuesta ESENER realizada por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) en relación a la importancia de los trabajadores y su representación sindical en la gestión de las políticas preventivas en las empresas.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) es un organismo que, en términos generales, tiene como misión contribuir a que los centros de trabajo europeos sean más seguros, saludables y productivos. En esta línea la Agencia acaba de realizar en el año 2012 una encuesta sobre la Seguridad y la Salud en el Trabajo "ESENER", de cuyo informe final en este caso nos interesa centrarnos en los resultados obtenidos en relación a la importancia y alcance del factor "**participación de los/as trabajadores/as en la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo**", y su incidencia en la mejora de la prevención de los riesgos laborales.

Este estudio ESENER constituye en sí mismo un informe de especial relevancia en cuanto a sus resultados, dado que representa un importante volumen de datos, recabados de una gran muestra de encuestados de todos los Estados miembros de la Unión Europea y que en relación a este tema, a grandes líneas arroja resultados tales como que:

[www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org)

Plataforma web para a información e consulta  
en materia de Prevención de Riscos e Saúde Laboral



- La existencia formal en las empresas de representantes de los/as trabajadores/as en materia de SST, impulsa la implantación en las mismas de medidas generales de prevención de riesgos laborales, produciéndose una correlación positiva entre políticas, sistemas y planes de acción en materia de SST y la existencia de mecanismos de consulta con los representantes de los/as trabajadores/as, independientemente incluso del tamaño de la empresa.
- Que en las pequeñas empresas con un menor número de trabajadores/as, la presencia de representación de los mismos tiene un efecto multiplicador positivo en relación al cumplimiento normativo y la adopción de medidas en términos de prevención.
- La existencia de representación de los/as trabajadores/as genera tanto una aplicación práctica como una mejor percepción tanto del número como de la calidad de las medidas de prevención adoptadas y de su éxito y eficacia en términos de resultados.
- La existencia de representantes de los/as trabajadores/as es más común y habitual en las empresas y entidades de gran tamaño, en aquellas con una proporción de trabajadores/as de mayor edad que la media y, en las que la opinión de los/as trabajadores/as en materia de seguridad y salud laboral se percibe como importante y prioritaria.
- En las empresas europeas en las que existe un compromiso de la dirección y la representación sindical con la SST, se producen una mayor existencia y aplicación de políticas de seguridad y salud laboral: mejor recogida, actualización, supervisión y control de información en relación a los riesgos; mejor aplicación e implementación de protocolos periódicos de salud y seguridad en los lugares de trabajo; mejor registro y documentalización de los procesos de SST, etc.; y una mayor probabilidad de tratamiento y abordaje de los riesgos psicosociales.

En lo que atañe a la comparativa por estados de la UE, en esta encuesta se muestra que el porcentaje de empresas con un adecuado nivel de representación de los/as trabajadores/as en materia de SST y con un compromiso claro de sus estructuras de dirección en esta materia, es mucho más elevado en los estados escandinavos y significativamente menor en los estados del sur de Europa. En estos primeros se corrobora así lo que ya aparecía como relevante en estudios anteriores, produciéndose nuevamente una identificación y valoración de los representantes de los/as trabajadores/as como parte esencial de una gestión eficaz de los riesgos laborales, favorecido por un contexto adecuado y propicio para la participación y la colaboración de éstos con las direcciones de las empresas en la SST. Un contexto que favorece una gestión más eficaz y más eficiente de la SST en las empresas, y que en su caracterización incluye factores tales como:

- Elevados niveles de compromiso de las direcciones de las empresas en materia de prevención de riesgos laborales.
- Una adecuada formación global de los representantes de los/as trabajadores/as en materia de SST.
- Existencia y provisión de un sistema y de unos mecanismos de apoyo, tanto de la ejecución de las políticas como de las medidas concretas a implementar en materia de SST.
- Asignación y reconocimiento de un papel activo de la representación de los/as trabajadores/as en la gestión ordinaria de la seguridad y la salud, tanto en los riesgos tradicionales como en los psicosociales.

Como consecuencia de la información recabada en esta encuesta ESENER y en otros estudios prospectivos realizados con anterioridad en relación a la incidencia de la participación de los/as trabajadores/as y sus representantes en la gestión de la seguridad y la salud laboral en las empresas, el estudio en su apartado de informe final ofrece la siguiente relación de conclusiones y/o recomendaciones significativas:

## Papel de las empresas

Las empresas independiente de su tamaño, deben proporcionar lugares de trabajo exentos de riesgos o cuando menos si esto no es posible, con riesgos asumibles, controlados y minimizados; proporcionando a los/as trabajadores/as la información y la formación necesaria para ser agentes activos de su propia seguridad, a la vez que debe facilitar la consulta y participación de éstos/as y de sus representantes en la gestión y en la toma de decisión en materia de salud y seguridad laboral, integrando la actividad preventiva en su propio desempeño profesional a través de su participación directa en los procesos de evaluación de riesgos.



## Papel de los/as trabajadores/as y sus representantes:

Es evidente que los/as trabajadores/as y/o sus representantes cuentan con una experiencia aguilatada y un conocimiento real de primera mano, en relación al trabajo que desarrollan y a sus riesgos inherentes. Conocimiento que en muchos casos no está al alcance de las estructuras de dirección de la empresa. En este sentido es necesario el fornecimiento de una estrecha colaboración para encontrar soluciones conjuntas a problemas comunes, en un contexto de participación plena que debe ir más allá de la simple consulta formal y favorecer la intervención de los/as trabajadores/as en la toma de decisiones en este ámbito.

## Ventajas de la participación de los/as trabajadores/as

En el marco Europeo la consulta y participación de los/as trabajadores/as en la salud y seguridad laboral de las empresas, es un importante principio consagrado en las legislaciones de los estados de la UE, por la comprobada eficacia que esta práctica supone en la reducción de los riesgos laborales y las tasas de accidentabilidad, debido principalmente a las siguientes razones:

- Su contribución al desarrollo de métodos de protección más pragmáticos y eficaces.
- La mejor identificación de los riesgos y sus causas, con un desarrollo más eficiente de soluciones prácticas en términos de resultado final, favorecido por la implicación de los/as trabajadores/as desde el inicio de los procesos.
- Favorece la interacción y la retroalimentación en el proceso de mejora de los sistemas de trabajo seguro, al facilitar los procesos de asesoramiento, sugerencia e impulso de mejoras de la seguridad y la prevención.
- Mejora de la comunicación, la motivación, la implicación y el compromiso de los/as trabajadores/as con las soluciones de seguridad, incrementando su nivel de satisfacción laboral en este ámbito.

Las empresas con una auténtica cultura de la seguridad no deben limitar la participación de los/as trabajadores/as y sus representantes a una mera cooperación pasiva ceñida al cumplimiento de las normas, debiendo

promover e impulsar mecanismos de participación activa e implicación directa de los/as trabajadores/as en la consecución de una protección más eficaz de su propia salud y seguridad laboral.



Dicho esto, en un momento histórico como este de constante recesión económica y vulneración sistemática de los derechos laborales, es necesario recordar -tal y como recoge este informe- cuáles son los derechos fundamentales que asisten a la consulta y participación de los/as trabajadores/as en las empresas en materia de prevención de riesgos y salud laboral, teniendo en cuenta que en demasiados casos son conculcados de una manera grosera y manifiestamente ilegal, amparándose los infractores en la "ceguera" y en la inoperancia de los organismos y entidades públicas encargadas de velar por su cumplimiento.

Así, las empresas deben consultar a los/as trabajadores/as y sus representantes en todos aquellos temas que afecten a su salud y seguridad en el trabajo, siendo obligatoria la consulta con participación en las siguientes cuestiones:

- Toda medida que afecte sustancialmente a su salud y seguridad.
- La designación de los/as trabajadores/as responsables de las actividades de SST, de las tareas de primeros auxilios, extinción

de incendios y evacuación, y de la contratación de servicios externos competentes.

- La información que -en todo caso- debe proporcionar la empresa en relación a las evaluaciones de riesgos y los/as trabajadores/as expuestos/as a determinados riesgos, incluidas las consultas sobre las medidas de protección que deben adoptarse, equipos de protección individual (EPIs), y la información completa y al por menor de las lesiones o enfermedades de origen profesional.
- La obligatoria planificación y la organización de la formación que la empresa debe proporcionar a los/as trabajadores/as en materia de SST.
- La planificación e introducción de nuevas tecnologías, así como los cambios en la organización del trabajo en los procesos de producción.

Al mismo tiempo, los/as trabajadores/as y sus representantes en relación a su empresa tienen derecho a:

- Solicitarle que adopte las medidas pertinentes en materia de SST, así como a presentar propuestas.
- Que sus delegados/as de prevención dispongan del tiempo retribuido suficiente y los medios necesarios para desempeñar adecuadamente sus funciones.
- Que sus representantes estén presentes en las visitas de la Inspección de Trabajo y poder realizar las observaciones correspondientes.
- Recurrir a las autoridades competentes (Inspección de Trabajo, Autoridad Laboral, etc) si consideran que las condiciones de trabajo son inadecuadas y/o peligrosas.
- Que sus representantes tengan acceso a toda la información necesaria de la empresa en materia de SST, incluidas la totalidad de las evaluaciones de riesgo y los informes de accidentabilidad.

La participación activa y directa de los/as trabajadores/as en la evaluación de los riesgos de su empresa, constituye sin duda un elemento clave tanto para una adecuada identificación de los riesgos presentes en los lugares de trabajo como para diseñar e implementar medidas de control más eficaces y eficientes.

## ENTREVISTA

Entrevista a Carlos del Río López, representante de la CIG en el Comité Provincial de Seguridad y Salud Laboral

# Correos y Telégrafos: un caso flagrante de graves incumplimientos en materia de seguridad y salud laboral.

Entrevista a Carlos del Río López representante de la CIG en el Comité Provincial de Seguridad y Salud Laboral de A Coruña; Responsable Comarcal del sector de Correos y Telégrafos del área de Ferrol, y miembro del Consejo Confederado de la Confederación Intersindical Gallega (CIG).

¿Desde tu experiencia y conocimiento, cual es tu visión de la situación de la seguridad y la salud laboral en Correos y Telégrafos?

La implantación en Correos de políticas, más o menos acertadas, de seguridad y salud laboral, desde una perspectiva histórica es algo relativamente reciente y novedoso. Tal es así que la creación y constitución del primer Comité de Seguridad Salud Laboral (CSSL) en todo el Estado de esta entidad pública, fue consecuencia directa de la denuncia que en su momento presentamos desde la CIG ante la Inspección de Trabajo de A Coruña en el año 1998, tres años después de la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales del año 1995.

La constitución de este primer Comité de Seguridad y Salud Laboral supuso en la práctica un salto cualitativo en la mejora de la seguridad y la

salud de los/as trabajadores/as de Correos, abriendo el camino para que pudiéramos trabajar en pro de la seguridad y salud laboral de los trabajadores, y para la constitución de otros CSSL de Correos en todo el Estado. El hecho de que yo fuera delegado de prevención ya en este primer CSSL, posiblemente suponga que soy uno de los delegados de prevención más antiguos de Correos.

¿Desde tu experiencia cómo están funcionando en Correos los CSSL?

La realidad es que la constitución y funcionamiento de los CSSL en Correos, sufrió desde el principio un proceso de desnaturalización y de vaciado de sus funciones, en gran medida como consecuencia tanto de

una falta de cultura general de prevención y de la actitud obstruccionista de la dirección de Correos, como del silencio cómplice cuando no de la colaboración abierta y flagrante de los sindicatos estatales mayoritarios inmersos en una política clientelar y de componendas con la dirección de Correos y Telégrafos. Actitud que al final dejaban y dejan a los CSSL como meros organismos formales sin apenas operatividad real, destinados a dar una apariencia de legalidad a las políticas de prevención de riesgos laborales de Correos.

Tal fue y tal es así que, desde la CIG en muchas ocasiones para dar solución a algún problema de seguridad y salud laboral no nos queda más remedio que proceder a presentar denuncia ante la Inspección de Trabajo, como medio para forzar a Correos a adoptar las decisiones y medidas preventivas necesarias en cuestiones tales como evaluaciones de riesgos, mejoras de los lugares de trabajo, puesta en disposición de EPIs, elaboración de protocolos, etc.

**¿Cómo es posible que a estas alturas, 14 años después de la publicación de la Ley General de Prevención haya que recurrir a este tipo de estrategias?**

En Correos las políticas de seguridad y salud laboral están centralizadas y sus Comités Provinciales de Seguridad y Salud Laboral, en muchos casos terminan siendo meros organismos formales de participación sindical sin casi contenido ni incidencia en términos reales. De hecho el Comité Estatal de Seguridad y Salud Laboral con sede en Madrid, que en principio nos representa a todos los trabajadores y trabajadoras de Correos, se caracteriza por su escasa combatividad, no existiendo dinámicas de negociación y por lo tanto tampoco de mejora y avance en estas materias.

Desde nuestra perspectiva esto es así, entre otras cuestiones porque en Correos, en su conjunto, las negociaciones y acuerdos entre la Dirección y la parte sindical se realizan históricamente de una manera cerrada y restringida, en una especie de dialéctica bis a bis, entre los sindicatos estatales con mayor representación y mayor disposición a la colaboración con el ente público sin beneficios para los/as trabajadores/as; mas eso sí, con contrapartidas y beneficios claros y directos para estas organizaciones, fundamentalmente, liberaciones indebidas y horas sindicales, gestión de cursos de formación sobre los que existe muy poco control y favorecimiento de estas organizaciones en los procesos de elecciones sindicales.

En este marco de arreglos, componendas y contrapartidas, la negociación colectiva, y dentro de esta las negociaciones de mejora de la seguridad y la salud en Correos, está desgraciadamente totalmente secuestrada y comprometida en función de intereses ajenos a los/as trabajadores/as. No se puede entender de otra manera que a estas alturas no se hayan experimentado mayores avances en materia de prevención de riesgos y salud laboral a la vez que se mantienen unos bajísimos niveles de reivindicación y beligerancia sindical.

**¿Cómo actúa entonces Correos y Telégrafos en materia preventiva?**

Correos y Telégrafos, preocupada como está por su imagen corporativa, intenta demostrar a la opinión pública que aplica una política preventiva avanzada en beneficio de sus trabajadores/as. Nada más lejos de la realidad. La verdad es que las políticas preventivas implementadas en Correos están básica y fundamentalmente orientadas a la reducción del absentismo y de la accidentabilidad, no aplicando exactamente lo que podríamos entender como métodos preventivos, sino aplicando métodos intimidatorios que bordean claramente la legalidad vigente en materia de prevención y del derecho a la salud de los/as trabajadores/as, mediante el ejercicio de prácticas de coacción y el control en los procesos de baja laboral instruidos por los departamentos médicos de los servicios de prevención propios con los que cuenta. Bajas laborales que a toda costa se pretenden acortar en el tiempo forzando las reincorporaciones al pues-

to de trabajo, aun a riesgo de comprometer la completa recuperación de las dolencias que las originaron, encontrándonos además en la mayoría de los casos con grandes dificultades para que sea reconocido el origen laboral de muchos accidentes o dolencias, acontecidos o derivadas, del desarrollo del trabajo.

**¿Qué pretende entonces Correos con este tipo de actuaciones?**

Es evidente que detrás de estas políticas existen cuando menos dos objetivos claros, uno de origen económico que busca la reducción de costes de personal a costa de su salud y seguridad laboral, y otro de carácter político-empresarial que pretende vender la imagen (completamente falsa) de buena gestión de esta entidad en términos de absentismo y accidentabilidad.

**¿Qué se puede hacer para variar estas prácticas tan nefastas para los/as trabajadores/as?**

En la CIG somos absolutamente críticos con esta situación. Desde nuestra acción sindical en los centros de trabajo y a través de nuestra participación en los CSSL, intentamos dentro de nuestras posibilidades impulsar el desarrollo de una auténtica política de prevención de riesgos laborales, integrada, rigurosa y eficiente; sin por eso dejar de reivindicar y denunciar los continuos incumplimientos que en materia de seguridad y salud laboral están produciéndose.

En Correos sigue siendo absolutamente necesario revisar y actualizar los distintos planes de prevención, revisar las condiciones de producción en los lugares de trabajo, realizar una evaluación de riesgos completa de todos los puestos, revisar la adecuación y disposición de los EPIs necesarios, y realizar un plano de formación preventiva de carácter presencial dentro de la jornada de trabajo, que dé respuesta a las necesidades de información, conocimiento y calificación de los/as trabajadores/as y mandos intermedios en esta materia. En la CIG sabemos que sin una formación adecuada de responsables, mandos y cuadros intermedios, resulta imposible conseguir una auténtica cultura de la prevención y llevar a cabo una integración real de la misma en las distintas estructuras de producción de Correos y Telégrafos. Para hacerse una idea de lo que estoy diciendo baste comentar la anécdota que se produjo en el último CSSL al que asistí, en la que un mando intermedio jefe de sector y miembro del CSSL, se descolgó diciendo: "A ver si terminais rápido que tengo que ir a trabajar". Lo que a las claras muestra la desvalorización y falta de interés de la propia dirección de Correos en relación a la problemática de la prevención.

Esto explica que se puedan producir incumplimientos preventivos tan flagrantes como el acontecido en el centro de Correos de Ferrol en el que yo trabajo, y en el que recientemente varios vehículos de reparto estuvieron durante tres meses circulando por las calles y carreteras sin tener pasada la revisión obligatoria de la ITV; o que en varios centros de Correos en Galicia se vieron afectados por distintos tipos de plagas; o que en un centro como el de Ruitis se produjo un caso de tuberculosis entre los/as trabajadores/as. Caso que en su momento fue portada de un periódico de A Coruña, y en el que los servicios médicos propios de Correos teniendo conocimiento del mismo, no siguieron los protocolos de seguridad mínimamente exigibles al continuar el trabajador afectado trabajando enfermo durante varios días en un centro en el que había más trabajadores/as y que además era de pública concurrencia.

**¿Qué otras cuestiones consideráis desde la CIG que se deben abordar?**

Otra cuestión importante que a la CIG nos preocupa profundamente, es la falta de cumplimiento que en algunos casos de los que tenemos conocimiento, se está produciendo por parte de Correos en relación a la Ley de Protección de Datos. En concreto, hemos denunciado en el juzgado el caso de una trabajadora de correos que tuvo un accidente y se le pidió el

diagnóstico por parte de Correos para la realización de un seguro de accidentes, produciéndose una filtración de esa información al Departamento de Recursos Humanos, a consecuencia de la cual este Departamento tomó la decisión de sacar de las listas de contratación a esta trabajadora. Proceder éste a nuestro entender a todas luces ilegal y falto de la mínima ética laboral, humana y profesional, de lo que en su momento se hicieron eco algunos medios de comunicación.



Desde nuestra perspectiva, la disminución real de la accidentabilidad y del absentismo, pasa necesariamente por la mejora de la seguridad y el clima laboral, y desde luego por una completa y exhaustiva evaluación de todos los puestos de trabajo de Correos, demanda ésta en la que la CIG lleva insistiendo en los últimos años.

La evaluación de riesgos de los puestos de trabajo, en términos preventivos es una cuestión de máxima importancia y de obligado cumplimiento. Incomprensiblemente en Correos se llevaron a cabo una serie de evaluaciones de riesgos asociados a los distintos puestos de trabajo, mas todas ellas en relación a las funciones y tareas desarrolladas en el interior de las oficinas, evitándose las evaluaciones de las funciones y actividades laborales de mayor riesgo realizadas en el exterior de los centros. Algo realmente incomprensible y de todo punto injustificable, si tenemos en cuenta por ejemplo que los/as carteros/as y el personal de reparto trabajan en el exterior, fuera de las instalaciones, alrededor del 75% de su jornada laboral. Siendo cierto que cada zona de reparto tiene sus características y por lo tanto distintos tipos y niveles de riesgos: calles más o menos empinadas, más o menos escaleras, distintas condiciones climáticas, mayor o menor concentración de viviendas, mayor o menor peso del reparto, etc. Aquí en nuestro País, en el medio rural y semi-rural, se dan casos de carteras y/o carteros que pueden hacer en una jornada hasta 300 paradas de reparto con entrada y salidas del coche, o que terminan por desplazarse cada día alrededor de 200 kilómetros en el desarrollo de sus funciones. En este sentido no se entiende que desde Correos se haya impuesto un modelo de EPIs único y extensible para todo el Estado, en el que no se tiene en cuenta, por ejemplo en la ropa de trabajo, ni las características climatológicas (calor, frío, pluviosidad, etc) ni las características orográficas a las que el personal de reparto se ve sometido según desarrolle su trabajo en uno u otro lugar de la península. Es evidente que el uso, las características, o la frecuencia de renovación de un chaquetón o de una ropa de aguas, no puede ser la misma en Canarias o Andalucía, que en Galicia o en Castilla-León.

Lo cierto es que se puede y se debe realizar una evaluación de los riesgos asociada a cada ruta de reparto con el objetivo de adoptar las medidas preventivas y de seguridad oportunas, y evitar en lo posible los altos índices de accidentabilidad y lesiones músculo esqueléticas que afectan significativamente a estos trabajadores y trabajadoras. Acontece que los carros de reparto soportan pesos entre 35 y 40 kilogramos, estando el/la

cartero/a obligado/a a hacer una custodia permanente de la correspondencia y la paquetería, cuestión que se complica extraordinariamente en zonas de difícil accesibilidad para este tipo de carros de reparto. Las últimas noticias que tenemos en relación a este tema son alarmantes. Por lo que sabemos, la Dirección de Correos al mismo tiempo que está reduciendo el cuadro de personal (12.000 trabajadores/as desde el año 2012), quiere implantar el uso de un carro con mayor capacidad de carga y peso (entre 45 y 50 kilogramos) con el objetivo de dar salida a la mayor demanda de paquetería y optimizar hasta el extremo la productividad de los/as carteros/as. Es evidente que si esta previsión se cumple van a incrementarse significativamente los casos de accidentes y lesiones músculo-esqueléticas.

Hoy por hoy existen los métodos y las herramientas necesarias para poder hacer una evaluación de riesgos mínimamente rigurosa de cada ruta en función de sus características y exigencias: concentración-dispersión de viviendas, tipo de vivienda y accesibilidad, número de edificios sin ascensor, cuestas y porcentaje de pendientes, extensión de los trayectos de reparto, portales con problemas de iluminación (zonas oscuras en el área de los buzones que obligan a forzar la vista), etc., que cuando menos deben de servir de base para identificar los riesgos más significativos y adoptar las medidas de prevención oportunas, con el objetivo de eliminar o cuando menos minimizar esos riesgos.

Baste decir que en el año 2013 en Correos, de la totalidad de bajas laborales acontecidas en este año, el 24% fueron debidas a trastornos y lesiones músculo-esqueléticas. En Correos una parte importante de su personal constantemente manipula cargas de distintos pesos y realiza movimientos repetitivos en el desarrollo de sus funciones. Por ejemplo en el proceso diario de clasificación de correspondencia y paquetería previa al reparto, entre las 07:30h y las 09:00h, un cartero o cartera puede tener que clasificar en sus casillas correspondientes un promedio de 2.000 a 2.500 objetos, lo que supone una secuencia de entre 2.000 y 2.500 movimientos repetitivos en un plazo máximo de dos horas, que en la práctica se traduce en una frecuencia mínima aproximada de 28 movimientos repetitivos hombro-brazo por minuto. Situación que con distintos parámetros biomecánicos se reproduce en el proceso de buzoneamiento.

Sorprendentemente, estas tareas no aparecen adecuadamente evaluadas o ni siquiera aparecen en las evaluaciones de riesgos, a pesar de que son parte consustancial de una rutina diaria de trabajo que realizan cada jornada miles y miles de carteros y carteras a lo largo de todo el Estado. Es evidente que urge la realización de las correspondientes evaluaciones de riesgos, así como la aplicación de un protocolo más completo y riguroso de la vigilancia de la salud, que permita identificar en tiempo y forma los deterioros progresivos y la evolución de las lesiones músculo esqueléticas que en gran cantidad se están produciendo. Lesiones que sin duda deberían estar incluidas en la relación de enfermedades profesionales asociadas a este tipo de puestos. El tema es realmente preocupante, más aun si tenemos en cuenta que muchas de estas lesiones están tendiendo a agravarse y a cronificarse incluso en trabajadores/as nuevos/as con no demasiado tiempo de servicio en Correos.

### ¿Cómo es posible que en Correos se haya llegado a este nivel de deterioro de las políticas preventivas?

Alrededor del año 2000 con Alberto Núñez Feijóo como presidente de Correos, se produce una transformación en la que esta deja de ser una entidad pública empresarial y pasa a ser una entidad empresarial pura y dura, una S.A. Esta transformación entre otras cuestiones conllevará importantes cambios y modificaciones. Por un lado, el funcionario pasa a ser una figura a extinguir de tal modo que todo el nuevo personal a contratar lo hace desde ese momento ya como personal laboral, constituyendo este hecho el inicio de una progresiva precarización del trabajo en Correos. Por otro lado, se produce una profunda transformación en la política de servicios médicos propios que asisten al personal funcionario, adjudicándoles la facultad de revocar la baja laboral de un funcionario de

Correos y darle el alta, incluso en contra del criterio de su médico de cabecera. En el caso del personal laboral de Correos, éste está asistido y cubierto por las mutuas asignadas, mutuas que por ahora en relación a las bajas laborales están llevando a cabo una política menos agresiva que los servicios médicos de Correos, aunque su actuación en esta materia tampoco es como para sentirse ni mucho menos satisfecho. Parece luego que este sistema, sirvió de experiencia y antecedente al anteproyecto de reforma de las mutuas actualmente en marcha, que propone dotarlas de facultades para controlar también las bajas por contingencia común, así como para forzar el alta laboral del trabajador/a cuando éstas lo consideren oportuno.



**¿Cómo se valora desde la CIG esta capacidad de revocación de la baja laboral por parte de los servicios médicos propios de Correos?**

Desde la perspectiva de la CIG y de una gran parte del personal funcionario de Correos, este sistema no está diseñado para que los servicios médicos propios prioricen en su actividad la preservación de la salud de los/as trabajadores/as, sino al contrario, para intentar acortar lo más posible los plazos de reincorporación del personal funcionario al puesto de trabajo, pasando a un lugar secundario el respeto a los tiempos terapéuticos de recuperación que en cada caso se necesite. Baste decir que a pesar de las recientes sentencias conseguidas por la CIG, desde la Dirección de Correos siguen incentivando sus servicios médicos por la reducción de las bajas laborales. Todos en Correos conocemos casos deleznable en los que los trabajadores y trabajadoras fueron tratados/as no como ciudadanos con pleno derecho a la preservación de su salud y sí como meros objetos y/o instrumentos de producción.

Son, profusos, variados y conocidos, los ejemplos de trabajadores y trabajadoras que estando afectados de cánceres, traumas músculo-esqueléticos o incluso ictus, fueron llamados e instados por los servicios médicos de Correos a reincorporarse a sus puestos de trabajo. Esto sucedió con trabajadores enfermos en períodos de convalecencia, en tratamiento, y/o en fase de recuperación.

**En tu caso particular que sirve perfectamente para ejemplificar lo que está aconteciendo en Correos en materia de prevención de riesgos laborales, ¿cuáles son las circunstancias que os hicieron llegar al extremo de considerar la posibilidad de interponer una denuncia a sus servicios médicos de prevención propios?**

Yo entré a trabajar en Correos en el año 1992. En aquella época no había realmente políticas de prevención y entre otras barbaridades, el empleo de los carros actuales para mover la correspondencia no estaba totalmen-

te generalizado, llevándose en algunos casos la correspondencia en una bandolera al hombro; al mismo tiempo nos veíamos obligados a mover y arrastrar a diario sacas de correspondencia y paquetería que podían alcanzar los 50 quilogramos de peso. De las barbaridades de aquella época y de las negligencias e incumplimientos preventivos de la actual, somos no pocos los/as trabajadores/as de Correos que arrastramos dolencias y lesiones músculo esqueléticas de cierta gravedad, muchas de ellas ya crónicas o sólo parcialmente reversibles. Lesiones y dolencias que sin duda afectarán cada vez a más trabajadores/as de Correos que, a pesar de desarrollar un trabajo que podríamos considerar penoso, se verán obligados a realizar ese mismo trabajo hasta la edad de 67 años que marca la última reforma laboral como la edad de jubilación.

En mi caso estoy afectado por una importante dolencia de columna vertebral, con dos hernias cervicales y dos hernias lumbares que en su momento me fueron detectadas mediante la realización de resonancias magnéticas. Unos días antes de esa detección, estando de baja médica y laboral, fui llamado por un médico de Correos, al que le presenté las radiografías y el informe del médico traumatólogo, en el que se presumía la sospecha de posibles hernias, indicándose que se iban a realizar por la vía de urgencia las correspondientes resonancias magnéticas con el objetivo de verificar las mismas y determinar su alcance. A pesar del informe y las radiografías, el médico procede a darme el alta antes de concluir el informe diagnóstico, afirmando que yo "no tenía hernias y debía incorporarme al trabajo": clasificar correspondencia, cargar con pesos, subir y bajar escaleras, etc. Curiosamente esta entrevista con el médico aconteció un miércoles, mas la licencia de baja ya la tenía denegada con fecha del viernes anterior. A pesar de todo esto no me queda más remedio que incorporarme al trabajo y posteriormente estando trabajando sufro un fuerte pinchazo en la zona lumbar, siendo asistido en el Hospital General de Ferrol, donde los médicos me indican que es una auténtica barbaridad que esté trabajando, ya que a su juicio esta es la causa de la recaída y agravamiento de mis dolencias. En ese intervalo de tiempo me hacen las resonancias que evidencian y constatan las hernias que sufro.

A resultas del accidente y supongo que para evitar al traumatólogo que hasta el momento había llevado mi caso, este médico de Correos me deriva a un traumatólogo contratado que dispone de mis informes y de las radiografías. Este realiza un informe médico que por lo que sé envía a los servicios médicos centrales en Madrid. Informe que yo aún no tengo.

Por otro lado, el traumatólogo de Adeslas me deriva a un neurocirujano quien me recomienda la realización de unos electro-neuro-miogramas -que tengo programados para dentro de 4 meses en el Hospital General-, con el objetivo de determinar el nivel de afectación del sistema nervioso en relación a las extremidades superiores e inferiores, indicándome que considera que no es recomendable operarme de las hernias, a la vez que me deriva para la realización de un programa de rehabilitación con el fisioterapeuta. Así las cosas, desde el mes de febrero que sufrí la primera baja hasta la actualidad que estoy en situación de espera, no paré de tomar una gran cantidad de analgésicos, antiinflamatorios y mio-relajantes que como era de esperar están causándome múltiples problemas gástricos.

Teniendo en cuenta que ésto que acabo de relatar le pasa a un delegado sindical que a mayores es delegado de prevención en Correos, ¿qué no le podrá pasar al resto del personal, sea este funcionario o laboral? A nuestro entender las evidentes situaciones de indefensión generadas a los/as trabajadores/as son debidas a actuaciones que podríamos calificar cuando menos como irregulares y negligentes, circunstancia ésta por la que desde la CIG estamos estudiando la posibilidad de interponer las reclamaciones y/o demandas que sean pertinentes, en la defensa inalienable del derecho a la seguridad y a la salud de todos/as y cada uno/a de los/as trabajadores/as de Correos.

## Guía de vigilancia de la salud en la pesca

**R**ecuerdo que fue en el "IV Encuentro de Profesionales en Prevención de Riesgos Laborales" en el mes de junio de 2009 en Avilés, Asturias, cuando fui invitado por el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales para hacer una ponencia sobre las actividades que estábamos llevando a cabo en Galicia en prevención de riesgos en la pesca.

Nosotros ya teníamos diseñado y en funcionamiento el Plan Vigía que nos estaba dando muy buenos resultados. Conseguimos llegar y entrar en el sector, que no fue cosa fácil, y explicaba que había que extender todo este arsenal de conocimientos para que también otros, pudieran atender con garantías las necesidades preventivas de los hombres y mujeres del mar. Aprovechamos aquella ocasión para encetar los contactos con los responsables de los Institutos de Prevención del norte, con la premisa inicial de que si compartíamos un mismo mar, el Cantábrico Noroeste, y nuestros marineros se dedicaban a las mismas artes de pesca, deberíamos trabajar juntos en este sector y aprovechar las sinergias que proporcionaban las experiencias y conocimientos que el ISSGA ya tenía en el sector.

El 7 de noviembre de 2010, fue el día clave. Se reúnen en Compostela, los directores y directoras de los Institutos de Prevención de Euskadi, Cantabria, Asturias y Galicia, junto con un grupo de médicos del trabajo y técnicos de prevención a los que se les encarga la tarea de realizar una guía de Vigilancia de la Salud en la Pesca. El trabajo, debería estructurarse siguiendo un patrón clásico dentro de la prevención, cuál es que los técnicos habían determinado los riesgos existentes en las embarcaciones para en función de los que se encuentren, los médicos puedan establecer las medidas de vigilancia de la salud necesarias.

Tengo que confesar que nuestra primera sensación fue de desconcierto, porque nos parecía poco probable llevar adelante el trabajo pensando en las enormes diferencias que íbamos a encontrar en las esloras de las embarcaciones, en los puestos de

trabajo, en los métodos de trabajo y sobre todo, en las diferentes artes de pesca.

En Galicia, nos dedicábamos a muchas más artes de pesca que en el resto de comunidades lo que junto con nuestra experiencia,



condicionó que el ISSGA llevara la responsabilidad de orientar al grupo de técnicos y una gran parte del trabajo realizado por el grupo de médicos.

La primera conclusión del grupo de trabajo fue que debido al gran número de modalidades de pesca que se incluyen en cada una de las flotas y la existencia de trabajadores no embarcados, hacían recomendable priorizar los esfuerzos del equipo, agrupando por especialidades afines y continuando en fases posteriores con el resto, con todo, se determinó seguir una pauta lógica para hacer el trabajo técnico que consistía en la siguiente secuencia.

- Elección del subsector
- Elección de artes
- Recopilación de información
- Determinación de los puestos de trabajo
- Determinación de los peligros
- Identificación de los trabajadores expuestos
- Identificación del riesgo
- Valoración del riesgo

Para Valoración del riesgo, se tomaron las tablas de códigos de forma de producción de accidentes publicadas por el INSHT pero con inclusión de códigos específicos determinados por nosotros, que no habían sido contempladas anteriormente.

La siguiente y muy importante decisión, fue la de descomponer el trabajo desarrollado a bordo en las siguientes etapas:

**FASE:** se refiere a cada una de las etapas que los tripulantes tienen que realizar como grupo en función de la maniobra que se realiza en ese momento (por ejemplo: navegación a caladero, captura, etc.)

**TAREA:** se refiere a la primera división de cada una de las fases del trabajo (por ejemplo: en la fase de captura, tenemos entre otras, las tareas de largado y virado del aparejo).

**SUBTAREA:** se refiere a cada uno de los trabajos secuenciados que forman parte de cada una de las tareas (por ejemplo: en la fase de captura, tenemos la tarea de largado del aparejo y dentro de esta tarea, entre otras, las subtareas de largado de boyas, largado de fondeos, etc.)

Nos quedaban por definir a los trabajadores expuestos, e hicimos una tabla que abarcaba genéricamente los siguientes puestos:

Patrón	Motorista
Marinero	Contra maestre
Cocinero	Otros (redero, percebero, mariscador, etc)

Se comienza con la flota artesanal y de bajura, basando esta elección en que estas flotas son las que mayor número de personas emplean y los pescadores que faenan en este tipo de embarcaciones artesanales tienen que sistematizar menos su sistema de protección de la salud:

Cerco	Cacea
Cebo vivo	Línea vertical
Palangre	Nasas
Enmalle	Marisqueo a flote manual
Acuicultura en batea	Marisqueo artes remolcadas

Hay que reseñar que esta elección agrupa artes similares en todo el Cantábrico noroeste como son el cerco, la cacea, cebo vivo, línea vertical, palangre, nasas y enmalle, pero que las otras artes del marisqueo tanto a flote como manual o de la acuicultura en batea, son únicamente especialidades pesqueras que se realizan en Galicia salvo la recogida de erizo y algas en Asturias, pero desde luego de manera muy limitada.

Todo lo anterior, fue trabajado, discutido y acordado en el seno del equipo técnico que luego fue a su vez explicado y puesto a disposición del equipo médico, que en base a las matrices elaboradas, preparó unos protocolos específicos de Vigilancia de la Salud en función de los riesgos a los que estaba sometido cada uno de los trabajadores de cada una de las artes de pesca concreta.

A esta primera fase de trabajo siguió una segunda en la que se abordaron las siguientes especialidades:

- Recursos Específicos. Percebe.
- Recursos Específicos. Buceo.
- Recursos específicos a pie.
- Marisqueo a pie.
- Armado de otras artes.
- Armado de redes de bajura.
- Armado de redes de altura.
- Manipulación y transporte. Pescados pequeños.

- Manipulación y transporte. Grandes pescados.

Hay que reseñar que se abordaron en esta fase no sólo los riesgos de los "pescadores" propiamente dichos, sino también de todos aquellos otros profesionales que están alrededor de este mundo en la lonja, en la manipulación y en el transporte del pescado como son las Neskatillas, Empacadoras, Escabecheros, Mozos, Fresqueros, Carretilleros, etc.

Queda una tercera parte que está en fase de elaboración que abarcará las flotas de altura y gran altura en las especialidades de:

- Palangre de Superficie (long line)
- Palangre de Fondo (Pincho)
- Cerco de Altura (Atuneros)
- Arrastre (Ramplero, Pareja, Clásico, Tangonero)

Asimismo y como colofón de este trabajo, está en fase de elaboración una Evaluación

de Riesgos Tipo del puesto de trabajo de Marinero en una embarcación de Cerco Litoral, que dará una visión exacta del resultado de aplicar esta guía.

Para terminar, quiero animar a todos los técnicos de prevención, a los trabajadores con responsabilidades en prevención y en general a todos aquellos que tengan interés por el sector, a utilizar esta guía, que les ayudará a tener una radiografía exacta de las diferentes fases, tareas y subtareas que se hacen en las diferentes artes de pesca, y para los profesionales de la medicina, decir que es una herramienta imprescindible, porque se muestran los diferentes protocolos médicos para realizar con solvencia, la vigilancia de la salud de los hombres y mujeres del mar.

Estas guías se pueden descargar en la página web del *Instituto Galego de Seguridade e Saúde Laboral* [www.issga.xunta.es](http://www.issga.xunta.es)

## OPINIÓN

Gabinete Técnico Confederado de Saúde Laboral

### Apuntes sobre el entorno laboral desde un punto de vista de género

Las altas tasas de incorporación de la mujer al mercado laboral vividas en las pasadas décadas han introducido importantes cambios sociales, económicos y demográficos. En el marco de la UE, los estados miembros han desarrollado e implementando políticas que procuran la igualdad de oportunidades para todos los trabajadores y trabajadoras independientemente del género y del sector laboral del que estemos a hablar. A pesar de los esfuerzos, mujeres y hombres siguen trabajando en diferentes ocupaciones y se mantienen dentro del mercado laboral desajustes relacionados con el acceso al mismo, con el tiempo de trabajo, tipo de contrato o salarios que muestran la pervivencia de los roles femenino y masculino en el entorno laboral.

Para ilustrar estas afirmaciones consultamos los datos contenidos en la "5ª evaluación de las condiciones de trabajo en Europa" publicada en el año 2013, que analiza el mercado laboral europeo desde una perspectiva de género atendiendo a varios parámetros: la segregación en el entorno laboral, el tiempo de trabajo, la calidad del trabajo, el bienestar que muestran trabajadoras y trabajadores o las tendencias en el mercado laboral. El informe consultado consideró datos recopilados en el 2010, teniendo en cuenta los efectos de la crisis únicamente en su fase inicial, antes de las duras medidas de ajuste aplicadas por los gobiernos y la recesión que está padeciendo el mercado laboral, tanto en cantidad de puestos de trabajo como en su calidad.

Así según este estudio, la *segregación en Europa* continúa siendo elevada. Los datos recogidos indican que el 60% de mujeres y el 64% de los hombres trabajan en sectores predominantemente ocupados por trabajadores o trabajadoras de su mismo sexo; menos de un 20% de hombres y mujeres están empleados/as en actividades que ocupan mayoritariamente a trabajadores/as del sexo opuesto. Como sectores masculinizados resultan el transporte (80%), la industria (69%) y agricultura (65%), destacando conductores, operadores de maquinaria, secto-

res del metal y de la construcción en los que la ocupación masculina alcanza el 95%. Por otro lado, los sectores más feminizados son educación (67%) y sanidad (77%), sin olvidar dependientas, cuidadoras, limpiadoras o actividades relacionadas con el cuidado personal (78%). Actividades relacionadas con la alimentación, la madera, el textil, y profesiones liberales se consideran mixtas según la encuesta.

Qué sucede con la *segregación vertical*? Según se recoge en la "5ª evaluación de las condiciones de trabajo en Europa", el 20% de los hombres trabajan como supervisores por el 12% de las mujeres; asimismo, suelen tener más empleados a cargo (31 por 9 empleados para las mujeres). Según el estudio, a las mujeres no les suele gustar ocupar puestos de supervisión; eso sí están más satisfechas que los hombres cuando la supervisión recae en una mujer (44,2 % frente al 18,1%). Habitualmente los hombres tienen jefes del mismo género, excepto en las ocupaciones feminizadas como sanidad, enseñanza o cuidado personal.

Si tenemos en cuenta que pasamos cuando menos en torno a un tercio de nuestro tiempo en el trabajo, aspectos como la distribución horaria, la calidad del trabajo (salario, perspectivas de empleo y promoción, entorno físico y social), y las exigencias de la tarea (habilidades a desarrollar, cantidad e intensidad de las tareas) no son cuestiones menores.

Si revisamos los datos referidos al *tiempo efectivo de trabajo*, resulta que los hombres emplean en trabajo remunerado una media de 40,5 horas por semana, frente a las 33,9 horas de las mujeres. Esta distribución varía en el caso de los autoempleados/as, que ocupan 45.6 horas en el caso de los hombres y 39,5 horas en el de las mujeres. Merece mención especial el trabajo a tiempo parcial: en torno al 10% de las mujeres de la Unión trabajan menos de 20 horas a la semana y un 20% entre 20 y 34 horas, frente al 5% y el 8% respectivamente en el caso de

los hombres. Por otro lado el 20% de los hombres y el 10% de las mujeres trabajan más de 48 horas por semana. Si contabilizamos también el trabajo no remunerado (cuidados familiares, atención a mayores e hijos) los tiempos varían sustancialmente: las mujeres dedican una media de 64 horas a la semana frente a las 53,4 horas de los hombres.

Atendiendo a la remuneración, el estudio indica que, en general, los hombres reciben salarios más elevados. Si consideramos la retribución por sectores, apreciamos que en los sectores masculinizados los salarios son mejores que en los sectores feminizados, sobre todo en los casos de trabajadores de alta cualificación y responsables de gestión y administración.

En relación a las *perspectivas de empleo* las mujeres tienen mejores perspectivas en trabajos administrativos y en aquellos relacionados con la salud. Por el contrario, las mujeres tienen peores perspectivas de empleo en los ámbitos científico, alimentario y textil.

*Sector público vs sector privado.* Un 28% de las mujeres y un 18% de los hombres que realizan trabajo remunerado están encuadrados en el sector público; los ingresos mensuales promedio, las perspectivas de empleo y la calidad intrínseca del trabajo son más altos en el sector público, siendo estas características similares para hombres y mujeres; para los hombres el mejor ambiente de tipo social se da en el sector privado, al contrario que en el caso de las mujeres.

Mención aparte merece al colectivo de *autoempleados/as*. Los hombres son más proclives a decantarse por esta opción, con las excepciones de sectores como la agricultura o las actividades de cuidado personal, en las que predominan las mujeres.

### Tendencias

A pesar de las altas tasas de incorporación de la mujer al mercado laboral y las políticas implementadas por los diferentes estados de la UE, persiste un alto nivel de segregación sectorial en el mercado de trabajo y continúa siendo visible la segregación vertical, a pesar de que la valoración de las mujeres en puestos directivos tiende a ser igual que la que obtienen los hombres (tanto en relación a la consecución de objetivos como en relación a la visión que de sus superiores tienen trabajadores y trabajadoras).

Entre las razones que influyen en la segregación, debemos tener en cuenta la educación, que predispone a hombres y mujeres a incorporarse a determinados sectores de actividad, y lo que podemos denominar el estilo de vida, y en el que diferenciaremos entre trabajadores/as jóvenes y sin cargas familiares, trabajadores/as con cargas familiares y trabajadores/as maduros/as.

En relación a los tiempos de trabajo, para los hombres existe riesgo de realizar largas jornadas laborales, sobre todo en sectores masculinizados del ámbito privado; en cambio las mujeres en su conjunto padecen el riesgo contrario: contratos de pocas horas, que se dan tanto en el sector público como en el privado, que conllevan menores salarios y reducen sus expectativas laborales en cuanto a la calidad de las tareas adjudicadas y las posibilidades de promoción. Este hecho sigue estando ligado al rol de cuidadoras que asumieron, asumen y por lo que se aprecia seguirán asumiendo las mujeres dentro de la organización familiar.

Las condiciones laborales y la situación dentro del mercado de trabajo son fundamentales para entender el bienestar tanto para hombres como para mujeres. Según la medida de la Organización Mundial de la Salud del bienestar, los hombres tienen niveles más elevados que las mujeres de bienestar; el déficit de bienestar en el caso de las mujeres se concentra particularmente en las etapas de crianza de hijos/as, resultando ser más elevado en el caso de aquellas mujeres que salen del mercado laboral para dedicarse a tiempo completo a las labores del hogar y de crianza que en las que mantienen el empleo (tanto a tiempo completo como a tiempo parcial).

Las medidas ligadas a la austeridad que promueven la mayor parte de los gobiernos europeos, propician que exista un claro retroceso en los avances que en materia social se habían conseguido en años precedentes, avances que estaban propiciando que las madres trabajadoras dedicaran un porcentaje mayor de su tiempo de trabajo al trabajo remunerado. Así, a la precarización del mercado de trabajo en general y a la reducción de oportunidades de empleo, se une a la falta de ayudas para atender a las obligaciones familiares.

Al mismo tiempo, la crisis económica está provocando que más hombres tengan contratos temporales y a tiempo parcial, sobre todo en los sectores que precisan una menor cualificación, con la consiguiente merma de ingresos y de bienestar laboral y social.

Esta situación está provocando cambios estructurales en el mercado de trabajo ligadas a los tiempos de trabajo, la falta de estabilidad en el empleo, el empeoramiento de las fórmulas contractuales y de los salarios, ... que serán muy difíciles de revertir y que inciden directamente en las relaciones laborales, sociales y familiares de hombres y mujeres.

Aunque en los años de bonanza el mercado laboral no llegó a una situación de igualdad real, los logros conseguidos cara una esperada igualdad de oportunidades y de bienestar en el trabajo para hombres y mujeres, tienden a diluirse con la excusa de la crisis económica, incrementando las brechas de género y precarizando las condiciones de trabajo tanto para mujeres como para hombres.

## INFORMACIÓN TÉCNICA

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

## Accidente de trabajo: procedimiento básico de actuación

La definición legal de accidente de trabajo estipula que es "toda lesión corporal que sufra el/la trabajador/a con ocasión o como consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena" (artículo 115 de la Ley General de la Seguridad Social -LGSS-).

La extensa normativa existente en materia de prevención de riesgos laborales no se ha traducido en un cumplimiento estricto de la misma por parte de un importante número de empresas, limitándose en muchos casos a cumplimientos formales y meramente burocráticos que, desgraciadamente no se traducen en una mejora sustancial de las condiciones de seguridad en los lugares de trabajo.

En la situación actual, muchos accidentes (generalmente leves), así como muchas enfermedades profesionales, son ocultados por el sistema no declarándose o bien desviándose hacia la sanidad pública, como si correspondieran a una contingencia común. No está de más recordar aquí algunos conceptos e informaciones clave para que cualquier trabajador/a sepa como actuar ante un accidente laboral.

### ¿Qué se considera accidente de trabajo?

- Los acontecidos a consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su categoría profesional, ejecuta el/la trabajador/a tanto

en cumplimiento de las órdenes recibidas, como aquellas ejecutadas espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.

- Las enfermedades o dolencias contraídas por el/la trabajador/a, que se pueda probar que son consecuencia directa de un accidente laboral.
- Enfermedades o dolencias padecidas con anterioridad por el/la trabajador/a que se agraven como consecuencia del accidente (apartado f. Art. 115 L.G.S.S.).
- Las complicaciones que agraven el accidente de trabajo: infartos, crisis de ansiedad, estrés, etc.
- Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación por enfermedades intercurrentes.
- Los acaecidos por imprudencia profesional, siempre y cuando ésta no alcance la calificación de temeraria.
- La concurrencia de la culpabilidad civil o criminal de un/a empresario/a, de un/a compañero/a de trabajo del accidentado/a o de un/a tercero/a, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.
- Los llamados *in itinere*, que son los que sufre un/a trabajador/a al ir o volver del lugar de trabajo.
- Se considerarán accidentes de trabajo aquellos acaecidos en el lugar de trabajo, al tener "Juris Tamtum", salvo prueba en contrario.

#### No se consideran accidentes de trabajo

- Aquellos que sean debidos a causas no relacionadas con el trabajo.
- Aquellos que sean debidos a dolo o imprudencia del trabajador/a accidentado/a.

Muchas de las lesiones que padecen los/as trabajadores/as como consecuencia de su actividad laboral se deben a la exposición a la turnicidad, riesgos psicosociales del entorno de trabajo, movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, ritmos de producción, excesos de ruidos, contacto con productos alergénicos, etc. El no reconocimiento de éstas y otras lesiones o enfermedades como de origen laboral, termina generando graves e importantes consecuencias tanto para la gestión preventiva de las empresas como para la seguridad y la salud de sus trabajadores/as, prolongándose en el tiempo las situaciones de exposición a los elementos de riesgo que los engendran por no estar éstos adecuadamente identificados.

#### ¿Qué hacer en caso de accidente laboral?

Comunicar el accidente a los/as delegados/as de prevención y a los servicios médicos de la empresa. En caso de no tener la empresa estos servicios dirigirse a los servicios médicos de la Mutua que corresponda. Si la gravedad de las lesiones aconsejan una atención médica urgente, trasladar inmediatamente al trabajador/a al centro médico más cercano al lugar del accidente.

En todos los casos la empresa tiene la obligación de comunicar a la Mutua el accidente laboral y entregar al trabajador/a accidentado o a quien lo represente y acompañe -en función de su estado-, el volante de asistencia sanitaria. Al mismo tiempo la empresa deberá llenar el parte de accidente para entregar en la Mutua, debidamente cumplimentado con los datos del trabajador/a y los de la empresa, y con la información de cuando y como sucedió el accidente. En el caso que por la urgencia de la atención no diese tiempo a cumplimentarlo, el parte será remitido por la

empresa a la Mutua en un plazo máximo de cinco días. En ningún **caso el volante de solicitud de asistencia sanitaria** sustituye al imprescindible **parte de accidente** que la Mutua va a exigir para considerar el accidente como laboral. Si la empresa se negara a proporcionar al trabajador/a el parte de asistencia, éste con el asesoramiento y apoyo sindical necesario deberá denunciarlo ante a la Inspección de Trabajo.

Si el/la accidentado/a no causa baja laboral por incapacidad temporal (IT), tras recibir la asistencia médica correspondiente podrá reincorporarse a su lugar de trabajo, sin tener derecho a percibir prestación económica por parte de la Mutua. Si el/la trabajador/a no estuviera de acuerdo con el dictamen del médico/a de la Mutua, éste podrá asistir a su médico de atención primaria quien determinará si procede la baja médica por causa de accidente laboral. Si ésta es concedida deberá presentarse ante el INSS la correspondiente solicitud de determinación de contingencia profesional con el objetivo de promover el reconocimiento de la misma por parte de la Seguridad Social.



Si el/la trabajador/a accidentado/a causara baja laboral, la Mutua le proporcionará dos ejemplares del parte médico de baja que consta de tres copias, el original para la Mutua, una copia para el/la trabajador/a y otra para la empresa. El preceptivo parte de accidente lo hará la empresa. En este caso la Mutua será la entidad encargada de gestionar el tratamiento médico y la rehabilitación correspondiente si ésta fuera necesaria.

Si el/la trabajador/a se hubiera recuperado completamente de sus dolencias, la Mutua emitirá un parte médico de alta y el/la trabajador/a deberá incorporarse a su puesto de trabajo.

Si el/la trabajador/a no se hubiera recuperado totalmente, la Mutua deberá remitir su expediente médico al INSS para que el Equipo de Valoración de Incapacidades (EVI) proceda a dictaminar sobre el reconocimiento o no de una incapacidad permanente (IP) y sobre el grado de la misma: parcial, total, absoluta o de gran invalidez. En el caso que el/la trabajador/a estuviera disconforme con la desestimación de su IP o del grado atribuido a la misma, podrá realizar una reclamación previa ante la correspondiente Dirección Provincial del INSS y posteriormente presentar una demanda ante el Juzgado del Social.

En una incapacidad temporal (IT) por contingencia común, los primeros cuatro días de prestación económica corren a cargo del trabajador/a. Del 4º día al día 16 a cargo del empresario/a, y del día 16 de baja médica en

adelante, a cargo del sistema público, siendo a partir de este día cuando la Mutua puede realizar las revisiones del estado de salud del trabajador/a en situación de IT, entendidas éstas como verificaciones destinadas a determinar la pertinencia o no de su alta médica.

**La incomparecencia o negativa injustificada del trabajador/a a acudir a alguna cita de reconocimiento** realizada por la Mutua (a partir del día 16 en las contingencias comunes y desde el 1º día en las contingencias profesionales) o de los médicos adscritos al INSS, podrá conllevar la extinción del derecho del trabajador/a al subsidio económico.

Aunque no existe una definición o acotamiento de lo que se considera negativa injustificada, puede entenderse que ésta quedaría acreditada por la incapacidad física del trabajador/a para asistir a la cita, siempre que ésta esté convenientemente acreditada con el justificante de un/a médico/a cualificado. En todo caso para que exista incomparecencia deberá existir una cita del trabajador/a con su correspondiente soporte documental.

El/la trabajador/a puede exigir a la Mutuas que sufrague el coste de desplazamiento por medio de transporte público para asistir a las citas de revisión médica, ya que en estos casos la propia normativa reguladora incluye estos costes de desplazamiento como costes propios de los controles médicos de comprobación de la IT.

### Obligaciones de la empresa

Dentro de los cinco primeros días hábiles de cada mes, las empresas están obligadas a cumplimentar por internet mediante el sistema Delta@, la relación de los **incidentes y accidentes acontecidos sin baja médica**, a través de la página del Ministerio de Trabajo: [www.delta.mtas.es](http://www.delta.mtas.es). Esta información impresa puede ser solicitada por los/as delegados/as de prevención. La no presentación por la empresa de este informe (algo demasiado frecuente) ante la Autoridad Laboral constituye una infracción leve que podría ser sancionada con hasta 2.045 €.

En el caso de **accidentes laborales con baja**, la empresa está obligada a presentar el parte de accidente de trabajo en un plazo máximo de cinco días desde la fecha del accidente. La no presentación del mismo constituye una infracción grave que podrá ser sancionada con una multa entre 1.502,53 € y 40.985 €. En los casos de **accidente grave, muy grave, mortal, o que afecte a cuatro o más trabajadores/as**, la empresa deberá comunicar el accidente a la autoridad laboral de la provincia (Inspección de Trabajo) en la que aconteció el accidente en un plazo máximo de 24 horas (1). De esta comunicación están exentos los accidentes in itinere.

(1) En las Comunidades Autónomas en las que existe un protocolo de colaboración para accidentes, graves, muy graves o mortales, entre la Autoridad Laboral y la Fiscalía, con una llamada al 061 o al 112, se activa inmediatamente dicho protocolo que garantiza la inmediata investigación del accidente y la personación de la Fiscalía en el mismo.

En todos los casos la empresa comunicará a los/as delegados/as sindicales y/o miembros del Comité de Seguridad y Salud (CSS) cualquier tipo de accidente que se haya producido, con el objetivo de que éstos puedan

participar en la investigación del accidente, participar y colaborar en la implantación de medidas preventivas correctoras y participar en el necesario proceso de revisión de la Evaluación de riesgos.

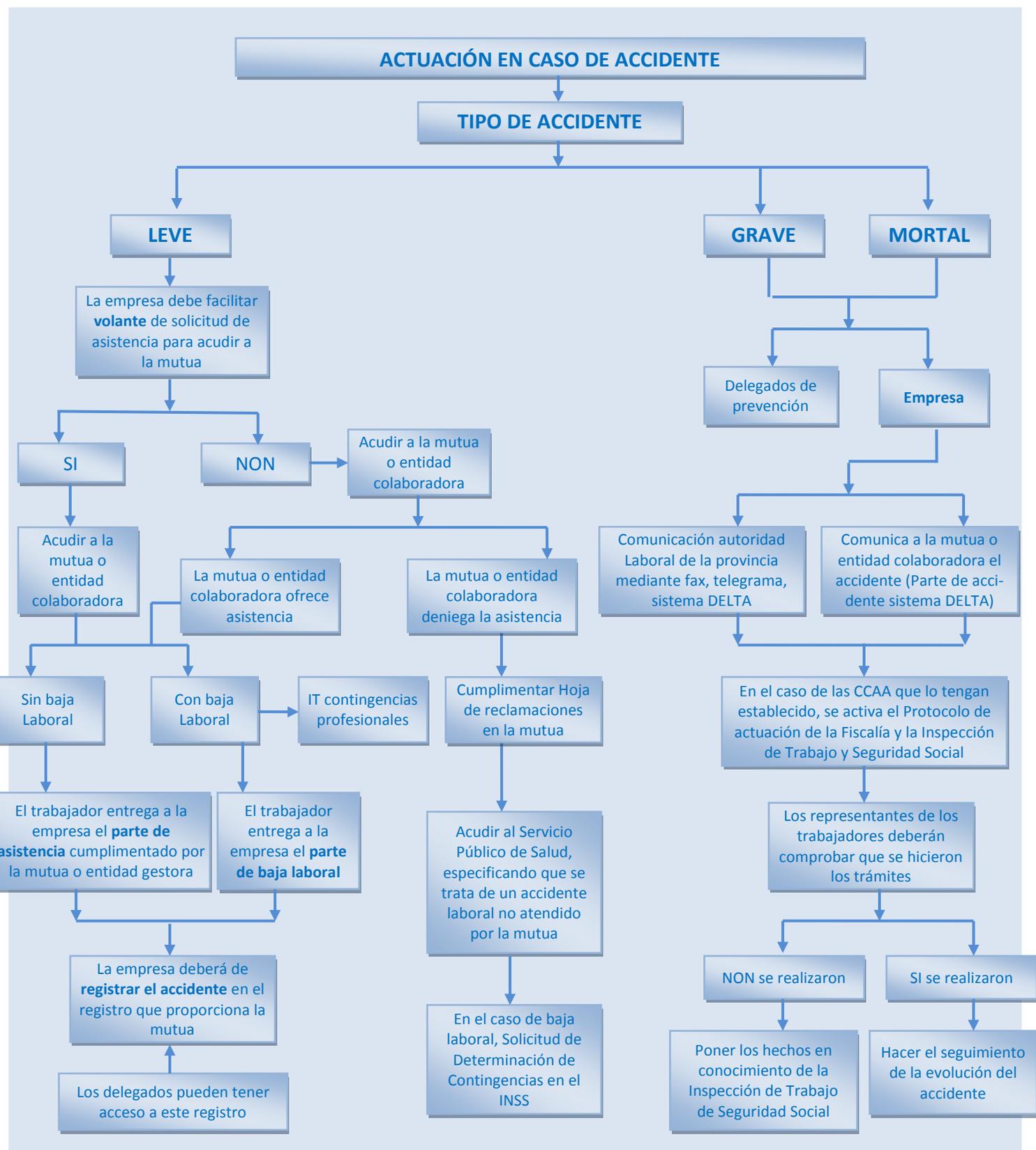
### La infradeclaración de accidentes

En la actualidad, debido por una parte a la crisis económica y por otra a una reforma laboral brutal que eliminó gran parte de los derechos laborales de los/as trabajadores/as provocando situaciones de extrema indefensión, están produciéndose una gran cantidad de accidentes laborales que no son declarados por las empresas, o cuando son declarados éstos se ven rebajados en su calificación, determinando como leves muchos accidentes que son graves, o declarando como incidentes accidentes que son leves.

El ejercicio cada vez más extendido de estas prácticas, aunque supestamente rentables para las empresas y los gobiernos que las realizan por motivos económicos o políticos, en realidad **impiden contabilizar adecuadamente el número de accidentes y su gravedad**, a la vez que impiden aflorar la identificación de los riesgos laborales y las deficiencias de seguridad como factores determinantes e imprescindibles para su subsanación.

En el Estado español, la calificación de la gravedad de un accidente corresponde en principio al médico que atiende al accidentado, que debe determinar si las lesiones producidas son leves, graves, muy graves o mortales. Posteriormente la empresa responsable de cumplimentar el Parte de Accidente de Trabajo debería trasladar a éste la calificación que consta en el parte médico. Mas desgraciadamente son muchos los casos en los que esto no sucede así. Bien porque el facultativo de la mutua de turno utilizando un criterio restrictivo atribuye a las lesiones del accidentado una calificación de gravedad menor de la que recibiría en cualquier otro centro médico ajeno al juego de intereses de estas entidades empresariales; bien porque la empresa del accidentado/a traslada al Parte de Accidente su propia calificación del mismo, en función de sus propios intereses, evitando así entre otras cuestiones una inmediata investigación del accidente por parte de la Inspección de Trabajo, con el objetivo de determinar sus causas, así como las negligencias y responsabilidades derivadas; o bien también, porque las empresas implicadas, normalmente grandes empresas y multinacionales, al disponer de servicios médicos y de prevención propios, aplican de manera sistemática una política de ocultación de la siniestralidad, atendiendo ellos mismos a los trabajadores/as accidentados/as y/o lesionados/as, que finalmente son tratados/as por sus propios servicios, permitiéndoles ir luego para su casa o bien obligándoles a permanecer en la empresa durante su jornada laboral, aunque estén sin trabajar.

Lo cierto es que tanto la infradeclaración de accidentes, como la inadecuada calificación de la gravedad de los mismos, constituye un problema de gran importancia y envergadura, no sólo en terminos preventivos y laborales, sino también en terminos sanitarios, económicos, jurídicos y sociales. Es escandaloso y del todo punto injustificado que los poderes públicos, independientemente de su adscripción política y/o ideológica, no tomen las medidas oportunas para corregir una situación como ésta, que aparte de extremadamente ruín e inhumana, con un coste social inaceptable, presupone en sí misma la realización de unas prácticas ilegales y claramente delictivas.



EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral



[www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org)

Secretaría Confederal de Negociación Colectiva e Saúde Laboral  
 Rúa Gregorio Espiño 47, Entrechán  
 36205 Vigo  
 Tílf: 986 262 679. Fax 986 262 781

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral. Ferrol  
 Rúa Eduardo Pondal 41/43 entrechán  
 15403 Ferrol  
 Tílf: 981 359 449. Fax: 981 359 449  
 saudelaboral@galizacig.net

CON LA FINANCIACIÓN DE



DI-0001/2013