

Objetivo Cero

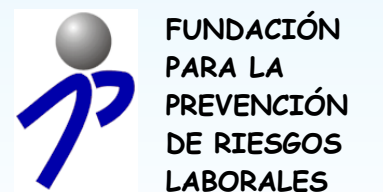
Información sobre Prevención de Riesgos Laborales
para el DELEGADO DE PREVENCIÓN



**DOS TAREAS BÁSICAS:
VIGILANCIA Y CONTROL**

**LUCHA POR TU SEGURIDAD
Y POR LA DE TUS
COMPAÑEROS**

Con la financiación de:



SUMARIO

1. EDITORIAL. “Influencia de la Reforma Legislativa en la gestión de la prevención de las empresas”.
2. TEMA DE INTERES. “Guía Técnica de Construcción”.
3. NOTICIARIO.
4. ACTUALIDAD LEGISLATIVA.
5. DIRECCIONES DE INTERES.
6. PREGUNTA A LOS TÉCNICOS.
7. EL EXPERTO OPINA. Las Mutuas y la Gestión de la Contingencia Común.
8. Experiencias reales de los Delegados de Prevención.

EDITORIAL

ANALISIS DE ALGUNOS ASPECTOS LA LEY 54/2003 DE 12 DE DICIEMBRE DESDE UNA PERSPECTIVA CRITICA.

Javier Barbero Marcos Inspector de Trabajo y Seguridad Social en excedencia. Director Gerente del Servicio de Prevención “Asistencia Integral en Prevención”.

Introducción

La tan anunciada y esperada reforma de la normativa en materia de Prevención de Riesgos Laborales se ha materializado a través de dos instrumentos normativos: la Ley 54/2003 de 12 de Diciembre, que modifica la Ley 31/95 de 8 de Noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, y el Real Decreto 171/2004 de 30 de Enero que desarrolla el artículo 24 de la misma Ley 31/95, sobre coordinación de actividades empresariales.

Se trata, en ambos casos, del resultado del acuerdo alcanzado en la Mesa de Diálogo Social en materia de Prevención de Riesgos Laborales y el diálogo institucional entre el Gobierno Central y las Comunidades Autónomas en el seno de la Conferencia Sectorial de Asuntos Laborales, tal y como se señala en las Exposiciones de Motivos de ambas normas.

Este origen multilateral y pactado entre las Administraciones con responsabilidades laborales y las organizaciones sindicales y patronales representa, sin duda alguna, una excelente tarjeta de presentación para cualquier instrumento jurídico dirigido a organizar la vida social, y máxime, en el ámbito de las relaciones laborales.

Se trata de un mecanismo, el del diálogo social, siempre deseable y plausible por lo que supone de cooperación entre los agentes que intervienen en las relaciones industriales, y porque la aplicación e integración de lo acordado en la realidad laboral parece ser más sencilla si cuenta con la participación activa de los agentes sociales.

A pesar de ello, y desde una primera aproximación crítica al contenido de la reforma, la “cultura documental” de la prevención de riesgos laborales (término acuñado por las propias organizaciones sociales para resaltar el excesivo carácter formalista de las obligaciones establecidas en la Ley 31/95), parece volver a impregnar el propósito de reforma y desarrollo. El legislador señala este carácter formal como uno de los problemas a los que se pretende hacer frente, tal y como se detalla en la Exposición de Motivos al indicar que “el análisis de estos problemas pone de manifiesto, entre otras cuestiones, una deficiente incorporación del nuevo modelo de prevención y una falta de integración de la prevención en la empresa, que se evidencia en muchas ocasiones en el cumplimiento más formal que eficiente de la normativa”. Sin embargo, los aspectos formales vuelven a tener una presencia muy relevante, e incluso reiterativa, en la Ley.

Los motivos de la reforma

Al ya señalado deseo de combatir el excesivo formalismo que acompaña al cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, hay que añadir, tal y como indica la Exposición de Motivos de la Ley 54/2003, tres objetivos más que inspiran la reforma.

El primero de estos objetivos es la reducción de la siniestralidad laboral. Efectivamente, el nuevo marco jurídico de la prevención de riesgos laborales en España que instaura la Ley 31/95 no ha venido acompañado de una mejora de las cifras correspondientes a la tasa de siniestralidad en España. Este es, sin duda, un dato preocupante y merecedor de todos los esfuerzos posibles para conseguir una reducción drástica del mismo. A menudo se identifica el nuevo sistema normativo de la prevención que se empieza a adoptar en el año 1995 con el incremento de los accidentes laborales y enfermedades laborales. Pero ningún análisis ha puesto de manifiesto tal vinculación, ni tampoco ha sido objeto de ninguna reflexión teórica seria.

Considerar que la nueva reglamentación española sobre seguridad y salud laboral es la causa del incremento de la siniestralidad laboral no sólo resulta infundado, sino también absurdo. En primer lugar, porque la obligación de seguridad que incumbe al empresario respecto de sus trabajadores en la prestación de servicios que efectúan éstos no surge con la Ley 31/95. Ni siquiera se ha visto fundamentalmente afectada en su contenido material con la transposición de la Directiva 89/391/CEE que efectúa el texto legal del año 1995, ya que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales articula un sistema de gestión de prevención sin alterar esencialmente la obligación a la que debe servir el sistema: la protección de los trabajadores.

En segundo lugar, porque el tiempo transcurrido desde la adopción de la Ley y sus reglamentos de desarrollo (año 1997 por lo que respecta al número más importante de ellos) es tan escaso que hacer una valoración real de su aplicación práctica es bastante aventurado.

En tercer lugar, porque la atribución de tal responsabilidad al sistema legal vigente, desconociendo la rapidísima evolución que están sufriendo aspectos esenciales en la determinación de las condiciones de trabajo (contratación y subcontratación, externalización, globalización, nuevas tecnologías, deslocalización, temporalidad en la contratación, sistemas de retribución y rendimiento...) supone una conclusión demasiado simplista de una realidad mucho más compleja y multidisciplinar.

El segundo de los objetivos que pretende el legislador, conjuntamente con la lucha contra el “formalismo” en la prevención de riesgos, es la integración de la prevención de los riesgos laborales en los sistemas de gestión de la empresa. A este objetivo responde esencialmente el nuevo “Plan de prevención de riesgos laborales”, que analizamos someramente más adelante.

Por último, la reforma busca “mejorar el control del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales, mediante la adecuación de la norma sancionadora a la norma sustantiva y el reforzamiento de la función de vigilancia y control, en el marco de las comisiones territoriales de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social”.

El objetivo de la integración de la prevención de riesgos laborales en la empresa

La integración de la prevención de riesgos laborales en la empresa es una de las grandes preocupaciones del legislador, tanto comunitario como nacional, y uno de los caracteres básicos del sistema de gestión de la prevención.

Esta necesidad de integrar la prevención en la estructura y funcionamiento normal de la empresa está ya considerada en la normativa existente antes de la Ley 54/2003.

Así, ya la Exposición de Motivos de la Ley 31/95 determina que “la protección del trabajador frente a los riesgos laborales exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección “a posteriori” de situaciones de riesgo ya manifestadas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación... constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea”.

También recoge esta obligación de integrar el artículo 15.1, párrafo g) de la Ley 31/95 de 8 de Noviembre relativo a los principios de la acción preventiva: “ El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior , con arreglo a los siguientes principios generales:

g) Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.”

Del mismo modo, el artículo 16.2 de la Ley 31/95 disponía que “...el empresario realizará aquellas actividades de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción, que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores. Estas actuaciones deberán integrarse en el conjunto de las actividades de la empresa y en todos los niveles jerárquicos de la misma.”

El Real Decreto 39/97 de 18 de Enero que aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención vuelve a insistir en la idea de la integración desde su Exposición de Motivos al señalar que “al cumplimiento del mandato legal responde el presente Real Decreto, en el que son objeto de tratamiento aquellos aspectos que hacen posible la prevención de los riesgos laborales, desde su nueva perspectiva, como actividad integrada en el conjunto de actuaciones de la empresa y en todos los niveles jerárquicos de la misma, a partir de una planificación que incluya la técnica, la organización y las condiciones de trabajo,...”.

El propio artículo 1 del texto articulado de este Real Decreto determina la obligación de integración de una manera contundente al decir “la prevención de riesgos laborales, como actuación a desarrollar en el seno de la empresa, deberá integrarse en el conjunto de sus actividades y decisiones, tanto en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste, como en la línea jerárquica de la empresa, incluidos todos los niveles de la misma.”

No sólo la integración ha sido prolijamente subrayada en los textos legales relativos a la prevención de riesgos laborales como obligación principal de la empresa, también existían ya antes de la reforma referencias específicas al Plan de Prevención como instrumento para ordenar tal integración. El artículo 2 del Real Decreto 39/97 se refería al Plan en términos prácticamente idénticos a los de la Ley 54/2003 al decir que “ El establecimiento de una acción de prevención de riesgos integrada en la empresa supone la implantación de un plan de prevención de riesgos que incluya la estructura organizativa, la definición de funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para llevar a cabo dicha acción.”

Objetivo Cero

BOLETIN 3. AÑO 1

En definitiva, el objetivo de la integración estaba ya plasmado de forma clara tanto en la Ley 31/95 como en el Real Decreto 39/97, desde la doble perspectiva de ser principio inspirador de una adecuada política de empresa en materia de prevención de riesgos laborales, y obligación específica a cumplimentar por el empresario.

También el Plan de Prevención figuraba ya, como acabamos de indicar, dentro de las obligaciones específicas de la empresa. La Ley 54/2003 viene, sin embargo, a modificar la Ley 31/95 para incluir nuevas referencias a la obligación de establecer un Plan de Prevención que garantice una adecuada integración de la prevención en la empresa. Estas nuevas menciones se llevan cabo básicamente en los modificados artículos 14, número 2, y 16, número 2, párrafo 1.

El nuevo artículo 16.1 se refiere expresamente a la obligación de desarrollar un Plan de Prevención en la empresa, señalando el contenido del mismo: “Este plan de prevención de riesgos laborales deberá incluir la estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención de riesgos en la empresa, en los términos que reglamentariamente se establezcan.”

Se trata de una traslación de lo establecido en el artículo 2 del RD 39/97, con algún añadido adicional. En definitiva, el contenido del Plan debe comprender:

- a) una descripción de la estructura organizativa de la empresa
- b) un conjunto de acciones, a todos los niveles, que se van a adoptar en la empresa en materia de prevención. Incluyendo las responsabilidades, funciones, prácticas, procedimientos, procesos y recursos.

Es decir, una descripción de la organización empresarial y su involucración en la actividad preventiva que se va a desarrollar en la empresa en función de la actividad de la misma

Se convierte así el Plan de Prevención en el punto de partida obligatorio de toda actividad preventiva en la empresa, convirtiéndose los instrumentos formales que existían ya en la Ley 31/95 antes de la inclusión del Plan de Prevención: la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva, en instrumentos de gestión y aplicación del plan.

Configurado así el Plan de Prevención como obligación inicial y principal de la empresa, la Ley 54/2003 se remite a un posterior desarrollo reglamentario para conocer de manera concreta los términos que deben integrarse en el Plan. Probablemente hubiera sido deseable la promulgación simultánea de la Ley 54/2003 y de este anunciado reglamento, al objeto de haber fijado con claridad el contenido y papel de esta nueva figura central de la prevención de riesgos laborales.

Echamos en falta en la Ley 54/2003 una ordenación más clara de aspectos de la actividad preventiva que son básicos para determinar el contenido exacto de las obligaciones empresariales. Así, respecto de la organización preventiva a la que se refiere el Plan de Prevención, se menciona exclusivamente a la empresa como entidad a organizar, no haciendo referencia alguna, excepto en el artículo 42 y en el nuevo artículo 32,bis, al centro de trabajo.

Frente a la definición concreta y clara que del centro de trabajo realiza el artículo 1.5 del Estatuto de los Trabajadores, el concepto empresa presenta hoy unos contornos de trazo poco claro, existiendo tensiones entre el concepto clásico de organización al más moderno de actividad, con las implicaciones que tiene a la hora de determinar funciones y responsabilidades entre empleadores no empresarios y empresarios no empleadores o titulares de actividad.

De igual modo, existe un empleo confuso y poco estricto de términos tales como empresario, empresa, centro de trabajo, lugar de trabajo, promotor, empresario principal, titular del centro de trabajo. Ello genera una ausencia importante de seguridad jurídica en la identificación de los sujetos o lugares a los que nos referimos, lo cual es aún más trascendente cuando nos referimos a obligaciones de hacer cuyo incumplimiento acarrea responsabilidades serias, no sólo en el orden administrativo, sino también en el penal y en el civil.

Una crítica que ya se había escuchado respecto de la Ley 31/95 vuelve a oírse en relación con el Plan de Prevención y con la remarcada obligación de integrar la prevención en la empresa: es la relativa a que el legislador parece tener como modelo de referencia el de la mediana y gran empresa, olvidando que más del 70 por ciento del tejido empresarial de este país está formado por empresas que tienen menos de seis trabajadores.

En esta pequeña empresa, la organización empresarial no existe, como tampoco existe, en general, un procedimiento de trabajo de la misma. ¿Qué contenido se dará al Plan de Prevención en estos casos?

Deberemos esperar al reglamento para ver si este modelo de empresa tiene alguna regulación específica.

La presencia de recursos preventivos

El nuevo artículo 32.bis que introduce la Ley 54/2003 en la Ley 31/95 de 8 de Noviembre sí utiliza el concepto del centro de trabajo como unidad de referencia en la que aplicar las medidas que contiene, al decir “ la presencia en el centro de trabajo de los recursos preventivos, cualquiera que sea la modalidad de organización de dichos recursos...”

Se trata de un artículo cuyo fundamento parece residir en la necesidad de reforzar la seguridad en aquellas operaciones o circunstancias especialmente peligrosas de una empresa. Sin embargo, no deja de resultar confuso en el contexto de la propia ley. Por un lado, impone una presencia física de recursos humanos en determinados procesos productivos sin indicar cuál es la misión concreta de tales recursos: ¿son acaso representantes directos del empresario con poder de dirección sobre tal actividad peligrosa, y, por tanto, responsables de la misma?; ¿se considera implícito un mandato en su designación para poder paralizar la actividad si el riesgo detectado es grave e inminente?. Recordemos que el artículo utiliza la expresión presencia sin desarrollar ninguna otra función de tales recursos preventivos en la operación en la que están presentes.

Por otro lado, esta obligación específica perturba, al menos teóricamente, todo el sistema de gestión preventivo que la empresa hubiere realizado. No se atiende a ninguna otra medida que la empresa hubiere podido considerar en su propia planificación de la actividad preventiva (que, de hecho, deberá existir si tal planificación se ha hecho considerando la situación real de riesgo que pueda existir), ni se enmarca esta obligación presencial en la estructura preventiva que la empresa haya diseñado, abriendo de nuevo un abanico de posibilidades que se consideran de forma independiente a la estructura preventiva estable que la empresa haya adoptado en función de lo establecido en el reglamento 39/97 sobre Servicios de Prevención. Es decir, no se formula ninguna coordinación entre la estructura estable de que disponga la empresa en el desarrollo de la prevención de riesgos laborales y estos recursos “presenciales” para “acciones específicas”

Sin embargo, la mayor cota de inconcreción la alcanza el artículo al referirse a los supuestos o casos en que tal presencia es obligatoria. El primero de ellos es descrito estableciendo “a) cuando los riesgos puedan verse agravados o modificados en el desarrollo del proceso o la actividad, por la concurrencia de operaciones diversas que se desarrollan sucesiva o simultáneamente y que hagan preciso el control de la correcta aplicación de los métodos de trabajo”.

Esta redacción clarifica bien poco el supuesto de hecho al que nos estamos refiriendo: ¿qué son operaciones diversas o concurrentes? ¿los métodos de trabajo se pueden aplicar incorrectamente en operaciones aisladas pero no en las concurrentes?

El segundo supuesto se remite a un posterior desarrollo reglamentario de actividades que se consideren peligrosas y el tercero depende del criterio de la Inspección de trabajo por lo que tampoco sabemos exactamente a qué casos se refiere el legislador.

Cualesquiera que vayan a ser los supuestos, la presencia de recursos preventivos será obligatoria. Tales recursos pueden consistir en diferentes alternativas, dejadas a criterio del empresario. Estas alternativas son:

- a) Uno o varios trabajadores designados de la empresa.
- b) Uno o varios miembros del servicio de prevención propio de la empresa.
- c) Uno o varios miembros del o los servicios de prevención ajenos concertados por la empresa.
- d) Uno o varios trabajadores de la empresa que, sin formar parte del servicio de prevención propio ni ser trabajadores designados, reúnan los conocimientos, la cualificación y la experiencia necesarios en las actividades o procesos objeto de vigilancia y cuenten con la formación preventiva correspondiente, como mínimo, a las funciones del nivel básico.

Tampoco se entiende muy bien la diferente titulación técnica requerida para estos recursos presenciales (según lo dispuesto en la cuarta alternativa, el nivel básico sería suficiente, con lo que debería ser aplicable a las otras tres alternativas) y la exigida en la coordinación de actividades empresariales (RD 171/2004) que es la de nivel medio.

Se rompe así una determinación que la norma siempre había confiado a la exigencia de la situación de riesgo que se considerara, además de resultar contradictorio con el propio fundamento de la presencia de los recursos preventivos (operaciones especialmente peligrosas).

Objetivo Cero

BOLETIN 3. AÑO 1

Por último, destacar que esta presencia preventiva se señala especialmente en el caso de las obras de construcción en el artículo 7 de la Ley 54/2003, y añade más confusión a la ya existente sobre recursos preventivos en el caso de obras de construcción, al no definirse una coordinación de todos los recursos exigibles: estructuras preventivas estables de cada contratista, recursos preventivos presenciales, coordinador de seguridad y salud en fase de ejecución de obras, vigilancia por parte del contratista principal, responsabilidad del promotor en el supuesto de autónomos contratados directamente por él...

En fin, excepto el Capítulo II de la Ley 54/2003 en la que se modifica la Ley de Infracciones y Sanciones en el Orden Social (RD Ley 5/2000) para adecuarla a las modificaciones que realiza la propia Ley 54/2003 a la Ley 31/95 y ajustar algunas infracciones poco específicas existentes con anterioridad, podríamos concluir, desde esta visión crítica, que la Ley 54/2003 no parece aportar soluciones "legales" a los objetivos expuestos en la Exposición de Motivos.

En Valladolid a 28 de abril de 2004.

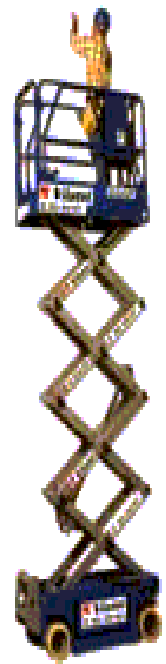
TEMA DE INTERES

“GUÍA TÉCNICA DE CONSTRUCCIÓN”.

El pasado mes de febrero, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo publicó la **GUÍA TÉCNICA para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a las OBRAS DE CONTRUCCIÓN**.

Esta guía proporciona criterios y recomendaciones que pueden facilitar a las empresas y a los responsables de prevención la interpretación técnica y aplicación del Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción. Este Real Decreto, encomienda de manera específica, en su disposición adicional primera, al INSHT, la elaboración y el mantenimiento actualizado de una Guía Técnica, de carácter no vinculante, para la evaluación y prevención de los riesgos relativos a las obras de construcción.

Tal y como se recoge en su introducción, la Guía se presenta transcribiendo íntegramente el Real Decreto e intercalando, en los preceptos que se ha considerado oportuno, las observaciones o aclaraciones pertinentes o, cuando éstas son numerosas o complejas, agrupándolas en un anexo específico al que se hace referencia en el apartado correspondiente.



El citado Real Decreto se estructura en dos partes, una jurídica y otra técnica. La jurídica incluye el articulado agrupado en cuatro capítulos así como las disposiciones transitoria, derogatoria y finales. La parte técnica se agrupa a su vez, en cuatro anexos; en el primero se especifica una relación no exhaustiva de las obras de construcción o de ingeniería civil, el segundo contiene una relación no exhaustiva de los trabajos que implican riesgos especiales, el tercero recoge el contenido del aviso previo y el cuarto y último, en el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud que deberían ser aplicadas en las obras de construcción, está dividido a su vez en tres partes:

PARTE A. Disposiciones mínimas generales relativas a los lugares de trabajo en las obras.

PARTE B. Disposiciones mínimas específicas relativas a los puestos de trabajo en las obras en el interior de los locales.

PARTE C. Disposiciones mínimas específicas relativas a los puestos de trabajo en las obras en el exterior de los locales.

Las observaciones o aclaraciones expuestas en la Guía resultan una herramienta muy útil para comprender los conceptos manejados en el texto del Real Decreto. Así por ejemplo, los consideraciones al artículo 2 “Definiciones”, referentes a los términos “proyecto”, “proyecto de obra”, o “proyecto de construcción” y la matización de qué es lo que se considera y por qué está formada, como mínimo, la **documentación técnica y económica de un proyecto**, servirán para disipar las eventuales dudas al respecto de los usuarios de la Guía sin necesidad de buscarlo en otra fuente. Muy apropiada y válida resulta en particular, la relación de los distintos “tipos de obra” en atención a la existencia o no de proyecto, puesto que recoge a las que son de aplicación las exigencias del Real Decreto. También en el mismo sentido, merecen resaltarse los ejemplos citados en cada uno de los apartados de la relación de obras de construcción o de ingeniería civil recogida en el ANEXO I.

Atención especial requieren los siete anexos a la Guía, puesto que ofrecen una unificación de criterios respecto a diversos modelos de documentos considerados en el Real Decreto y que no aparecen regulados en él.

- El Anexo A contiene consideraciones relativas a las obligaciones según los tipos de obra.
- El Anexo B contempla el **contenido mínimo del programa de formación** para ejercer las funciones de coordinador según el Real Decreto.
- Los Anexos C y D proponen un modelo del acta de aprobación del plan de seguridad y salud en el trabajo por el coordinador durante la ejecución de la obra o por la dirección facultativa para las obras de carácter privado.
- Los Anexos E y F proponen un modelo de informe del coordinador durante la ejecución de la obra o de la dirección facultativa para la aprobación por la administración del plan de seguridad y salud en el trabajo para las obras de carácter público.

- El Anexo G recoge el **contenido mínimo del libro de incidencias**, del que no se ha regulado reglamentariamente un modelo y se propone el que aparece en él. Como el libro de incidencias es facilitado, según recoge el artículo 13.2, por los colegios profesionales (obras de carácter privado) o por las oficinas de supervisión de proyectos u órgano equivalente de las Administraciones públicas (obras de carácter público), es necesario que exista un control sobre su expedición. Por ello, deberá estar debidamente numerado y constar en un registro. Se deberá disponer de un único ejemplar de libro por obra. En caso de agotarse las hojas de éste se habilitarán los libros sucesivos que sean necesarios.

Para consultar el texto íntegro acceder a:

http://www.mtas.es/insht/practice/G_obras.htm

NOTICIARIO.



- Durante el mes de marzo han fallecido cuatro TRABAJADORES en Castilla y León:
 1. **3 de marzo:** F.J.A.R. de 39 años, trabajador de VEMSA (Montaje de naves) falleció en Segovia tras sufrir una descarga eléctrica.
 2. **5 de marzo:** P.R.A. de 30 años, trabajador de SECTROL (Montaje de aerogeneradores) falleció en Soria tras caerle una de las aspas que estaba montando desde una altura de 20 metros.
 3. **20 de marzo:** R.E.M. De 27 años, trabajador de TRAMOSA (Fábrica de ladrillos) falleció en Salamanca al caer en una trituradora de piedra.
 4. **26 de marzo:** un minero, trabajador de M.S.P., falleció en León atrapado entre dos vagonetas.
 5. **22 de abril:** P.R.F. De 38 años, trabajador de MONDUERO, S.L. (Calderería) falleció en La Pedraja del Portillo, Valladolid, al ser aplastado por la carga que manipulaba.

•U.G.T. acusa a los empresarios de ocultar accidentes laborales. Durante el año 2002 se registraron el 8,5 % más de partes de los reconocidos oficialmente.

•El Tribunal Superior de Justicia de Cataluña rebaja la indemnización a un trabajador que perdió cuatro dedos porque tuvo “parte de culpa”.

•La Sección Segunda de la Audiencia de Barcelona reitera que el albañil de quedó tetrapléjico tras un accidente en su puesto de trabajo fue el único responsable. Uno de los argumentos utilizados es que “el sistema penal no puede otorgar protección a quien no se protege a sí mismo”. ¡ Sin comentarios...!

•U.G.T. pone una querrela contra TUDOR porque 25 trabajadores están contaminados de Cadmio. Esta empresa había cerrado tras ser sancionada al destapar la Inspección de Trabajo altísimos niveles de contaminación ambiental. ¿La supuesta rentabilidad de la empresa pasaba por incumplir la normas de seguridad y salud en el trabajo? Lamentablemente parece ser que si.

•Más de 500 Delegados de Prevención de U.G.T. Se concentraron en Valladolid el 28 de abril, día Internacional de la Seguridad y la Salud en Trabajo, bajo el lema “Trabajo sano y seguro para todos y todas, responsabilidad empresarial”.

ACTUALIDAD LEGISLATIVA.

• R.D. 428/2004 de 12 de marzo, por el que se modifica el Reglamento General sobre colaboración en la Gestión de la Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social, aprobado por el R.D. 1993/1995 de 7 de diciembre.

• Resolución de 17 de febrero de 2004, de la Secretaria de Estado para la Administración Pública, por la que se aprueba y dispone la publicación del modelo de Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales para la Administración General del Estado.



DIRECCIONES DE INTERES

•ISTAS

<http://www.istas.net>

•Prevention-world

www.prevention-world.com

• Prevención integral

www.prevencionintegral.com



PREGUNTA A LOS TÉCNICOS

Pregunta:

Estimados compañeros, tengo una consulta que realizaros. En mi centro de trabajo tenemos una compañera que, al parecer, puede padecer algún tipo de enfermedad mental. Lleva años en tratamiento y en épocas alternas la da por dejar de tomar la medicación y se pone insoportable. Tanto es así, que al compañero que profesionalmente está más relacionado con ella lo tiene verdaderamente asustado y preocupado.

Cuando llega al trabajo, se pone a dar voces amenazando a la gente: "...como coja una pistola me voy a liar a dar tiros a todos...", "...todos son unos hijos de p....", etc, etc, etc.

Parece de película, pero la pobre está para no trabajar. Lo malo, es que no sé si alguien querrá poner el cascabel al gato. Tienen conocimiento de la situación todos los niveles jerárquicos de la empresa, nadie se ha pronunciado, igual es que no se puede.

Mi pregunta es... como Delegada de Prevención, qué se puede hacer y cómo podemos forzar a que tomen medidas y qué medidas se pueden tomar.

Un saludo.

Respuesta:

Entendemos que la situación que estáis viviendo en la empresa es realmente grave y que está generando situaciones tremendamente violentas por lo que debéis tener mucho tacto en las actuaciones que llevéis a cabo como representantes de los trabajadores.

Uno de las funciones de los Delegados de Prevención es VIGILAR y CONTROLAR el grado de cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Queda claro en esta Ley que una de las obligaciones de la empresa es VELAR POR LA SEGURIDAD Y SALUD DE SUS TRABAJADORES. Para ello la empresa adquiere una serie de obligaciones entre las que está el garantizar a los trabajadores la vigilancia de la salud.

Dicha vigilancia de la salud será voluntaria salvo que, previo informe de los representantes de los trabajadores, la realización de los reconocimientos sea imprescindible para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás o para otras personas relacionadas con la empresa.

Una posible solución, por tanto, sería consensuar en el seno del Comité de Seguridad y Salud la necesidad de realizar un reconocimiento médico a esta trabajadora, con el preceptivo informe positivo de la representación de los trabajadores a la obligatoriedad de dicho reconocimiento para esta trabajadora.

Con ello pretendemos conseguir que sean los servicios médicos de la empresa los que declaren la aptitud, la no aptitud o la aptitud con restricciones.

Esta actuación conjunta de todos los órganos de la empresa puede ser un toque de atención para la trabajadora que le sirva para que empiece a tomarse en serio tanto su enfermedad como su tratamiento, a la vez que protegemos a ella misma y a los demás compañeros.

Si a consecuencia de esta actuación la trabajadora es declarada no apta para su trabajo habitual, siempre puede tener opción a una prestación por incapacidad permanente en el grado que así determinen el Equipo de Valoración de Incapacidades (E.V.I.) del I.N.S.S..

Envíanos tus consultas a:

U.G.T. – CASTILLA Y LEÓN

Servicio Técnico de Asistencia Preventiva.

C/ Gamazo, 13, bajo. 47004. Valladolid.

E-mail: stap@castyleon.ugt.org, slaboral@castyleon.ugt.org



EL EXPERTO OPINA

EL PAPEL DE LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LA GESTIÓN DE LA CONTINGENCIA COMÚN.

INCAPACIDAD TEMPORAL (IT) DERIVADA DE CONTINGENCIAS COMUNES

Hasta el año 94 la gestión de la Incapacidad Temporal (IT) por contingencias comunes era competencia exclusiva del INSS en lo que respecta a la prestación económica, y del Sistema Sanitario Público en cuanto a la competencia en las Bajas y Altas médicas. A partir de la Ley 42/94, se facultó que las Mutuas de Accidentes pudiesen gestionar también las prestaciones económicas de IT, por contingencias comunes, manteniéndose la competencia de los médicos del Sistema Sanitario Público en cuanto a las Bajas y Altas.

El nuevo Reglamento de Colaboración de las Mutuas de 1995, autorizó, por su parte, que las mutuas pudiesen realizar controles sanitarios con sus propios medios así como otras actuaciones sanitarias.

La Ley de acompañamiento para los presupuestos de 1997 y otras normas de desarrollo introdujeron otras novedades asimismo trascendentales, como la capacidad de propuesta de Alta médica por parte de los médicos de las Mutuas o el procedimiento para que las Mutuas pudiesen realizar exploraciones complementarias, pruebas diagnósticas e incluso intervenciones quirúrgicas. Así el RD 1117/1998, de 5 de junio facilita a las Mutuas la competencia de propuesta de alta médica a los médicos del INSS.

La última vuelta de tuerca se ha producido con la Ley 6/2000 de 23 de junio contemplando la posibilidad de que las Mutuas puedan decretar el alta a efectos económicos. Antes sólo podían proponer el alta a la Inspección Médica del Sistema Público de Salud. Esta disposición está pendiente de desarrollo reglamentario, pero podemos caer en la situación paradójica de que un trabajador sea dado de alta a efectos económicos y en consecuencia sin prestación económica, y continúe de baja a efectos sanitarios.

¿Por qué se ha producido esta situación?

Los argumentos que ha utilizado el Gobierno para justificar esta privatización encubierta del Sistema Público de Salud giran en torno a la incapacidad del Sistema General de Salud para controlar el fraude en las bajas, así como la posibilidad de eliminar las listas de espera en los diagnósticos y operaciones quirúrgicas.

En el fondo se trata de una medida puramente economicista, por cuanto la gestión de las mutuas siempre ha tenido resultados positivos (superávit) en contra de el déficit permanente que ha caracterizado a la gestión pública del Sistema Nacional de Salud.

En definitiva, estamos asistiendo al desmantelamiento del Sistema Nacional de Salud, tanto de la gestión, como de la titularidad del seguro, que todavía es público y único (solidario en la redistribución de la financiación y equitativo en el acceso a los recursos); abriendo una brecha diferenciadora entre enfermos de primera y enfermos de segunda, interfiriendo de hecho en la libre elección de médico, por parte del trabajador, y en el libre seguimiento del tratamiento correcto (Art.10 de la Ley General de Sanidad); sembrando una cierta desconfianza en la Inspección del Sistema Público de Sanidad por su incapacidad en el control del fraude, y poniendo en duda la capacidad deontológica y profesional de los médicos de la Seguridad Social que, no hay que olvidar, son funcionarios públicos debidamente acreditados con su nombramiento en el BOE.

¿Cómo puede la mutua hacerse cargo de la gestión por contingencias comunes?

Para que esto suceda la empresa ha debido concertar la contingencia común con la mutua (lógicamente ha de ser la misma que gestione la contingencia profesional), lo que no puede hacerse arbitrariamente por la empresa sino que requiere de un **PROCEDIMIENTO** que conviene que conozcamos.

- **La Mutua asumirá la gestión de la IT por contingencias comunes a petición del empresario.**
- La atribución de esta competencia tendrá una duración año, prorrogable automáticamente. Se puede anular la póliza de aseguramiento avisándolo con un mes de antelación al vencimiento del convenio de asociación. **Por este motivo los representantes de los trabajadores, deberán conocer la fecha de caducidad del convenio de asociación para que tengan tiempo suficiente de emitir un dictamen desfavorable, y estemos dentro del plazo establecido para la ruptura de la póliza.**
- Antes de que la empresa adopte la decisión de cubrir la contingencia común con la mutua, es obligatoria la consulta previa a los representantes de los trabajadores, quienes han de emitir un informe al respecto. Se adjunta modelo de preceptivo informe.

Cuando la empresa opta finalmente por cubrir la contingencia común con la Mutua, ésta asume^[1]:

- El pago de la prestación económica por IT Común (**LA BAJA LA DA EL MEDICO DE CABECERA**).
- El coste de la gestión administrativa.
- El coste de los controles médicos de comprobación de la IT (RD 75/1997).
- A cambio, recibe un porcentaje de la Cuota.

⇒ Las Mutuas pueden realizar **controles o actos de comprobación**: reconocimientos complementarios, pruebas médicas, informes, etc. y además, instar la actuación de la Inspección de los Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.

Para ello pueden requerir a los trabajadores en IT que sean reconocidos por los médicos adscritos a las mismas, del que emitirán informe médico. La negativa por parte del trabajador de someterse a estos reconocimientos dará lugar a la propuesta de alta.

El reconocimiento de los trabajadores de baja por contingencias comunes sólo puede realizarse a partir del 16º día de baja. En los 15 primeros días tiene que haber una petición expresa del empresario (art. 20.4.Estatuto de los Trabajadores).

⇒ Pueden realizar actuaciones sanitarias de urgencia si transcurridos 15 días a partir de la baja en el trabajo ésta se prolongase a causa de la demora en los Servicios Públicos. Para dichas pruebas se requiere además el **consentimiento del trabajador** y la autorización de la autoridad sanitaria del Servicio de Salud correspondiente.

⇒ **El médico del Servicio Público es quien extiende el parte de baja** y lo envía a la Mutua en el plazo de 5 días. En el parte de baja se deberá indicar el diagnóstico, la descripción de las limitaciones en la capacidad funcional y la previsión de la duración del proceso patológico, pero únicamente en el original y en la copia que es la que va a la Mutua.

⇒ En enfermedades comunes (EC): A los 4 días se extenderá el primer parte de confirmación. Los siguientes cada 7 días. En accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (AT y EP): Los partes de confirmación se extenderán cada 7 días.

[1] Más adelante analizaremos con mayor detalle en qué consisten estas actuaciones.

- ⇒ Al tercer parte de confirmación (es decir a los 18 días en caso de EC y a los 21 en caso de AT y EP) se le adjuntará un informe médico complementario en el que se indique la dolencia, el tratamiento, la evolución, la incidencia en la capacidad funcional y la probable duración.
- ⇒ La Mutua podrá proponer el alta médica del trabajador, cuando considere motivadamente que el trabajador no está impedido para el trabajo, a la vista de los partes de confirmación, los informes médicos complementarios y los informes de control. La propuesta de alta médica será remitida por la Mutua a la Inspección Médica, quien se la remitirá al facultativo que expidió la baja, quien en un plazo de 10 días deberá pronunciarse sobre la necesidad de continuar la baja médica o la pertinencia de dar de alta al trabajador (aceptar la propuesta de alta médica).
Si transcurridos los 10 días, el facultativo no se pronuncia o discrepa de la propuesta de alta, la Inspección Médica podrá acordar la confirmación de la baja médica o el alta efectiva y automática del trabajador en el plazo de 3 días. Sea cual sea la resolución de la Inspección, la comunicación se realizará a la Mutua y al Trabajador quien, en caso de que la resolución confirme el alta, deberá incorporarse a su puesto de trabajo. El alta así expedida, significa que se extingue la prestación económica por IT desde el día de efectos del alta médica, continuando la prestación de asistencia sanitaria si fuera preciso.
- ⇒ Trimestralmente, la Inspección Médica emitirá un informe de control de la incapacidad y deberá pronunciarse sobre todos los extremos que justifiquen médicamente que la persona afectada tiene que seguir de baja. Informe que hará seguir a la Mutua.
- ⇒ En el caso de AT y EP, tanto las bajas, como los partes de confirmación y las altas serán expedidos por los servicios médicos de la Mutua que haya atendido al paciente.
- ⇒ En el caso de que se produjese la finalización del contrato de trabajo durante la etapa de IT, el trabajador deberá entregar los partes a la Mutua.

LA UGT RECHAZA ESTAS NUEVAS MEDIDAS POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

- Este nuevo procedimiento de control de la IT, tanto para las entidades gestoras públicas como para las Mutuas, faculta a estas últimas a realizar mayores controles médicos, somete al trabajador protegido por una Mutua a un mayor control y vigilancia, la mayoría de las veces motivado por el interés empresarial de reducir absentismo y de la Mutua de reducir costes, que no encaminado a un mejor seguimiento de la evolución de la salud del enfermo.
- La gestión de la IT por parte de las Mutuas además de no aportar beneficio alguno al trabajador supone un mayor control por parte de las Mutuas, e indirectamente por parte del empresario, sometiendo al trabajador a controles y pruebas, la mayoría de las veces innecesarias.
- La Mutua no pretende curar, sino colaborar con la empresa en el aumento de la productividad y mejorar la cuenta de resultados de aquella.
- El derecho prioritario que tiene un paciente es que se le garantice su salud. La Mutua designa un médico, que no se ha podido escoger (a diferencia de la Seguridad Social) y del cuál no hay forma de conocer si tiene la formación específica para la enfermedad a tratar, ni nos puede merecer confianza su dictamen ya que está al servicio de unos intereses económicos muy concretos.

- Con la colaboración de las Mutuas en la gestión de la IT por contingencias comunes se profundiza en la “privatización” de la IT y se contribuye a aumentar la insolidaridad financiera dentro de la Seguridad Social.
- Con la gestión de las Mutuas se pone en peligro los derechos a la intimidad y a la confidencialidad de los datos sanitarios.
- La gestión de la IT por parte de las Mutuas va a comportar una progresiva entrada de éstas en la gestión sanitaria, rompiendo el acceso equitativo a la misma y socavando los principios sobre los que se asienta el Sistema Sanitario Público.

¿Cómo podemos defendernos?

- El trabajador no tiene obligación de comunicar al médico de la Seguridad Social que expide la baja, cuál es su Mutua. Esta información si es que procede, debe facilitarla la Empresa.
- El plazo para la presentación del parte de baja o confirmación a la Empresa es de tres días desde el momento de su expedición, y de 24 horas el de alta.
- La Mutua no realizará “actos de comprobación de la baja”- **reconocimientos médicos en el domicilio del trabajador**-. No existe obligación alguna de dejar entrar en el domicilio propio a ningún médico de la Mutua. El domicilio, según la Constitución es inviolable, ninguna entrada podrá hacerse en él **sin consentimiento del titular** o resolución judicial.
- Si se realizan llamadas vía telefónica, aunque se identifique, no es ninguna garantía de que la persona que llama sea de la Mutua. **No hay que otorgar de entrada ninguna veracidad.**
- En ningún caso la Mutua podrá subcontratar con empresas “especializadas” el control de la IT.
- En caso de que la Mutua proponga el alta médica a la Inspección Médica, tendrá que **informar previamente a la persona afectada** del contenido de la propuesta de alta.
- Cuando algún trabajador sea citado por la Mutua para pasar revisión estando de baja, **sí está obligado** a presentarse donde le indiquen, en tal caso proponemos:
 1. a) Poner inmediatamente tal circunstancia en conocimiento del médico o especialista que haya extendido la baja.
 1. b) Solicitar de éste su parecer sobre la conveniencia o no de efectuar tal desplazamiento. En caso de que lo crea conveniente solicitarle informe por escrito.
 1. c) Contactar con la Mutua e informarle de la negativa de nuestro médico a tal revisión y facilitarle cuantos datos precise para que pueda ponerse en contacto con nuestro médico.

d) Ante una propuesta de la Mutua de prestarnos atención médica o quirúrgica por accidente no laboral o enfermedad común, debemos ser ampliamente informados de las ventajas e inconvenientes. Solicitar la acreditación del Centro donde te lo vayan a hacer. Entre la propuesta de la Mutua y la respuesta del trabajador debe existir tiempo suficiente para que éste pueda realizar las consultas que crea convenientes, y por supuesto, será imprescindible el consentimiento del enfermo.

e) Los trabajadores y sus representantes serán informados de los mecanismos que garantizan la confidencialidad de los datos de salud en la relación mutua/ empresa.

f) Ante cualquier duda ponerse en contacto con la Sección Sindical o cualquiera de nuestros Servicios Jurídicos.

¿Cómo hacerle frente a esta situación?

- Haciendo que la gestión de la IT Común deje de estar contratada con la Mutua.
- Aviso por parte de la empresa a la Mutua un mes antes de finalizar el convenio de asociación
- Que la gestión de la IT vuelva a la Seguridad Social.

¿Desde dónde hacerle frente?

- Desde el convenio sectorial o de empresa
- Desde el Comité de Seguridad y Salud o desde el propio Comité de Empresa.

**Servicio Técnico de Asistencia Preventiva.
U.G.T. – CASTILLA Y LEÓN.**

EXPERIENCIAS DE LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN

Cuando me propusieron que escribiera sobre mi experiencia como Delegado de Prevención, explicando cómo actué, o mejor dicho actuamos ante un problema y que éste sirviera de ayuda a otros, se me planteó un gran problema: La Elección. Tuve la suerte, o tal vez mala suerte, de tener que enfrentarme a varios problemas, cada uno con su característica, pero todos ellos con un denominador común, la falta de percepción en el riesgo por parte de los trabajadores.

Tal vez esto, dicho así, no sea coherente si hablamos del amianto, ruido, vibraciones, ergonomía. Pero ¿Cuándo asocia un trabajador que está en riesgo?, ¿Dónde pone este listón?

1. Si hablamos de **Amianto**, sí, todos lo conocen, han leído en prensa las diferentes actuaciones de trabajadores afectados por Asbestosis. Todos en su subconsciente se imaginan grandes cantidades de amianto, la falta de medidas, ...; Pero si a éste trabajador se le dice, sí, cuanto más concentración más riesgo, pero sólo hace falta que una fibra se instale en tus alvéolos y esperar que tengas una predisposición para desarrollar dentro de 15 o 20 años asbestosis.

2. **Ruido**. Es nuestro compañero de viaje, vivimos en ciudades ruidosas, en donde sólo lo percibimos cuando necesitamos el silencio. Como explicar a un trabajador que está sometido a más de 80 db de exposición diaria, que de manera inevitable sufrirá pérdidas auditivas que se sumarán a las propias de la edad siendo probable que tendrá una jubilación asociada a un sonotone, o como explicarle que esa úlcera se ha podido ver agravada por exposición al ruido.

3. **Vibraciones**. Tal vez sea de todas a las que tuvimos que hacer frente la que de manera más silenciosa afecta a los trabajadores, de hecho, fue debido a que un trabajador me comentó que por las noches tenía molestias en la mano derecha, sensación de hormigueo y cierta falta de sensibilidad en la punta de los dedos. La utilización de equipos movidos por aire comprimido, y en concreto una cortadora de betasil, que una vez evaluada dio un tiempo máximo de exposición de 1 hora día y con guantes antivibratorios, éste trabajador incluso hacía horas extras por la tarde.

4. **Ergonomía**. Es la gran olvidada en las evaluaciones, y es curioso, suele dar los mayores problemas en aquellos puestos de trabajo generalmente envidiados por los demás. Probar a decir al trabajador de producción que los de las oficinas tienen problemas de espalda, o al trabajador de producción, que la sección auxiliar tiene problemas de muñecas. Yo ya sé la contestación.

Me gustaría contar cada uno de estos temas tratados, pero necesitaría todo el Boletín, es por ello que tal vez en próximos números, si así quiere el Servicio Técnico de Asistencia Preventiva, me centraré en cada uno de ellos.

Mi consejo, informar a los trabajadores, explicarles una y otra vez los riesgos. Estar formados, pedir asesoramiento tanto al gabinete como a la Inspección y procurad antes de tomar una decisión meditarla y consultarla.

En el próximo número:

1. EDITORIAL. “Dificultades de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social frente a la Administración Pública”.
2. TEMA DE INTERES. “Máquinas y Equipos de Trabajo: evaluación y control del riesgo”.
3. NOTICIARIO.
4. ACTUALIDAD LEGISLATIVA.
5. DIRECCIONES DE INTERES.
6. PREGUNTA A LOS TÉCNICOS.
7. EL EXPERTO OPINA. ¿Qué hacer cuando se produce un Accidente de Trabajo en nuestra empresa?
8. EXPERIENCIAS REALES DE LOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN.

SERVICIO TÉCNICO DE ASISTENCIA PREVENTIVA

U.G.T. – CASTILLA Y LEÓN

C/ GAMAZO, 13, 1º 47004 VALLADOLID

Tlf.: 983 32 90 90 / 91 / 92 / 93

FAX: 983 32 90 35

E-mail: stap@castyleon.ugt.org

slaboral@castyleon.ugt.org