

Boletín nº3

Junio 2012

BOLETÍN DEL AREA DE SALUD LABORAL

INDICE:

- 1. LOS CURSOS DE FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE DELEGADOS Y DELEGADAS DE PREVENCIÓN EN LA CUERDA FLOJA**
- 2. PRESTACIÓN DE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO, UNA REALIDAD EN LOS JUZGADOS DE LOS SOCIAL**
- 3. BUSCANDO ERGONOMÍA EN ERCORECA**
- 4. TABLA DE ACCIDENTES MORTALES EN HEGO EUSKAL HERRIA, JUNIO 2012**

Boletín nº3

Junio de 2012

1. LOS CURSOS DE FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE DELEGADOS Y DELEGADAS DE PREVENCIÓN EN LA CUERDA FLOJA

La formación de los delegados y delegadas de prevención tienen su origen legal en el “Acuerdo interprofesional en materia de salud y prevención de riesgos laborales en la CAPV” de 11 de diciembre de 1997, suscrito por ELA, LAB, CCOO, UGT y Confebask. Se trata de una formación básica de 48 horas para dar la capacitación necesaria a los delegados y delegadas de prevención para el ejercicio de su función.

Pues bien, en septiembre del año pasado el Consejo General de Osalan decidió (ELA mantiene suspendida su participación en el mismo) paralizar dicha formación, teóricamente por la falta de recursos, por la no subvención de Hobetuz de estos y desconocer el procedimiento a seguir. Tras la denuncia pública de ELA y LAB, los cursos se reanudaron en dos días. A pesar de todo, hoy el futuro de estos sigue en el aire. Osalan, responsable según el Acuerdo en la gestión del plan de formación básico, se escuda en que Lanbide, que ha sustituido a Hobetuz en el apartado de la financiación de la formación para el empleo de oferta, no facilita ni los fondos ni el procedimiento de gestión de los cursos a seguir.

Siendo esta la situación, los cursos se están celebrando y los delegados y delegadas de prevención de ELA están recibiendo la formación por el compromiso que ELA asumió para seguir impulsando y organizando los cursos necesarios.

Pero esto no significa que su celebración e impartición no sigan estando en peligro. Al margen de Osalan, Hobetuz, o Lanbide, el responsable último es el Gobierno Vasco y aquellos

que adoptaron la correspondiente decisión tanto en el seno del Consejo general de Osalan como en el Consejo de Administración de Lanbide. Un Gobierno Vasco que, en su Plan Estratégico de Seguridad y Salud 2013-2017, entiende que la formación de trabajadores y trabajadoras, y más aún, de los delegados y delegadas de prevención, es fundamental para la mejora de la prevención en las empresas. Así muestran su incoherencia e ineptitud. Diseñan planes y montan mesas para justificar un reparto de partidas del presupuesto del Gobierno Vasco de 2011 de 557.675 euros de manera general y otros 200.000 euros concretos de Osalan para convenios de desarrollo de la mesa de diálogo social. Ahí está el verdadero negocio de la prevención y de la seguridad y salud. Unos planes teóricos que de nada sirven sin un cambio radical de políticas públicas de salud laboral.

Esta es la verdadera voluntad, compromiso y prioridad que este Gobierno ante esta materia. Con los niveles de siniestralidad y enfermedades profesionales que padecemos en Hego Euskal Herria es inadmisibile que se deje de hacer esta formación, básica para avanzar en la prevención de riesgos laborales en las empresas.

¿Creen verdaderamente que nos creemos que se necesitan ocho meses, tiempo transcurrido hasta ahora, para solucionar esta situación? ¿Qué va a ocurrir con el Acuerdo Interprofesional? Lo que está claro es que su contenido no se está respetando y, una vez más, la clase trabajadora resulta perjudicada.

2. PRESTACION DE RIESGO DURANTE EL EMBARAZO, UNA REALIDAD EN LOS JUZGADOS DE LOS SOCIAL

Desde que se aprobara la normativa de riesgo durante el embarazo, muchas han sido las trabajadoras embarazadas que solicitaban dicha prestación ante al mutua y ésta o bien denegaba directamente la prestación o condicionaba su reconocimiento a una semana concreta de la gestación, dependiendo del trabajo o tareas a realizar por la trabajadora. En ambos casos, la recomendación que se hacia desde ELA era recurrir dicha resolución y solicitar la incapacidad temporal al médico de la Seguridad Social.

Pues bien, interpuestas las reclamaciones, las sentencias estimatorias inciden en la importancia de los siguientes aspectos:

1. Es importante contar de cara a la prueba con un informe de Osalan o INSL que contradiga las recomendaciones o criterios médicos en los que se amparan las mutuas, que vienen a ser los

fijados por la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia). Éstas aconsejan, dependiendo de las funciones y actividad que desarrollar por la trabajadora gestante, interrumpir la actividad a partir de la semana 18, 20, 22 etc.

Entienden sus señorías textualmente que *“el informe de la SEGO es una mera recomendación general, que no exime de la necesidad de hacer un examen del caso concreto, sí realizado en este caso en el informe del INSL, cuya opinión prevalece”* además, señalan que *“no existen razones de peso acreditadas que aconsejen dar prevalencia a los criterios de la SEGO respecto de los criterios acogidos por el INSL”*

2. Ningún problema respecto a que la trabajadora se encontrase en situación de IT (incapacidad temporal) por contingencia común las semanas previas a los plazos fijados por la mutua si así se hubiese dado el caso. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/95 en su artículo 26 establece la obligación empresarial de adaptar el puesto en caso de existir riesgo para la madre o el feto. De no ser esto posible, se tendría que cambiar de puesto a la trabajadora o sino y en última instancia, suspender el contrato y pasar a situación de IT por situación de riesgo.

El informe que la empresa está obligada a hacer (detallando las funciones concretas que la trabajadora realiza, describiendo de acuerdo con la evaluación de riesgos los riesgos que pudieran y fijando las medidas correctoras adoptadas o a adoptar), provocará en muchos casos que las empresas, no preparadas en su mayoría para asumir este tipo de situaciones, opten por la suspensión del contrato, lo que pretende y acorde con el criterio establecido por la sentencia del TSJ País Vasco de 12/12/2006 *“evitar la desprotección en que la actora se hubiera encontrado dado que la Mutua no le reconoció la situación reclamada”*

Eso si, la trabajadora debe solicitar el alta de la incapacidad temporal de naturaleza común y la baja a la mutua por contingencia profesional, una vez llegada la semana recomendada por la mutua para acogerse a la situación de IT por contingencia profesional.

3. Admitida la reclamación y su origen profesional, está tendrá efectos retroactivos a la fecha de la primera de las bajas.

*En caso de duda sobre la prestación y procedimiento recordamos la guía *“Riesgo durante el embarazo”* publicada por el Área de Salud Laboral en mayo de 2011.

3. BUSCANDO ERGONOMÍA EN ERCORECA

En junio del 2011 los supermercados Ercoreca fueron absorbidos por el grupo Uvesco y junto con la plantilla, también se trasladaron a este grupo los problemas en materia de prevención de riesgos laborales que arrastraban los trabajadores y trabajadoras. Y es que, desde hace tiempo, las delegadas de ELA en Ercoreca venían denunciando la falta de sillas en las líneas de caja, calzado de seguridad en los diferentes puestos de trabajo y cintas transportadoras en caja en ciertos centros de trabajo.

Habiendo planteado estos problemas ante la empresa en el correspondiente Comité de Seguridad y Salud, y al no encontrar solución mediante el diálogo, recurrieron a Osalan, donde tampoco se les dio una respuesta satisfactoria, teniendo finalmente que acudir a Inspección de Trabajo. La respuesta del Inspector actuante fue la siguiente:

“La falta de sillas en el puesto de trabajo no constituye un incumplimiento en materia de prevención de riesgos laborales”.

Pongámonos en antecedentes:

Las personas que trabajan en el puesto de caja a tiempo completo pasan 8 horas al día de pie, sin poder cambiar de postura en toda la jornada y haciendo movimientos con cargas normalmente “pequeñas” pero de forma repetitiva. El mantener una misma postura, de pie o sentado, que suponga una contracción muscular continua de una parte del cuerpo durante ocho horas, puede causar importantes lesiones corporales, especialmente las que afectan al sistema músculo-esquelético, que son uno de los problemas de salud laboral más extendidos en gran parte de las profesiones actuales. Como consecuencia, los daños más frecuentes son varices en las piernas, tendinitis de muñeca y hombro, dolores de espalda y dolores en la zona cervical. Pero además, si le añadimos el manejo de cargas pequeñas con movimientos rápidos de forma repetida y con malas posturas en el manejo (por ejemplo, empujando, levantando o embolsando los productos) durante períodos de tiempo prolongados, puede producir ciática, hernias, lumbalgias, artritis, dolores de espalda e incluso partos prematuros... entre otros.

Existe mucha documentación sobre los problemas ergonómicos que conlleva el trabajar de la forma anteriormente descrita:(NTP 452, NTP 311,NTP 387,NTP 452). Al parecer, ello no es suficiente fuente de inspiración para el Inspector. Las delegadas de ELA, no conformes con la respuesta, solicitaron al jefe de la Inspección de Trabajo la reapertura del caso, siendo asignado otro inspector. Este último, después de girar visita a la empresa, interpretó los hechos justo de manera contraria a su compañero, requiriendo a la empresa, en este caso Uvesco, que solucione

las deficiencias descritas por parte de las delegadas de prevención antes de diciembre del 2013.

A día de hoy, las delegadas de ELA han tomado parte en la elección de las sillas para el puesto de caja y se están realizando pruebas piloto en tres centros para luego extenderlos paulatinamente a todos los demás. Respecto al calzado de seguridad y los guantes de malla que se solicitaron, la empresa se ha comprometido a entregarlos inmediatamente.

La falta de un criterio unificado por parte de la Inspección de Trabajo en materia de salud laboral es desesperante. Ante esto, solo nos queda contar con Delegadas de prevención como las de Ercoreca, que no paran hasta que consiguen lo solicitados, sillas incluidas.

4. TABLA DE ACCIDENTES MORTALES EN HEGO EUSKAL HERRIA, ENERO - MAYO DE 2012

HEH	ACCIDENTES MORTALES
BIZKAIA	11
GIPUZKOA	8
ARABA	5
NAVARRA	3
TOTAL	27