

28 ABRIL

DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD Y LA
SALUD EN EL TRABAJO

La siniestralidad laboral en la Comunidad de Madrid. 2017

28 ABRIL

DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

Como cada 28 de abril queremos iniciar el informe recordando a todos los trabajadores y las trabajadoras que han perdido su salud o su vida en el trabajo, y de manera especial queremos recordar a los 21 trabajadores/as fallecidos en lo que va de año y a los 57 que fallecieron en 2017, así como a los 422 que en el pasado año sufrieron daños graves, sumándonos al dolor de sus familias, amigos y compañeros.

El 28 de abril, día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo es un día para el recuerdo pero también para la reivindicación y para reafirmar el compromiso de CCOO y UGT en la defensa de la salud y la vida, y en la lucha por unas condiciones de trabajo dignas, seguras y saludables.

En los últimos años estamos asistiendo a un progresivo aumento de las cifras de siniestralidad como un claro indicador de que las condiciones de trabajo en las empresas madrileñas continúan empeorando y que son un reflejo directo de los efectos de la reforma laboral sobre los derechos fundamentales de la población trabajadora y de la falta de compromiso de los empresarios, que se traduce en una escasa inversión en prevención de riesgos laborales en sus empresas. Así, queda patente como el empleo que se genera es un empleo precario donde las garantías para la salud de las personas trabajadores y la defensa de sus derechos y de sus condiciones de trabajo se ven muy mermadas.

Si a esta realidad le sumamos la desarticulación de la negociación colectiva y la extensión de un modelo de relaciones laborales definido por la precariedad la consecuencia es la pérdida de salud y de vida de trabajadores y trabajadoras.

Índice:

- Situación de la siniestralidad en la Comunidad de Madrid
 - Accidentes de trabajo..... pag3
 - Análisis Madrid-Estado.....Pag8
 - Últimos datos de siniestralidad..... Pag 10
 - Enfermedades Profesionales.....Pag13
 - Patologías no traumáticas causadas por el trabajo..... Pag18
 - Propuestas.....Pag19

SITUACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

ACCIDENTES DE TRABAJO

Durante el año 2017 se han notificado en la Comunidad de Madrid un total de 89.096 accidentes de trabajo con baja, de los cuales 72.856 corresponden a accidentes en jornada laboral y 16.240 son accidentes in itinere, es decir producidos en el trayecto del domicilio al centro de trabajo o viceversa. Con respecto al año anterior, el aumento del número de accidentes es generalizado, incrementándose tanto los accidentes totales (2,2%) como los sucedidos en jornada de trabajo (2,4%) y los in itinere (1,1%).

En términos de gravedad, es destacable el fuerte descenso de la mortalidad, que ha disminuido un 28,75% y que ha supuesto pasar de 80 muertes en 2016 a 57 en 2017, produciéndose este descenso en todos los sectores de actividad excepto en el sector de construcción donde ha aumentado un 11,11%. Es igualmente destacable el importante incremento en el número de accidentes graves, que han pasado de 357 en 2016 a 422 en 2017, que supone un aumento del 18,2%, y que es especialmente significativo en el sector de la Industria donde el incremento se ha situado en un 75,9%.

Es evidente que el significativo descenso en los datos de mortalidad es un elemento esperanzador, pero 57 personas fallecidas en el trabajo y 422 con lesiones graves o muy graves continúa siendo una cifra inasumible para una sociedad como la madrileña, pues tras cada uno de estos accidentes hay un drama personal, familiar y social a los que como sociedad debemos dar respuesta.

Analizando la **siniestralidad en jornada de trabajo** por sectores de actividad podemos ver como se ha producido un aumento generalizado en todos los sectores, destacando el sector de la construcción que ha aumentado un 14,5%, en industria un 2,9% y en servicios un 0,5%. El comportamiento de los sectores según la gravedad de los accidentes es muy diferente, así en el sector de la industria se da la paradoja de ser el sector donde más disminuyen los accidentes mortales y a la vez donde más aumentan los graves, en construcción aumentan tanto los graves como los mortales y en servicios disminuyen los graves y también los mortales.

Los accidentes de trabajo in-itinere tienen un comportamiento similar a los accidentes en jornada, suben los leves y los graves y disminuyen los mortales. Es destacable el hecho de que este tipo de accidentes afectan más a las mujeres que a los hombres. En Madrid, en el año 2017 se han producido 16.263 accidentes de trabajo in-itinere, de los cuales 9.828, es decir, el 60,4% fueron en mujeres y

6.435(39,6%) en hombres. Esta diferencia está directamente ligada a la mayor precarización del trabajo femenino, ya que a las mujeres les afecta en mayor medida las jornadas irregulares, los trabajos parciales no deseados y la necesidad de simultanear varios empleos, lo que les obliga a un mayor número de desplazamientos y además, habitualmente con tiempos muy marcados también por la doble presencia y las necesidades en torno a la conciliación de la vida laboral, familiar y social.

Hay que tener en cuenta que la mayoría de estos accidentes son de tráfico y contrastan con los datos de siniestralidad vial donde, según datos de la DGT, la situación se invierte: de cada 10 accidentes de tráfico, en 7 la víctima es un hombre y en 3 una mujer.

Accidentes laborales anuales. Comunidad de Madrid 2016-2017												
Sectores de actividad	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTALES		
	2016	2017	Dif.%	2016	2017	Dif.%	2016	2017	Dif.%	2016	2017	Dif.%
AGRICULTURA	243	271	11,52	1	3	200,00	0	0	---	244	274	12,30
INDUSTRIA	8.105	8.322	2,68	29	51	75,86	9	4	55,56	8.143	8.377	2,87
CONSTRUCCIÓN	8.032	9.194	14,47	60	75	25,00	9	10	11,11	8.101	9.279	14,54
SERVICIOS	54.408	54.743	0,62	176	158	-10,23	42	25	-40,48	54.626	54.926	0,55
TOTAL jornada laboral	70.788	72.530	2,46	266	287	7,89	60	39	-35,00	71.114	72.856	2,45
IN ITINERE	15.958	16.087	0,81	91	135	48,35	20	18	-10,00	16.069	16.240	1,06
TOTAL GENERAL	86.746	88.617	2,16	357	422	18,21	80	57	-28,75	87.183	89.096	2,19

Fuente: IRSST. Datos no consolidados

El **incremento de los accidentes graves** que se ha producido de forma continuada a lo largo de todo este año refleja como la gestión de la prevención en las empresas sigue siendo deficiente, y además hay que recordar que según numerosas publicaciones, los datos oficiales sobre siniestralidad presentan deficiencias que en conjunto tienden a presentar la situación como menos grave de lo que realmente es

.Así, hay que citar, en primer lugar, el subregistro de accidentes mortales; los accidentes declarados como graves que acaban provocando el fallecimiento del trabajador no se recalifican para incluirlos en la estadística como accidentes mortales; si se hiciera, siguiendo el criterio de Eurostat (Oficina Europea de Estadística) de que es mortal aquel accidente que provoca la muerte del trabajador en el plazo de un año, el número de accidentes mortales aumentaría, aproximadamente, en un 10%.

En segundo lugar se encuentra la declaración como leves de los accidentes cuya gravedad es manifiesta, con el objetivo de eludir la actuación de la Inspección de Trabajo. Según estos estudios si la notificación se hiciese con criterios objetivos, el número de accidentes graves sería, como mínimo, tres veces superior al que figura en la estadística.

Pero además hay que recordar que estas cifras tienen limitaciones importantes ya que no consideran el conjunto de la población trabajadora, no están contemplados los trabajadores de la administración pública en regímenes especiales como MUFACE, ISFAS o MUGEJU, pero tampoco reflejan las personas que sufren accidentes y están trabajando sin contrato (caso frecuente en el servicio doméstico), ni los sufridos por los autónomos que no cotizan las cuotas por contingencias profesionales.

Además de estas limitaciones en los últimos años se están extendiendo nuevas prácticas que profundizan en la ocultación de los accidentes de trabajo tales como los “reposos preventivos”, “bajas encubiertas”, programas de “modificación de tareas”.., que tienen en común el objetivo de no declarar determinados accidentes de trabajo. Así, ante un accidente laboral el trabajador es recolocado en otro puesto de trabajo dentro de la empresa o es enviado a casa hasta su recuperación, sin que en ningún caso se produzca ni una baja laboral ni, por supuesto, una notificación del accidente. Estas prácticas tienen consecuencias nefastas para el trabajador y para la prevención, al no computarse el daño como accidente laboral si el trabajador tiene cualquier problema relacionado con este proceso no puede demostrar el origen laboral de su dolencia y, a nivel colectivo no se investiga el accidente y por lo tanto, no se adoptan las medidas preventivas necesarias para evitar futuros accidentes.

En términos de **incidencia** de accidente de trabajo en jornada de trabajo(número de accidentes por cada 100.000 trabajadores/as), es decir analizando la siniestralidad no en valores absolutos sino teniendo en cuenta la afiliación a la seguridad social y corrigiendo por tanto el efecto del aumento de la actividad laboral, los datos son ligeramente distintos aunque con una tendencia muy similar.

El índice de incidencia de accidentes mortales disminuye de forma muy importante, concretamente un 37,4%, el de accidentes totales también disminuye – especialmente a expensas de los accidentes leves-, pero el índice de accidentes graves ha aumentado un 2,2%.

COMUNIDAD DE MADRID. ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADASEGÚN GRAVEDAD 2016-2017

	2016	2017	Diferencia%
Leves	2879,87	2768,75	-3,86
Graves	10,72	10,96	2,24
Mortales	2,38	1,49	-37,39
Totales	2824,91	2781,20	-1,55

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

En el análisis por sectores podemos observar como el índice de incidencia para el total de accidentes en jornada de trabajo disminuye en todos los sectores excepto en el sector de la construcción que aumenta un 3,3%.

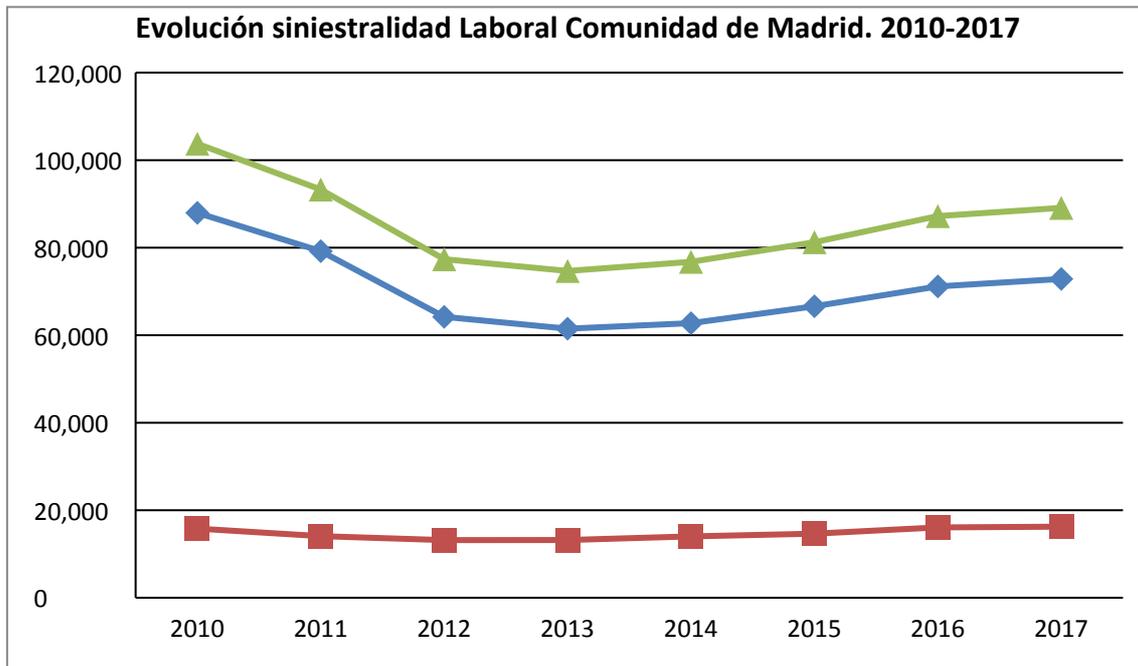
COMUNIDAD DE MADRID. ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA POR SECTORES DE ACTIVIDAD 2016-2017

	2016	2017	Diferencia%
Agricultura	5.841,0	5.410,7	-7,4
Industria	4.705,4	4.561,3	-3,1
Construcción	6.579,7	6.794,1	3,3
Servicios	2.399,3	2.311,7	-3,7

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Haciendo una retrospectiva un poco más amplia, los datos evidencian un **incremento de la siniestralidad laboral en los últimos cinco años** y que está claramente vinculada con la desregulación del mercado de trabajo y la extensión de la precariedad laboral que la reforma laboral está perpetuando en nuestro país y en nuestra región, y que trae de la mano el empeoramiento de las condiciones de trabajo, situación de la que venimos alertando los sindicatos UGT y CCOO en los últimos años.

Así, desde el año 2013, los accidentes de trabajo totales se han incrementado un 16,2%, los accidentes en centro de trabajo un 15,6% y los in itinere un 5,8%.



ACCIDENTES DE TRABAJO TOTALES EN CENTRO DE TRABAJO POR SECTORES 2006-2016											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AGRICULTURA	1.203	1.187	626	590	538	346	294	266	259	244	274
INDUSTRIA	23.590	20.946	14.458	12.642	11.186	8.431	7.308	7.244	7.705	8.153	8.377
CONSTRUCCIÓN	31.966	24.695	16.294	14.261	11.391	7.724	6.299	6.254	7.135	8.104	9.279
SERVICIOS	77.208	75.898	63.898	60.466	56.090	47.695	47.586	48.984	51.511	54.645	54.926
TOTAL	133.967	122.726	95.276	87.959	79.205	64.196	61.487	62.748	66.610	71.146	72.856

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

En la retrospectiva coincidiendo con la aplicación de la reforma laboral, el **índice de incidencia** de los accidentes totales en jornada de trabajo ha aumentado un 5,1%, pasando de 2.575,3 por 100.000 trabajadores/as a 2.702,2; el índice de accidentes graves ha aumentado un 11,4% y el mejor dato es el que se refiere a la mortalidad que ha disminuido un 38,8%, dato realmente esperanzador.

COMUNIDAD DE MADRID. ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA

	2013	2014	2015	2016	2017	Diferencia %
Leves	2575,26	2558	2630	2722	2686	4,3
Graves	9,31	9,1	9,2	10,1	10,37	11,4
Mortales	2,27	2,0	2,6	2,1	1,39	-38,8
Totales	2575,3	2602,7	2688,1	2778,2	2707,2	5,1

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

ANÁLISIS MADRID-ESTADO

Respecto al resto de Comunidades Autónomas, Madrid se sitúa como la Comunidad Autónoma con menor índice de siniestralidad, situándose un 18,8 por debajo de la media nacional. Por gravedad de los accidentes, la Comunidad registra un 56,6% menos de siniestros mortales que la media nacional, un 58,6% menos de accidentes graves y un 18,5% menos de accidentes leves.

Desde el año 2013 la diferencia de incidencia entre Madrid y la media del estado está aumentando, este dato es un indicador de que en nuestra Comunidad las políticas públicas en prevención de riesgos laborales que se concretan en la firma de los Planes Directores están sirviendo para atenuar los efectos nocivos de la reforma laboral; así, el trabajo colectivo realizado por el Instituto Regional de Seguridad y Salud y los Agentes Sociales está demostrando ser un potente instrumento de protección de la salud y la vida de los trabajadores y trabajadoras madrileños.

ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES MORTALES EN JORNADA DE TRABAJO (Accidentes por cien mil trabajadores/as)										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ESTADO	5,24	4,36	4,00	3,91	3,26	3,33	3,42	3,66	3,41	3,20
COMUNIDAD DE MADRID	3,64	3,11	2,63	2,73	2,21	2,27	2,00	2,74	2,23	1,39
Diferencia %	30,5	28,7	34,3	30,2	32,2	31,8	41,5	25,1	34,6	56,6
Diferencia %	14,7	13,7	12,2	11	11,7	14,4	16,4	17,3	17,4	18,8

Pero aun así no podemos ser autocomplacientes, el aumento constante de los accidentes graves es un indicador muy significativo de unas inadecuadas condiciones de trabajo. Además, somos conscientes que en muchas ocasiones la diferencia entre que un accidente sea grave, muy grave o mortal se debe únicamente al azar

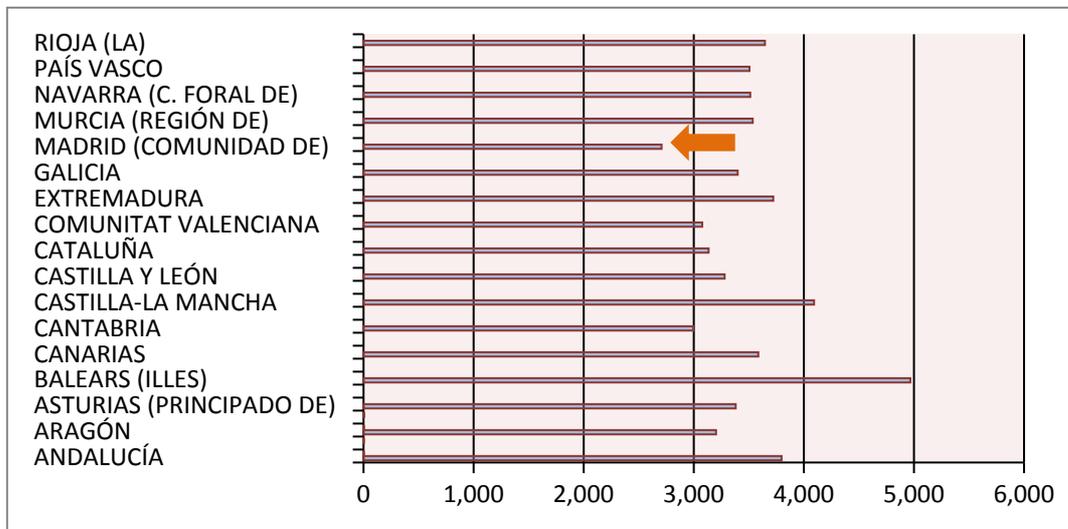
Fuente: INSHT

	Nº AT LEVES	I INCIDENCIA LEVES	Nº AT GRAVES	I INCIDENCIA GRAVES	Nº AT MORTALES	I INCIDENCIA MORTALES	Nº AT TOTALES	I INCIDENCIA TOTALES	POBLACIÓN AFILIADA
TOTAL	499.469	3.305,4	3.796	25,1	484	3,2	503.749	3.333,76	15.110.534
ANDALUCÍA	84.681	3.751,0	947	42	95	4,2	85.723	3.797,18	2.257.541
ARAGÓN	14.392	3.173,6	104	23	25	5,5	14.521	3.202,07	453.488
ASTURIAS (PRINCIPADO DE)	9.936	3.344,4	98	33	10	3,4	10.044	3.380,72	297.096
BALEARS (ILLES)	19.839	4.940,3	95	23,7	11	2,7	19.945	4.966,70	401.574
CANARIAS	23.731	3.560,0	157	23,6	16	2,4	23.904	3.586,00	666.593
CANTABRIA	5.181	2.964,1	42	24,0	12	6,9	5.235	2.995,01	174.791
CASTILLA-LA MANCHA	22.179	4.059	157	28,7	27	4,9	22.363	4.092,64	546.420

CASTILLA Y LEÓN	23.534	3.251,3	174	24,0	35	4,8	23.743	3.280,18	723.832
CATALUÑA	86.544	3.114,3	511	18,4	49	1,8	87.104	3.134,47	2.778.906
COMUNITAT VALENCIANA	45.094	3.051,2	324	23	53	3,6	45.471	3.076,74	1.477.894
EXTREMADURA	10.278	3.658,9	167	5945	10	3,6	10.455	3.721,89	280.906
GALICIA	26.806	3.338,9	438	5456	44	5,5	27.288	3.398,93	802.840
MADRID (COMUNIDAD DE)	71.498	2.695,4	276	10,4	37	1,4	71.811	2.707,21	2.652.585
MURCIA (REGIÓN DE)	16.195	3.510,7	89	19,3	25	5,4	16.309	3.535,40	461.306
NAVARRA (C. FORAL DE)	8.000	3.487,7	52	22,7	6	2,6	8.058	3.512,94	229.381
PAÍS VASCO	26.755	3.485,1	135	17,6	22	2,9	26.912	3.505,56	767.695
RIOJA (LA)	3.688	3.618,8	21	20,6	7	6,9	3.716	3.646,31	101.911
Ceuta	582	3.215,3	4	22,1	-	-	586	3.237,35	18.101
Melilla	556	3.146,1	5	28,3	-	-	561	3.174,35	17.673

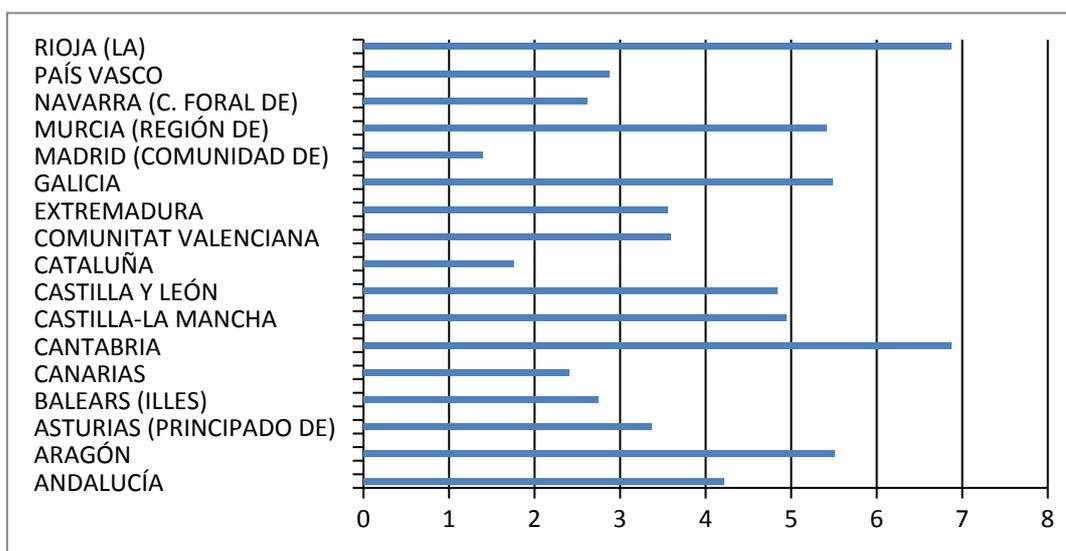
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social

ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA



ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES MORTALES EN JORNADA





Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

En los accidentes in itinere la relación con el Estado se invierte, observándose que los índices de incidencia por 100.000 trabajadores son en torno a un **12%** más elevados en Madrid que en el resto del Estado.

INDICES DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA IN ITINERE

	2013	2014	2015	2016	2017
MADRID	574,0	597,2	612,3	648,5	601,8
ESTADO	498,0	510,3	528,3	553,2	527,3
DIFERENCIA%	13,2	14,6	13,7	14,7	12,4

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Elaboración propia

ÚLTIMOS DATOS DE SINIESTRALIDAD

Los últimos datos de siniestralidad laboral correspondientes al primer trimestre de este año reflejan, en comparación con el mismo periodo del año anterior, un incremento en todos los tipos de accidentes, el total de accidentes pasa de 23.162 a 24.567 lo que supone un incremento del 6,07 por ciento, los graves pasan de 112 en 2017 a 115 en este año, y los accidentes mortales sufren un incremento del 50 por ciento pasando de 12 a 18.

DATOS PROVISIONALES

ACCIDENTES LABORALES*: DIFERENCIA PORCENTUAL 2017-2018 PRIMER TRIMESTRE

Sectores de CNAE2009

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTAL		
	2017	2018	Dif. %	2017	2018	Dif. %	2017	2018	Dif. %	2017	2018	Dif. %
AGRICULTURA	67	67	0,00	0	0	-	0	2	-	67	69	2,99
INDUSTRIA	2.161	2.269	5,00	23	11	-52,17	1	0	-100,00	2.185	2.280	4,35
CONSTRUCCION	2.254	2.503	11,05	17	17	0,00	1	3	200,00	2.272	2.523	11,05
SERVICIOS	14.276	14.888	4,29	33	55	66,67	7	9	28,57	14.316	14.952	4,44
TOTAL jornada laboral	18.758	19.727	5,17	73	83	13,70	9	14	55,56	18.840	19.824	5,22
IN-ITINERE	4.280	4.707	9,98	39	32	-17,95	3	4	33,33	4.322	4.743	9,74
TOTAL GENERAL	23.038	24.434	6,06	112	115	2,68	12	18	50,00	23.162	24.567	6,07
FORMAS	In-Itinere			39	32	-17,95	3	4	33,33			
	Tráfico			3	14	366,67	3	2	-33,33			
	Patología no traumática			8	13	62,50	5	12	140,00			
	Resto de formas			62	56	-9,68	1	0	-100,00			
	TOTAL			112	115	2,68	12	18	50,00			

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. Datos no consolidados

A estos datos hay que añadir que en lo que va de mes, tres trabajadores han fallecido y otros tres han sufrido accidentes graves derivados de su actividad laboral. Esto hace que mantengamos nuestras reivindicaciones y continuemos exigiendo responsabilidades para que no se produzcan más daños a la salud de los trabajadores.

Teniendo en cuenta los índices de incidencia del mes de marzo (acumulado de los últimos 12 meses), los accidentes graves disminuyen un 0,34 % y los mortales se incrementan un 6,96%.

ÍNDICE DE INCIDENCIA (últimos 12 meses)

MARZO 2018 - 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-17	2.605.000	10		4	
may-17	2.620.906	23		1	
jun-17	2.626.748	24		5	
jul-17	2.615.422	33		2	
ago-17	2.583.590	27		3	
sep-17	2.620.303	24		5	
oct-17	2.656.323	24		7	
nov-17	2.683.126	23		1	
dic-17	2.696.210	25		2	
ene-18	2.671.984	24		5	
feb-18	2.683.997	28		2	
mar-18	2.698.556	31		7	
	2.646.847	296	11,18	44	1,66
	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 2018 CON FEBRERO 2018

MES	Ind. Incidencia Acc. Graves	Ind. Incidencia Acc. Mortales
feb-18	11,22	1,55
mar-18	11,18	1,66
Variación	-0,34%	6,96%

* No se incluyen trabajadores autónomos con contingencia laboral cubierta

FUENTE: IRSST

Estos datos son preocupantes porque rompen la tendencia a la baja de los accidentes mortales que veníamos viendo durante el año 2017; pero además el aumento progresivo de todos los accidentes son un claro indicador de que las condiciones de trabajo en las empresas madrileñas continúan empeorando y que son un reflejo directo de los efectos de la reforma laboral sobre los derechos fundamentales de la población trabajadora y de la falta de compromiso de los empresarios, que se traduce en una escasa inversión en prevención de riesgos laborales en sus empresas.

Es destacable que el aumento de los accidentes mortales se ha producido fundamentalmente a expensas de las Patologías no Traumáticas, que han pasado de 5 a 12 en este primer trimestre y que corresponden a infartos, derrames cerebrales, ictus, etc. Detrás de estas muertes se encuentra la intensificación de los ritmos y las cargas de trabajo, la desregulación de los horarios laborales, la falta de control sobre el trabajo, el escaso apoyo social, las escasas compensaciones laborales,... que llevan a los trabajadores y trabajadoras a soportar situaciones de mucha presión y vulnerabilidad. En este sentido se hace imprescindible abordar los factores de riesgo psicosociales en las empresas que nos lleven a conseguir una organización del trabajo que no sea lesiva para la población trabajadora.

En este sentido hay que remarcar la importancia de la continuidad de las políticas preventivas y la necesidad de agilizar la tramitación de los convenios de desarrollo del V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales que nos permita dotarnos de un instrumento colectivo para impulsar la salud laboral y los derechos en prevención en todas las empresas.

ENFERMEDADES PROFESIONALES

En el caso de las enfermedades profesionales, partimos de una subdeclaración ya reconocida por todos los estamentos ligados a la prevención de riesgos laborales que se ha visto incrementada por la gestión de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, siendo su declaración una asignatura pendiente dentro de las políticas preventivas en el Estado en general y en nuestra Comunidad en particular.

En la Comunidad de Madrid, durante el año 2017, se han comunicado un total de 1568 partes de Enfermedad Profesional, de los cuales 855 corresponden a mujeres (54,5%) y 713 a hombres (45,5%).

Nº PARTES ENFERMEDADES PROFESIONALES COMUNICADOS. COMUNIDAD DE MADRID

Años	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nº partes CM	1.544	1.110	1.161	1.202	1.008	945	1.128	1.231	1.246	1.446	1.587	1.669	1.568

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

Dos de cada tres enfermedades profesionales declaradas (67,7%) causaron baja y 1 fue sin baja (32,3%). Esta situación es diferente de lo que sucede en el resto de España, donde las enfermedades profesionales sin baja son 16 puntos porcentuales más altas, un 48,3%.

Atendiendo al sexo, las enfermedades profesionales declaradas por las mujeres que causaron baja suponen un 72%, mientras que en los hombres este dato es inferior, un 52,5%, aunque en términos absolutos significa que ambos declaran una cifra similar.

Nº ENFERMEDADES PROFESIONALES COMUNICADOS POR SEXO. 2017

	CON BAJA			SIN BAJA			TOTALES		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
MADRID	446	616	1.062	267	239	506	713	855	1.568
ESTADO	5.006	5.231	10.237	5.666	5.285	10.951	10.672	10.516	21.188

La mayoría de las Enfermedades Profesionales declaradas se han producido por agentes físicos (sobre todo enfermedades musculoesqueléticas como tendinitis, tenosinovitis, síndrome del túnel carpiano...), seguidas de las enfermedades producidas por agentes biológicos, enfermedades de la piel y las producidas por inhalación de sustancias, finalmente las producidas por agentes químicos. Solo se ha declarado un cáncer laboral.

En los datos referidos a 2016 (último año del que disponemos de datos desagregados por sexo), podemos observar que en términos generales existe una clara diferencia en razón de género entre las actividades donde se producen el mayor número de enfermedades profesionales.

La distribución de estas enfermedades atendiendo al listado publicado en el Real Decreto 1299/2006, se muestra en la siguiente tabla, donde se puede observar que las mujeres tienen un índice de incidencia superior que los hombres para la mayoría de los grupos de enfermedades profesionales.

Enfermedades profesionales comunicadas según RD 1299/2006. Madrid 2016

	Hombres	Índice de incidencia	Mujeres	Índice de incidencia	Total	Índice de incidencia
	N (%)	(*)	N (%)	(+)	N (%)	(#)
EP causadas por agentes químicos	28	2,17	34	2,76	62	2,46
EP causadas por agentes físicos	493	37,94	507	39,92	1000	38,92
EP causadas por agentes biológicos	91	6,97	354	27,87	445	17,33
FP causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	37	2,86	32	2,44	69	2,65
FP de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	43	3,33	53	4,17	96	3,75
EP causadas por agentes carcinógenos	1	0,08	0	0	1	0,04
Total	693	53,34	980	77,16	1673	65,15

(*) Casos por cada 100.000 afiliados.

(+) Casos por cada 100.000 afiliados.

(#) Casos por cada 100.000 personas afiliadas.

Fuente: Cuaderno de Salud Laboral 2016. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

En la distribución por sectores vemos como el mayor peso lo tiene el sector servicios, que es también el que asume más afiliados. Sin embargo, considerando las Enfermedades Profesionales comunicadas en cada sector en relación al número de afiliados/as en cada uno de ellos, observamos que en el sector de la industria el índice de incidencia casi triplica al hallado en el sector servicios.

EP por sector de actividad: número, % e índice de incidencia. Madrid 2016

Frecuencia	Porcentaje	Afiliados/as	Índice de Incidencia (*)
------------	------------	--------------	--------------------------

SC. AGRARIO	2	0,1	4.896	40,85
INDUSTRIA	265	15,9	185.638	142,75
CONSTRUCCIÓN	102	6,1	125.719	81,13
SERVICIOS	1.300	77,9	2.245.372	57,9
Total	1.669	100	2.561.625	65,15

(*) Casos por cada 100.000 afiliados.
Fuente: Cuaderno de Salud Laboral 2016. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

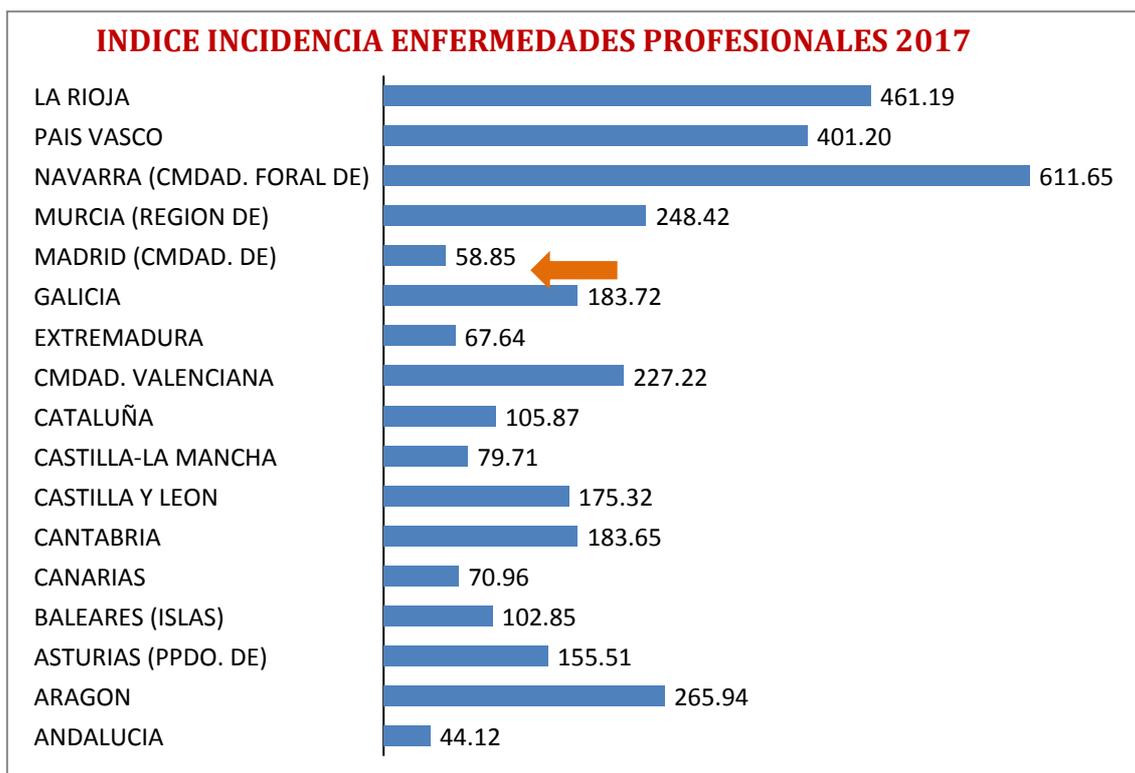
Analizado los partes por sección de actividad, fueron las actividades sanitarias y de servicios sociales, y la sección de comercio al por mayor y menor y de reparación de vehículos, las actividades que más comunicaciones de Enfermedades Profesionales aportaron, siendo también las sanitarias y de servicios sociales las que presentaron mayor índice de incidencia por cada 100.000 afiliados/as de cada actividad.

EP por sección de actividad: número, % e índice de incidencia. Madrid 2016

	N	%	Afiliados/as	Índice de Incidencia (*)
Actividades sanitarias y de servicios sociales	472	28,28	209.507	225,29
Comercio por mayor y menor, rep vehículos	200	15,94	407.351	65,3
Industria manufacturera	243	14,56	161.991	150,01
Actividades administrativas y servicios auxiliares	177	10,61	281.745	62,82
Construcción	102	6,11	125.719	81,13
Administración pública, defensa seg social	91	5,45	115.515	78,78
Hostelería	85	5,09	169.984	50
Otros servicios	79	4,73	62.915	125,57
Educación	42	2,52	154.974	27,1
Transporte y almacenamiento	24	1,44	134.415	17,86
Información y comunicaciones	21	1,26	186.902	11,24
Suministro agua, saneamiento, gestión de residuos	20	1,2	14.759	135,51
Act. Artísticas, recreativas y de entretenimiento	20	1,2	40.916	48,88
Actividades profesionales, científicas y técnicas	15	0,9	224.023	6,7
Actividades financieras y de seguros	6	0,36	105.110	5,71
Agricultura, ganadería, caza, pesca	2	0,12	4.896	40,85
Industrias extractivas	2	0,12	1.722	116,16
Hogares que emplean personal doméstico	2	0,12	128.275	1,56
Actividades sanitarias y de servicios sociales	472	28,28	209.507	225,29
Total	1.669	100	2.561.625	65,15

(*) Casos por cada 100.000 afiliados.
Fuente: Cuaderno de Salud Laboral 2016. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid

En el análisis por Comunidades Autónomas vemos que existen grandes diferencias y se observa fácilmente como Madrid es la segunda Comunidad Autónoma que menor índice de incidencia tiene en el ámbito de todo el territorio nacional, por lo que es evidente que el subregistro en nuestra Comunidad es aún mayor que en el resto de España.



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Estas cifras no solo reflejan una subdeclaración muy grave sino que, sobre todo, evidencian la incapacidad de nuestro modelo preventivo en lo que respecta al cuidado de la salud de los trabajadores y trabajadoras y de la protección social hacia aquellos que la pierden.

Hay que tener en cuenta que la diferencia entre la patología reconocida y los casos reales son tratados como contingencias comunes, lo que supone una sobrecarga asistencial muy importante para los Servicios Públicos de Salud, al tener que hacer frente a costes que corresponden a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Además, supone que el trabajador/a tiene unas prestaciones sanitarias y económicas inferiores a las que le corresponderían si la enfermedad se hubiese considerado como profesional.

Relación del índice de cada CC.AA con el índice nacional normalizado.

Madrid 2016

Comunidades Autónomas	Índice (1)	Índice Normalizado (2)	Relación (3)(1)/(2)
Navarra	644,6	188,60	3,87
País Vasco	348,18	148,06	2,38
La Rioja	322,71	159,58	2,02
Aragón	242,17	143,38	1,89
Región de Murcia	193,58	129,07	1,5
Cantabria	187,34	137,45	1,38
Galicia	157,69	134,30	1,17
Comunidad Valenciana	158,65	138,06	1,15
Asturias	144,01	135,88	1,08
Islas Baleares	112,48	108,27	1,04
Ceuta	96,28	93,88	1,02
Cataluña	112,49	132,04	0,85
Castilla y León	119,43	140,87	0,85
Castilla-La Mancha	88,52	135,70	0,64
Extremadura	71,04	111,51	0,64
Comunidad de Madrid	59,02	98,39	0,6
Canarias	61,58	105,73	0,58
Melilla	39,22	93,83	0,42
Andalucía	35,17	113,96	0,31

(1) Índice de enfermedad profesional de la Comunidad Autónoma.

(2) Índice nacional normalizado en función de la estructura productiva de la CA.

(3) Relación del Índice de la Comunidad Autónoma con el índice normalizado.

Desde 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.

PATOLOGIAS NO TRAUMATICAS CAUSADAS POR EL TRABAJO Y COMUNICADAS COMO ACCIDENTES DE TRABAJO (PANOTRATSS)

Este sistema, PANOTRATSS, recoge en una base de datos las enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales que contraiga el trabajador/a con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. También contiene las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador/a, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Según datos de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social en 2017 se han registrado en Madrid 465 patologías no traumáticas, correspondiendo el 62,4% a hombres y el 37,6% a mujeres.

Nº PARTES COMUNICADOS POR SEXO. COMUNIDAD DE MADRID 2017

	CON BAJA			SIN BAJA			TOTALES		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
2016	365	214	579	76	57	133	441	271	712
2017	216	122	338	74	53	127	290	175	465

Como puede observarse, respecto al año anterior se han registrado un 34,7% menos patologías no traumáticas.

Casi el 73% (338) de las patologías no traumáticas registradas han dado lugar a la baja del trabajador/a, y las más frecuentes siguen siendo las enfermedades del aparato locomotor, seguidas de las enfermedades de la piel y de los sentidos.

Queremos recordar que según los datos de la OIT sobre muertes ocasionadas por el trabajo, por cada persona que muere en accidente de trabajo, mueren cinco por enfermedad laboral... la comparativa no requiere de más explicaciones.

PROPUESTAS

La lucha contra la siniestralidad necesita, entre otras cosas, políticas públicas decididas y acuerdos que refuercen las actuaciones de todas las partes, ambas premisas deben ser además sostenidas en el tiempo porque hay que tener en cuenta que la prevención no es un tema puntual y que se debe trabajar siempre de forma constante y sin bajar la guardia.

Es exigible un mayor compromiso de quienes tienen la responsabilidad de cumplir con las normas: los empresarios y a quienes son responsables de velar y hacerlas cumplir: las Administraciones Públicas.

En primer lugar se hace necesario reorientar las políticas de empleo que permitan la recuperación de los derechos sociales y laborales, combatiendo 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, potenciando un empleo con derechos, que, como hemos visto, tiene una relación directa con la salud y la vida de trabajadores y trabajadoras.

Se debe apostar por un crecimiento económico más solidario, equitativo, justo y que garantice una adecuada protección social, y con reformas en los sistemas productivos que apuesten por la calidad y el valor añadido del factor humano. Se debe dejar claro y convencer a todos los actores que operan en esta materia, que la prevención de riesgos laborales hay que considerarla como un factor de calidad y competitividad de las empresas, poniendo en valor la inversión y no planteando políticas de ajuste que comprometan la salud y la seguridad de los trabajadores.

1.- MANTENER LOS ACUERDOS COMO EJE CENTRAL DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN PREVENCIÓN

Sigue siendo necesario que las administraciones públicas, junto a empresarios y sindicatos, refuercen las políticas preventivas para garantizar la salud y la vida de los trabajadores y de las trabajadoras, haciéndose imprescindible el mantenimiento de los acuerdos tanto a nivel regional a través de los Planes Directores como a nivel estatal a través de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo.

UGT y CCOO de Madrid apostamos de manera decidida para seguir trabajando en estos acuerdos y afrontar en este año 2018 el desarrollo pleno y eficaz del **V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales**, con la máxima continuidad en sus actuaciones hasta su finalización en 2020.

La evolución de la siniestralidad desde que comenzamos los acuerdos de los Planes Directores en Prevención de Riesgos Laborales, indica que son instrumentos muy

valiosos, eficaces e imprescindibles que han logrado reducir los riesgos y los accidentes laborales, mejorando las condiciones de trabajo, apareciendo en los últimos años como un importante instrumento protector frente a las condiciones de trabajo generadas por la reforma laboral, demostrándose una vez más, que la continuidad en las políticas públicas participadas por los agentes sociales son esenciales en la mejora de las condiciones de trabajo y la protección de la salud y seguridad en las empresas.

2.- POTENCIAR LOS INSTRUMENTOS

En el contexto actual, los trabajadores y trabajadoras son más vulnerables y se hace necesario no solo mantener las políticas preventivas y los acuerdos sino también reforzarlos con el compromiso expreso de todos los intervinientes y el reforzamiento de todos los instrumentos que tienen competencias en la salud y la seguridad en el trabajo:

El fortalecimiento de la **Inspección de Trabajo** como instrumento fundamental de control y defensa del derecho al trabajo, actuando enérgicamente contra la economía irregular y contra los incumplimientos de la legislación preventiva, pasa necesariamente por la incorporación de más recursos, tanto en el cuerpo de inspectores como en el de subinspectores y en el personal de apoyo. En Madrid la plantilla está compuesta por 105 inspectores de Trabajo y 103 subinspectores, lo que nos sitúa en una media de 1.700 empresas y 15.000 trabajadores por inspector. La media europea es de 5.000 trabajadores por inspector de trabajo.

El **Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo**, como órgano gestor de las políticas preventivas en nuestra Comunidad debe operar con contundencia e independencia, en coordinación con la Inspección de Trabajo y en total colaboración con sindicatos y empresarios.

La **Fiscalía** y la **Judicatura** como instituciones imprescindibles para garantizar una investigación eficaz y rápida de los delitos contra la vida, la salud y la integridad física de los trabajadores y trabajadoras y la ejecución de sentencias condenatorias que permitan castigar las conductas infractoras y resarcir a las víctimas. La fiscalía debe avanzar en su papel constitucional de promotor de la acción de la justicia y la judicatura debe tener una actuación más enérgica en la acción punitiva contra los transgresores de la legalidad.

Las **Policías** como instrumento para colaborar en la investigación de los accidentes laborales, preservando pruebas y testigos, y en la evitación de los delitos de riesgo.

3.- FORTALECIMIENTO DE LA NEGOCIACION COLECTIVA

En el marco de la empresa, es preciso que se recuperen las inversiones en prevención y, sobre todo, la centralidad de la negociación colectiva en las relaciones laborales.

En la negociación colectiva deben impulsarse y acordarse las condiciones de trabajo, cómo se organiza la actividad preventiva, cómo mejoramos el ambiente laboral, la participación activa de la representación sindical en los temas que afectan a la mejora de la salud de todos, elección de mutuas, cómo se participa en la prevención y el modelo preventivo que se aplica, etc..

4.- DESARROLLAR PROCEDIMIENTOS Y ACTUACIONES PARA IMPULSAR LA DECLARACIÓN DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Se debe desarrollar el art. 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social referido a la Comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, creando en la Comunidad de Madrid el organismo competente que debería estar ubicado en el Servicio de Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública. Además se deben crear unidades básicas de Salud Laboral en las áreas de salud pública o en la estructura territorial de las anteriores áreas sanitarias que den soporte a los médicos del Sistema Regional de Salud.

5.- 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. Es un hecho que en los centros de trabajo en los que hay presencia sindical hay menor siniestralidad laboral y mejores condiciones de seguridad y salud, y por este motivo, CCOO y UGT sigue exigiendo la creación de delegados sectoriales y territoriales para representar y atender a las empresas con menos de 6 trabajadores/as como garantía para el control de las condiciones de trabajo en estas empresas.

Pero además, UGT y CCOO de Madrid estamos convencidos de que es absolutamente necesario asumir compromisos globales con todos los actores en la prevención, retomando algunas de las actuaciones que fueron asumidas en el año 2006 por la Asamblea de Madrid como:

1.- La publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de las empresas con sanciones graves y muy graves impuestas por la Inspección de Trabajo por vulneración de la normativa en prevención de riesgos laborales.

2.- La coordinación institucional en materia de control y cumplimiento de la normativa de Prevención de Riesgos Laborales con la Inspección de Trabajo, con la Delegación del Gobierno, con la Fiscalía, el Poder Judicial y las Policías Judicial y Municipal, así como la Federación Madrileña de Municipios, el 112, la Consejería de Sanidad, el IRSST y los agentes sociales.

3.- Establecer mecanismos para que las empresas sancionadas no sean contratadas por las distintas Administraciones Públicas.

Por último, es necesario que la sociedad visualice el daño de la no prevención y por ello cada vez que se produzca un accidente laboral mortal los sindicatos vamos a seguir movilizándonos con el objetivo claro de generar intransigencia y rechazo porque no podemos resignarnos al hecho de que el trabajo suponga perder la salud o la vida.