

12

acción

en salud laboral



Absentismo Laboral



sumario

04

>> **Incapacidades** laborales

06

>> **Accidentes in itinere**

08

>> **Absentismo** laboral

11

>> **Campañas**

12

>> **La Salud Laboral** y el Arte de negociar

14

>> **Alimerka**, recogiendo frutos



acción en salud laboral

Edita | Unión Sindical de CC.OO. de Castilla y León

Dirección | Mariano Sanz Lubeiro

Consejo de Redacción | Alfonso Ábalos | Pedro Sanz | Carlos Martínez

Colaboradores | Javier Mielgo | M^a José de la Fuente | Susana Fiusa | Alfonso Ábalos

Arturo Martínez | Jesús Marina

Fotografía | Ical | Archivo CCOO | Archivo Plan C

Diseño y maquetación | Plan C estudio+creativo

Depósito legal |

Contacto | accionsl@cleon.ccoo.es

Web | www.castillayleon.ccoo.es

08/2010

Nadie creo que se sorprenda si afirmo que desde que vivimos en democracia en nuestro país, nos encontramos ante el peor momento para el bienestar y los derechos de los trabajadores. Por una parte la crisis económica está ocasionando un reguero permanente de desempleo y desesperación para los millones de trabajadores que han venido engordando las cifras del paro, el 16% en nuestra comunidad, cuya situación se va venir agravando en la medida que pasa el tiempo y se acaban las prestaciones por desempleo y las ayudas sociales. Por otra, desde el gobierno socialista y los verdaderos culpables de la crisis, especuladores, defraudadores, mercados financieros, organismos internacionales...etc nos dictan formulas para salir de esta situación que ahondan en los principios liberalistas.

Curiosamente uno de los elementos centrales de esta corriente de pensamiento es la falta de intervencionismo del poder político en la economía, si bien esta intervención no es mal vista si el resultado es volcar miles de millones de euros del estado para el auxilio financiero y resolver los problemas ocasionados por la codicia, la ganancia desmedida, el derroche y la falta de control. Los ciclos alcistas son propios de la avaricia y los ciclos bajistas son propios de la pobreza y de la exclusión social.

Todas las medidas que se vienen barajando y aprobando, especialmente la reforma laboral vienen a penalizar al trabajador, como si hubiésemos sido nosotros los causantes de esta situación, es más nadie habla de los empresarios o cuando se habla es para ponerles en el rol de pobres víctimas, como si ellos no se hubieran aprovechado del momento. Nadie se acuerda de los tiempos de bonanza, de los 12 años donde los beneficios empresariales se han disparado y donde el dinero generado fundamentalmente ha ido a engordar sus rentas de capital y su patrimonio.

Esta sinergia negativa de cambios también esta afectando a la prevención de riesgos en las empresas. Es claro que el mayor impulso a la seguridad y salud en el trabajo se ha producido en circunstancias de un fuerte crecimiento económico, donde los recursos disponibles, tanto en las administraciones como en las empresas eran importantes, ya que la recaudación y los beneficios así lo permitía. Por desgracia ese impulso ha sido insuficiente porque no hemos sido capaces de modificar aspectos estructurales que se ven agravados en estos momentos.

El primero de ellos es el cumplimiento de la normativa, ya resultaba difícil avanzar en las empresas en desarrollar las normas de prevención, los empresarios y sus asociaciones han venido justificando esta actitud por la complejidad de las mismas y su falta de adaptación al perfil de sus empresas. Se han volcado

mas esfuerzos en discutir la idoneidad o legitimidad, dulcificar o esquivar las leyes que para su cumplimiento, actitud que no es nueva ya que para todo lo que no les interesa aplican esta metodología, para ejemplo un botón, la fiscalidad. Hace pocos días salían datos del Ministerio de Economía donde manifestaba la paradoja que habían detectado, a través de las declaraciones de renta, al conocer la gran cantidad de trabajadores que ganaban más dinero que el dueño de la empresa, algunos hasta el 40% más que su jefe. Alguien se lo cree? A las asociaciones de empresarios y asociados lo que les interesa es seguir como hasta ahora, y profundizar en la economía sin reglas, donde lo importante es ganar y da igual todo, la prevaricación, el soborno, la falta de moral...prototipo de esta situación ha sido el sector de la construcción.

La ansiedad por ganar dinero ha conllevado el boom de la economía especulativa y de la economía sumergida, con la excepción del comercio tradicional, es más fácil que te toque la lotería a que te den una factura con el IVA. En este momento no sólo discuten las normas de prevención, se discute y se dedican a desprestigiar la mayoría de las leyes que garantizan los derechos fundamentales de los trabajadores y por supuesto de las organizaciones sindicales, "son trasnochadas, obsoletas, impiden la competitividad..." "claro eso no les interesa, cuanto más desregulación, más individualización y descontrol, mejor para ellos. En definitiva se quieren aprovechar de la coyuntura de que en tiempos de crisis las condiciones generales empeoran y muestran con más crudeza las debilidades de los trabajadores, para la patronal la prevención de riesgos sólo significa un gasto económico, donde en las actuales circunstancias se encuentran con la excusa perfecta.

Tenemos múltiples ejemplos de la eliminación o paralización de planes e inversiones en las empresas sobre esta materia, se están renegociando los contratos con las empresas o sociedades de prevención buscando fórmulas para reducir las cuantías o simplemente dejándoles de pagar. Estas circunstancias están produciendo numerosos cierres de Empresas de Prevención y una profunda crisis económica de las Sociedades de Prevención, estas últimas vinculadas con las Mutuas.

Malos tiempos para la lírica, rezaba el estribillo de un grupo musical de los ochenta que se llamaba Golpes Bajos. Más que golpes bajos la actitud de Gobierno y Empresarios ante esta crisis puede ocasionar un torpedo a la línea de flotación de los derechos de los trabajadores y un alivio para los que las leyes sólo son un impedimento para la "competitividad".

Mariano Sanz Lubeiro | Secretario de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León



Problemática en la gestión de

incapacidades

Según la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) podemos definir Incapacidad Temporal (IT) como la situación del trabajador, que por enfermedad o accidente, se encuentra imposibilitado para el desempeño de su trabajo y recibe asistencia sanitaria.

Ante una enfermedad o accidente laboral seguro que en tu trabajo o en el de algún familiar o amigo han surgido frases como: "vete al médico de cabecera" o "no vayas a la Mutua, que ya te atiende el Médico de Empresa", que te dice "tómate estos comprimidos y solucionado" o si vas a la Mutua o a tu Médico del trabajo te saltan con el "ya tenías la lesión, te las has hecho en casa o haciendo deporte".

De esta manera, posiblemente, se haya "camuflado" algún accidente de trabajo como enfermedad común (o ni siquiera eso) o como también ocurre, que un accidente a la ida o vuelta del trabajo (accidente in itinere) se hayan calificado como enfermedad común en vez de como accidente laboral.

Es habitual encontrarse empresas que evitan la tramitación de las bajas de origen profesional, enmascarando y ocultando a la administración estos accidentes laborales, quedando fuera de cualquier estadística, eludiendo futuras responsabilidades ante las recaídas de los afectados y sumando más bonificaciones para el "bonus" de siniestralidad (reducción de cotizaciones por contingencias profesionales). A los trabajadores afectados por estas "estrategias" empresariales se les aplica (según las propias empresas) una Limitación de Carácter Transitorio o un Reposo Retribuido (se les manda a casa sin justificación o hacen trabajos menores o desempeñan tareas habituales con limitaciones)

También podemos encontrar casos que teniendo el accidente de trabajo reconocido haya llegado "un ente" (generalmente la Mutua) y lo haya cambiado a enfermedad común, lo que conlleva una pérdida de dinero por parte del trabajador.

Otro de los problemas sangrantes que encontramos en la gestión de las incapacidades es el de las prestaciones

económicas por riesgo durante el embarazo o la lactancia natural: La trabajadora tiene su informe ginecológico correcto y conforme, pero resulta que la empresa declara que no hay riesgo laboral en su puesto de trabajo, ya que en la evaluación de riesgos no se contempla riesgo alguno o si los hay, se dice que se ha adaptado el puesto con la excusa más peregrina que se pueda imaginar, con lo cual la Mutua deniega la prestación.

De ahí la **importancia** que en este caso, como en muchos otros, toma el **Delegado de Prevención**, que tiene que tener y conocer las evaluaciones de riesgo, revisarlas y reclamar o denunciar las deficiencias encontradas.

Nos encontramos que las Mutuas utilizan un sistema paralelo al sistema público de salud en cuanto al tratamiento de las enfermedades que conllevan IT y que no resulta muy beneficioso para el paciente. La Mutua trata al trabajador, incluso con especialistas, extiende el alta cuando lo considera oportuno, impone tratamientos y pruebas complementarias, a veces poco convencionales, que aceleran el proceso curativo de la persona, pero que a la larga pueden ser perjudiciales para su salud (infiltraciones, rehabilitación, cirugía, pruebas diagnósticas radiológicas, ...)

Muchas veces, cuando el problema de IT llega al médico de cabecera, no existen informes de la Mutua. Además ésta, sobre todo cuando se prevén complicadas o largas dolencias y graves pruebas (prohibitivas todas ellas desde el punto de vista económico), "desvía" al trabajador al sistema público sanitario y es cuando el médico de Atención Primaria, que desconoce todo el proceso por el que ha pasado el trabajador, no tiene con qué contrastar lo que le explica su paciente y procede a una repetición de pruebas, derivaciones a especialistas, interconsultas, etc.

Existe una incomunicación total entre el sistema público de salud (Sacyl, en Castilla y León) y las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (MATEPSS), lo que provoca que las arcas públicas asuman los gastos de la deficiente gestión de las Mutuas en materia de ITs y el sistema sanitario preste una atención y unos cuidados que

no corresponden al sistema, sino a la Mutua, perjudicando la economía del propio sistema público y a todos los trabajadores:

- A los propios trabajadores de la sanidad pública porque les sobrecarga de trabajo.
- Y a los trabajadores que llegan al sistema sanitario público como pacientes, porque tienen pérdidas económicas en las prestaciones por incapacidad laboral temporal, en los tratamientos farmacológicos, porque no ven eliminados los riesgos laborales que han generado su enfermedad y porque pueden provocar los mismos efectos en sus compañeros al no adoptar, las empresas, medidas preventivas sobre esos riesgos.

Vemos que el médico de cabecera tiene un papel crucial a la hora de dirigir y enfocar el proceso de incapacidad temporal o sospecha de enfermedad profesional, pero otro problema que encontramos en la gestión de las incapacidades es que está insuficientemente formado en:

- Riesgos laborales.
- Salud laboral.
- Asignar un origen laboral a una dolencia.
- La actividad laboral en sí y cómo ésta afecta al organismo.

Además, la sospecha de enfermedad profesional requiere:

- Un alto grado de sospecha del médico.
- Trabajo extra de investigación de la causa, lo que supone tiempo para involucrarse en el proceso laboral

y para conocer las circunstancias que originaron las dolencias.

En la problemática de la gestión de las incapacidades, aparte de Trabajadores, Empresas, Mutuas, Médicos, Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI), nos encontramos con otros “actores principales” como son el INSS y la Inspección.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) tiene encomendada la gestión y administración de las prestaciones económicas del sistema público de Seguridad Social y el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria. Por ejemplo, agotados los plazos ordinarios de IT, es el único órgano competente para reconocer y autorizar las prórrogas de baja laboral y emitir altas o bajas médicas.

Por su parte, la Inspección tiene autoridad jerárquica sanitaria y puede valorar la capacidad laboral del trabajador, siendo esta valoración el elemento de control de las incapacidades para el trabajo, ya que uno de sus cometidos es el control del uso indebido de las prestaciones y de los servicios sanitarios por parte de los beneficiarios.

Para esa valoración y entre las actuaciones médicas de control de la incapacidad temporal, existen como respaldo técnico, unas tablas de duraciones medias, tipificadas para los distintos procesos patológicos susceptibles de causar incapacidades. Estas tablas son los tiempos medios de recuperación de la capacidad laboral necesarios para desarrollar actuaciones diagnósticas y terapéuticas, que conduzcan a la mejoría del estado de salud o curación del trabajador.

Recuerda que

UN DERECHO

La prestación por Incapacidad Laboral es un derecho adquirido por los trabajadores y es una ayuda que trata de cubrir la falta de ingresos que se produce si, debido a una enfermedad o un accidente, no podemos realizar nuestro trabajo y precisamos de asistencia sanitaria.

UN DERECHO

Cuando esto ocurre, entramos en un ámbito generalmente desconocido en el que surgen multitud de dudas y problemas en cuestiones tan importantes como el origen de la lesión, las prestaciones, la duración de las bajas e incluso la entidad que debe hacerse cargo del proceso y, más aún, cuando entran en juego las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

CONSULTAR

Por ello es muy importante conocer unas cuestiones básicas sobre las incapacidades laborales, su gestión y cómo debemos actuar en estos casos y para ello, la **Secretaría de Salud Laboral de CCOO** ha elaborado un díptico y una guía de consulta con objeto de abordar la creciente problemática sobre la Gestión de las Prestaciones por Incapacidades Temporales y de suplir el desconocimiento que existe entre los trabajadores en este tema.

INFORMARSE

Estos documentos, junto con otros manuales y guías de Salud Laboral los puedes encontrar en **http://www.castillayleon.ccoo.es/webcastillayleon/menu.do?Areas:Salud_laboral:Publicaciones** o acudiendo a las Asesorías de Salud Laboral de CC.OO. de cada provincia.

Pretendemos con este artículo, dar una visión sindical y preventiva de los **accidentes de tráfico relacionados en el trabajo**, haciendo un breve análisis de algunos puntos clave, como son los **datos de la situación**, las **posiciones de distintas partes implicadas**, las **causas más próximas y remotas** de la situación que describimos y las **posibilidades de actuación** que se están poniendo en marcha y las que haría falta poner.



accidentes in itínere

Los accidentes laborales-viales

Algunos datos nos situarán en las dimensiones reales del problema:

- Casi la mitad de los accidentes de tráfico, son de trabajadores que realizan desplazamientos relacionados con su trabajo.
- Son más de 65.000 los accidentes de trabajo que ocurren cada año en España, en desplazamientos laborales, de ellos más de 500 con resultado de muerte.
- Los accidentes de tráfico suponen el mayor porcentaje de accidentes mortales y graves en el trabajo y este porcentaje no para de crecer en los últimos años, suponiendo actualmente el 52% de las muertes derivadas del trabajo.

En cuanto a Castilla y León, en 2006, los fallecidos por accidentes in itinere fueron el 40% de todos los accidentes laborales mortales, concretamente, 23 víctimas mortales, en 2007, hubo 15 fallecidos. En 2008, fueron 26 las víctimas mortales de accidentes in itinere y 13 en 2009, año de reducción de plantillas, de la actividad laboral y los desplazamientos, debidos al efecto de la crisis económica.

La posición de las distintas partes implicadas

Los accidentes de trabajo, como los de tráfico, preocupan a la opinión pública, tanto por su coste social, el sufrimiento de las personas, como por sus consecuencias económicas, ambas socialmente inaceptables.

Sin embargo las autoridades políticas no terminan de analizar más exhaustivamente la implicación laboral de los accidentes de tráfico. Tienden a culpabilizar al individuo, relacionando los accidentes con la velocidad, el consumo de alcohol, los móviles, los jóvenes y el fin de semana, resultando unos argumentos que ocultan otra realidad.

Por ejemplo, según datos de la DGT, en 2004, el 67% de los accidentes de tráfico se dieron de lunes a viernes y el 33% durante el fin de semana.

El transporte por carretera es uno de los sectores con mayor número de accidentes laborales mortales, pero también en el que menos se registran. En el caso de los autónomos, como no tenían protección social por accidente de trabajo, no había partes de accidentes y no se registraban.

Las empresas, en la mayor parte de los casos siguen pensando que esto no va con ellas, que no hay nada

que hacer porque estos accidentes no tienen relación con las condiciones de trabajo y ocurren fuera del ámbito del control de la empresa y por lo tanto no tienen competencia preventiva.

Cuando pueden hacer mucha prevención, por ejemplo para evitar accidentes en misión, mediante una organización más adecuada del trabajo, influyendo en la disminución de la fatiga, en el ritmo de trabajo, el tipo de vehículo, etc.

Los Servicios de Prevención deben tener en cuenta estos riesgos en las evaluaciones y en las propuestas de mejora y no seguir argumentando que no tienen relación con las condiciones de trabajo de la empresa.

Causas de los accidentes

Los cambios estructurales del urbanismo y la economía en nuestra sociedad establecen una relación entre el transporte y el crecimiento económico. Por un lado hay un desplazamiento de población hacia el exterior de las ciudades por el menor coste del suelo y le aleja de sus puestos de trabajo, pero también las industrias se desplazan a polígonos industriales de la periferia, que suelen tener deficientes comunicaciones, provocando un aumento de la movilidad y el uso del coche propio, con una mayor probabilidad de accidentes.

En general, el mayor número de accidentes, está provocado por las distracciones (20%) y un 10%, por velocidad inadecuada (que no por exceso de velocidad), lo que está relacionado con la fatiga y el cansancio por un lado y el estado de la vía por otro (diseño, mantenimiento, meteorología...) La superación de velocidad y saltarse el stop está presente en el 2 y 3% de accidentes, respectivamente. Aunque no hay estadísticas fiables, se estima que entre el 20-30% de accidentes con víctimas, está causado por la somnolencia y trastornos del sueño.

Las causas más inmediatas de los accidentes, se sitúan en varios aspectos fundamentales: los vehículos y su estado de mantenimiento, la carretera, según su estado de mantenimiento, la señalización, meteorología adversa..., y el comportamiento humano o el estado de las personas, como las condiciones psico-físicas, fatiga, ingesta de alcohol u otras sustancias y medicamentos, estado de ansiedad...

Desde la empresa, la ausencia de prevención en este ámbito junto con los excesos de jornadas, el abuso de horas extras, las sobrecargas de trabajo, el trabajo nocturno y los fuertes ritmos de trabajo, entre otras cosas, favorecen la aparición del cansancio y la fatiga con las consiguientes distracciones y faltas de atención.

La precariedad en la contratación también tiene sus consecuencias en los accidentes de tráfico, ya que esta precariedad comienza en el transporte y determina en muchos casos largos desplazamientos de trabajadores, en furgonetas que evitan el control del tráfico con más facilidad que los autocares,

generalmente con exceso de ocupantes y por carreteras secundarias. Este tipo de transporte se da con más frecuencia en la Construcción y el Sector Agroalimentario.

Los trabajadores con contrato temporal tienen el doble de accidentes laborales de tráfico que los que tienen contrato indefinido y los trabajadores extranjeros notifican menos accidentes que los españoles, según un estudio del INSHT, realizado a instancias del Ministerio de Trabajo.

La prevención de los accidentes laborales viales

La prevención de este tipo de accidentes pasa por distintos niveles de medidas, comenzando por una mayor investigación de este tipo de accidentes por parte del Ministerio de Trabajo e Inmigración y la DGT, junto con representantes de los sindicatos, para implementar políticas formativas y preventivas así como establecer Planes de Movilidad de los Trabajadores.

Desarrollar unas políticas públicas, con los agentes sociales, para una mejor distribución de las industrias, polígonos industriales y viviendas y cuidar el estado de las carreteras, atendiendo a su diseño y mantenimiento así como a una señalización más precisa y segura

Las empresas y los Servicios de Prevención, deben asumir la prevención de estos accidentes, para ello deberían incorporar planes de formación de seguridad en la conducción, introducir en la vigilancia de la salud aspectos como los trastornos del sueño en los conductores profesionales, investigar los accidentes e introducir cambios en la organización del trabajo (horarios, turnos, ritmos de trabajo...), asumir el transporte colectivo en la empresa y participar en Planes de Movilidad, entre otras muchas medidas posibles.

Solamente con una movilización de toda la sociedad e instituciones implicadas, se logrará hacer disminuir este tipo de accidentes laborales, más allá de la incidencia que ha podido tener el carné por puntos.

DATOS RECOGIDOS DE:

- Dirección General de Tráfico. Ministerio del Interior. www.dgt.es
- INTRAS. Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial. De la Universidad de Valencia. www.uv.es/intras
- Centro de Ergonomía y Prevención de la Universitat Politècnica de Catalunya.

PARA AMPLIAR INFORMACIÓN Y MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS:

- www.trabajoyprevencion.jcyl.es (campañas-seguridad en desplazamientos).
- www.salud.jcyl.es/sanidad (profesional-salud laboral-enlaces de interés-información de riesgos laborales a los trabajadores).
- BOICCOOT (Boletín Informativo de Castilla y León) números 5, 33, 47 y 63). www.ccoo.es/webcastillayleon (Áreas-Salud Laboral-Publicaciones-Periódicas).
- www.fsc.ccoo.es/webfscarretera (publicaciones - otras publicaciones).
- Por Experiencia, números 23, 29, 35 y 39. www.istas.ccoo.es (inicio).





¿Qué dicen que es el Absentismo?

El proceso de tramitación parlamentaria de la reforma laboral, ha facilitado la inclusión de aún más medidas encaminadas a volcar sobre los derechos de los trabajadores las consecuencias de la crisis económica. A las ya conocidas y publicadas el BOE del 17 de Junio que ahondan en la regresión, la injusticia, facilitan y abaratan el despido, dan más poder discrecional al empresario para regular sus plantillas y la modificación sustancial de las condiciones de trabajo.. etc hay que añadir las que se incluyen, a instancia de CIU medidas para “combatir el absentismo laboral” que en definitiva lo que se acuerda es “ **incluir como causa objetiva del despido las faltas de asistencia al trabajo, aún justificadas pero intermitentes, que alcancen el 20% de las jornadas hábiles en un periodo de dos meses consecutivos, o el 25% a lo largo de cuatro meses discontinuos en el periodo de un año, siempre y cuando el índice del total de la plantilla supere el 5%.**”

El que pudiera llegarse a legislar actuaciones en esta dirección no sorprende a nadie. **Desde la patronal, con el eco impagable de medios de comunicación se ha venido señalando que este problema, la ausencia al puesto de trabajo es el que “más lastran la competitividad y ralentizan”** la salida de nuestro país de la crisis. A todo esto cada poco tiempo salen a la luz estudios “objetivos y neutrales” que vienen a justificar estas afirmaciones y sirven de base para las propuestas patronales, que no solo se elevan al Dialogo Social del Estado, sino que también se plantean en las comunidades autónomas, si bien abordar lo que ellos plantean tiene un ámbito estatal.

Lo primero que debería ser objeto debate es el concepto, **es decir que entendemos por absentismo laboral**, pero entiendo que para fijar bien las posiciones de cada uno resulta útil el analizar el documento que el año pasado nos remitió CECALE, patronal de Castilla y León, porque entiendo representa y explica cuales el sentido de todo.

En el esgrimen que **la causa principal de esta situación es la falta de sentido del contexto funcional y competencial, es decir, que las competencias de inicio, seguimiento y alta de la bajas comunes (ITcc) de los Servicios Públicos de Salud y los responsables de la gestión del pago (INSS y MUTUAS)** que no tienen competencias para actuaciones determinantes

en los procesos de ITcc. Aluden que el gestores de la asistencia sanitaria no manejan los mismos conceptos que los gestores de las prestaciones.

*Sostienen que el **mayor absentismo ocasional** es el que produce **por causas justificadas**:

- Incapacidad Temporal, tanto común como profesional
- Maternidad
- Permisos con sueldo, generalmente fruto de la negociación colectiva.
- Horas Sindicales
- Por formación

Es reseñable resaltar que los cuatro primeras causas del absentismo, según la patronal, vienen **del ejercicio de derechos**, o del protección a la salud (incluso los derivados de AT o EP), o derivados de la negociación colectiva (que suelen ser, a cambio de algo), o de representación o formación. De todo ello se hace una cuantificación económica....muy discutible.

- En cuanto al **absentismo no justificado**, retrasos, salidas anticipadas, permisos particulares...representaron, **según su estudio del año 2007 el 2'1% del total.**
- Según los **grupos de trabajo que han creado, pertenecientes a la "red de RR.HH."** perciben que:
 - Hay una **cultura aceptada de absentismo** en las empresas, existiendo la cultura del absentista profesional.
 - **Según ellos mismos, las empresas no tratan bien el absentismo.** Ni con rigor, ni previenen la I.T. (incapacidad temporal), ni analizan causas, ni controlan. (lo que contradice la rotundidad de sus análisis y propuestas)
 - La **negociación colectiva se basa en derechos no adecuados, es obsoleta para estos tiempos.**
 - La **legislación y tratamiento de la I.T.** es permisiva, tanto en la concesión de las bajas, como en el seguimiento y los plazos de tratamiento.
 - Las **normas reguladoras están trasnochadas** y no adecuadas para los tiempos en los que vivimos.

Y plantean una batería de medidas:

Para las **políticas de empresa**, resaltan:

- **Supresión del pago empresarial del 4º al 15º día de baja.**
- **Programas personalizados de presencia y vacaciones, para evitar coger permisos especiales y "bajas por enfermedad".**
- Aumentar las polivalencias.
- Restringir la concesión de permisos.
- Utilizar la **tasa de absentismos como variable en la retribución económica.**
- Incluir en la **NC criterios para detectar y controlar el absentismo no justificado.**

- Controlar rigurosamente **el cumplimiento de las medidas de seguridad y utilizar acciones disciplinarias para hacerlas cumplir.**
- **Hacer un seguimiento exhaustivo de todos los casos de IT.**
- **Elaborar medidas para identificar el "falso absentismo" y adoptar medidas disciplinarias.**

Para las **relaciones con la representación legal de los trabajadores**, aunque saben de su dificultad, ya que según ellos **"sentirán que ponen en juego sus intereses personales, legítimos pero ocultos"**.

- Convencer de la importancia capital de tema, dada su importancia en la pérdida de competitividad en el mercado global.
- **Incluir en la negociación colectiva :**
 - Acciones de discriminación ante los absentistas.
 - Reconsiderar los motivos de licencias
 - Intervención activa en el **control de los "SME"**(Servicios Médicos de Empresa) figura derogada con la entrada en vigor del Reglamento de los Servicios de Prevención
 - Medidas para el control de las ausencias

Propuestas en el ámbito normativo socio-laboral. Según ellos la legislación debe evolucionar.

- Proponen **fixar estándares** de duración de las bajas, consecuencias de la I.T. para poder trabajar y los plazos de recuperación.
- **Supresión del pago empresarial del 4º al 15º día de baja.**
- Contar una valoración de la **limitación que produce la baja, frente a la exigencia del trabajo.**
- **Formulas ágiles en la gestión de las altas.**
- **Adecuar el porcentaje de despidos objetivos establecidos por el Estatuto de los Trabajadores.**
- **Establecer procedimientos de control y seguimiento más rigurosos para el control de las bajas.**

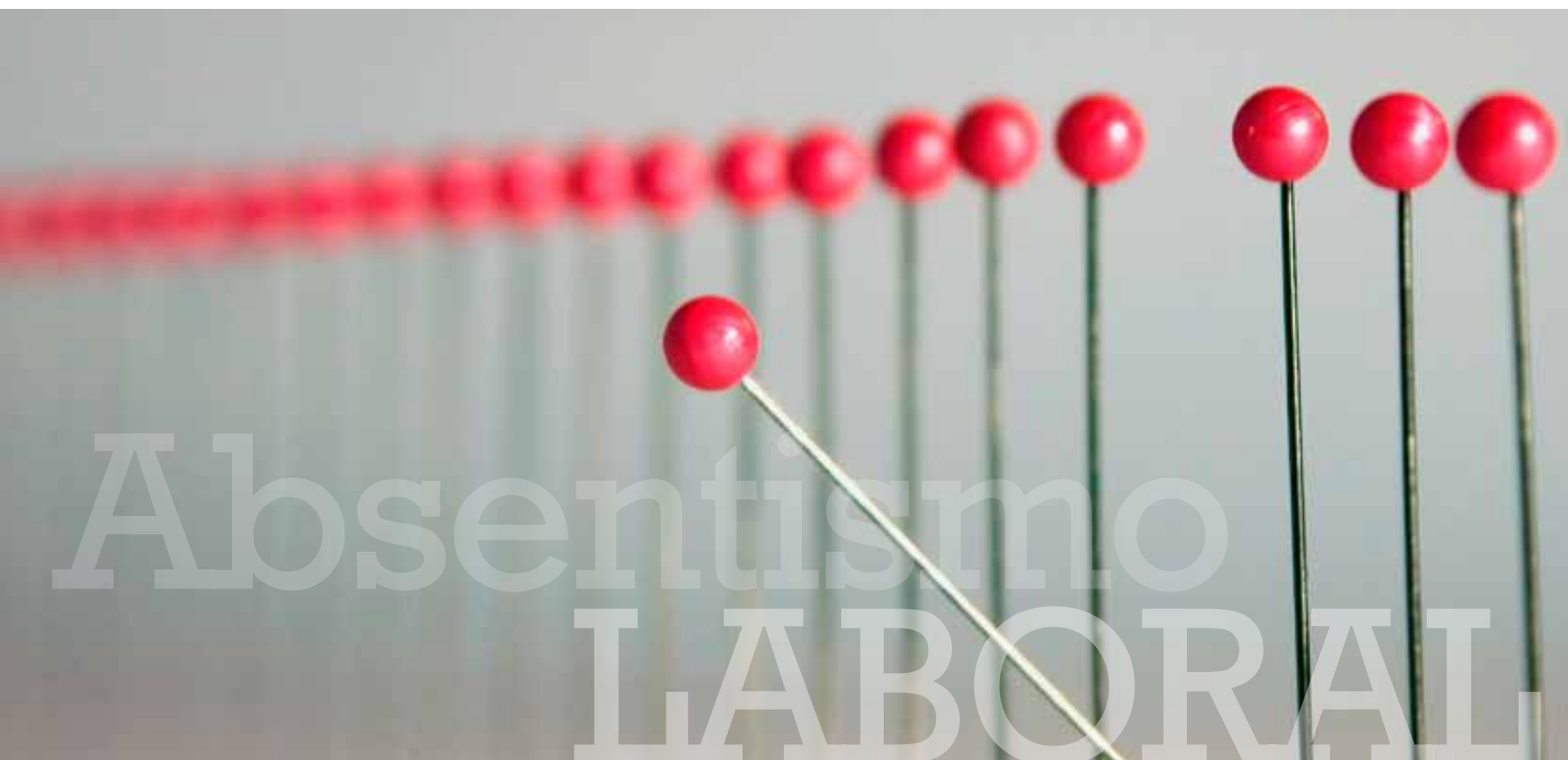
Sostienen la necesidad de **aumentar el amparo legal para facilitar una mayor capacidad de intervención de las Mutuas en la gestión del absentismo por I.T.** tras una argumentación y símiles pretenden que las Mutuas asuman funciones de Policía Médica y Seguridad Social al servicio de la competitividad de las empresas.

Además plantean que haya programas de formación conjunta entre los Médicos de Atención Primaria y los de las Mutuas, para aunar criterios.

Propuestas de Colaboración con la Seguridad Social:

- Plantean que se debe establecer una actuación coordinada entre la empresa y el INSS, intercambiándose la información que manejan ambas entidades contribuyendo a acelerar el diagnóstico y ajustar el tratamiento y el plazo de recuperación. Otra barbaridad.

CONSIDERACIONES FINALES SOBRE EL DOCUMENTO:



- * Bajo el tierno concepto de **"cultura del absentismo"** **CECALE** esta considerando como **absentistas a todos los trabajadores**, aceptando que en alguna ocasión algunos pueden estar realmente enfermos.
- * En este sentido y en contra de nuestros datos, **CECALE sitúa a las Mutuas y a la Inspección Médica como tolerantes o inoperantes**, cuando tenemos constancia del estrés que producen a los/as trabajadores/as en situación de IT cuando son "seguidos" o más bien "perseguidos" para reducir y eliminar las incapacidades temporales.
- * Es fundamental definir que se entiende por absentismo, ya que **se esta considerando que acogerse a derechos como absentismo**. Consideran absentismo hasta las bajas por accidente o enfermedad profesional.
- * Se desprende que según **CEOE-CECALE todos los intervinientes en la gestión de las bajas son negligentes e ineficaces**. Los **médicos** porque dan las bajas y las altas sin saber, además se dejan engañar (ante ello proponen que el mismo día que den la baja den el alta). Proponen formulas para **"incentivarles"** para que gestionen mejor las bajas (medida que ya se va aplicar en la Comunidad de Madrid) y que se **formen juntos** médicos de primaria y los de las Mutuas.
- * A las **Mutuas "patronales"**, como ellos las definen, **poco menos las define de blandas en el control y seguimiento de las bajas**, solicita para ella más competencias legales para perseguir hasta el final a los defraudadores. Es de destacar la utilización **conceptos derogados que utilizan interesadamente, Servicios Médicos de Empresa, Mutuas Patronales...**
- * De forma global, **CEOE-CECALE contempla el problema del absentismo como una estrategia de presión hacia los médicos de atención primaria y de todas las instituciones, hacia los/las trabajadores/as**.
- * **Plantear el intercambio de información entre la empresa y el INSS para gestionar mejor la baja, me parece indecente**. Ni código deontológico, ni derecho a la intimidad. Quizás deberían ser más rigurosos en las conclusiones que sacan de sus grupos de hooligan objetivos-neutrales de RR.HH.
- * **Para CECALE resulta anecdótica la siniestralidad laboral originada en las empresas, que para nosotros está subregistrada dado que muchas patologías originadas en el trabajo no son reconocidas como tales y son derivadas por las Mutuas a la sanidad pública como contingencias comunes**.



¿Conocemos Nuestras Enfermedades Profesionales?

Aunque a priori la respuesta se pueda presuponer rápida y contundente, el cruce de datos entre accidentalidad y daños a la salud de los trabajadores demuestran que es compleja y en cualquier caso llena de discrepancias.

Después de más de dos años de la entrada en vigor del RD 1996/ 2007 en el que se establece el nuevo cuadro de enfermedades profesionales, la realidad nos confirma que las Enfermedades Profesionales y su escasa declaración son uno de los grandes problemas actuales.

En la determinación de las enfermedades profesionales, unas veces por el interés de las mutuas y otras veces por el desconocimiento, por parte del sector público de sanidad, de sus competencias en la declaración de las enfermedades profesionales y de las condiciones laborales del trabajador por parte del médico del sector público de sanidad, se genera una situación que nos arrastra a generar un elevado número de enfermedades profesionales no declaradas como tal. En este caldo de cultivo las mutuas encuentran vía libre para derivar dichas contingencias al sistema público de salud, camuflando daños profesionales como comunes, aumentando los gastos de la sanidad pública, ocasionando confusión en el resto de la sociedad y perjudicando al resto de los trabajadores que, además de tener pérdidas económicas en las prestaciones por incapacidad temporal y en los tratamientos farmacológicos, no ven eliminados los riesgos que han generado su enfermedad.

Tal como mencionamos, dado el desconocimiento por parte de los médicos de atención primaria sobre el importante papel que han adquirido tras la entrada en vigor del Real Decreto 1299/2006 y la inactividad al respecto de la Junta de Castilla y León, la Secretaría de Salud Laboral y la Federación Regional de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Castilla y León han desarrollado una campaña para informar al personal sanitario sobre las enfermedades profesionales y su actuación ante la sospecha del origen laboral de una dolencia. Esta campaña es apoyada con una serie de materiales que se han realizado desde la secretaria de Salud Laboral, entre ellos una guía sobre enfermedades profesionales en la que se analizan las modificaciones normativas que acompaña a un manual con las dudas más frecuentes al respecto y cómo actuar ante una enfermedad profesional o de posible origen laboral.

La campaña presentada y desarrollada en varias localidades de la comunidad como León, Ponferrada, Palencia, Salamanca, Valladolid, Soria, Burgos y Zamora, teniendo una gran aceptación entre los trabajadores, que consideran esta iniciativa muy acertada, debido al carácter

específico de misma y su desarrollo mediante charlas al personal sanitario en las que se exponen de manera sencilla los contenidos y se resuelven de forma directa todas las dudas de los participantes.

Entre las inquietudes mas habituales, que evidencian el gran desconocimiento actual destacan las siguientes::

Requisitos que son necesarios para poder determinar si un daño a la salud del trabajador debe ser considerado accidente de trabajo o enfermedad profesional [contingencia laboral] o si por el contrario es una contingencia común.

Pautas para el seguimiento de la enfermedad profesional, dentro de este aspecto se pretenden determinar las líneas de actuación, fijándonos, en el caso de que a un trabajador no se le emita la baja como contingencia laboral por parte de la mutua.

Funciones y compromisos de cada una de las partes implicadas dentro del protocolo de actuación (personal de asistencia primaria, derechos de los pacientes y mutuas) como así mismo conocer la postura del Sacyl.

Para concluir, las cifras que se han desprendido de la actual campaña desarrollada desde el inicio en el mes de abril del 2008 son, 59 centros de salud visitados (el 78% de los centros del área Urbana y el 32% del área Rural), impartándose charlas a cerca de 1325 profesionales sanitarios de atención primaria.

Esta situación no hacen mas que respaldar y subrayar la gravedad de un problema, que no es más que la punta de un iceberg de un submundo en el que la desviación de costes y de responsabilidades socio-económicas son maquilladas por las presiones ejercidas desde las mutuas en relación a los "elevados gastos" generados por parte del "absentismo" laboral. Escenario tétrico que nos debería llevar a sentarnos y pensar realmente cuales son las intenciones finales de todo este teatrillo de arengas en el que el actor principal es el escamoteo de responsabilidades.

Problema que solo tiene como única solución la información y formación adecuada de una figura como es la del médico de atención primaria sector como el de la sanidad pública y cuyo cometido se debe entender como imprescindible para poder dar la primera voz de alerta en la detección de la generalidad de los problemas a la salud para un determinado sector o conjunto de trabajadores.

La Salud Laboral



y el Arte de negociar

El comienzo de un nuevo empleo provoca, antes o después, la necesidad o simple curiosidad de hacernos con una copia del convenio de aplicación a la empresa o sector en la que comenzamos a prestar nuestros servicios. A la mayoría nos suelen preocupar el salario de aplicación, los días de libre disposición, complementos de aplicación, régimen disciplinario, o cuantos días me dan por el fallecimiento de un familiar. Sin embargo, poca o casi ninguna es la importancia que otorgamos a todas aquellas cláusulas que tienen que ver con la salud laboral y, en definitiva, con nuestra seguridad en el trabajo.

Para paliar en cierto modo este “abandono” o desinterés generalizado, la Secretaría de Salud Laboral de Castilla y León se ha aventurado a publicar un manual de consulta sobre la negociación colectiva en materia de salud laboral en nuestra Comunidad Autónoma.

Un trabajo que nos ha permitido señalar los puntos fuertes y detectar las debilidades que en materia de salud laboral existen en el fruto de la negociación colectiva. La elaboración de este manual ha pretendido también dar continuidad al estudio que ya en el año 2000 se llevó a cabo, como análisis pormenorizado de las diferentes cláusulas de salud laboral. En el estudio actual hemos analizado la evolución de la negociación en el transcurso de estos últimos años, mediante la observación y estudio detallado de un total de 200 convenios colectivos, tanto de empresa como de sector, circunscritos al ámbito de las diferentes provincias que integran Castilla y León.

Uno de los objetivos últimos ha sido ver en qué medida la negociación colectiva ha aportado mejoras concretas a la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

La estructura del estudio ha girado en torno a los principales epígrafes marcados por la Ley de prevención, tales como la formación e información, la vigilancia de la salud, los equipos de protección, o el plan de prevención. Ello nos ha permitido hacer un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de las diferentes cláusulas, para plasmar en última instancia las diferentes propuestas de cláusulas de salud laboral. Un extracto de las conclusiones del estudio se detalla a continuación:



/// PLAN DE PREVENCIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

Son la piedra angular de la actividad preventiva y sin embargo el porcentaje de convenios que recogen este tipo de cláusulas en el caso de los convenios de sector es de un 28%, y en el caso de los empresa no alcanza el 18%. En la práctica esta evaluación de riesgos o no se hace, o se hace de manera inadecuada y en caso de llevarse a cabo, no se toman las medidas preventivas necesarias por ahorro de costes.



/// VIGILANCIA DE LA SALUD

Está claro que la Vigilancia de la Salud es uno de los temas principales en la negociación colectiva ya que se recoge en más del 60% de los convenios, y sin embargo las cláusulas que se ocupan de esta materia están concebidas más en la obligatoriedad de un reconocimiento médico genérico sin ningún sentido preventivo.

/// FORMACIÓN

Alrededor del 40% son los convenios que recogen cláusulas en este sentido. La formación es otro pilar clave, y sin embargo si los Delegados de Prevención y resto de trabajadores no reciben la formación adecuada para desempeñar su tarea, la información que puedan recibir servirá de muy poco.



/// COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES

No existe convenio alguno que haga referencia a esta materia.

/// SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Tras el análisis desarrollado, podemos llegar a la conclusión de que la contratación por parte de las empresas de un Servicio de Prevención se limita a la compra de un documento muy poco práctico pero que sirve para eludir responsabilidades en el caso de haberlas.



/// EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Aunque el porcentaje de convenios que los recogen es alto, más del 60%, todavía existe un concepto erróneo y difuso, ya que se los confunde con la ropa de trabajo y se utilizan como la única manera de proteger a los trabajadores.

/// PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD

Cada vez más, se recogen medidas preventivas para mujeres embarazadas, aunque siguen siendo muy escasas debido en buena parte a que en muchos sectores la tasa de ocupación femenina es aún muy baja.

/// CONDICIONES DE TRABAJO

Se recoge de manera escasa y debiera proyectarse sobre aspectos convencionales tradicionales, aspectos tales como el trabajo a turnos y nocturno, pluses, acoso laboral o la propia organización del trabajo.

/// PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES

A pesar de que las cláusulas reflejadas en esta materia no son muchas, alrededor de un 20%, la calidad de las mismas es de un nivel de aceptación bastante considerable.

En definitiva, LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA CONSTITUYE LA FÓRMULA DE ORDENACIÓN MÁS DINÁMICA DEL SISTEMA DE RELACIONES LABORALES Y PERMITE UNA CONTINUA ADAPTACIÓN A LOS CAMBIOS QUE SE MANIFIESTAN SOBRE LA SEGURIDAD.

Pero aún queda un largo recorrido para colmar la capacidad de autonomía de la que nos dota la negociación colectiva, tendente a adecuar las necesidades concretas de sectores, territorios, empresas o centros de trabajo. Por ello, **desde**

CC.OO. seguiremos trabajando por una mejora continuada de la negociación, una mayor formación de nuestros representantes y en criterios adecuados para la mejora de las condiciones de trabajo en todos los ámbitos de negociación.



Recogiendo frutos



Este artículo, cuenta como el trabajo sindical diario, por parte de unas compañeras delegadas de prevención de CC.OO., da sus frutos, mejorando las condiciones de trabajo del resto de trabajadoras y trabajadores de esta empresa.

En diciembre de 2006 se constituye el Comité de Seguridad y Salud de Alimerka Valladolid. En un primer momento el Comité de Seguridad y Salud estaba formado por parte de los representantes de los trabajadores, por dos delegadas de CC.OO. y una delegada de UGT. La delegada de UGT, dimite pasados unos meses, y no hay ningún representante de este sindicato que la sustituya en el cargo, por lo que pasa a formar parte del Comité de Seguridad otra delegada de CC.OO.

Desde la Constitución de este comité, el trabajo de las delegadas de prevención de CC.OO. ha sido duro y difícil ya que la empresa siempre había campado a sus anchas y era la primera vez que se encontraban con una representación de los trabajadores que luchaba por los derechos de estos, y por mejorar sus condiciones de seguridad y salud.

La empresa tiene el Servicio de de Prevención de Riesgos Laborales Mancomunado. El Jefe de este Servicio de P.R.L. es miembro por parte de la empresa del C.S.S., con lo cual sus criterios técnicos no son objetivos.

Los temas del Orden del Día de las reuniones del C.S.S. se repetían una vez tras otra, porque a pesar de todos los esfuerzos, mediante escritos a la empresa y sendas discusiones en las reuniones mantenidas, las deficiencias no se subsanaban.

Debido a la actitud de la empresa no quedó más remedio que acudir a la Inspección de Trabajo de Valladolid. Son varias las denuncias que se han registrado.

Aparte de todo el esfuerzo que debían de realizar las delegadas, se encontraron también con una persecución sindical por parte de algunos mandos intermedios. El acoso más intenso fue el que sufrió una de las delegadas; Su encargado la separaba del resto de sus compañeras, le ordenaba la realización de tareas sin sentido y que nadie había realizado nunca, no le contestaba cuando le llamaba por algún asunto relacionado con el trabajo, etc; El acoso fue denunciado ante la empresa, la cual tiene un bonito protocolo de actuación para casos de acoso, claro que lo malo es que está escrito en "papel mojado".

Los hechos fueron comprobados por la empresa mediante encuestas realizadas por el Jefe del Servicio de Prevención de Alimerka, a los compañeros de tienda de esta delegada, quienes ratificaron los hechos denunciados, sin embargo la conclusión por parte del Jefe del Servicio de Prevención fue: "No se confirma la existencia de acoso laboral por falta de datos".

Uno de los grandes



logros que las delegadas de prevención han conseguido es la aplicación del ISTAS 21 para la evaluación de los riesgos psicosociales; para ello se acordó la realización del mismo en dos centros diferentes, uno reciente y en un barrio de reciente construcción y otro en un barrio más conflictivo y más antiguo. En el primero la encargada puso todo tipo de trabas, no llegando incluso a entregar las encuestas a las trabajadoras y trabajadores del turno de tarde. El resultado obtenido es de una media del 65% desfavorable para la salud (Centro mas moderno) y una media del 70 % desfavorable (Centro mas antiguo) ; con las trabajadoras del primer centro hubo una reunión, llevando el servicio de

prevención de la empresa trabajadoras y trabajadores previamente seleccionados y aleccionados (alguna la habían renovado el contrato una semana antes).

El Servicio de prevención, siempre ha utilizado el ISTAS 21 como un elemento para cubrirse de cara a la inspección, dándonos a entender que si salía algo que no le interesaba lo darían por cerrado. En las reuniones, mantenidas en Mayo y Junio, se constató esta actitud. Sin embargo las delegadas no han desistido en usar este método y sacar las conclusiones necesarias para mejorar las condiciones de trabajo, siendo esta una ardua tarea, dada la actitud de la empresa.

Resumen de los **logros de las Delegadas** en materia de Prevención de Riesgos Laborales:

- >> Calzado de seguridad para secciones y cajas.
- >> Taquillas, bancos y perchas en los vestuarios.
- >> Sillas en líneas de caja.
- >> Guantes y chalecos para el frío.
- >> Cursos de prevención (incendios, manejo de cargas...) en horario laboral, o devolución de horas.
- >> Reconocimientos médicos en horario laboral y en un centro médico cualificado.
- >> Banzos homologados para sala y algunas secciones.
- >> Cambio de los tajos en malas condiciones.
- >> Disminución en la altura de los palets de mercancía.
- >> Pantalones para las cajas para realizar una mejor manipulación de cargas.
- >> Cambio de suelos en aquellas secciones cuyo suelo era deslizante.
- >> Recipientes sanitarios para los aseos femeninos.

Otros logros conseguidos por las **Delegadas de CC.OO.**

- >> Cambio al convenio de medianas superficies
- >> Ajuste de la jornada laboral a 40 horas semanales
- >> Reconocimiento de la antigüedad en la empresa desde el primer día del comienzo del contrato.
- >> Disfrute de sábados libres o vísperas de fiesta sin que nos descuenten el domingo o festivo.
- >> Turnos de tarde de las fiestas patronales de Valladolid y provincia, sean voluntarios y remunerados según se establece en el convenio de medianas superficies.
- >> Abono del plus de transporte
- >> Incapacidad temporal pagada al 100 %
- >> Permisos de lactancia
- >> Reconocimiento de categorías
- >> Abono de plus de antigüedad o vinculación
- >> Entrega de uniformes según marca el convenio, después de 2 años de insistir en ello
- >> Derecho a permisos retribuidos (horas médicas, asuntos propios, ingresos familiares...)
- >> Reducciones de jornada para madres con niños menores de 8 años
- >> Disfrute de las vacaciones generadas durante el primer año de contrato en la empresa.

entra en red:

www.castillayleon.ccoo.es

asesorías | aquí estamos

ÁVILA

Plaza de Santa Ana, nº7-05501
Teléfono 920 222 564

BURGOS

San Pablo, nº 8 - 09002
Teléfono 947 257 800

LEÓN

Roa de la Vega, nº 21 - 24001
Teléfono 987 234 422

Ponferrada

Doctor Fleming, s/n - 24400
Teléfono 987 425 251

PALENCIA

Plaza Abilio Calderón, 4, 2º - 34001
Teléfono 979 741 417

SALAMANCA

Arco de la Lapa, 2, 3ª planta - 37001
Teléfono 923 271 260

SEGOVIA

Severo Ochoa, nº 2 - 40002
Teléfono 921 420 151

SORIA

Vicente Tutor, nº 6 - 42001
Teléfono 975 233 644

VALLADOLID

Plaza Madrid, nº 4, 5ª planta
Teléfono 983 391 516

ZAMORA

Plaza de Alemania, 2, 5ª Planta - 49014
Teléfono 980 522 778

por tu seguridad cuenta con nosotros