

# BOLETÍN DEL GABINETE DE SALUD LABORAL

## **ÍNDICE:**

1. **INFORME DE SINIESTRALIDAD 2011**
2. **GASTOS DE TRASLADO A LA MUTUA POR GESTION EN ENFERMEDAD COMUN**

## LA SINIESTRALIDAD EN HEGO EUSKAL HERRIA EN 2011.

### 1.- ANÁLISIS DE LOS DATOS OFICIALES

En 2011 la situación de las empresas en Hego Euskal Herria en materia de siniestralidad no ha registrado ninguna mejoría, máxime si tenemos en cuenta el descenso de actividad en la actual coyuntura económica.

En lo que se refiere a la CAPV, de acuerdo con los datos oficiales ofrecidos por Osalan mediante el RESL (*resúmenes estadísticos de siniestralidad laboral de la CAPV*), en 2011 hubo un total de **81.149** accidentes de trabajo de los cuales, 47.137 fueron sin baja y 34.012 con baja. En el año 2010 Osalan contabilizó **88.436** accidentes de trabajo de los cuales 50.328 fueron sin baja y 38.111 fueron accidentes con baja. En el caso de los accidentes mortales, los datos oficiales contabilizan **48** fallecimientos registrados en jornada de trabajo. En el año 2010 la cifra oficial fue de **45** fallecidos, por lo que el número ha aumentado en un 6 %.

#### 2011

CAPV A.T 2011	SIN BAJA	LEVES	GRAVES	MORTALES	TOTALES
BIZKAIA	21.037	17.253	91	22	38.403
GIPUZKOA	15.134	10.245	84	19	25.482
ARABA	10.966	6.243	48	7	17.264
CAPV	47.137	33.741	223	48	81.149

Fuente: RESL

En Nafarroa, la estadística oficial del 2011, cifra los accidentes de trabajo (AT) totales con baja en **8.710**, de los cuales 8.622 son leves, 78 graves y 10 mortales. Mediante informe de siniestralidad, las fuentes oficiales recogen que se ha dado un descenso del índice de incidencia de estos accidentes de un 6,8% respecto al período del año pasado.

A.T NAFARROA	LEVES	GRAVES	MORTALES	TOTALES
2011	8.622	78	10	8.710
2010	9.358	74	14	9.446

Fuente: *INSL sección de epidemiología laboral, investigación y evaluación sanitaria(10/11/2011)*

Respecto a los accidentes mortales, mencionar que Osalan realiza un registro paralelo de accidentes mortales **sucedidos** que integra por un lado los registrados en el IGATT (Sistema de notificación telemática de partes de AT y EP (enfermedades profesionales) por las mutuas a la Autoridad Laboral del Gobierno Vasco) y por el otro, los registrados directamente por Osalan. Incluyendo las dos fuentes, Osalan ha contabilizado **61 accidentes mortales**, pero hay accidentes que no se registran en las estadísticas oficiales del **RESL**, como por ejemplo:

- accidentes sufridos por autónomos
- accidentes sufridos por cooperativistas
- accidentes "in-itínere"
- accidentes de gente externa de la CAPV que haya fallecido en nuestra comunidad
- accidentes que las mutuas no han considerado tratar como accidentes laborales
- ...

De aquí que los datos registrados por diferentes organismos oficiales sean diferentes y no cuadren en absoluto y que la cifra de accidentes mortales difiera tanto respecto de la realidad.

## 2.- ANÁLISIS DE LOS DATOS DE ELA

En 2011, **ELA ha contabilizado 78** muertes por accidentes de trabajo en HEH, (67 en CAPV y 11 en Nafarroa), frente a los **58** de las fuentes oficiales. Esto supone una diferencia de subregistro del 25,6%. Siendo este dato tan fácilmente comprobable en el caso de los accidentes mortales, si lo extrapolamos a otro tipo de datos, es razonable pensar que en el resto de accidentes (graves, leves y sin baja) el porcentaje de subregistro pueda verse incluso aumentado.

A.T MORTALES	2011	2010
BIZKAIA	28	26
GIPUZKOA	30	23
ARABA	9	16
NAFARROA	11	15
TOTAL HEH	78	80

A pesar de la situación de crisis que estamos sufriendo y el consiguiente descenso brutal de la actividad laboral, desgraciadamente el número de accidentes mortales totales contabilizados por ELA solo ha descendido en un 2,56%: de 80 fallecidos en 2010 a 78 en 2011. Gipuzkoa es el territorio que más aumento ha sufrido, de 23 accidentes mortales a 30. Bizkaia experimenta un incremento de 2 personas, mientras que en Araba y Nafarroa ha habido un ligero descenso.

Entrando más al detalle de la casuística de los accidentes mortales en el 2011, destacamos lo siguiente:

- El 42% de los accidentes registrados han sido no traumáticos.
- El 21% de los accidentes han sido "in-itínere".
- El 18% de los accidentes se han dado en el sector de la construcción.
- El sector servicios ha tenido más del doble de accidentes mortales que el sector construcción.
- De los 78 accidentes mortales el 9% de los fallecidos eran inmigrantes.
- Cerca del 16% de los accidentes ocurrieron en empresas subcontratadas.
- El 15% de los accidentes mortales ha ocurrido en el sector transportes.

Llama la atención el gran número de accidentes de trabajo que se han dado en el sector servicios respecto a los sectores de construcción y metal, que son hasta la fecha los sectores que más accidentes y enfermedades profesionales registraban. Se manifiesta en estos datos el parón de actividad que han sufrido estos dos sectores.

En el caso particular de los accidentes no traumáticos, ha habido un incremento del 10% respecto del 2010 y es que cabe recordar que cada vez más, los problemas de índole psicosocial están muy presentes en las empresas y conllevan riesgos que afloran y hacen mella en la salud de los y las trabajadoras causando accidentes y enfermedades mortales. Se les dedica muy pocos medios, tanto técnicos como humanos a la detección, identificación e implantación de medidas preventivas de los riesgos psicosociales y se está detectando un gran aumento de accidentes y patologías relacionadas con afecciones psicosociales.

Por tanto, es evidente que una gran parte de los accidentes laborales y enfermedades profesionales no quedan registrados en las estadísticas oficiales, por lo que no reflejan en absoluto la situación real que existe en HEH. Desde el Gobierno Vasco y el Gobierno de Navarra, se hace una valoración interesada y sesgada de los datos, no sólo por la escasa calidad de la información ofrecida, sino también por la lectura que de la misma se ha realizado, (se ocultan los índices de incidencia de quienes tienen contrato temporal, se excluyen los accidentes in-itínere, que tienen la consideración legal de accidentes de trabajo, etc.). Con este comportamiento se quiere dar la impresión de que la siniestralidad mejora y que año tras año se reduce, cuando esto no es cierto.

Así, por ejemplo, no se han contabilizado, entre otros, 9 accidentes mortales de camioneros que perdieron la vida en accidente “in-itínere”, tipificándolo de accidente de tráfico cuando su lugar de trabajo es la carretera. Tampoco se ha contabilizado como laboral el accidente mortal que sufrió una empleada de hogar de nacionalidad paraguaya contratada por una agencia de colocación, que cayó al vacío desde un décimo piso cuando realizaba labores de limpieza.

Por su parte, la patronal no difiere mucho de esta forma tan subjetiva de interpretar los datos de siniestralidad que se registran. Nos intentan convencer desde hace años de que la siniestralidad esta mejorando en base a los datos oficiales registrados y basándose en el índice de incidencia global (número de accidentes con baja acaecidos durante la jornada laboral por cada mil trabajadores expuestos al riesgo). La leve mejora de este índice sólo se ha debido al descenso de las personas afiliadas en la Seguridad Social, mientras que la siniestralidad ha aumentado en relación a los trabajadores y trabajadoras en activo.

Asimismo, tenemos que hacer mención a la práctica irregular de ocultación de accidentes y enfermedades profesionales por parte de las empresas para conseguir las bonificaciones del famoso “bonus” (reducciones en las cotizaciones a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en caso de que se demuestre que la empresa reduce su tasa de siniestralidad laboral). Así, en muchos casos la empresa no da partes para acudir a la mutua y esos accidentes no quedan registrados en ningún sitio, pudiendo así la empresa solicitar la bonificación anteriormente citada. En algunos casos incluso se manda al trabajador o trabajadora a casa o se le recoloca en una “segunda actividad” compatible con su lesión o enfermedad.

### 3.- ENFERMEDADES PROFESIONALES

En el caso de las enfermedades profesionales, Osalan tiene registrados en sus archivos **3023** partes de enfermedades profesionales comunicados a la Seguridad Social mediante el sistema **CEPROSS**. En el 2010 el registro fue de 2752.

CAPV	CON BAJA	SIN BAJA	TOTALES
2011	594	736	3023
2010	797	710	2752

Fuente: CEPROSS

En Nafarroa en el 2011, se han registrado **1707** partes de comunicaciones de enfermedad profesional mediante el sistema CEPROSS. En el 2010 el INSL registró 1507 partes. Respecto del año anterior se observa un aumento de partes del 13,3%.

NAFARROA	CON BAJA	SIN BAJA	TOTALES
2011	738	969	1707
2010	797	710	1507

Fuente: INSL

Aunque este año se hayan registrado más casos de enfermedades profesionales que en años anteriores, sigue existiendo una infradeclaración mucho mayor que en el caso de los accidentes laborales. No tenemos más que fijarnos en que las personas fallecidas por enfermedades relacionadas con el amianto, y no registradas en ningún sitio, ascienden a 14 personas (en Hego Euskal Herria). Desde el año 2008 hasta la fecha, han fallecido 74 personas y esto es tan solo el principio. A las y los afectados no les queda más opción que tener que judicializar el tema para que se les reconozca la enfermedad profesional, siendo ésta una experiencia muy dura, teniendo en cuenta las condiciones en las que se encuentran.

#### **4.- CONCLUSIONES**

1.- Más allá de lo coyuntural de los datos, la siniestralidad tiene unos componentes estructurales que desde ELA venimos denunciando una y otra vez: la creciente precariedad, los altísimos índices de subcontratación, los asfixiantes ritmos de trabajo y la falta de formación siguen siendo los motivos principales de esta lacra social que padecemos.

Queremos señalar que la reforma laboral que recientemente ha entrado en vigor no hará sino aumentar los ya alarmantes índices de siniestralidad, en la medida que precariza aún más el mercado de trabajo.

2.- Las administraciones de la CAPV y Navarra no adoptan las políticas públicas ni las medidas necesarias para luchar contra las causas reales de esta problemática. La mejora de la seguridad y la salud no es una prioridad política para estos gobiernos. Esto se refleja claramente en las escandalosas reducciones presupuestarias que han sufrido tanto el Instituto Navarro de Salud Laboral como Osalan en estos últimos años.

3.- La lucha contra la siniestralidad requiere de la asunción de medidas que van en contra de los intereses de la patronal. Sin embargo, gobiernos y patronales están de acuerdo en el modelo de relaciones laborales que quieren. Se dan por buenas la precariedad, el fraude de ley en la contratación y la subcontratación sin control. Así, Osalan, el Instituto Navarro de Salud Laboral y la Inspección de Trabajo no cumplen con su función de seguimiento, control y sanción a las empresas que incumplen la normativa en materia de prevención de riesgos laborales.

4.- La opción del Gobierno Vasco y Navarra es la de priorizar la mesa de “diálogo social”, un modelo que comparten todos los integrantes de la citada mesa de concertación, y que es una importante fuente de financiación de estos agentes. Esto está conllevando un vaciamiento del contenido de Osalan y del INSL.

5.- Mención especial merece la actual coyuntura económica, de destrucción de empleo y menor actividad económica. Las empresas responden a esta situación reduciendo sus inversiones en materia preventiva, fomentando situaciones de pérdida o merma de la salud y la seguridad laboral. Son cada vez más numerosas las prácticas irregulares de las empresas en este sentido, ocultando en muchos casos los datos reales de la siniestralidad aprovechando la situación de miedo al despido de las y los trabajadores.

6.- En cuanto a las enfermedades profesionales, tenemos que denunciar que la dejación en este tema es total. Los datos oficiales no reflejan la realidad. Queda claro que las EEPP siguen estando ocultas y que existe una clara infranotificación de las mismas. Cuando a nivel europeo y mundial no se discute el incremento y el alarmante alcance de las enfermedades profesionales, incluso más allá de los efectos que tienen los accidentes de trabajo, aquí este tema sigue siendo residual para las administraciones.

La implicación del departamento de Sanidad en este tema, a los efectos de notificar las comunicaciones de sospecha, es claramente insuficiente. Asimismo, a pesar de tener competencias para ello, las administraciones no intervienen contra los servicios de prevención cuando éstos no comunican los casos de sospechas de enfermedad profesional, al objeto de no transferir a las mutuas la contingencia, derivándola en la mayoría de los casos al servicio público de salud.

## 5.- PROPUESTAS DE ELA

1.- ELA exige un cambio radical en las políticas públicas aplicadas por los gobiernos en esta materia. Para ello, la dotación presupuestaria debe subir hasta ser suficiente para cubrir las necesidades existentes.

2.- El empleo digno y con derechos debe ser prioritario en la acción de los gobiernos. Esto supone impulsar políticas de creación de empleo y aumentar los derechos laborales, eliminando la precariedad, la subcontratación sin control y el fraude de ley en la contratación.

3.- Reclamamos a las instituciones competentes actuaciones sancionadoras ejemplarizantes, tanto contra las empresas, como los servicios médicos y de prevención. El objeto de las mismas debe ser la identificación de las malas prácticas realizadas en materia preventiva, combatiéndolas en origen para lograr mejoras en los centros de trabajo que repercuta en la salud de los trabajadores y trabajadoras.

4.- ELA impulsará la acción sindical y la negociación colectiva como instrumentos de mejora de la salud laboral. Sólo a través de la concienciación, organización y movilización sindicales avanzaremos en nuestras reivindicaciones.

## **2. GASTOS DE TRASLADO A LA MUTUA POR GESTION EN ENFERMEDAD COMUN**

**Los Juzgados de lo Social de Bizkaia, sentencian de forma diferente en relación a la compensación de gastos de transporte**

### **LAS MUTUAS SE OPONEN AL PAGO DE LOS GASTOS POR LOS TRASLADO EN LAS CITACIONES PARA EL CONTROL DE LA BAJA POR ENFERMEDAD COMUN.**

Las Mutuas, haciendo una interpretación restrictiva y parcial de la norma, continúan negando el abono de los gastos de transporte de los trabajadores y trabajadoras citados a los centros de las mutuas antes de que se haya agotado el plazo máximo de los 365 días de duración de la incapacidad temporal por contingencia común.

Ante esta irregular situación, desde los servicios jurídicos del sindicato se realizaron diversas reclamaciones ante los Juzgados de lo Social al entender que en base a las Orden TIN/971/2009, del Mº de Trabajo e Inmigración y las posteriores resoluciones y aclaraciones, estos gastos deben ser compensados.

Sin embargo, en este contexto los juzgados de lo social de Bizkaia han respondido de manera diferente. Mientras que el Juzgado de lo Social nº 4 de Bizkaia resuelve estimar las demandas, otros Juzgados, también de Bilbao, sentencian que no da lugar a la reclamación, abocando a los trabajadores y trabajadoras a una especie de inaceptable ruleta en la que su reclamación será atendida en función de en que Juzgado “caiga la demanda”. Inaceptable.

Como ya explicamos en la jornada del 25 de enero en Bilbao, existe una ofensiva por parte de la patronal y de las Mutuas por aumentar su gestión de la enfermedad común, que está llevando a que se incremente la presión sobre las y los trabajadores enfermos para que cojan el alta antes de tiempo. No abonar los gastos de traslados haciendo que este coste recaiga en los trabajadores y trabajadoras es una razón más para evitar que las Mutuas gestionen las bajas por contingencias comunes.