

28 ABRIL

DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD Y  
LA SALUD EN EL TRABAJO

**“LOS SINDICATOS  
HACEN EL TRABAJO  
MÁS SEGURO.  
LA DISCRIMINACIÓN  
NOS DAÑA A TODAS  
LAS PERSONAS”**



comisiones obreras de Madrid











28 ABRIL

DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

**“LOS SINDICATOS HACEN EL TRABAJO MÁS SEGURO.  
LA DISCRIMINACIÓN NOS DAÑA A TODAS LAS PERSONAS”**

Un año más recordamos a los trabajadores y las trabajadoras que desarrollando su actividad laboral han sufrido daños en su salud. De manera especial queremos recordar a los 12 trabajadores fallecidos en este primer trimestre y a los 80 que en 2016 han perdido la vida en estas circunstancias, así como a los 361 que han sufrido consecuencias graves, uniéndonos al dolor de sus familias, amigos, compañeros y allegados.

Pero también queremos reivindicar los derechos que todos tenemos y en especial el de preservar nuestra salud exigiendo el cumplimiento de la Ley de Prevención, que puede salvar muchas vidas y evitar mucho sufrimiento.

En estas fechas tenemos que difundir y dar a conocer la importancia de los sindicatos en la prevención de los riesgos relacionados con el trabajo. El trabajo de los delegados y delegadas de prevención en los centros de trabajo impulsando la implantación de la gestión preventiva en la empresa con el objetivo de eliminar los riesgos existentes y las condiciones de trabajo, tiene un reflejo directo tanto en la propia empresa como en los trabajadores y trabajadoras. Es una figura fundamental y un gran apoyo para preservar la salud en los centros de trabajo.

Esto se refleja en el hecho comprobado de que donde hay delegados y delegadas de prevención, hay menos siniestralidad.

Por otra parte, la reciente salida de la recesión, ha generado más desigualdad, tanto en los estratos sociales, como en los salarios, y también en cuestiones de género.

El empeoramiento de las condiciones de trabajo, la precariedad, el trabajo intensivo, las contrataciones temporales, la enorme rotación de trabajadores/as, contratos no voluntarios a tiempo parcial, externalización de actividades, etc... son consecuencia directa de la reforma laboral, que también ha debilitado la negociación colectiva, y que se ha traducido en una menor prevención en las empresas y en un incremento de la siniestralidad laboral, haciendo que muchos trabajadores y trabajadoras tengan miedo a perder el puesto de trabajo, estando obligados a aceptar empleos que dañan su salud.

**“Los daños a la salud derivados de la actividad laboral se han incrementado porque han aumentado la precariedad y la intensificación del trabajo y por la debilidad del sistema preventivo español”.**



## SITUACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

### ACCIDENTES DE TRABAJO

Según datos del IRSST, durante el año 2016, se han producido en la Comunidad de Madrid un total de 87.220 accidentes de trabajo, de los cuales 86.779 fueron leves, 361 graves y 80 mortales.

Si comparamos estos datos con los del año 2015, observamos cómo se han producido casi 6.000 accidentes de trabajo más, es decir un incremento del 7,38%. También han aumentado los accidentes graves en un 15,34% y los leves en un 7,35%.

Teniendo en cuenta la siniestralidad en jornada de trabajo por sectores de actividad, se ha producido un aumento generalizado en todos los sectores excepto en el de agricultura que desciende un -5,79%, mientras que en construcción aumenta en un 13,63%, en servicios un 6,12% y en industria un 5,88%.

Estos datos están indicando un empeoramiento de las condiciones de trabajo que se traduce en más daños a la salud de los trabajadores y las trabajadoras.

Accidentes laborales anuales. Comunidad de Madrid 2015-2016												
Sectores de actividad	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTALES		
	2015	2016	Dif.%	2015	2016	Dif.%	2015	2016	Dif.%	2015	2016	Dif.%
AGRICULTURA	257	243	-5,45	1	1	0,00	1	0	-	259	244	-5,79
INDUSTRIA	7.670	8.114	5,83	25	30	30,43	10	9	-10,00	7.705	8.153	5,88
CONSTRUCCIÓN	7.075	8.035	13,62	47	60	27,66	13	9	-30,77	7.135	8.104	13,63
SERVICIOS	51.318	54.424	6,09	153	179	17,76	40	42	5,00	51.511	54.645	6,12
<b>TOTAL jornada laboral</b>	<b>66.320</b>	<b>70.816</b>	<b>6,82</b>	<b>226</b>	<b>270</b>	<b>21,08</b>	<b>64</b>	<b>60</b>	<b>-6,25</b>	<b>66.610</b>	<b>71.146</b>	<b>6,85</b>
IN ITINERE	14.536	15.963	9,80	90	91	1,11	16	20	25,00	14.642	16.074	9,77
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>80.856</b>	<b>86.779</b>	<b>7,35</b>	<b>316</b>	<b>361</b>	<b>15,34</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>0,00</b>	<b>81.252</b>	<b>87.220</b>	<b>7,38</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos no consolidados del IRSST

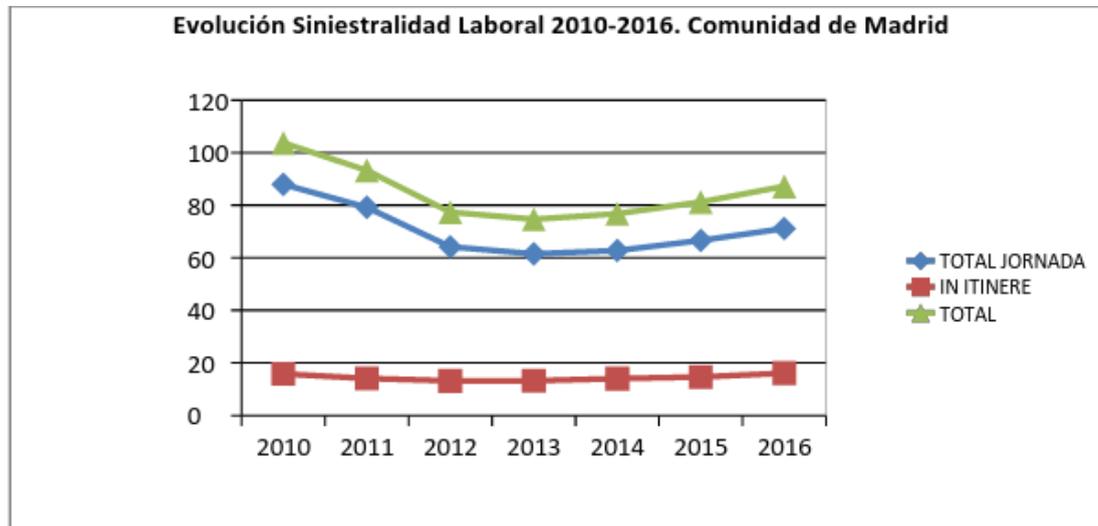
Este aumento de la siniestralidad laboral en nuestra región confirma el cambio de tendencia que se está produciendo y del que venimos alertando los sindicatos UGT y CCOO en los últimos años.

ACCIDENTES DE TRABAJO TOTALES EN CENTRO DE TRABAJO POR SECTORES 2006-2016											
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
AGRICULTURA	1.112	1.203	1.187	626	590	538	346	294	266	259	244
INDUSTRIA	25.456	23.590	20.946	14.458	12.642	11.186	8.431	7.308	7.244	7.705	8.153
CONSTRUCCIÓN	35.485	31.966	24.695	16.294	14.261	11.391	7.724	6.299	6.254	7.135	8.104



SERVICIOS	78.820	77.208	75.898	63.898	60.466	56.090	47.695	47.586	48.984	51.511	54.645
<b>TOTAL</b>	<b>140.873</b>	<b>133.967</b>	<b>122.726</b>	<b>95.276</b>	<b>87.959</b>	<b>79.205</b>	<b>64.196</b>	<b>61.487</b>	<b>62.748</b>	<b>66.610</b>	<b>71.146</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos no consolidados del IRSST



Fuente: Elaboración propia en base a datos no consolidados del IRSST

Esta evolución coincide con un aumento en la actividad laboral, pero no se puede achacar a esta situación el aumento de la siniestralidad, ya que también se ha producido un incremento en los índices de incidencia, término que relaciona el número de accidentes con baja que se producen por cada 100.000 trabajadores/as.

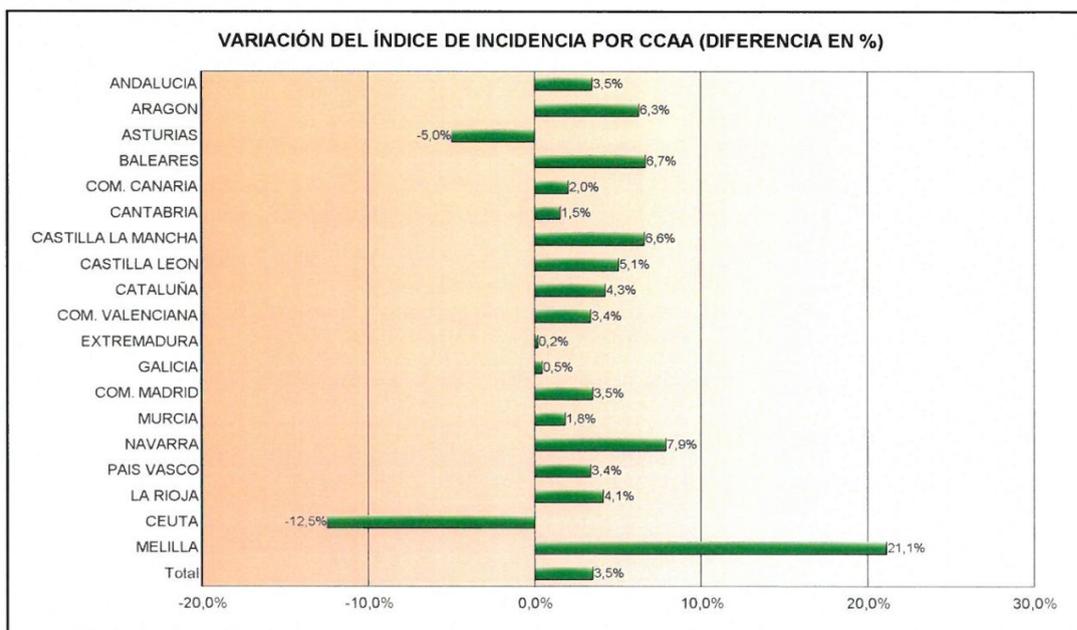
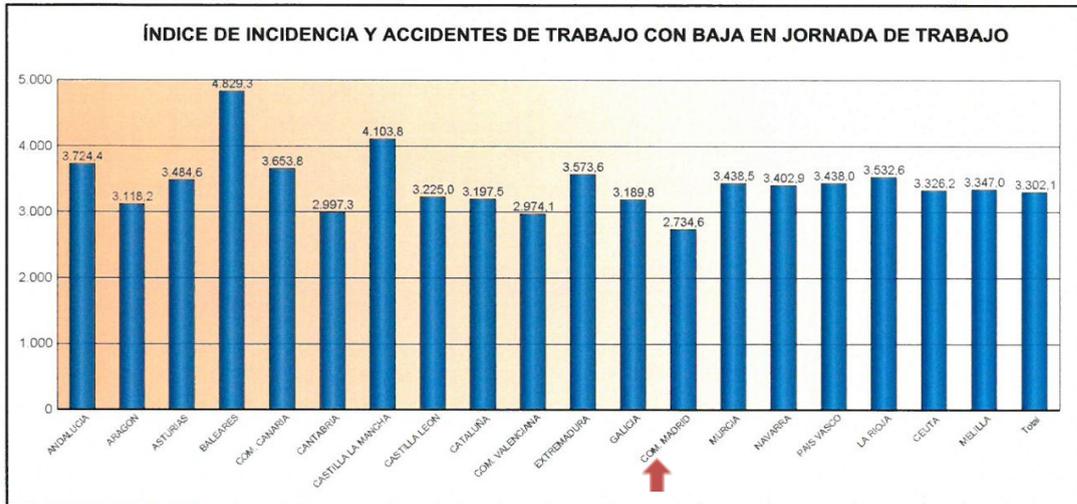
En la Comunidad de Madrid, el índice de incidencia según el INSHT, se encuentra en 2.734,6 accidentes de trabajo por cada 100.000 trabajadores/as afiliadas. Aunque es el índice de incidencia más bajo a nivel nacional, éste se ha incrementado en un 3,5% respecto del índice de incidencia del año pasado.

De nuevo parece confirmarse el empeoramiento de las condiciones laborales derivado de la reforma laboral del año 2012 que se traduce un aumento de los accidentes de trabajo.



**ÍNDICE DE INCIDENCIA Y ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO, DISTRIBUCIÓN POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS**

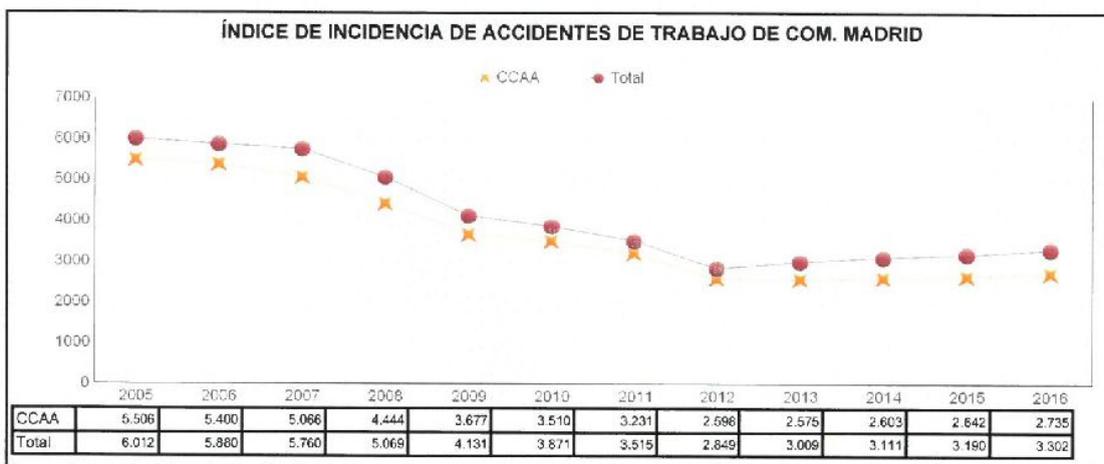
Periodo: enero 2016 - diciembre 2016 respecto a enero 2015 - diciembre 2015



Fuente: INSHT

Si analizamos los índices de incidencia por sectores en la Comunidad de Madrid, se confirma un incremento en todos los sectores.



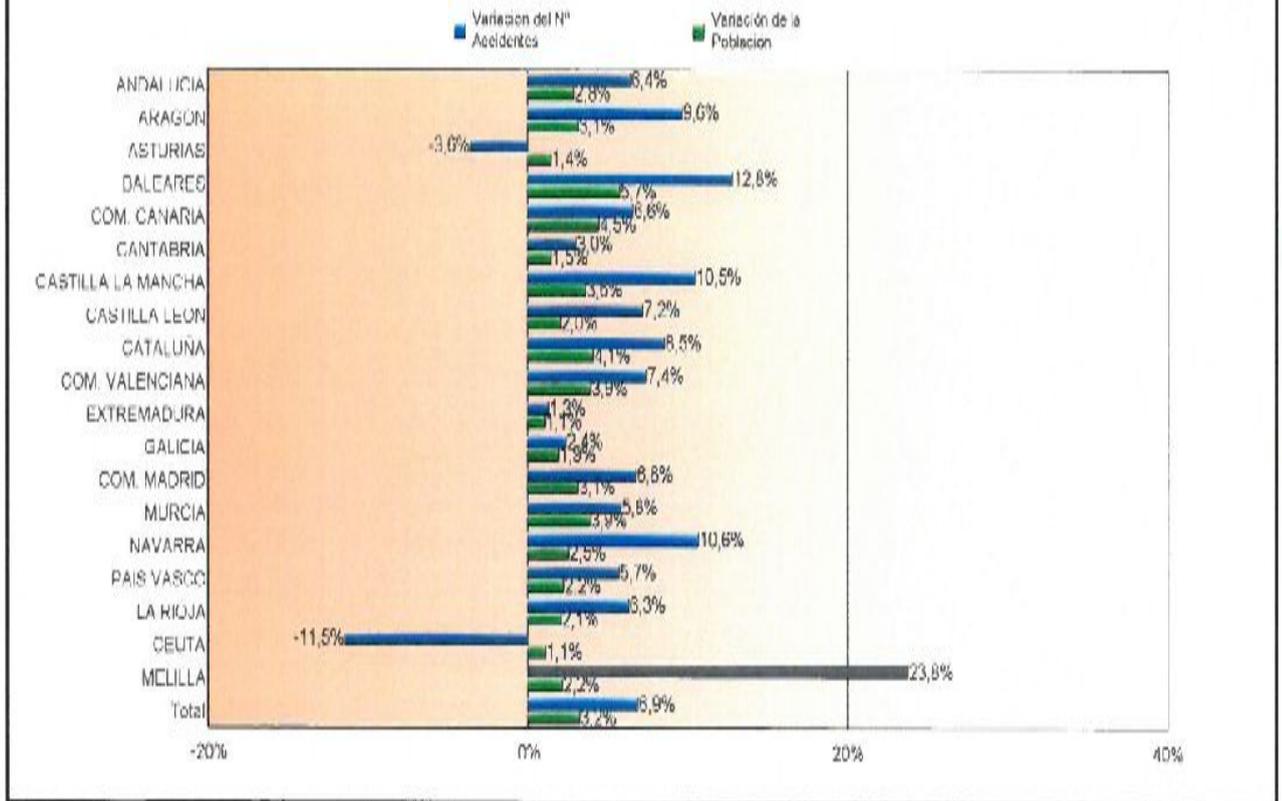


Fuente: INSHT

Además, hemos de tener en cuenta que el número de accidentes laborales en jornada de trabajo en nuestra comunidad ha aumentado un 6,8%, mientras que la población afiliada lo ha hecho únicamente en un 3,1%, lo que hace más evidente el peligroso incremento que se está produciendo en la siniestralidad laboral en nuestra región, independientemente del aumento de la actividad laboral.



### VARIACIÓN DEL Nº ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO POR CC.AA. (DIFERENCIA EN %)



Fuente: INSHT

### ÚLTIMOS DATOS DE SINIESTRALIDAD

Los últimos datos de siniestralidad laboral correspondientes al primer trimestre de este año son también alarmantes: los accidentes laborales han aumentado en todos los sectores de actividad. Se ha producido un incremento tanto en los accidentes leves como en los graves. Se han registrado 12 accidentes mortales, seis menos que los producidos en el mismo periodo del año anterior.



DATOS PROVISIONALES

ACCIDENTES LABORALES\*: DIFERENCIA PORCENTUAL 2016- 2017 PRIMER TRIMESTRE

Se han sumado (los sectores de CNAE93 y sectores de CNAE2009)

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTAL		
	2016	2017	Dif. %	2016	2017	Dif. %	2016	2017	Dif. %	2016	2017	Dif. %
AGRICULTURA	63	67	6,35	0	0	-	0	0	-	63	67	6,35
INDUSTRIA	2.034	2.163	6,34	9	23	155,56	3	1	-66,67	2.046	2.187	6,89
CONSTRUCCION	1.892	2.257	19,29	12	17	41,67	0	1	-	1.904	2.275	19,49
SERVICIOS	13.870	14.295	3,06	33	33	0,00	12	7	-41,67	13.915	14.335	3,02
<b>TOTAL jornada laboral</b>	<b>17.859</b>	<b>18.782</b>	<b>5,17</b>	<b>54</b>	<b>73</b>	<b>35,19</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>-40,00</b>	<b>17.928</b>	<b>18.864</b>	<b>5,22</b>
IN- ITÍNERE	4.016	4.301	7,10	21	41	95,24	3	3	0,00	4.040	4.345	7,55
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>21.875</b>	<b>23.083</b>	<b>5,52</b>	<b>75</b>	<b>114</b>	<b>52,00</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>-33,33</b>	<b>21.968</b>	<b>23.209</b>	<b>5,65</b>
FORMAS	In-Itinere			21	41	95,24	3	3	0,00			
	Tráfico			4	3	-25,00	3	3	0,00			
	Patología no traumática			14	8	-42,86	9	5	-44,44			
	Resto de formas			36	62	72,22	3	1	-66,67			
	<b>TOTAL</b>			<b>75</b>	<b>114</b>	<b>52,00</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>-33,33</b>			

Las Patologías no traumáticas (PNT) son aquellas producidas por: derrames cerebrales, infartos, etc.

\* Accidentes que han causado baja, recepcionados por la Autoridad Laboral en el periodo de referencia.

FUENTE: IRSST

Teniendo en cuenta los índices de incidencia del mes de marzo (acumulado de los últimos 12 meses), tanto en los accidentes graves como en los mortales, ha habido un incremento del 6,69% y del 3,51% respectivamente.

ÍNDICE DE INCIDENCIA (últimos 12 meses)

MARZO 2017 - ACCIDENTES EN JORNADA LABORAL - (Datos provisionales)

MES	Afiliados a SS con contingencia de acc. de trabajo cubierta *	Accidentes graves		Accidentes mortales	
		acc. graves	Índice de Incidencia acc. graves	acc. mortales	Índice de Incidencia acc. mortales
abr-16	2.507.096	19		4	
may-16	2.521.499	29		10	
jun-16	2.527.813	25		7	
jul-16	2.515.393	24		5	
ago-16	2.484.172	24		4	
sep-16	2.519.750	20		2	
oct-16	2.550.322	27		4	
nov-16	2.570.361	25		7	
dic-16	2.585.129	23		2	
ene-17	2.561.735	23		2	
feb-17	2.573.829	19		3	
mar-17	2.591.887	31		4	
	<b>2.542.415</b>	<b>289</b>	<b>11,37</b>	<b>54</b>	<b>2,12</b>
	Media afiliados a la S.Social	Suma acc. graves	I.I. acc. graves (acumulado 12 meses)	Suma acc. mortales	I.I. acc. mortales (acumulado 12 meses)

$$\text{Índice de Incidencia} = \frac{\text{Suma de accidentes (últimos 12 meses)}}{\text{Media (12 meses) afiliados SS conting.cubierta}} \times 100.000$$

VARIACIÓN DEL ÍNDICE DE INCIDENCIA MARZO 2017 CON FEBRERO 2017

MES	Ind. Incidencia Acc. Graves	Ind. Incidencia Acc. Mortales
feb-17	10,65	2,05
mar-17	11,37	2,12
Variación	<b>6,69%</b>	<b>3,51%</b>

\* No se incluyen trabajadores autónomos con contingencia laboral cubierta

FUENTE: IRSST



Estos datos están indicando que la prevención de riesgos laborales en las empresas de nuestra comunidad ha empeorado, quedándose en un segundo término dentro de la gestión empresarial, lo que ha provocado un aumento de la siniestralidad laboral.

Se consolida la tendencia ascendente de la evolución de la siniestralidad en los centros de trabajo, rompiendo con la disminución continuada que se ha producido en la Comunidad de Madrid desde que en 2002 se pusieron en marcha los sucesivos Planes Directores.

Por todo ello se hace imprescindible poner en marcha con urgencia políticas preventivas autonómicas continuadas, acordadas entre los principales implicados en la prevención: la administración, las empresas y los trabajadores/as a través de sus representantes, como el V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales que tiene como objetivo principal la reducción de la siniestralidad en nuestra región.

## ENFERMEDADES PROFESIONALES Y PATOLOGÍAS NO TRAUMÁTICAS

La declaración de enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid, sigue siendo una asignatura pendiente dentro de las políticas preventivas.

Años	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº partes CM	1.261	1.490	1.530	1.544	1.110	1.161	1.202	1.008	945	1.128	1.231	1.246	1.446	1.592	1.673

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Del total de estas 1.673 enfermedades profesionales declaradas, 1.075 fueron con baja y 598 sin baja, el mismo porcentaje que el año pasado, un 35,7%, a pesar de que el número de partes se ha incrementado en más de un 5%.

Esta situación es diferente a lo que sucede en el resto de España, ya que predominan las enfermedades profesionales sin baja, suponiendo éstas de media en nuestro país, un 51,9%.

En nuestra Comunidad se declara una enfermedad profesional cada 1.501 trabajadores/as asalariados, un dato que duplica el de la media nacional en la que se declara una enfermedad profesional por cada 742 trabajadores/as. Este dato pone en evidencia el subregistro en nuestra Comunidad, mayor que en muchas de las autonomías y también mayor que en el conjunto de España.

COMUNIDAD AUTONOMA	ASALARIADOS	EE.PP.	NºTrab/EEPP
ANDALUCIA	2.319.600	853	2.719
ARAGON	460.100	1.242	370
ASTURIAS	310.800	469	663



BALEARES	404.100	541	747
CANARIAS	721.100	448	1.610
CANTABRIA	200.700	349	575
CASTILLA LEON	766.100	991	773
CASTILLA LA MANCHA	618.600	507	1.220
CATALUÑA	2.672.100	3.199	835
COMUNIDAD VALENCIANA	1.646.400	3.090	533
EXTREMADURA	289.300	199	1.454
GALICIA	825.200	1.373	601
<b>MADRID</b>	<b>2.510.500</b>	<b>1.673</b>	<b>1.501</b>
MURCIA	479.000	975	491
NAVARRA	233.900	1.580	148
EUSKADI	772.600	2.838	272
LA RIOJA	107.400	378	284
CEUTA Y MELILLA	47.900	25	1.916
<b>TOTAL</b>	<b>15.385.400</b>	<b>20.730</b>	<b>742</b>

La mayoría de las enfermedades profesionales declaradas se han producido por agentes físicos (1.000 partes) o biológicos (445), seguido de las enfermedades de la piel (96), las producidas por inhalación de sustancias (69) y los agentes químicos (62). Sólo se ha declarado un cáncer laboral.

Hay que señalar como dato diferenciador de Madrid, que a pesar de ser una de las comunidades que menos enfermedades profesionales declara, es la primera en cuanto a las causadas por agentes biológicos, superando el índice de incidencia del resto de las autonomías.

En cuanto al sexo, en nuestra Comunidad, la mayor parte de las enfermedades profesionales comunicadas, el 58,6%, las han padecido mujeres (8,8 puntos porcentuales por encima de la media en el Estado).

Queremos recordar la importancia de la declaración de estas enfermedades, ya que si no se reconocen como enfermedades profesionales, pasan a tratarse como contingencias comunes. Esto supone que el trabajador/a tiene unas prestaciones sanitarias y económicas inferiores a las que le corresponderían si la enfermedad se hubiera considerado como profesional. Además, tiene también repercusiones importantes para toda la sociedad, ya que el Sistema Público de Salud debe hacer frente a costes que corresponde asumir a las Mutuas. Esta desviación de costes, derivada de la consideración de enfermedades de origen laboral tratadas como enfermedades comunes, supone más de 100 millones de euros anualmente a los que tiene que hacer frente el Sistema Público de Salud (según datos del País Vasco y referidos a su Comunidad Autónoma).

CCOO y UGT, queremos hacer un llamamiento para lograr una declaración justa y real de todas las enfermedades profesionales, no sólo por la pérdida de beneficios que supone para los trabajadores/as afectados y sus familiares, y por los costes que tiene que asumir la Seguridad Social, sino por la importancia que tiene esta declaración a nivel preventivo. Si no se declaran como enfermedades profesionales, no se reconoce su origen laboral, lo que impide que puedan adoptarse las medidas necesarias para su prevención.



Existen otros daños a la salud que también queremos destacar, las patologías no traumáticas (infartos, derrames cerebrales...) de origen laboral. Según datos de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social se han registrado a través del PANOTRATSS el año pasado en nuestra comunidad, 712 patologías no traumáticas, correspondiendo el 38% de ellas a mujeres.

NÚMERO DE PARTES COMUNICADOS POR SEXO. COMUNIDAD DE MADRID. 2016								
CON BAJA			SIN BAJA			TOTALES		
Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
365	214	579	76	57	133	441	271	712

Más del 82% (579) de las patologías no traumáticas han dado lugar a la baja del trabajador/a.

Son enfermedades causadas o agravadas por el trabajo, pero no se encuentran reconocidas como enfermedades profesionales según la actual legislación, por lo que deben ser tratadas como accidentes de trabajo. Las más frecuentes son las del aparato locomotor, seguidas de las enfermedades de la piel y de las patologías de los sentidos

## SALUD LABORAL Y MUJER

De los 87.220 accidentes de trabajo que se produjeron en la Comunidad de Madrid el año pasado, el 39% corresponden a accidentes de mujeres trabajadoras.

ACCIDENTES LABORALES COMUNIDAD DE MADRID PORCENTAJES POR SEXO, GRADO Y SECTORES ENERO - DICIEMBRE 2016 (DATOS PROVISIONALES)																								
SECTORES DE ACTIVIDAD CNAE2009 + CNAE93	LEVES						GRAVES						MORTALES						TOTAL					
	H		M		TOTAL		H		M		TOTAL		H		M		TOTAL		H		M		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
AGRICULTURA	217	89,30	26	10,70	243	0,34	1	100,00	0	0,00	1	0,37	0	-	0	-	0	0,00	218	89,34	26	10,66	244	0,34
INDUSTRIA	7115	87,69	999	12,31	8114	11,46	29	96,67	1	3,33	30	11,11	9	100,00	0	0,00	9	15,00	7153	87,73	1000	12,27	8153	11,46
CONSTRUCCIÓN	7917	98,53	118	1,47	8035	11,35	59	98,33	1	1,67	60	22,22	9	100,00	0	0,00	9	15,00	7985	98,53	119	1,47	8104	11,39
SERVICIOS	31268	57,45	23156	42,55	54424	76,85	133	74,30	46	25,70	179	66,30	37	88,10	5	11,90	42	70,00	31438	57,53	23207	42,47	54645	76,81
TOTAL en jornada	46517	65,69	24299	34,31	70816	100,00	222	82,22	48	17,78	270	100,00	55	91,67	5	8,33	60	100,00	46794	65,77	24352	34,23	71146	100,00
IN-ITINERE	6357	39,82	9606	60,18	15963	18,40	52	57,14	39	42,86	91	25,21	18	90,00	2	10,00	20	25,00	6427	39,98	9647	60,02	16074	18,43
TOTAL GENERAL	52874	60,93	33905	39,07	86779	100,00	274	75,90	87	24,10	361	100,00	73	91,25	7	8,75	80	100,00	53221	61,02	33999	38,98	87220	100,00

Accidentes que han causado baja, recepcionados por la Autoridad Laboral en el periodo de referencia

FUENTE: IRSST

Aunque las mujeres tienen menos accidentes laborales que los hombres en



todos los sectores de actividad, hay que señalar que no ocurre lo mismo si tenemos en cuenta los accidentes in itinere. El 60% de este tipo de accidentes los sufren las mujeres.

EVOLUCIÓN DE LOS ACCIDENTES IN ITINERE EN MUJERES 2010/2015							
	2010	2011	2012	2013	2104	2015	2016
IN ITINERE	9.386	8.277	7.836	8.111	8.454	8.724	9.647
TOTAL	15.798	14.079	13.170	13.193	14.021	14.642	16.074

Es evidente la existencia de diferencias biológicas entre los hombres y las mujeres, y la diferente exposición a riesgos como consecuencia de ocupar diferentes puestos de trabajo y realizar distintas tareas. Sin embargo estas diferencias no se tienen en cuenta a la hora de realizar las evaluaciones de riesgos laborales.

Los principales riesgos a los que se encuentran expuestas las mujeres están relacionados con los riesgos ergonómicos, **trastornos musculoesqueléticos (TME)** y organización del trabajo, presentando las trabajadoras una mayor incidencia que los hombres.

Hay que tener en cuenta que las mujeres desarrollan normalmente más trabajos repetitivos de miembros superiores a ritmo rápido y posiciones forzadas del cuello. Otra de las actividades en la que las mujeres se encuentran más representadas, son las actividades sedentarias y estáticas (oficinas, cajeras...).

La combinación de estos riesgos con una mala organización del trabajo y la presencia de riesgos psicosociales, aumenta la aparición de los TME en las mujeres.

Además, está demostrado que las cargas familiares incrementan el riesgo de sufrir trastornos musculoesqueléticos, ya que al combinar el trabajo asalariado con el trabajo doméstico, es mayor el número de horas de exposición.

Las mujeres también se encuentran más expuestas en el trabajo a los **riesgos psicosociales**. Un 8% de las mujeres reconoce haber sufrido agresiones verbales, rumores o aislamiento social, frente a un 6,7% de los hombres. También reconocen sufrir discriminación sexual o por razón de género en un 1,2%, mientras que los hombres solo lo reconocen en un 0,1%. Hay algunos estudios que afirman que las mujeres se encuentran más expuestas a mayores exigencias psicológicas como realizar dos tareas a la vez (67,4% frente a 59,2%).

Los principales riesgos psicosociales se relacionan con la organización del trabajo y la discriminación de género, con salarios más bajos, menor participación en la toma de decisiones, en los puestos directivos o de relevancia de las organizaciones donde prestan sus servicios, falta de comunicación, precariedad laboral...



Encontramos fundamentalmente violencia en el trabajo, acoso laboral, acoso sexual o acoso por razón de sexo.

La exposición a **sustancias químicas** es otro de los riesgos que afectan más a las mujeres, puesto que ellas son mayoría en los sectores que trabajan con sustancias peligrosas e infecciosas (limpieza, tintorerías, industria orto-protésica, artes gráficas, laboratorios, peluquerías, sanidad o manufactura textil). Además, hay estudios que apuntan a que la metabolización de las sustancias químicas es diferente en hombres y en mujeres.

En la Comunidad de Madrid las mujeres declaran más enfermedades profesionales que los hombres. En 2016, un 58,6% (980) de los partes de enfermedad profesional corresponden a mujeres, a pesar de que la población ocupada femenina es el 48% de la totalidad de los ocupados en Madrid. Fundamentalmente se trata de daños originados por agentes físicos y por agentes biológicos. Tenemos que destacar que la gran mayoría de los partes de enfermedades profesionales originadas por agentes biológicos corresponden a mujeres, cuatro veces más que los hombres.

La mitad de las enfermedades profesionales declaradas por las mujeres se producen entre trabajadoras del Sector sanitario y servicios sociales.

La situación de embarazo y lactancia, no hay que considerarlas como un riesgo en sí mismo, sino un estado de salud de la mujer en un periodo determinado de su vida que va asociado a cambios biológicos y físicos que se pueden traducir en una mayor exposición de la mujer, del feto o del recién nacido. Es necesario tener en cuenta estos cambios y si es necesario, adaptar el trabajo o las tareas a esta circunstancia.

## JÓVENES

En la Comunidad de Madrid, las personas ocupadas de menos de 25 años, a los que consideramos en este informe como jóvenes trabajadores/as, son un total de 116.000 trabajadores y trabajadoras, algo más de un 4% de los ocupados de nuestra Comunidad.

Los jóvenes menores de 25 años, según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, son más proclives a sufrir accidentes de trabajo graves que otros trabajadores/as mayores y pueden estar expuestos a condiciones de trabajo que con posterioridad les lleven a desarrollar enfermedades profesionales.

Casi el 6% de los accidentes de trabajo que se produjeron en Madrid en 2015, los sufrieron jóvenes de menos de 25 años. La incidencia de accidentes de trabajo en los jóvenes varones trabajadores fue de 4.609,8 accidentes por cada 100.000 trabajadores, mientras que el índice de incidencia entre las jóvenes trabajadoras fue de 2.012,4. Teniendo en cuenta que el índice de incidencia total era de 2.735, los jóvenes trabajadores tienen una incidencia de 1,7 veces



más que la totalidad de la población trabajadora.

La falta de experiencia y a veces la inmadurez psicológica y física, los hacen más vulnerables ante estos riesgos. Algunos de los factores que aumentan la exposición de este colectivo de trabajador/aes son:

- Carecer de cualificaciones y formación.
- Desconocer las obligaciones de su empleador así como sus propios derechos.
- Carecer de confianza para expresarse cuando surge un problema.
- Los empresarios no reconocen la protección adicional que necesitan los trabajador/aes jóvenes.

Por ello, están más expuestos a sufrir riesgos laborales que pueden dar lugar a accidentes de trabajo o a la aparición de enfermedades profesionales.

Los jóvenes tienen derecho a hacer preguntas, plantear sus inquietudes y negarse a realizar un trabajo sin las condiciones necesarias para proteger su salud y tienen la obligación de colaborar en las políticas de seguridad y salud de las empresas.

El empresario está obligado a proteger la salud de todos los trabajadores y trabajadoras, prestando una especial atención a este colectivo y evitando su discriminación.

## **TRABAJADORES Y TRABAJADORAS MAYORES**

Los cambios producidos en el mercado laboral español han tenido efectos claros entre la población trabajadora mayor de 55 años.

La VII Encuesta nacional de Condiciones de Trabajo señala que los accidentes a los que están más expuestos estos trabajadores y trabajadoras son los golpes, caídas de personas al mismo nivel, sobreesfuerzos por manipulación manual de cargas y quemaduras, seguidos de atracos, agresiones, contactos eléctricos, explosiones e incendios. En cambio, han disminuido atrapamientos o aplastamientos con equipos y maquinaria.

Las molestias que el trabajador/a relaciona con los esfuerzos físicos en el trabajo, no varían de manera significativa en función de la edad, excepto las molestias en nuca/cuello, los hombros y las rodillas, que señalan fundamentalmente los trabajadores/as de más edad.

Las profesiones más susceptibles de ser conservadas hasta el final de la vida laboral presentan una mayor cualificación y una menor carga física.

Ocho de cada diez trabajadores/as de esta edad manifiestan tener algún problema de salud, siendo los más frecuentes los problemas musculoesqueléticos, el cansancio / agotamiento y el estrés, ansiedad o nerviosismo.



Al ser preguntados por si creen que estos problemas de salud se deben al trabajo o se han agravado con el mismo, el 66% de los trabajadores/as mayores lo creen así.

Los riesgos psicosociales también se encuentran presentes en el colectivo de trabajadores/as mayores de 55 años, fundamentalmente tienen miedo a perder el empleo, sufriendo también discriminación al ponerse en duda su capacidad de adaptación a nuevas tecnologías o al desempeño de tareas que requieren de facultades físicas, que suponen una alta carga sensorial, que exigen un alto nivel de destreza manual o rapidez en las respuestas, que aunque tienden a declinar a medida que la edad aumenta, a nivel cognitivo no se producen grandes cambios y se acumula una mayor experiencia.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En la Comunidad de Madrid están reconocidos un total de 70.300 trabajadores y trabajadoras con discapacidad, 39.700 hombres y 30.600 mujeres.

**Población con discapacidad que trabaja según la situación profesional actual o en su último trabajo en la Comunidad de Madrid**

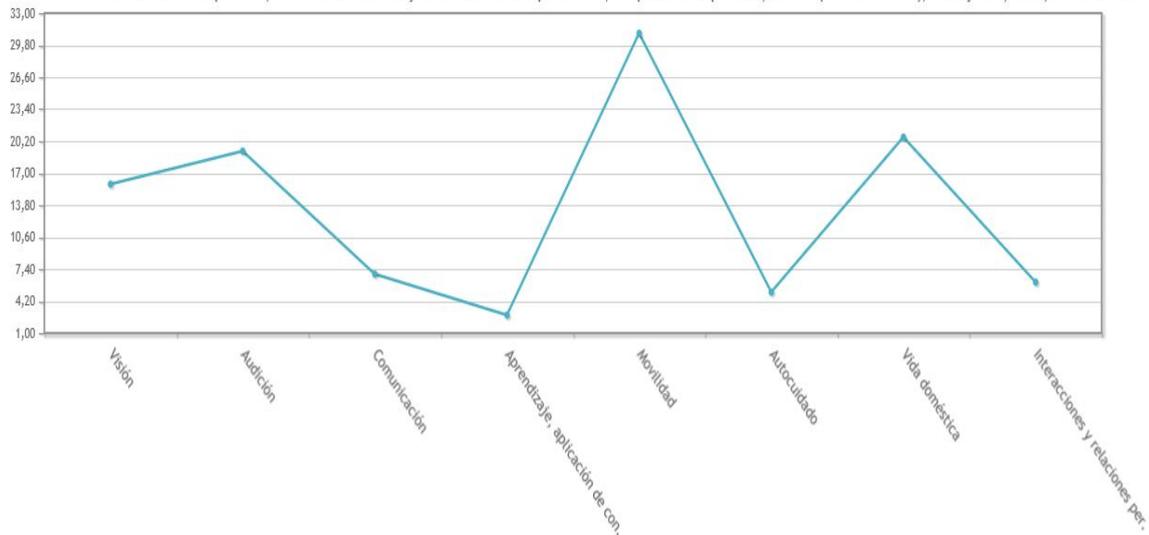
Total	
Ambos sexos	
<b>Madrid (Comunidad de)</b>	
<b>Trabajando</b>	
Total	70,3
Empresario/a o trabajador/a/a autónomo/a con asalariados/as	2,7
Empresario/a o trabajador/a/a autónomo/a sin asalariados/as	2,0
Ayuda familiar	0,0
Asalariado/a	63,3
Miembro de una cooperativa	0,0
Otra situación	0,8
No consta	1,6

FUENTE: INE



### Población con discapacidad que trabaja o ha trabajado según la situación profesional actual o en su último trabajo por CCAA, grupo de discapaci

Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia, Grupo de discapacidad, Madrid (Comunidad de), Trabajando, Total, Ambos sexos



FUENTE: INE

Las personas que sufren una discapacidad, ya sea física o sensorial, tienen el mismo derecho al trabajo que cualquier otra persona, pueden desarrollar un trabajo teniendo en cuenta sus características personales y cuando es necesario se debe adaptar su puesto de trabajo a estas características personales y no al revés.

Sin embargo, la realidad que nos encontramos es que tienen grandes dificultades para desarrollar su carrera laboral o profesional, sufriendo graves discriminaciones desde el punto de vista social, laboral y personal, como lo corrobora el informe presentado por el INE respecto de la reducción de salarios de estos trabajadores y trabajadoras que alcanza hasta un 17% respecto de los trabajadores/as sin discapacidad reconocida.

Están expuestos a los mismos riesgos laborales que los trabajadores y trabajadoras que desempeñan un trabajo similar, pero además están expuestos a riesgos laborales por discriminación, minusvaloración, o por cuestiones personales.

Otros riesgos adicionales que encuentran estos trabajadores/as es que las instalaciones no suelen estar acondicionadas teniendo en cuenta sus características. Por ejemplo si tienen deficiencias auditivas, entre las medidas de evacuación y emergencia se debe contar con señales visuales, el mobiliario y los espacios se deben acondicionar para facilitar la movilidad de estas personas dentro de los edificios donde desarrollan su trabajo, se debe tener en cuenta la capacidad de manipulación de cargas de estos trabajadores/as, evitar productos y sustancias que les provoquen reacciones dañinas para su salud, etc.

Es imprescindible que cuando se realice la evaluación de riesgos se contemplen las características específicas de estos trabajadores/as y realizar



las adaptaciones necesarias para evitar los riesgos laborales a los que puedan estar expuestos.

## **MIGRANTES**

En el último trimestre de 2016, en la Comunidad de Madrid había un total de 378.500 trabajadores y trabajadoras inmigrantes ocupados, algo más de la mitad son mujeres.

Los trabajadores/as inmigrantes están más expuestos a los riesgos de origen laboral por varias cuestiones entre las que destacamos: problemas de comprensión debidos al desconocimiento del idioma, desconocimiento de la normativa, desconocimiento de sus derechos, costumbres diferentes...

Esto se traduce en desigualdad, apareciendo también riesgos psicosociales.

Queremos hacer una mención especial a las mujeres trabajadoras inmigrantes, más expuestas a sufrir esta desigualdad en salarios, tipos de trabajo, trato personal y laboral diferente o discriminación, a lo que hay que unir los riesgos a los que están expuestas por ser mujeres.

Muchos de estos trabajadores y trabajadoras además se encuentran formando parte de la economía sumergida, ya que en muchos casos trabajan sin contrato de trabajo y sin que se les dé de alta en la Seguridad Social, lo que hace aún más precaria su situación en caso de sufrir accidentes laborales.

Es necesario desarrollar campañas de concienciación y realizar acciones de control y seguimiento de esta población trabajadora, para darles a conocer sus derechos, la legislación que les asiste y controlar que realmente no sufren discriminación y que en sus puestos de trabajo se les trata de igual manera que al resto de los trabajadores y trabajadoras.

## **PROPUESTAS**

Ante esta situación CCOO y UGT queremos reafirmarnos en la idea de que para acabar con las desigualdades es necesario mejorar la prevención de riesgos y reducir los daños a la salud producidos por el trabajo, y para ello proponemos:

- Exigir el cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su normativa de desarrollo, especialmente en lo relacionado con los derechos de los trabajadores/as.
- Combatir las principales causas de la siniestralidad en las empresas: la temporalidad, la precariedad, la subcontratación, la desigualdad, la ausencia de formación y la falta de implantación de la prevención de riesgos laborales principalmente en las pequeñas empresas.
- Promover la investigación de los accidentes de trabajo para conocer sus



causas y exigir medidas preventivas que los eviten, así como responsabilidades a los infractores de la legislación preventiva.

- Implantar un mayor control de las enfermedades profesionales y las patologías no traumáticas, con el fin de evitar la subdeclaración actual y poder implantar medidas preventivas eficaces.
- Apoyar la coordinación entre la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda, la de Sanidad y el INSS para investigar las Enfermedades Relacionadas con el Trabajo, especialmente los trastornos musculoesqueléticos, los riesgos psicosociales y los cánceres de origen profesional, con la participación de los agentes sociales.
- Exigir una mayor dotación de recursos humanos y materiales en los organismos públicos (Fiscalía, ITSS e IRSST) para la realización de actividades de control del cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, la lucha contra el fraude fiscal y la economía sumergida.
- Contemplar en las evaluaciones de riesgo las características particulares de cada trabajador o trabajadora, evitando su discriminación.
- Exigir la realización de las evaluaciones de riesgos ergonómicos y psicosociales para implantar medidas dirigidas a evitar estos riesgos, especialmente en los colectivos más sensibles, desarrollando protocolos de adaptación del puesto de trabajo que les permita desarrollar su actividad de manera segura y saludable.
- Potenciar la negociación colectiva y la incorporación en los convenios colectivos de contenidos que mejoren la normativa actual en materia preventiva, acercándolos a la realidad del sector e intentando paliar las negativas consecuencias de la reforma laboral (precariedad, temporalidad, desigualdad...), mejorando la capacidad de representación, participación y actuación de delegados/as de prevención.
- El establecimiento de la figura del Delegado Territorial que nos permita asegurar el ejercicio al derecho a la salud y la seguridad en las empresas donde no existe representación sindical.
- Continuidad de las políticas acordadas en el V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales entre el Gobierno Regional y los Agentes Sociales UGT, CEIM y, que permitan la lucha contra la siniestralidad laboral trasladando la prevención de riesgos y la cultura preventiva a todas y cada una de las empresas, de los trabajadores/as y de toda la sociedad madrileña, de manera que se evite la pérdida de la salud integridad física e incluso de la vida en el trabajo.

