

Campaña 2016-2017: «Trabajos saludables en cada edad»

Como cada año la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo ha lanzado una campaña de concienciación en materia de salud, y este año el mensaje que ha querido lanzar es que: **«Unas condiciones de trabajo seguras y saludables a lo largo de toda la vida laboral son buenas para los trabajadores, las empresas y la sociedad en conjunto»**

La Campaña «Trabajos saludables» 2016-17 persigue cuatro objetivos principales:

1. Promover el trabajo sostenible y el envejecimiento saludable desde el inicio de la vida laboral.
2. Evitar los problemas de salud a lo largo de la vida laboral.
3. Facilitar vías para que empleados y trabajadores gestionen la seguridad y la salud ocupacional en el contexto de una mano de obra que envejece.
4. Fomentar el intercambio de información y buenas prácticas.

Son muchas las ventajas que se van acumulando o van apareciendo con la edad: la experiencia laboral, los conocimientos técnicos, la capacidad para deliberar, etc, aumentan o aparecen por primera vez al avanzar la edad. Sin embargo, algunas capacidades funcionales, sobre todo de carácter físico y sensorial, disminuyen como consecuencia del proceso natural de envejecimiento.

¿Cuál es el problema a nivel Europeo?

La mano de obra europea está envejeciendo: La tasa de empleo de la UE de las personas con edades comprendidas entre los 55 y los 64 años ha aumentado del 39,9 % de 2003 al 50,1 % de 2013. Se espera que en el año 2030, los trabajadores con edades comprendidas entre los 55 a 64 años supondrán el 30% de la población trabajadora en muchos países.

La edad oficial de jubilación está aumentando, lo que deriva en que la vida laboral de los trabajadores y trabajadoras sea más larga y por lo tanto la exposición a los riesgos derivados del trabajo va a ser mayor.

Por otro lado, el marco actual económico y social de Europa se caracteriza por su naturaleza cambiante,

con lo que las condiciones de trabajo cada vez son más variables, (trabajo flexible, teletrabajo, las nuevas tecnologías, etc).

Por último, una mayor proporción de trabajadores mayores genera que haya más problemas de salud crónicos y con unas necesidades específicas.

¿Por qué esta campaña?



Con esta Campaña se trata de dar respuesta a las directrices estratégicas marcadas por la Comisión Europea en materia de seguridad y salud en el trabajo, ya que uno de los objetivos estratégicos es la Gestión del envejecimiento de la mano de obra.

En el año 2013 el Parlamento Europeo llevó a cabo un proyecto piloto, bajo el título «Un trabajo más seguro y saludable a cualquier edad '2013-15'», desarrollado por EU-OSHA a instancias de la Comisión Europea, que tenía por objeto investigar políticas y estrategias existentes y mejorar su aplicación, el intercambio de buenas prácticas y ayudar en el desarrollo de políticas futuras en el contexto del envejecimiento de los trabajadores. El proyecto demostró la importancia que tiene el hecho de que la evaluación de riesgos tenga en cuenta las exigencias del trabajo en relación con los posibles cambios en las capacidades funcionales y el estado de salud de las personas.

Y en España, ¿Sucede lo mismo?

Pues a grandes rasgos sí. De hecho el envejecimiento

y su influencia en la siniestralidad también han sido de objeto en varias ocasiones en nuestro país. Cabe citar, a modo de ejemplo, el estudio sobre la «Siniestralidad laboral y envejecimiento de la población trabajadora» elaborado por García Barreiro, Gallego y Maqueda, y cuyas principales conclusiones fueron las siguientes:

- A medida que aumentan las tasas de envejecimiento de la población laboral disminuye el índice de incidencia de accidentes en jornada de trabajo con baja.
- En las Comunidades Autónomas con mayores tasas de envejecimiento es mayor el índice de gravedad de los accidentes en jornada de trabajo con baja.
- A medida que aumentan los niveles de envejecimiento aumenta la duración de la incapacidad temporal por accidentes en jornada de trabajo.
- A medida que aumentan los niveles de envejecimiento aumenta el índice de incidencia de accidentes mortales en jornada de trabajo.
- A mayores niveles de envejecimiento corresponde menores niveles de accidentalidad en itinere.

• A mayor nivel de envejecimiento corresponde mayor tasa de incidencia de enfermedades profesionales.

Por su parte y en lo que respecta a nuestra Comunidad, se encuentra dentro de las 6 comunidades que presenta mayores índices de envejecimiento. Por este motivo, uno de los Objetivos Específicos del Plan de prevención de riesgos laborales dentro de la II Estrategia integrada de empleo, formación profesional, prevención de riesgos laborales e igualdad y conciliación en el empleo 2016-2020 de Castilla y León, es el la Gestión del envejecimiento de la mano de obra.

Y es que con los datos que tenemos en las manos, en los que la incidencia de accidentes es menor cuando aumenta el nivel de envejecimiento y en el que el índice de gravedad es mayor, nos sirven para describir el perfil de accidentalidad en el que puede intervenir con medidas de prevención. Si el envejecimiento siguiera aumentando y no se lograra el control de los factores de riesgo laboral posiblemente aumentarían los accidentes de trabajo graves y mortales. Es pues un reto para la salud laboral el control de este tipo de accidentes.



No obstante, por el Acuerdo de AMAT, que citábamos anteriormente, a este respecto hay una serie de matices. (Para más información acude a las Asesorías de Salud Laboral de CCOO de tu provincia)

LA ASESORÍA RESPONDE

En septiembre de 2015 sufrí un accidente de trabajo por el causé baja con la mutua Fremap, estuve dos meses de baja y me dieron el alta por mejoría. El caso es que la empresa en el mes de diciembre se cambió de mutua, a MC Mutual. Hace unas semanas se empeoró y creo que si sigo así tendré que volver a cursar una nueva baja. La duda que me surge, qué mutua es la que se tiene que hacer cargo de mi proceso, Fremap, ya que es quien me dio la baja la primera vez, o MC Mutual.

Bien, en el caso que tú expones habría que diferenciar dos situaciones. Por un lado si tu nueva baja supone una recaída o si es un nuevo proceso de incapacidad temporal.

¿Qué es una recaída?

Es aquella situación en la que al trabajador se le da la baja médica por la aparición de síntomas relacionados con un accidente de trabajo o enfermedad profesional previa, y de la que ya ha causado alta, siempre que entre esta última alta y la siguiente baja no hayan pasado más de 6 meses.

Por lo que tú te encontrarías en esa situación, ya que desde que te dieron el alta en noviembre hasta el mes de enero no han transcurrido más de 6 meses. Pues bien, **¿Qué pasa cuando se produce un cambio de mutua en el periodo de recaída?**

Si el trabajador sufre una recaída, y durante el período entre el alta y la recaída la empresa cambia de mutua, las prestaciones a favor del trabajador/a quedarán de la siguiente forma:

En relación a la asistencia sanitaria:

- La asistencia sanitaria será prestada por la primera mutua, en tu caso Fremap, a no ser que la segunda acepte atender el proceso mediante pacto o acuerdo. De hecho actualmente existe un acuerdo de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo, AMAT, en el que en los procesos de recaída, a petición del trabajador o de la empresa, siempre con el consentimiento del trabajador, podrá prestar la prestación sanitaria la segunda mutua.

En relación a la prestación económica, y para el supuesto en el que las bases de cotización que se tienen que aplicar para el cálculo de la incapacidad temporal, sean diferentes entre una y otra baja:

- La primera mutua pagará el subsidio de incapacidad temporal por contingencia profesional por la cantidad equivalente a la base reguladora del trabajador en la fecha del accidente que dio origen a la primera situación de incapacidad temporal.
 - En el caso de que en la segunda baja el trabajador tenga una base reguladora por contingencia profesional superior a la que percibía cuando tuvo el accidente, entonces la segunda mutua pagará la diferencia existente entre la anterior base reguladora y la que tiene el trabajador en el momento de la recaída.
- En caso de No RECAÍDA, es decir que hayan transcurrido más de 6 meses entre una y otra baja, será la nueva mutua la que tenga que reconocer el accidente de trabajo y a partir de ahí se hace responsable del tratamiento del mismo y de la prestación, pero ya desvinculada de la anterior mutua.

POR TU SEGURIDAD CUENTA CON NOSOTROS



PUBLICACIONES

"LOS ÚLTIMOS DATOS"

HACIÉNDO FRENTE A LOS EFECTOS DE LA SILICOSIS

"El Consejo General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) ha hecho público un criterio interpretativo acordado por la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, el Ministerio de Sanidad, el INSHT y los interlocutores sociales entre los que se encuentra CCOO, por el que se establecen unas normas específicas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones de invalidez en el caso de trabajadores afectados por la SILICOSIS DE GRADO I"

Este criterio da respuesta a la reivindicación que se había hecho desde los sindicatos en relación a la necesidad de responder a la demanda de aquellas personas expuestas a polvo de sílice, a las que en las pruebas de salud se les detectaba una silicosis grado I. Situación de indicio claro de pérdida de salud que no estaba protegida suficientemente por el vigente sistema de prestaciones de la Seguridad Social. Ya que se da la circunstancia de que una silicosis en primer grado es un indicio de enfermedad (aún no manifestada), pero que de no limitarse la exposición, tiene la probabilidad de llevar a la persona a enfermar. Se presenta la disyuntiva donde el trabajador no es considerado incapaz para su trabajo expuesto a la sílice y se tiene que seguir exponiendo al riesgo o perder su empleo sin garantía alguna del sistema.

Con este criterio se da la posibilidad a la persona afectada de acceder a la prestación de incapacidad permanente, si las circunstancias laborales no permitían una recolocación con garantías. Así, cuando no exista en la empresa, donde se da el caso de una persona afectada de silicosis grado I, un puesto de la categoría profesional del trabajador exento de riesgo de silicosis y esa circunstancia quede constatada por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social: el INSS podrá considerar que el trabajador está inhabilitado para el desempeño de su profesión habitual y proceder al reconocimiento, además de la enfermedad profesional, de una incapacidad permanente total.

Sin embargo, cuando en la empresa existan puestos de categoría profesional del trabajador exentos de riesgo de contraer silicosis, corroborado por la misma Inspección de Trabajo y Seguridad Social, aún cuando no haya vacantes, no se considerará acreditado el presupuesto básico para el acceso a la incapacidad permanente total.



NOTICIAS BREVES

📌 España es el país de Europa que más pesticidas utiliza en agricultura. El 20% de todos los pesticidas consumidos en la Unión Europea corresponden a España según el anuario estadístico sobre la agricultura, ganadería y pesca, que acaba de publicar la Unión Europea. El libro recoge los datos más recientes, que corresponden al año 2013, en el que se registró un consumo de 360.000 toneladas, con España encabezando ese consumo, con el 19,5%, por delante de Francia (18,7%), Italia (13,8%) y Alemania (12,3%).

📌 Condena por una conducta "pluriofensiva" de 'mobbing'. El Juzgado Social número 8 de Bilbao ha condenado al Servicio Vasco de Salud-Osakidetza (SVS-O) a indemnizar a un jefe de sección por los daños sufridos por "acoso laboral". El fallo considera que se ha vulnerado la normativa de prevención de riesgos laborales, pues el SVS-O mantuvo al reclamante recluido en un ambulatorio durante más de un año sin asignarle pacientes y sin medios materiales para desempeñar su profesión.

📌 La crisis ha incrementado las probabilidades de sufrir una incapacidad laboral de larga duración. Las incapacidades laborales por trastornos mentales se alargan no sólo por factores médicos sino por otros factores socioeconómicos. Los sectores inmobiliario y de la construcción son los más afectados.

📌 Casi tres cuartas partes de las empresas españolas consideran el estrés laboral como la principal preocupación en términos de salud y productividad de la plantilla, seguido por la falta de actividad física (37%), el 'presentismo' laboral (29%), la obesidad (29%) y la nutrición deficiente (29%). Así se desprende del estudio 'Staying@Work: Estrategias de salud y productividad en el lugar de trabajo', elaborado por Willis Towers Watson.

📌 Confirman la condena a un servicio de prevención por negligencia en la muerte de un granjero con una indemnización de 274.000 euros. El trabajador falleció por una enfermedad pulmonar agravada por un contagio por legionella en la propia empresa, debido a que se produjo una falta evidente de vigilancia en la salud del trabajador y de sus problemas respiratorios.



"Orientaciones sobre Intervención sindical en drogodependencias"

Hace 25 años que CCOO lanzó la primera edición de "Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependencias". Desde entonces se han producido notables cambios en relación al uso de drogas, a su percepción y su actuación. Estos cambios justifican sobradamente que se haya ido adaptando el texto a lo largo de este tiempo; a la primera edición del año 1992 le siguieron otras tres. Desde 1998 se han realizado, con esta, cuatro ediciones totalmente revisadas.

En esta edición se incluyen cambios sustanciales en relación a la incorporación y reconocimiento del problema de las drogodependencias dentro del ámbito de la Salud Laboral, lo que favorece el avance en la defensa de derechos de los consumidores, en la normalización del problema como un problema más de salud y en la incorporación de la prevención de los consumos en las plataformas de negociación colectiva.

Para su descarga: <http://goo.gl/OQQM8q>

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

▪ **Sentencia del Juzgado de lo Social número 10 de Gran Canaria por el que se le reconoce la incapacidad permanente total para la profesión habitual a una matrona por considerar que tenía el "síndrome de 'burnout'" (o trabajador quemado, en castellano)**

El juez considera probado que la matrona tiene una "vivencia de injusticia en las condiciones laborales en el ejercicio de su profesión", con agotamiento físico y mental, así como sentimientos de frustración laboral. Por este motivo le ha concedido la incapacidad permanente total con derecho a pensión a una matrona de 40 años, por considerar que las funciones que desempeñaba en la sanidad canaria le han provocado tales trastornos y que es una "trabajadora quemada".

La matrona solicitó la incapacidad permanente en 2014, alegando que desde diez años antes venía sufriendo una serie de circunstancias en el trabajo (competencia con otros empleados del Servicio Canario de Salud, precariedad personal o sobrecarga) que le condujeron a una baja por ansiedad, a la que siguieron otras.

La sentencia, explica que la demandante describe su propia situación como una "mezcla de queme, y de acoso laboral por parte de algunos de sus jefes. El Juzgado relata que una de sus bajas, de quince meses de duración, permitió a esta empleada pública "ir generando un mejor control de su estado anímico", no solo porque obtuvo un diagnóstico de su situación (síndrome del trabajador quemado), sino porque ese periodo "no fue pasivo", sino que lo dedicó "a la práctica del deporte, mantener actividad intelectual y practicar meditación".

Sin embargo, al regresar a su puesto de trabajo -estima acreditado la sentencia-, volvió a sufrir una "situación estresante" que le provocó de nuevo ansiedad, insomnio e irritabilidad.

"Como concluye el perito psiquiatra, la existencia de un desgaste mantenido en el tiempo ha ido minando sus mecanismos personales de defensa, con repercusión en áreas añadidas de su vida, fuera de la estrictamente laboral. Ese desgaste acabó en un síndrome de 'burnout'".

El Juez concluye que seguir en su puesto actual de trabajo (matrona en un hospital público) impide a la demandante "una evolución correcta" y le hace "recaer de nuevo", circunstancias por las que cree procedente otorgarle la incapacidad permanente total que la Seguridad Social le negaba.