



LA PREVENCIÓN EN EL CENTRO DE LA RECUPERACIÓN

HACER DE LA SALUD LABORAL UN DERECHO FUNDAMENTAL

Como cada 28 de abril, Día Internacional de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, CCOO DE ANDALUCÍA y UGT ANDALUCÍA, queremos recordar a las personas trabajadoras que fallecieron o perdieron la salud mientras se ganaban el sustento durante el pasado año, y manifestar también nuestra solidaridad y apoyo a sus familias.

Tras dos años de pandemia por la COVID-19, se ha puesto de manifiesto que la salud pública y la salud laboral deben de ir de la mano. Ha quedado patente que garantizar las condiciones de seguridad y salud en los centros de trabajo ha sido una de las claves para contener y controlar la transmisión de virus en el conjunto de la sociedad.

Es el momento de empezar a evaluar los efectos que en términos de salud está teniendo esta tragedia. Más de 11 millones de contagios y de 100.000 muertes en España (más de 1.400.000 contagios y más de 13 mil fallecidos en Andalucía) desde el inicio de la pandemia son la demostración más visible de la dimensión del problema, pero, a medida que pasa el tiempo van aflorando otras cuestiones que afrontar, como las derivadas de los casos de COVID persistente, con consecuencias laborales para quienes lo sufren y que exigen de políticas de prevención y de seguridad social específicas que aún no se están desarrollando. Y siguen pendientes otras como que, en nuestro país, la COVID-19 sigue sin ser incluida en el listado de

enfermedades profesionales, lo que hace que muchas personas trabajadoras queden desamparadas y sin la prestación que merecen.

La pandemia también ha servido para poner en la palestra el grave problema de salud mental en nuestra sociedad. Los sindicatos ya veníamos denunciando con anterioridad cómo la precariedad y el deterioro de las condiciones de trabajo están afectando a la salud de la población trabajadora. Las patologías derivadas de la exposición a los riesgos psicosociales no se consideran como enfermedad profesional y los trastornos mentales apenas se notifican como accidente de trabajo. Es imprescindible y urgente desarrollar legislación específica e impulsar políticas públicas para afrontar este problema de primer orden, donde los servicios públicos de salud pueden impulsar diagnósticos de sospecha cuando llegan a sus consultas patologías susceptibles de ser de origen profesional.

Los accidentes de trabajo con baja repuntan un 18% respecto al año anterior (un 8,71% en

el caso de Andalucía), como cabía esperar después de un 2020 en el que disminuyeron un 22% por el frenazo de la actividad productiva debido al inicio de la pandemia. Si bien la incidencia de la siniestralidad se mantiene en valores inferiores a la etapa pre-pandemia, no es menos cierto que sigue estancada y no ha sido posible reducirla en la última década. No nos podemos resignar a contabilizar más de 1.300.000 accidentes de trabajo y más de 700 muertes al año (148 de ellas en Andalucía, lo que supone casi el 21% del total de fallecidos a nivel estatal). Cuesta mucho digerir cómo año a año siguen produciéndose muertes por causas fácilmente prevenibles y evitables como las caídas de altura, golpes o atrapamientos. En este momento en que la actividad parece que vuelve a relanzarse gracias en parte, a la puesta en marcha de los proyectos asociados al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, muchos de ellos destinados a sectores con alta siniestralidad, es esencial que el proceso venga acompañado de un impulso decidido a las políticas públicas activas en materia de prevención de riesgos laborales, así como de un aumento de la actividad inspectora.

El sub-registro de enfermedades profesionales se ha intensificado durante el periodo de pandemia. Los escasísimos 9.358 partes comunicados de baja por enfermedad profesional en 2021 (704 en el caso de Andalucía) nos retrotraen a niveles de notificación de 2015. El procedimiento de notificación y registro es absolutamente inoperante, priva a las personas trabajadoras del reconocimiento del origen laboral de su enfermedad y del acceso a las prestaciones a las que tienen derecho, además de tener un impacto directo en la prevención porque lo que no se registra no existe y, por lo tanto, no se previene. Y si en algún tipo de patologías

es especialmente escandalosa esta ineficacia es, en los cánceres de origen laboral. En 2021 sólo se han comunicado 51 partes de enfermedad profesional por agentes cancerígenos, de los cuales sólo 35 lo son con baja. Y eso cuando las estimaciones más prudentes elevan a más de 10.000 casos anuales de cáncer por exposiciones laborales en España. En el caso de Andalucía sólo se han comunicado 2 partes de enfermedad profesional por agente cancerígeno durante 2021, lo que supone un 71,4% menos que en el año 2020.

Capítulo aparte es la situación del amianto, un cancerígeno cuyo uso lleva 20 años prohibido y que seguirá causando enfermedad y muerte mientras no se elabore una estrategia estatal para su erradicación. La eliminación de amianto asociada a los proyectos de rehabilitación de edificios para la mejora de su eficiencia energética es un buen primer paso, pero se hacen necesarias líneas específicas de financiación para desterrar al amianto de la historia de nuestro país. Debemos recordar que los poderes públicos españoles tienen una deuda con las personas que enfermaron por el amianto en tiempos en los que, a pesar de conocer sus efectos mortales, no se prohibió su uso. Por ello, hay que aprobar el fondo de compensación de las víctimas del amianto dando cobertura a las exposiciones laborales, familiares y ambientales, librándoles del calvario administrativo y judicial al que actualmente se ven sometidos para ver sus daños indemnizados.

En lo que llevamos de legislatura, el Gobierno junto con los agentes sociales, hemos acometido políticas y cambios legislativos para afrontar los desafíos de la pandemia y de la precarización del sistema de relaciones laborales. Los ERTES, las subidas de SMI, la Ley Rider, la Ley del trabajo a distancia y, sobre todo, la reforma laboral, han supuesto

un giro significativo en las políticas socio-laborales. La reducción de la temporalidad que ya se apunta en los primeros meses de vigencia de la reforma laboral será sin duda un vector de mejora de los indicadores de salud y seguridad en el trabajo. Es una realidad que la precariedad laboral mata y se han dado pasos importantes para acabar con ella, pero si no se impulsan políticas decididas en materia de prevención de riesgos, si no se convierte en una de las prioridades del Gobierno de coalición, dichas mejoras pueden verse anuladas.

En este contexto, el Gobierno debe abrir una mesa de diálogo social para poner el foco en la prevención de riesgos laborales y en las condiciones de salud y seguridad en los centros de trabajo. Es necesario repensar el modelo de gestión preventiva en las empresas y fortalecer los organismos con competencias en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Son necesarios cambios legislativos para interiorizar la prevención en el seno de las empresas, con el fin de gestionar la prevención de manera eficaz, así como revertir las normas que permitieron asumir la prevención al empresario en las empresas de hasta 25 personas trabajadoras, mejorar la calidad de las actividades preventivas (tanto técnicas como de vigilancia de la salud), incorporar la perspectiva de género en la prevención y abordar los riesgos derivados de las nuevas formas de organización del trabajo (digitalización, inteligencia artificial, teletrabajo, trabajo en plataformas), especialmente su impacto en los riesgos psicosociales, así como los riesgos derivados de los efectos que el Cambio Climático tiene

para la salud de las personas trabajadoras. Se precisa ampliar los recursos humanos y materiales de la Inspección de Trabajo y de los organismos técnicos, como el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como también de los Técnicos Habilitados de la Junta de Andalucía, y una Fiscalía que aborde con más intensidad su acción en los delitos de riesgo y de daño a la salud de las personas trabajadoras. Tampoco puede faltar la creación del delegado o delegada de prevención territorial y/o sectorial para todas aquellas empresas en las que no disponen de representación sindical. Se deben incorporar al ordenamiento español directivas como las de cancerígenos o de radiaciones ionizantes sin rebajar los niveles de protección vigentes en España y sin incumplir los periodos máximos de trasposición, como viene sucediendo. Hay que actualizar el cuadro de enfermedades profesionales y cambiar su sistema de notificación por otro más operativo.

Deberíamos iniciar ya la elaboración de la III ESTRATEGIA ANDALUZA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, dado que la actual finaliza el próximo año, y en la que los sindicatos tenemos como prioridad que se garanticen entornos laborales seguros y libres de riesgos, con el fin de conseguir el mayor impacto posible en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y en la reducción de la siniestralidad.

En definitiva, necesitamos situar la prevención de riesgos laborales en el centro de la recuperación y a las personas en el centro de todas las políticas. Porque la salud es un derecho fundamental también en el trabajo.