>>>> revista para delegados y delegadas de prevención
marzo | 2011

14

acción en salud laboral

Trabajando por la **Seguridad**

8 de marzo, día internacional de la mujer trabajadora:
Mismos derechos
¿Mismas condiciones de trabajo?

Junta de Castilla y León

CCOO
comisiones obreras de Castilla y León

sumario

04 >> Diálogo Social

06 >> Amianto

07 >>Trabajando por la Seguridad

11 >>Ley tabaco

12 >>Mujer y Salud Laboral

14 >> Descansos Preventivos

15 >>Publicaciones

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 | Arturo Martínez | Alfonso Ábalos | Inés Vega | Sonia Bonal
Carlos Martínez | Ruth Rodriguez.
Diseño y maquetación | Plan C estudio+creativo info@estudioplanc.com
Depósito legal |

Contacto | accionsl@cleon.ccoo.es
Web | **www.castillayleon.ccoo.es**

03/2011

¿Un número más en la estadística?

Durante estos días han aparecido las cifras oficiales de siniestralidad laboral en Castilla y León durante el año 2010, estos datos que siempre se ven aderezados por las distintas interpretaciones y declaraciones que se hacen sobre ellos, tanto en los foros internos como en los propios medios de comunicación. Por parte de la administración que van mejorando y se nota una disminución continuada en los años, por parte de los empresarios alegando que no se deberían considerar accidentes de trabajo los relacionados con el trafico y los cardiovasculares (como si no tuviera que ver el corazón con el trabajo) y por parte de las organizaciones sindicales, resaltando el crecimiento de los accidentes con resultado de muerte y el hecho de que "si son todos los que están, pero no están todos los que son".

Pero no se puede discrepar de todo, así todos los agentes estamos de acuerdo con la importante bajada de los accidentes relacionados con el sector de la construcción, en mi análisis también consideraba y considero que ha habido un avance en la concepción, que de la seguridad se tiene en la construcción. Eso era lo que iba pensando cuando al llegar a una calle cercana a mi aparcamiento, veo como un coche de policía local se para junto a una obra y salen corriendo hacia ella.

A la vuelta, en la puerta de la obra, que se entraba por un callejón ya se acumulaba otro dos coches de policía y una ambulancia de emergencias, los compañeros consternados se frotaban los ojos llorosos incrédulos, "ha sido en un instante", "no se como ha podido pasar", "es lo que hace habitualmente" dudaba si la caída había sido desde la quinta o la sexta planta, especulaban de que había podido pasar para que el compañero con el que habían tomado café unos pocos minutos antes, ahora se encontrara en una camilla debatiéndose entre la vida y la muerte.

> Ahora vuelvo a pensar que cosas tenemos que seguir haciendo y cuantas veces para que los trabajadores no sigan muriendo cayéndose desde los aires, como los esclavos egipcios que construyeron las pirámides...

Según las primeras noticias, el trabajador moldavo afectado se encontraba trabajando para una subcontrata realizando el enfoscado del patio interior, y se cayo al vacío, ya nos enteraremos de los hechos. Ahora vuelvo a pensar que cosas tenemos que seguir haciendo y cuantas veces para que los trabajadores no sigan muriendo cayéndose desde los aires, como los esclavos egipcios que construyeron las pirámides... tres días más tarde falleció, un número más en la estadística... según nuestra información es el segundo muerto en accidente laboral en Valladolid en el año 2011 se llamaba Vitale tenia 36 años y un hijo pequeño...en mi cabeza se repite...en qué fallamos, hasta cuándo.

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

Diálogo Social
clave para avanzar en la **prevención de riesgos laborales**

Comisiones Obreras de Castilla y León mantiene desde el año 2001 un proceso de negociación tripartito, junto con UGT, la Patronal CECALE y el Gobierno Regional, sobre aspectos que afectan a todos los trabajadores y trabajadoras en general y al conjunto de la sociedad castellano y leonesa. Estas negociaciones se denominan como Dialogo Social Regional, fórmula de interlocución y expresamente reconocida en nuestro Estatuto de Autonomía. Desde febrero de 2008 existe un acuerdo para establecer un Consejo del Diálogo Social en Castilla y León en el que se institucionaliza este Diálogo y se le dota de una sede y una estructura organizativa. También se reconoce el papel de los interlocutores que participamos en él.

El diálogo social ha sido y es uno de los elementos básicos de la política de prevención de riesgos laborales en la Comunidad Autónoma de Castilla y León, y, en gran medida, una de las claves de los logros conseguidos en los últimos años.

Estos acuerdos son fruto de un trabajo propositivo de análisis y discusión, sobre materias cercanas a la sociedad y que nos afectan a todos: Educación, Sanidad, Empleo, Formación, Inmigración, Infraestructuras, Políticas Sociales, Políticas de Igualdad y Derecho a la atención para las personas dependientes. Son algunos de los temas tratados en estas mesas. El último pacto alcanzado en materia de Salud Laboral es el "Acuerdo para la Prevención de Riesgos Laborales de Castilla y León 2011". Donde se plasman un conjunto medidas a desarrollar a lo largo del año, tanto en el ámbito laboral, como en otros, por ejemplo el sanitario.
Los distintos Acuerdos alcanzados en materia de prevención de riesgos laborales se han constituido en marcos de referencia sólidos, que han permitido fortalecer las bases para lograr, no sólo desarrollo económico y social, sino también un progreso en la calidad de las condiciones en que se desarrolla la actividad profesional de nuestros trabajadores y en la forma de concebir y aplicar la prevención de riesgos laborales, constituyéndose a su vez como un factor de competitividad de las empresas.

La crisis económica y su repercusión inmediata en el volumen de la actividad, que primero afectó al sector de la construcción, para acabar teniendo impacto directo en todos los sectores de actividad, ha contribuido al descenso de las cifras de siniestralidad laboral producida en los últimos años. Más allá de esta realidad el estudio de los índices de incidencia, que pone en relación el número de accidentes de trabajo con un volumen constante de población trabajadora expuesta, pone en evidencia la consolidación de esta clara tendencia de descenso en los accidentes de trabajo descrita por encima de factores coyunturales. Así, el índice de incidencia general de los accidentes en jornada de trabajo se sitúa en el año 2009 en Castilla y León en 42 accidentes de trabajo por cada 1.000 personas ocupadas, habiendo experimentado dicho.

Este último acuerdo actualiza los anteriores y trata de centrarse en aquellos aspectos que se han constituido fundamentalmente en la actividad sobre prevención de riesgos laborales en la comunidad. Uno de los contenidos principales está relacionado con la necesaria implicación de las autoridades sanitarias para tratar e identificar las consecuencias en los trabajadores de sus condiciones de trabajo.

Para poder salvaguardar la salud de los trabajadores y garantizar que sufra el menor menoscabo posible como consecuencia del desarrollo de su actividad profesional es imprescindible seguir impulsando políticas públicas que persigan la promoción integral de la salud del trabajador, teniendo en cuenta todos los factores de riesgo que pueden poner ésta en peligro, sean de carácter general o específico, sin olvidar poner el acento en los nuevos factores de riesgo y en los de carácter psicosocial.

Debemos facilitar, a través del control de todos los riesgos, la erradicación de las enfermedades profesionales, debiendo tomar en consideración para conseguir este objetivo, no solo la información que se obtiene a partir de las estadísticas oficiales de las enfermedades profesionales declaradas, puesto que a diferencia de lo que ocurre con los accidentes de trabajo, no reflejan la totalidad de la realidad objeto de las mismas, como viene a declarar la Exposición de Motivos del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en sistema de la seguridad social y se establecen criterios para su notificación y registro.

A través del reconocimiento de la existencia de patologías profesionales y los agentes que las provocan podemos establecer las bases para el reconocimiento de la existencia de factores de riesgo que deben ser eliminados del proceso productivo o controlados para conseguir que minimicen su impacto en la salud de los trabajadores y trabajadoras.

El papel de los profesionales de la atención primaria y especializada debe cobrar una relevancia especial en el reconocimiento y derivación hacia los órganos competentes, de todas las patologías en relación con las que se tengan indicios o certeza de su origen profesional, a través de un proceso de derivación sencillo, alejado de un entorno contencioso entre instituciones que solo supone un perjuicio para el trabajador afectado. Para conseguir este objetivo es preciso establecer mecanismos de coordinación entre todos los organismos implicados y facilitar herramientas y formación suficiente a los profesionales de la atención primaria y especializada.

Debemos contar con un número suficiente de profesionales sanitarios especializados en medicina y enfermería del trabajo. Solo de esta forma estaremos en condiciones de cubrir las necesidades de profesionales sanitarios de administración y entidades especializadas para garantizar de forma satisfactoria la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Otro aspecto incluido en el acuerdo, está relacionado con la formación no solo de trabajadores y empresarios, sino de toda la sociedad en su conjunto constituyéndose en la piedra angular del revolucionario cambio de concepción de la prevención de riesgos laborales que desde la aprobación de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales pretendemos implantar. Debemos conseguir pasar del conocimiento de los principios preventivos a su aplicación práctica de forma espontánea, hemos de ser capaces de alcanzar ese cambio actitudinal de la sociedad en su conjunto frente al riesgo, y no solo en el marco laboral.

La prevención de riesgos laborales concebida como política transversal debe impregnar la toma de decisiones de todas aquellas áreas funcionales y administrativas que de forma directa o indirecta puedan tener vinculación con las condiciones materiales de desarrollo de actividades profesionales, tanto en las áreas propiamente transversales o de carácter general como en otras específicas, como son: políticas laborales y de empleo, salud, educación y formación, industrial, medioambiental, de infraestructuras, obras públicas y vivienda, función pública y políticas sectoriales.

Para alcanzar una auténtica cultura preventiva que tenga como objetivo no solo a empresarios y trabajadores, sino a la sociedad en su conjunto debemos dar continuidad a las acciones de información, sensibilización y difusión. Convertir la prevención de los riesgos laborales en una acción prioritaria de la sociedad que provoque un cambio radical de nuestra actitud frente a este tipo de situaciones debe seguir siendo un objetivo prioritario.

El Diálogo Social Regional, ha dado su fruto en numerosos acuerdos que, sin embargo, no son suficientes por sí mismos. Desde Comisiones Obreras de Castilla y León tenemos la voluntad de vigilar su cumplimiento y de seguir elaborando propuestas que permitan seguir sentando las bases para avanzar hacia una sociedad más justa y solidaria para todos y todas.

Carlos Martínez Benito
Secretaría de Salud Laboral, CC.OO. Castilla y León

AMIANTO
Buscando soluciones

Los trabajadores y las familias que sufren las enfermedades producidas por la exposición al amianto y las actividades que hay que desarrollar para su prevención, son para nuestro sindicato, un motivo constante de atención e interés.

En primer lugar porque estamos asistiendo a una auténtica epidemia de patologías producidas por el amianto.

Según un estudio publicado en 2010, de la Universitat Pompeu i Fabra, 60.000 personas están afectadas actualmente, la mayor parte, jubilados que estuvieron expuestos en los años 70 y 80 y el número de enfermos se duplicará en 2020, alcanzando los 120.000, aflorando los casos de los que trabajaron con el amianto hasta el 2002, fecha en que se prohibió su uso y comercialización en España. El estudio, estima que hasta 2016, 1321 personas fallecerán de mesotelioma, cáncer asociado a la exposición al amianto.

Comisiones Obreras, tratando de respaldar a estos trabajadores expuestos y de compensar la situación de los que han desarrollado enfermedades profesionales, ha impulsado una gran parte de las medidas que se han desarrollado en la Comunidad, fundamentalmente desde la Consejería de Sanidad y la Dirección General de Trabajo y Salud Laboral, como el Registro de Empresas con Riesgos de Amianto (RERA), el control de los Planes de Trabajo con amianto, el "Plan de Actuaciones Sanitarias en personas con exposición al amianto", con las directrices del Ministerio de Trabajo y creemos que se debe avanzar en la comunicación entre instituciones como el INSS y Sanidad.

Sin embargo aún queda mucho trabajo por desarrollar, ya que el registro de empresas y de trabajadores debe ampliarse a otros sectores que en su momento tuvieron amianto, como los talleres mecánicos, parte del textil y de cartonajes y empresas de construcción y de fabricación de maquinaria y calorifugado, además de los trabajadores de Uralita y el sector ferroviario.

Desde el punto de vista sanitario, continúa la infradeclaración de enfermedades profesionales, y las empresas y las Mutuas, dificultan cualquier información e investigación sobre los casos que surgen, por lo que los recursos de CC.OO., como las Asesorías de Salud Laboral, los Servicios Jurídicos, las publicaciones... están orientados a la asistencia sanitaria de los que ya no trabajan, a la formación de los sanitarios de Atención Primaria, a desarrollar la vigilancia de la salud con criterios homogéneos, a que se reconozcan las enfermedades profesionales y se registren, a lograr posibles incapacidades permanentes y compensaciones económicas.

En esta línea de actuación, el próximo 3 de marzo, organizamos en Valladolid, una jornada sobre amianto, donde abordaremos el problema de salud global que genera la exposición a esta sustancia. Por la tarde se proyectará la película "La Plaza de la Música. Historias de Amianto", presentada en el Festival de Cine de San Sebastian y contaremos con la asistencia de su Director, Juanmi Gutiérrez.

Arturo Martínez Gutiérrez
Secretaría de Salud Laboral, CC.OO. Castilla y León

Trabajando por la Seguridad

Los accidentes laborales se han convertido en un grave problema por su magnitud humana, social y económica en nuestra región. Los índices de siniestralidad laboral siguen situados en unos niveles no acordes con un mercado de trabajo que apuesta por más y mejores empleos.

Desde CC.OO., la Secretaría de Salud Laboral trabaja dando servicio a cientos de trabajadores y trabajadoras de Castilla y León que demandan una atención en muchos de los aspectos cotidianos de la empresa en el día a día, que ayuden a reducir esas cifras de accidentalidad cada vez más dramáticas.

Para ello, la Unión Sindical de CC.OO. de Castilla y León dispone de Asesorías Técnico-Sindicales en Prevención de Riesgos Laborales en todas las sedes provinciales de la región para dar una respuesta eficaz a todos los trabajadores que buscan soluciones a su problema, en materia de prevención de riesgos laborales.

Como es bien sabido el trabajo que se realiza se orienta esencialmente al desarrollo de acciones de asesoramiento y asistencia técnica a trabajadores y Delegados de Prevención, mediante la práctica de visitas a los centros de trabajo y asesoramiento en los propios locales del sindicato, sin perjuicio del desarrollo de otras actuaciones en formación e información, áreas éstas por las que seguimos apostando decididamente.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO:

- Asesoramiento técnico a Delegados de Prevención y Trabajadores.
- Formación e información.
- Representación Institucional.
- Publicaciones periódicas.
- Visitas de asesoramiento a empresas.
- Asistencia a Comités de Seguridad y Salud Laboral.
- Investigación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
- Elaboración y divulgación de guías y estudios.
- Campañas de sensibilización.
- Atención integral en drogodependencias.

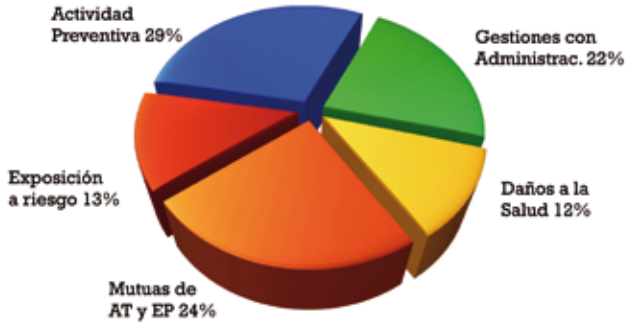
En tal sentido, dichas actividades han supuesto la realización de las siguientes actuaciones llevadas a cabo durante el año 2010:

ASESORÍAS TÉCNICO-SINDICALES EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Consulta por Temas

Actividad Preventiva	864
Gestiones con Administrac.	665
Daños a la Salud	367
Mutuas de AT y EP	729
Exposición a Riesgo	395
TOTAL	**3020**

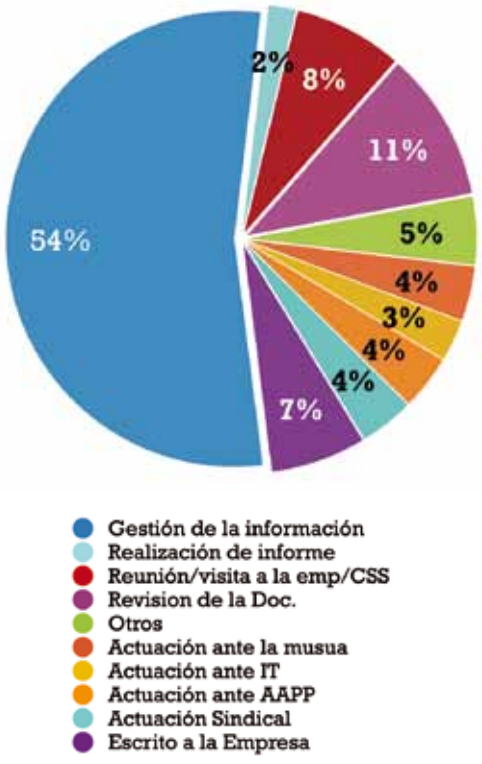
Consultas por Temas (CyL)



Este año el número de consultas atendidas han sido **3020**, lo que han supuesto un total de **5116** intervenciones. Si tenemos en cuenta los temas principales que se consultan, destacan la Actividad Preventiva (864) sobre todo problemas relacionados con las incapacidades temporales, las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales (729) y Gestiones con la Administración (665): normativa en PRL, protección individual y colectiva, formación e información, etc., suponiendo el 75% del total de las consultas atendidas

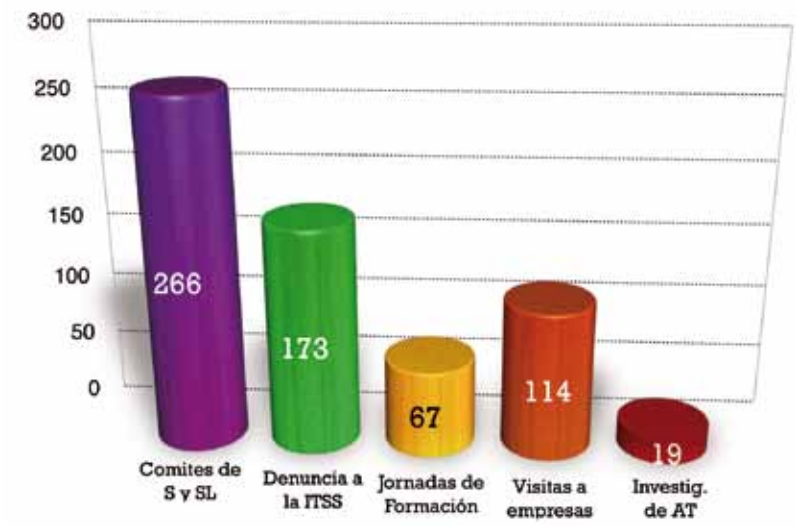
Intervenciones

Actuación ante la mutua	215
Actuación ante IT	159
Actuación ante las AAPP	185
Actuación Sindical	181
Escrito a la empresa	361
Gestión de información	**2698**
Realización de informe	**88**
Reunión/Visita a la emp/CSS	**406**
Revisión de documentación	**559**
Otros	**264**
TOTAL	**5116**



Las intervenciones representan la actividad que han generado las consultas, destacando de manera muy importante la Gestión de la información que ha supuesto el 52% de las actuaciones llevadas a cabo desde las Asesorías, seguida de Revisión de la documentación con un 11% y de la Actuación ante la Mutua en el 8% de los casos.

OTRAS ACTUACIONES



CAMPAÑA DE DIFUSIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS ENTRE LOS ESCOLARES.

La CAMPAÑA KUY-DAO está dirigida a educación Primaria, Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional, para llevar la cultura preventiva a estas etapas de la formación académica e intentar que los alumnos sean conscientes de la importancia de la Prevención de Riesgos Laborales en su futuro puesto de trabajo, relacionando situaciones de su vida habitual con posibles riesgos.

Desde su inicio en el año 2007 se han impartido más de 320 charlas dirigidas a más de 8500 alumnos.

Durante el año 2010 **se han visitado 36 centros, impartiendo un total de 114 charlas con la participación de unos 2600 alumnos/as**, con una gran aceptación tanto de dichos alumnos/as como de profesores/as y solicitándose nuevas charlas por muchos de estos centros visitados.

Campaña sobre ENFERMEDADES PROFESIONALES para médicos de Atención Primaria

Como ya sabemos todos esta campaña consiste en la formación a personal sanitario, que tiene como objetivo sensibilizar a este colectivo que desempeña un papel tan importante en la declaración de las enfermedades profesionales así como de la sospecha de las mismas.

Esta Campaña se inició en el año 2008, y desde entonces se ha impartido formación a cerca de 1200 profesionales de la salud, llegando este año 2010 a 36 Centros de Salud y a 493 sanitarios, entre personal médico y de enfermería de Castilla y León.

Revista ACCIÓN EN SALUD LABORAL

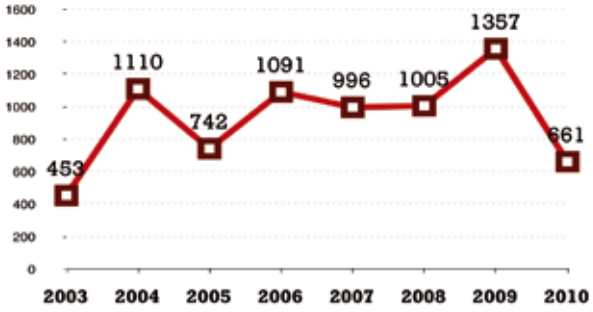
En el año 2010 se han elaborado 3 números de la revista (mayo, septiembre y un especial de sanidad). Esta publicación técnico-sindical pretende divulgar conocimientos de salud laboral entre los trabajadores y Delegados de prevención, principales sujetos a los que se dirige esta edición.

BOICCOOT. Boletín Electrónico

Consiste en una Publicación quincenal en formato electrónico que trata temas plenamente actualizados de salud laboral, habiéndose realizado este año 21 números de este boletín que han sido enviados a más de 1000 suscriptores, siendo un total de 87 los publicados hasta el momento.

Programa de VISITAS A EMPRESAS

Visitas realizadas por los técnicos de CC.OO. de Castilla y León. El programa de asesoramiento a empresas y trabajadores de Castilla y León, conocido como "Visitadores" arranca en junio de 2003. Hasta la fecha se han cursado más de **7415 visitas a empresas de la región**, fundamentalmente pequeñas empresas.



Son más de 8 años de trabajo, que nos ha permitido conocer el estado de la prevención en las empresas de la región a través de un exhaustivo diagnóstico de los elementos clave de los sistemas preventivos, y más importante si cabe, contribuir de forma activa a la mejora de la situación preventiva de las Pymes, por medio de un asesoramiento serio, riguroso y adaptado a sus necesidades.

LOS OBJETIVOS GENERALES PLANTEADOS SON LOS SIGUIENTES:

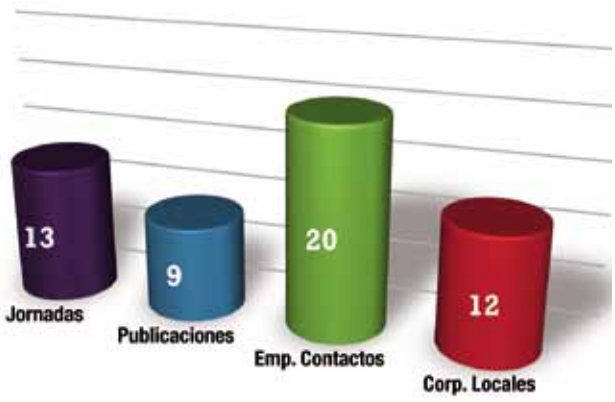
- Informar y divulgar la normativa en prevención de riesgos laborales.
- Promover la mejora de los condiciones de trabajo en materia de seguridad y salud laboral
- Colaborar con las empresas en la mejora de la acción preventiva.
- Difundir los derechos de información, participación y consulta de los trabajadores de las empresas de nuestra comunidad.
- Obtener un mayor conocimiento de las situaciones reales que en materia preventiva se están generado en las PYMES.
- Promover y fomentar el interés y la cooperación entre trabajadores y empresarios.
- Ejercer una labor de observación y seguimiento en la implantación de los sistemas de gestión preventiva.
- Complementar la labor de la Administración para la difusión de la normativa.

DROGODEPENDENCIAS

Dentro del área de Drogodependencias de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO Castilla y León se diseñan, programan y ejecutan diversas actividades encaminadas a:

- La prevención y sensibilización sobre el consumo de drogas
- La atención de los trabajadores que así lo requieran, abarcando diversas actividades, desde la información y asesoramiento a nivel general hasta la intervención terapéutica

La actividad generada durante este año se muestra en la gráfica.



CAID
Centro de Atención Integral a las Drogodependencias.

Alfonso Ábalos González
Coordinador de la Secretaría de Salud Laboral, CC.OO. Castilla y León

ACOTANDO AL TABACO para ganar en salud

Este año ha entrado en vigor la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, más conocida como la ley antitabaco. En esta reforma se unifican los criterios para todos los espacios públicos cerrados, restringiendo el consumo de cigarrillos a los espacios al aire libre, siempre y cuando no sea dentro de un recinto hospitalario, un centro educativo o un parque infantil. Existen únicamente tres excepciones debido a las peculiaridades que presentan: en los centros penitenciarios y centros psiquiátricos donde se podrá habilitar una zona separada para fumadores, y en los hoteles u hostales que podrán reservar el 30% de su capacidad hostelera para fumadores.

Desde el 2 de enero todo el conjunto de los trabajadores y trabajadoras puede disfrutar de un lugar de trabajo libre de humo ya que, a pesar de que en 2005 se introdujo la prohibición de fumar en todos los centros de trabajo, se excluía a los trabajadores y trabajadoras de la hostelería que quedan cubiertos con el nuevo cambio.

Dicha modificación de la ley está acorde con el resto de países de la Unión Europea, puesto que existe una normativa comunitaria en la que se dan las líneas hacia las que tiene que tender las políticas y normativas en materia de tabaco, todas ellas dirigidas a la mejora de la salud pública.

Estas iniciativas están contribuyendo a la disminución progresiva del número de fumadores en nuestro país. En 2005 se observó un descenso de personas entre 15 y 64 años con adicción a la nicotina, coincidiendo con el debate previo a la ley 28/2005, pasando de un 36,7% en 2003 a un 32,8% en 2005. En 2010 el porcentaje de fumadores era del 31,8%. Lo que no se ha modificado apenas en los últimos años es el número de cigarrillos diarios fumados, que se mantiene entre 15 y 16.

Desde el Departamento de Drogodependencias de la Secretaría de Salud Laboral de la US de CCOO de CyL, realizamos intervenciones referentes al tabaco. Por una parte venimos desarrollando la campaña "corta con los humos" donde tratamos de sensibilizar a los trabajadores y trabajadoras sobre los riesgos del tabaco, y por otra parte organizamos grupos de fumadores para afrontar procesos de deshabituación. Tal es el caso del Centro Penitenciario de Burgos, donde a través de la difusión de información y los talleres realizados, estamos gestionando un grupo de trabajadores para derivar a tratamiento, o el de una empresa de Industria en Soria donde ya hay 3 grupos de personas realizando la deshabituación para abandonar su adicción a la nicotina.

Con estas actuaciones tanto en materia de tabaco como en el resto de las drogodependencias, CCOO contribuye a la mejora de la salud del conjunto de los trabajadores y trabajadoras.

Inés Vega González
Secretaría de Salud Laboral, CC.OO. Castilla y León

Mismos derechos ¿Mismas condiciones de trabajo?

Cien años, nada más y nada menos, son los que se cumplen desde que se celebró por primera vez el DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER TRABAJADORA, era el mes de marzo de 1911. Un siglo, se dice bien y pronto, ha transcurrido, en el que cada 8 de marzo se conmemora la lucha de la mujer por su participación en la sociedad y en su desarrollo integro como persona. Con todo, a unas les ha tocado luchar más que otras, puesto que en España, el primer 8 de marzo no se celebró hasta el año 1977, y no fue un año más tarde, con la Constitución Española, cuando se reconoció la igualdad ante la ley entre hombres y mujeres como uno de los principios del ordenamiento jurídico español. Sin embargo y gracias al largo camino que las mujeres han recorrido para ver reconocidos sus derechos, el 8 de marzo se ha convertido en una jornada de celebración a lo largo y ancho de todo el territorio español.

8 03 1911

No obstante, desde CC.OO. no nos queremos quedar con el simple recuerdo o celebración de este día, sino que queremos seguir reivindicando la puesta en marcha de medidas que favorezcan la igualdad entre mujeres y hombres tanto en el ámbito laboral como en el extra-laboral.

No es tarea fácil escribir algo nuevo en relación a este día. Nos gustaría poder afirmar que el sector femenino ya no tiene las mayores tasas de desempleo, que ya no existe discriminación salarial, que las tasas de temporalidad que sufren las mujeres han disminuido, o que la realización de las tareas domésticas ya no son responsabilidad casi exclusiva de la mujeres. Sin embargo, ante este 8 de marzo, nos encontramos con más de lo mismo, o incluso peor, si tenemos en cuenta la actual crisis económica en la que no encontramos.

Por otro lado y en el terreno que nos ocupa desde nuestra Secretaría, en múltiples ocasiones hemos sido testigos de las desigualdades sociales que aún hoy existen entre hombres y mujeres en cuanto a la organización del trabajo y la salud laboral. Y es que hasta ahora, y por el momento, se han infravalorado y descuidado los riesgos laborales para la seguridad y la salud de las mujeres en comparación con la de los hombres, tanto en lo que respecta a la investigación como en la prevención. No decimos nada nuevo cuando afirmamos que las mujeres sufren más estrés laboral, enfermedades infecciosas, trastornos de las extremidades superiores, enfermedades de la piel, asma o alergias que los hombres, enfermedades todas ellas que el 99% de los casos no son consideradas de origen laboral.

La razón de por qué las trabajadoras no "enferman" o se accidentan de la misma manera que los trabajadores es muy sencilla: El trabajo de las mujeres se encuentra mayoritariamente centrado en sectores que requieren una mayor carga mental, como el cuidado de enfermos y educación; sectores en los que las posturas inadecuadas y forzadas, los movimientos repetitivos, o , trabajos con ritmos excesivos son mucho más acusados, como son el sector textil y de confección, limpieza y servicios, o cadenas de producción e industrias conserveras etc. En este punto tampoco conviene olvidar, las diferencias biológicas en función del sexo, tales como la fuerza y la distribución muscular, que pueden poner a las mujeres en una situación más vulnerable con respecto a la incidencia de determinados factores físicos en el lugar de trabajo.

Añadido a todo lo anterior, no podemos dejar de lado el hecho cierto que la incorporación de la mujer al mundo laboral no ha supuesto en general un alivio de las tareas domésticas. Así, algunas mujeres llegan a tener una triple presencia, añadiendo a su actividad laboral el cuidado de los hijos y de las personas dependientes.

Todas estas afirmaciones, que pueden resultar un poco ambiguas, han quedado constatadas a través de los resultados obtenidos en la recién publicada V Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo realizada en 2010 por La European Foundation for the Improvement of Living and Working conditions, donde en relación a la variable género se han extraído los siguientes resultados:

Las mujeres siguen siendo especialmente predominantes en los servicios – sobre todo en la educación, la sanidad y servicios sociales, y en la administración pública. Por ejemplo en 2007, un 17% del empleo en educación correspondía a las mujeres contra sólo un 4% de hombres.

Muchas más mujeres que hombres adaptan sus vidas laborales a las exigencias domésticas, las mujeres registran sistemáticamente menores niveles de exigencias cognitivas (y realizan más tareas monótonas y repetitivas) que los hombres.

El 42% de los hombres manipula cargas pesadas, contra solo un 24% de las mujeres. Sin embargo un 13% de las mujeres levanta o mueve a personas en su trabajo (solo un 5% de hombres lo hace).

En este sentido desde las Secretarías de Mujer y Salud Laboral de CC.OO., venimos trabajando de manera conjunta para poder diagnosticar los problemas que afectan específicamente a las mujeres y crear medidas de actuación que nos permitan incidir en la mejora de las condiciones de trabajo y salud de las trabajadoras.

Las principales líneas de actuación desde CC.OO. van encaminadas a facilitar un enfoque para que la prevención tenga en cuenta las diferencias de género a fin de garantizar una prevención eficaz e integral para las mujeres en el marco de la seguridad y la salud en el trabajo, todo ello a través de medidas especificas como son:

- Identificando los hasta ahora infravalorados riesgos "específicos de genero", asociados a trabajos en sectores y ocupaciones feminizadas, incluyendo en los planes de prevención, no solo los riesgos que tienen que ver con los accidentes de trabajo y del entorno físico, sino que también se reflejen aquellos riesgos relacionados con los factores psicosociales, con la aparición de trastornos músculo esqueléticos o la exposición a contaminantes químicos y biológicos, siempre teniendo en cuenta, claro está, la variable de género.

- Integrando sistemáticamente la perspectiva de género en las actividades de inspección laboral, legislación y el asesoramiento, así como en la evaluación y los planes de prevención.

- Incorporando la visión de género en los riesgos laborales relacionados con el embarazo y la lactancia.

- Reconociendo las conductas del "acoso sexual", cuál es su importancia y todas las consecuencias negativas que se derivan del mismo.

Todo esto se consigue a través de:

- **La potenciación de una mayor presencia de mujeres como delegadas de prevención y mayor participación de las mujeres en las mesas de negociación.**

- **Planteando propuestas tanto a las organizaciones Patronales como al Gobierno, para promover acuerdos y cambios normativos que garanticen que las leyes no estén pensadas solo para hombres.**

- **Fomentado el instrumento de la negociación colectiva, a través de las acciones de las delegadas y delegados, que contribuyan a reflejar las diferencias de salud entre hombres y mujeres.**

- **Promoviendo la información y eficacia de las políticas preventivas en el ámbito laboral que eviten los riesgos para la reproducción, el embarazo o la lactancia.**

- **Estudios, campañas de sensibilización, cursos y jornadas, dirigidos a detectar y eliminar discriminaciones de género en las empresas.**

- **Edición de publicaciones, guías y folletos que sirven como material formativo y que ayudan a promover cambios de actitud hacia las mujeres.**

En definitiva, se trata de conseguir una efectiva igualdad de trato en salud laboral, a través de medidas de prevención que tengan en cuenta la perspectiva de genero, puesto que, como se ha señalado, los hombres y mujeres se encuentran con condiciones de trabajo diferentes, con distintos riesgos y tipos de exigencias, frente a los que hay que adoptar medidas también diferentes.

Sonia Bonal Chamoso
Secretaría de Salud Laboral, CC.OO. Castilla y León

Descansos preventivos

En los últimos años, un debate muy habitual entre los empresarios es el relacionado con las incapacidades temporales, no por la salud de sus trabajadores/as sino por las consecuencias económicas que para ellos implica, considerándolas generalmente como un abuso y no como un derecho.

Pero en todo este debate no se han incluido unas prácticas muy habituales, sobre todo en las empresas de mayor tamaño, cuando se produce un accidente laboral:

1.- **Descansos o reposos preventivos y recuperadores:** la empresa concede al trabajador/a accidentado una licencia retribuida tras la prescripción de un reposo preventivo por parte del médico del servicio de prevención, con la excusa de evitar que esté expuesto a un riesgo mayor y considerándolo especialmente sensible por su actual estado de salud.

2.- **Segunda actividad o recolocación:** El trabajador/a es recolocado temporalmente en otro puesto distinto del habitual para el cual la mutua considera que está capacitado.

Las empresas pretenden clasificar estas actuaciones como "preventivas" **pero...¿de verdad mejoran las condiciones de trabajo o previenen lo accidentes? ¿en algún momento son beneficiosas para la salud de los trabajadores/as?. TENEMOS CLARO QUE NO.**

Simplemente pretenden enmascarar los datos reales de siniestralidad y hacer caso omiso a sus obligaciones ante un accidente de trabajo.

La Inspección de Trabajo, ante las diversas solicitudes y denuncias de CCOO, ha emitido un informe en el que considera ilegales estas actuaciones y, por tanto, objeto de sanción indicando:

- Si un trabajador/a tras un accidente laboral no puede llevar a cabo sus tareas, el facultativo de la Mutua tiene la obligación de extender el parte médico de baja por contingencias profesionales. El hecho de que pueda ocupar algún otro puesto distinto del suyo no implica que se deje de emitir dicho parte de baja.
- Además, es difícil que se pueda llevar a cabo esta valoración si previamente no ha puesto en conocimiento de la empresa cuáles son sus limitaciones, para que ésta le indique los puestos que podría ocupar, vulnerando su derecho a la intimidad.
- Un accidente de trabajo no implica que se aplique el artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales sobre la protección de trabajadores especialmente sensibles, y el médico del servicio de prevención no está facultado para prescribir o dictaminar ninguna medida reparadora ni recuperadora tras el mismo (como el descanso preventivo).

Haya o no baja médica, cuando se produce un accidente la empresa tiene la obligación de notificarlo a la autoridad laboral y llevar a cabo la investigación correspondiente.

Es importante tener en cuenta que si el trabajador/a posteriormente tiene una recaída o un empeoramiento de su estado difícilmente podrá demostrar el origen laboral de su dolencia al no existir parte de accidente de trabajo ni parte de baja por contingencia profesional.

No debemos permitir que las empresas sigan engañándonos con estas prácticas e incumpliendo la normativa con el único objetivo de aumentar sus beneficios a costa de la salud de los trabajadores/as.

Ruth Rodríguez Martín
Secretaría de Salud Laboral, CC.OO. Castilla y León

publicaciones 2006 2010

GUÍA SOBRE INCAPACIDAD TEMPORAL
(2ª edición. 2010)

MANUAL DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS
(2ª edición. 2010)

DISPOSICIONES MÍNIMAS DE SEGURIDAD Y SALUD RELATIVAS A LA MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS
(2ª edición. 2010)

MANUAL DE PREVENCIÓN Y AFRONTAMIENTO DEL ACOSO PSICOLÓGICO EN EL CONTEXTO LABORAL
(2ª edición. 2010)

GUÍA SOBRE EXPOSICIÓN LABORAL A RIESGOS BIOLÓGICOS

TRÍPTICO SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD EN EL TRABAJO

EL AMIANTO.
ENEMIGO INVISIBLE

MANUAL SOBRE SALUD LABORAL Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA

MANUAL SOBRE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO
(2ª edición 2010)

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
(reedición en la que se ha incluido el glosario de términos)

R.D. 486/1997 SOBRE LUGARES DE TRABAJO
(2ª edición 2010)

28 de enero de 2008
GUÍA SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES
Realización de trípticos sobre las enfermedades profesionales, de apoyo a la publicación de la guía.

21 de enero de 2008
RECOPILACIÓN NORMATIVA DE SALUD LABORAL
Volumen I y II

29 de noviembre de 2007
MANUAL DE MÁQUINAS Y EQUIPOS DE TRABAJO

30 de noviembre de 2006
GUÍA DE RADIACIONES IONIZANTES Y NO IONIZANTES

10 de noviembre de 2006
MANUAL DE AGENTES CANCERÍGENOS
10 de noviembre de 2006 (1º edición)
octubre de 2008 (2º edición)

MANUAL SOBRE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES

16 de octubre de 2006
GLOSARIO DE TÉRMINOS DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Septiembre de 2005
RECOPILACIÓN DE DATOS PRÁCTICOS APLICABLES A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

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

Junta de Castilla y León

CCOO
comisiones obreras
de Castilla y León