Gabinete de Seguridad y Salud Laboral U.S.O. Asturias

USO PREVIENE

GABINETE PREVENCION DE USO ASTURIES (NUMERO 1)

NUEVO AÑO PARA USO ASTURIES EN PREVENCIÓN.

Acción del año 2014. Curso básico de 30/50 horas de duración, impartido por Cares Formación.

Desde USO Asturies, en este último año hemos intentando reforzar la Acción de Sindicato en el campo de la Prevención de Riegos Laborales, lo cual esperamos se deje notar en este año 2015. Para ello contamos como siempre con la colaboración del Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales, que nos permitió realizar en el año 2014 el **FORO anual** de prevención, formación básica con cursos de 30/50 horas , así como jornadas y campañas informativas…

En este año 2015 contamos por primera vez (En una Unión Regional de USO también) con la ayuda de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales, la cual nos permite destinar mas recursos y dedicación, al campo preventivo. Por ello nos ponemos a tu disposición en :

Acción del año 2014. Jornada sobre el nuevo decreto de IT y Ley de Mutuas, impartido por Sara De las Heras (Secretaria Confederal) y Sara García Cabrero (Técnica Confederal)

GABINETE DE PREVENCION USO ASTURIAS

Con la financiación de:

FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

C/ LASTRES Nº2 entlo. Gijón/Xixón

telf. 985350905.

empleo@usoasturias.com

AT-0170/2014 Gabinete Regional para asistencia técnica , asesoramiento y apoyo en materia de Prevención Riesgos Laborales

ACTUALIDAD PREVENTIVA AÑO 2014

En cuanto a la actualidad preventiva en Asturias, las datos de la Consejería de Economía y Empleo del Principado arrojan **un incremento en los accidentes laborales en un 3%** (11.469, frente a los 11.134 del año anterior). A pesar que según los datos de la EPA de cuarto trimestre arroja una disminución del número de ocupados en mas de 1000 trabajadores/as .

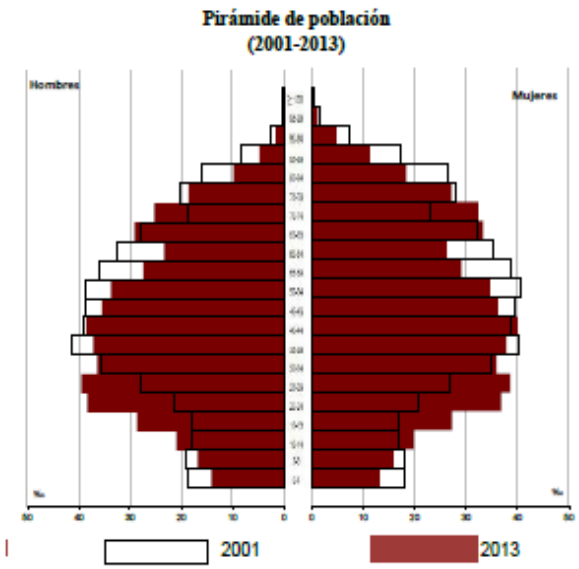
Los accidentes mortales fueron 15 frente a los 26 del año 2013. Pese a esta bajada aparente de fallecidos, debemos recordar los muchos muertos acaecidos en los naufragios en Asturias en el año pasado y que a nivel de estadísticas no son reflejados. Especialmente sangrante ha sido el año pasado en el sector agrícola y forestal con tres muertes.

Analizando mas detenidamente una serie de datos podemos hacer algunas consideraciones. La ilustración de la parte inferior indica las pirámides poblacionales asturianas de los años 2001 –2013 (fuente sadei). En una simple observación podemos apreciar la disminución de la población (6.051 personas en el año 2014) la disminución de la natalidad y el progresivo envejecimiento. En nuestros periódicos podemos leer semanalmente noticias relacionadas con el éxodo juvenil como "13.000 personas más de las que llegan procedentes de otras comunidades dejan Asturias por motivos laborales" (La nueva España 17/02/2015), o que nuestra tasa de actividad de la EPA trimestre tras trimestre sigue siendo la mas baja del Estado, (51,64% frente al 59,77 estatal)…

En definitiva envejecemos y mucho. A esto debemos unir las políticas del gobierno central de recortes , en la sanidad, en las políticas sociales y como no en la jubilación. Cada vez nos jubilaremos mas tarde y con una Base Reguladora inferior. Debemos denunciar el olvido del *Real Decreto 1698/2011, por el que se regula el régimen jurídico y el procedimiento general para establecer los coeficientes reductores y anticipar*

la edad de jubilación en el sistema de la Seguridad Social, y donde USO obtuvo una importante sentencia que nos daba Derecho como sindicato a proponer profesiones con coeficientes reductores de jubilación . La consecuencia no puede ser mas que el alargamiento de la vida laboral, lo que por supuesto tiene una repercusión muy grande en el campo relacionado con los riesgos laborales.

Desde USO seguimos denunciando los continuos cambios legislativos regresivos en materias relacionas con salud laboral...La Reforma Laboral, con su cambio en el articulo 52 del Estatuto de los trabajadores que facilita el despido por causas



de asistencia al trabajo aunque sean debidas a una enfermedad justificada. También denunciamos la precarización de la prevención en las empresas de menos de 25 trabajadores/as, contenida en la Ley de Emprendedores. Más cambios regresivos en el nuevo Decreto de IT y cambios en la Ley de la Seguridad Social en cuanto a las Mutuas, (que analizamos mas adelante en este boletín…). Mientras que no se aborda la problemática de las enfermedades profesionales, que se siguen diagnosticando como comunes en un porcentaje muy alto.

De los compañeros de USO Cantabria nos llega la noticia de la petición de la empresa Solvay de integrar "voluntariamente" a trabajadores en situación de IT para realizar "trabajos útiles" mientras se recuperan de sus dolencias, algo que nos devuelve a la Revolución Industrial del siglo IXX.

Volviendo con el envejecimiento, fruto de la reforma laboral y demás cambios legislativos, cada vez hay mas "trabajadores pobres" , mas precarios y con una jubilación mas tardia (el grupo de trabajadores ocupados de 50 y mas años ha aumentado en el periodo 2010/2013)...medidas que irán en detrimento de nuestra salud. Los cuadros del margen izquierdo muestran datos reveladores, vemos como se disparan el número de accidenten en los contratos de menos de 1 año , y de mas de 10 años...y aunque estos van disminuyendo según la edad avanzada...estos cada vez se van haciendo mas mortales… Enfermedades entre la población de mas de 50 años como la artritis (53%), la hipertensión (42%), la hipoacusia (40%),las enfermedades del corazón (40%) se irán agravando más…. Sin contar con dolencias psicosociales cada vez más en aumento como la ansiedad y la depresión (más de un 10% de los trabajadores)...

En definitiva un futuro incierto que se debe abordar desde varias perspectivas a nuestro entender. Desde una vertiente organizativa incentivando nuevas formas mas eficaces de trabajo evitando la ineptitud sobrevenida, desde una perspectiva preventiva preocupándose más por el manejo clínico de las patologías crónica, la salud mental y la mejor adaptación al puesto de trabajo. Y por supuesto, nosotros como agentes sociales, llamando la atención a la sociedad sobre las graves consecuencias que los recortes sociales nos van a traer en un futuro próximo, y exigiendo a los poderes públicos un cambio de rumbo en cuanto a la política social en general y preventiva en particular.

ANTIGÜEDAD	LEVES	GRAVES	MORTALES
Menos de 1 año	2689	22	5
De 1 a 2 años	722	7	1
De 2 a 3 años	620	3	0
De 3 a 4 años	546	4	0
De 4 a 5 años	574	3	0
De 5 a 6 años	509	1	1
De 6 a 7 años	571	1	0
De 7 a 8 años	560	3	0
De 8 a 9 años	355	3	0
De 9 a 10 años	281	3	0
Mas de 10 años	2813	23	7

Edad	Leves	Graves	Mortales
16-19	22		
20-24	335	2	
25-29	868	1	1
30-34	1.365	9	1
35-39	1.721	6	2
40-44	1.738	13	
45-49	1.458	9	3
50-54	1.272	17	2
55-59	999	12	1
60-64	448	4	4
>64	14		

(Fuentes, consejería de Economía y Empleo).

ANEXO: EL DESPIDO OBJETIVO. Art 52.d ET

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

8 días enfermo en un periodo de 2 meses consecutivos ⇨ DESPIDO OBJETIVO (20 días /año máximo 12 men.)

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

lu	m	m	ju	vi	s	d
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

20 días enfermo en un periodo de 4 meses no consecutivos DESPIDO OBJETIVO (20 días /año máximo 12 men.)

ENTRA EN VIGOR LA LEY DE MUTUAS

Desde el 1 de Enero de este año está en vigor *la Ley 35/2014, de 26 de Diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas,* conocida como **Ley de Mutuas.**

Después de la intensa campaña que desde USO hemos llevado a cabo, pidiendo que no se aprobara la Ley, seguiremos explicando sus consecuencias y exigiendo su retirada. Creemos que tanto esta Ley como el Real Decreto de Incapacidad Temporal aprobado en Julio de 2014, sólo buscan utilizar a las Mutuas como instrumentos para controlar el gasto en Incapacidad Temporal, pese a que en los últimos años el dicho gasto ha disminuido considerablemente.

La Ley permite a las Mutuas emitir propuestas de alta en Contingencias Comunes, cuestionando así las bajas emitidas por los médicos del sistema público y poniendo en entredicho su profesionalidad. Preveé que las Mutuas "*podrán celebrar convenios y acuerdos con las Entidades Gestoras de la Seguridad Social y con los Servicios Públicos de Salud, para realizar en sus Centros de reconocimientos médicos, pruebas diagnósticas, tratamientos sanitarios y rehabilitadores, incluidas intervenciones quirúrgicas. Los convenios y acuerdos autorizados fijarán las compensaciones económicas a la Mutua".* De este modo, se abre el camino al uso de los centros de las Mutuas para atender contingencias comunes, que son competencia del Sistema Público de Salud, mientras se merma la inversión en los centros públicos.

Además gracias a una enmienda de última hora, las Mutuas podrán percibir de las empresas que "*contribuyan a la reducción de las contingencias profesionales*" parte de los incentivos que estas empresas reciben por esta reducción. Estos incentivos pasan a formar parte de su patrimonio histórico.

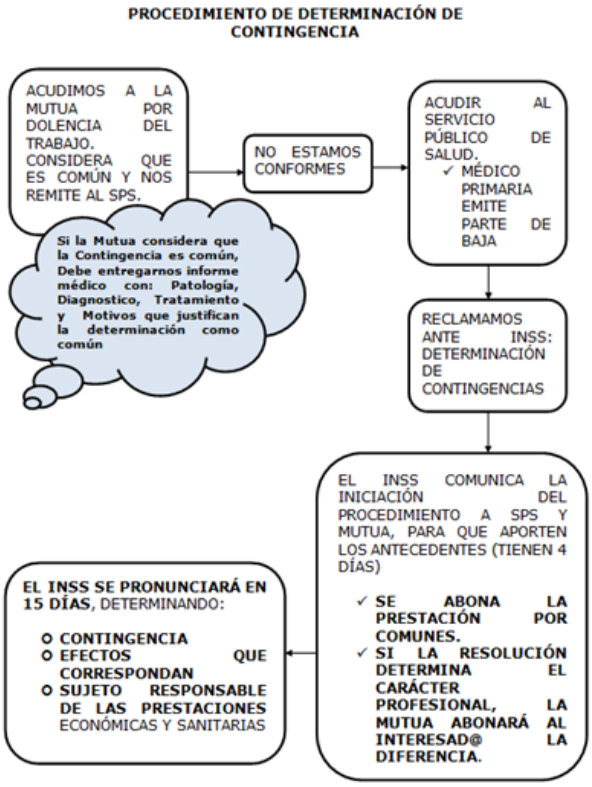
Desde la USO consideramos que lo que la Ley de Mutuas debe abordar son los siguientes aspectos:

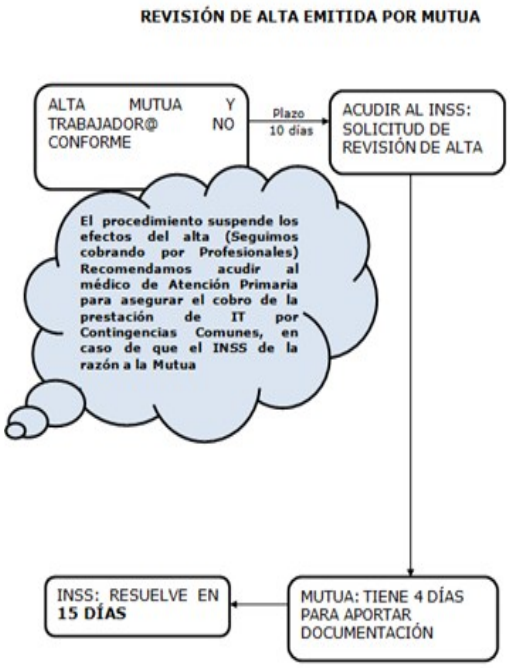
- El ocultamiento generalizado y el subregistro de la enfermedad profesional, que se deriva sistemáticamente a los servicios públicos de salud. El Sistema Sanitario Público asume el coste de tratamientos que no le pertenecen, por los que no recibe pago.
- Esto repercute en que un buen número de contingencias profesionales asumidas por el sistema publico de salud: Se calcula que de cada 100 bajas por lesiones o enfermedades de origen laboral la Mutua solo asume 41 el resto la da el SPS.
- Si no se conocen las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo realmente ocurridos no se toman las medidas preventivas apropiadas.
- No se puede evaluar si realmente las Mutuas son eficientes, porque externalizan sus costes, al sistema sanitario público.
- El listado actual de enfermedades profesionales es muy limitado y dificulta el adecuado reconocimiento y tratamiento.
- Ante este panorama muchas personas al no obtener la baja acuden a trabajar enfermos.
- Existe una sospecha sobre la sistemática calificación a la baja de los accidentes de trabajo. En 2010 la duración media de la baja de los accidentes leves fue de 27,1 días. ¿Pueden ser leves accidentes de tan larga duración?
- Debe plantearse la participación de los trabajadores en la elección de Mutua, así como la participación en el gobierno de la propia Mutua, para hacerlas más eficientes.

USO Asturies, lanza una campaña sobre varias novedades del RD de Incapacidad laboral.

En colaboración con el Instituto Asturiano de Prevención de Riesgos Laborales, USO Asturias ha desarrollado una campaña para informar sobre la novedades de este nuevo decreto de IT durante los primeros 365 días de duración, de carácter totalmente regresivo. De entre ellas podemos destacar:

- En los procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias comunes cuya cobertura corresponda a la mutua, (el 80% del total) éstas podrán formular propuestas motivadas de alta medica, siendo el silencio de la administración positivo a los intereses de las mismas. Lo que sucederá en la amplia mayoría de casos debido a lo limitado de los plazos.
- Se faculta a los médicos de la mutua para considerar que la patología causante es de carácter común y remitir al trabajador al servicio público de salud.
- Se pondrán a disposición de los médicos tablas de duración óptima de los procesos que generan Incapacidades (estandarización de las bajas)
- Mayor presión y control en los Reconocimientos médicos...





SOBRE RECONOCIMIENTOS MEDICOS.

Numerosas resoluciones y consultas a la Inspección de Trabajo han determinado la obligatoriedad de asistir a dichos reconocimientos, bien en tiempo de trabajo, o bien fuera de la jornada, compensando posteriormente este tiempo con una reducción de jornada laboral.
Otra cuestión es la voluntariedad de dichos reconocimientos. En principio los reconocimientos médicos, legislados en el articulo 14.5 de la Ley 31/1995, son voluntarios, salvo que diga lo contrario una disposición legal o que sean imprescindibles para hacer una evaluación de riesgos, o bien determinar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro. No obstante este último punto puede ser conflictivo como ocurrió en la empresa "Productos Alimentarios SA" de Aragón. En dicha empresa, su Servicio Médico pretendía obligar a pasar reconocimiento medico "para garantizar la seguridad del producto y la no trasmisión de enfermedades infecciosas por parte de los trabajadores".
El comité de empresa interpuso demanda, que fue favorable a sus intereses en Sentencia 27 de Febrero de 2008 (Jur 2008/165904) que reconoció la voluntariedad de los reconocimientos médicos.

SENTENCIA SOBRE ACOSO LABORAL.

El Tribunal Superior de Justicia del País Vasco ha sentenciado que la incapacidad temporal de una trabajadora de la Sociedad Foral de Servicios Informáticos de Gipuzkoa, por un síndrome de ansiedad y depresión derivado de un conflicto prolongado con su superior jerárquico, debe ser considerado accidente de trabajo.
El TSJPV ha resuelto que la baja laboral de ocho meses de esa mujer "deriva de la contingencia de un accidente de trabajo" ya que ese síndrome ansioso depresivo le sobrevino por "la situación de tensión", por motivos exclusivamente laborales, debido al "incivismo organizacional" de su jefe.
La resolución ha destacado que la mujer, que necesitó diez meses de baja laboral, no había padecido ningún tipo de enfermedad similar psiquiátrica anterior y ha subrayado que no existían otros condicionamientos externos como pudieran ser problemas familiares o sociales, que explicaran su estado.
El conflicto de la demandante con su jefe se manifestó, según la sentencia, "en actos concretos y continuos de animadversión, desconsideración, y falta de respeto mutuos, que adquieren mayor relevancia para quien se encuentra en situación de inferioridad jerárquica respecto del otro".

IMPORTANTE SENTENCIA SOBRE EL TUNEL CARPIANO.

Una trabajadora de profesión limpiadora, perteneciente a Eulen Servicios Sociosanitarios, S.A, planteó un recurso de casación para unificación de doctrina ante el Tribunal Supremo, que versaba sobre la calificación como enfermedad profesional del síndrome de túnel carpiano bilateral.
Este recurso, venía justamente planteado, tras un largo proceso de reclamaciones, primero ante la mutua y el INSS, intentando, como otras muchas trabajadoras del sector habitualmente, conseguir antes de iniciar procesos judiciales el reconocimiento del origen profesional de lesiones musculo esqueléticas, que casi por sistema vienen denegando las Mutuas y la propia Administración, pese a que, en la mayoría de los casos, parece bastante clara la relación causa efecto de las mismas, con las propias actividades que tienen que realizar diariamente en sus puestos de trabajo.

Lo que esta Sentencia hace es, pese a que la profesión de Limpiadora no está expresamente incluida en la enumeración de actividades capaces de producir esta enfermedad profesional, fijar la trascendencia para dicha calificación, no en esa premisa de la inclusión de la profesión en el listado, sino si las tareas y trabajos que desarrolla, pueden suponer las lesiones que dicha enfermedad profesional asocia a las mismas.