LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID. ADAPTACIÓN A LA NUEVA SITUACIÓN DE CONVIVENCIA CON LA COVID-19

Abril 2022

CCOO

UGT Madrid

Contenido

PRESENTACIÓN 1
INTRODUCCIÓN 2
SINIESTRALIDAD LABORAL. EVOLUCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO 2017-2021 5
Índice de incidencia de la Comunidad de Madrid 5
Población asalariada 6
Accidentes de trabajo 7
SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID 2017-2021 7
Según gravedad 7
Según sectores 10
Accidentes de trabajo mortales 11
Patologías no traumáticas 12
SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2022 13
ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO 15
Enfermedades profesionales declaradas 15
ADAPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL CON LA COVID-19 18
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS 24

PRESENTACIÓN

El Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, es un día para recordar a todas las personas que han sufrido daños a su salud como consecuencia de su actividad laboral y es también un día en el que queremos reclamar un año más, el derecho de todas las personas a una salud y una seguridad laboral, un derecho que reivindicamos como derecho fundamental.

Un derecho que habría evitado el fallecimiento de 79 personas de nuestra Comunidad y habría preservado la salud de más de 86.000, especialmente de las cuales 453 que han sufrido daños graves a su salud.

Tras dos años de pandemia, la situación sociosanitaria parece permitir el desarrollo de las actividades laborales y sociales sin las restricciones que hemos tenido que mantener en este tiempo. Cambian las condiciones preventivas y con ellas, las condiciones en nuestro entorno de trabajo.

Queremos recuperar nuestros entornos de trabajo, pero queremos que sigan siendo seguros, no solo para evitar contagios por el virus, sino también que sean seguros desde el punto de vista de la salud laboral.

Y para ello es necesario conocer lo que está sucediendo, por lo que presentamos este informe con el análisis de la siniestralidad laboral en nuestra comunidad, con unas conclusiones que nos ayudarán a plantear medidas que mejoren esta situación y permitan lugares de trabajo seguros y saludables.

INTRODUCCIÓN

En los últimos dos años con la situación sociosanitaria que hemos vivido, la actividad laboral ha sufrido una destacada reducción y gran parte de la actividad, que se ha mantenido, se ha realizado mayoritariamente a distancia, siendo además actividades con una incidencia en siniestralidad menor. Por lo que los índices de incidencia en la Comunidad de Madrid (CM) muestran claramente esta tendencia, principalmente en el año 2020.

Esto se refleja en el presente informe, en el que vamos a analizar los datos correspondientes al V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid 2017-2020 (en adelante V Plan Director) y el primer año de VI Plan Director, en el que tanto la actividad laboral como la siniestralidad ha cambiado.

En la Comunidad de Madrid desde que se aprobara la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, se han producido casi **dos millones novecientos mil accidentes laborales.** de los cuales más de dos millones trescientos mil han sido en centro de trabajo y casi cuatrocientos mil in itinere.

La situación de la siniestralidad laboral en Madrid, a pesar de ser la Comunidad Autónoma con menor Índice de Incidencia, es preocupante, ya que, **en 2021, y a pesar del descenso de actividad debido a la pandemia, cada día se produjeron 237 accidentes laborales leves, un accidente grave al día y cada *5 días se produjo el fallecimiento de una persona* como consecuencia de su trabajo.**

Para UGT-Madrid y CCOO-Madrid es de vital importancia continuar con la lucha para llegar a conseguir el objetivo preventivo de "***accidentes cero"***, objetivo que nosotros consideramos irrenunciable.

Echando la vista atrás, la evolución de la siniestralidad en la Comunidad de Madrid desde el año 2013 ha sido ascendente hasta 2018, iniciándose un leve descenso en 2019 las cifras se estabilizaron, seguido de una caída brusca de los datos de siniestralidad laboral en 2020 debido a la enfermedad de la COVID-19 que ha afectado en gran medida a la

población trabajadora madrileña, tanto social, como sanitaria y laboralmente.

En 2021 la tendencia deja de ser descendente y los accidentes laborales totales registrados por el IRSST presentan un incremento del 27,18% en relación al año anterior. También aumentan los accidentes graves en un 17,66% y los mortales: 79, lo que supone 21 fallecidos más que el año anterior.

La crisis, junto con la reforma laboral ha facilitado y abaratado el despido, reforzando así el poder empresarial en detrimento de los derechos de los trabajadores y trabajadoras. Todos los cambios han ido enfocados a incrementar la indefensión de la población trabajadora.

Los **accidentes laborales** son un grave problema por su **magnitud humana, social y económica.** Además del coste humano que representa la pérdida de salud, los accidentes de trabajo derivan en importantes costes sociales y económicos que deben convertir las **medidas tendentes a su reducción en un objetivo de primer orden para todos los agentes sociales implicados**.

Por ello, reclamamos la necesidad de seguir trabajando en el desarrollo de políticas preventivas acordadas entre la administración y los agentes sociales, ya que estos Planes Directores con una herramienta que a lo largo de los años, ha corroborado su validez en la lucha contra la siniestralidad laboral y protegiendo la salud de la población trabajadora.

**Nota: Todas las tablas y gráficos del informe son de elaboración propia.*
Fuentes utilizadas: IRSST. Consejería de Economía, Hacienda y Empleo. Comunidad de Madrid INE. Instituto

nacional de estadística. Mercado laboral

SINIESTRALIDAD LABORAL. EVOLUCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO 2017-2021

Índice de incidencia de la Comunidad de Madrid

Este indicador relaciona el número de accidentes que se producen en un año con la población que potencialmente puede padecerlos, expresándose por cada 100.000 trabajadores/as afiliadas con la contingencia de accidente de trabajo y enfermedad profesional cubierta

Siempre que se haga referencia al índice de incidencia, se entenderá por tal el índice de accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo, excluyendo de este concepto los accidentes in itínere. Cuando se usan se especifica claramente.

En este análisis consideramos que el índice de incidencia establece la relación entre los accidentes que se producen y la población asalariada, es decir indica los accidentes laborales que se producen por cada 100.000 trabajadores/as.

Durante los cuatro años de vigencia del V Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, el índice de incidencia se ha mantenido en cifras similares en los tres primeros años, y ha disminuido hasta 9 puntos en 2020 respecto de 2019, como consecuencia directa de la disminución de la actividad laboral provocada por la pandemia, sin embargo en 2021 ha vuelto a incrementarse más de 6 puntos.

Es decir, en 2021 se han producido 31,5 accidentes de trabajo por cada 1.000 trabajadores, aún 4 puntos menos que en 2017.

Hay que señalar que aunque la Comunidad de Madrid es a nivel nacional, el territorio con menor índice de incidencia del total de los accidentes laborales con baja en jornada de trabajo según el Ministerio de Trabajo y Economía Social, el índice de incidencia de los accidentes mortales registrados, se encuentra por encima de Navarra, Baleares y Canarias. Ambos índices de incidencia, el referido a los accidentes con baja en jornada laboral, así como el de los accidentes mortales, son superiores a los del año pasado.

Población asalariada

Población asalariada							
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Incremento 20/21**	**Incremento 17/21**
Agricultura	2,5	4,1	4,5	2,6	3,2	23,08	28,00
Industria	231,3	238,8	261,9	244,4	243,4	-0,41	5,23
Construcción	122,6	140,6	154,7	155,45	143,7	-7,56	17,21
Servicios	2.213,30	2.276,10	2.335,20	2.303,15	2.355,10	2,26	6,41
Total	**2.569,70**	**2.659,70**	**2.756,40**	**2.705,63**	**2.745,40**	1,47	6,84

* 100.000

En la tabla anterior podemos comprobar que la población asalariada en la Comunidad de Madrid ha tenido un incremento generalizado de 2017 a 2020, los cuatro años de vigencia del V Plan Director, teniendo en general un incremento sostenido en los tres primeros años, pero con bajadas generales en el año 2020 respecto del 2019, fruto de la aparición de la COVID-19. Esta tendencia se repite también en los diferentes sectores de actividad.

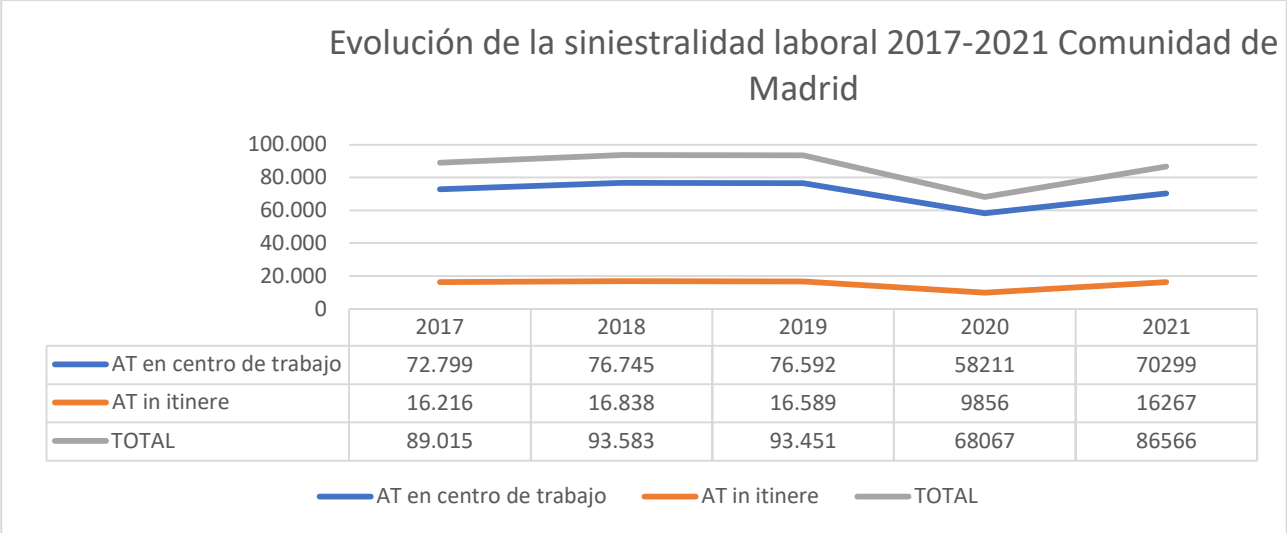
Sin embargo y como se observa en la tabla, en 2021 se han producido incrementos en todas las actividades respecto al 2017.

En **agricultura**, el incremento en estos 5 años ha sido el mayor de todos los sectores de actividad con un incremento de 28%, seguido de **construcción** que se ha visto incrementado en estos 5 años en un 17,21%. La población asalariada en **servicios** ha aumentado en estos 5 años en un 6,41%, e **industria** en un 5,23%.

En 2021 se recupera algo la población asalariada respecto de 2020, especialmente en **agricultura** y también en **servicios**.

Accidentes de trabajo

La evolución del **total de los accidentes de trabajo ocurridos en la Comunidad de Madrid** durante estos 5 años ha sido ascendente hasta el 2020 que hubo un gran descenso de cifras, unido también al descenso de actividad, y volviendo a producirse un incremento en 2021.



	2017	2018	2019	2020	2021
AT en centro de trabajo	72.799	76.745	76.592	58211	70299
AT in itinere	16.216	16.838	16.589	9856	16267
TOTAL	89.015	93.583	93.451	68067	86566

Se han registrado un total de 430.682 accidentes de trabajo en estos 5 años.

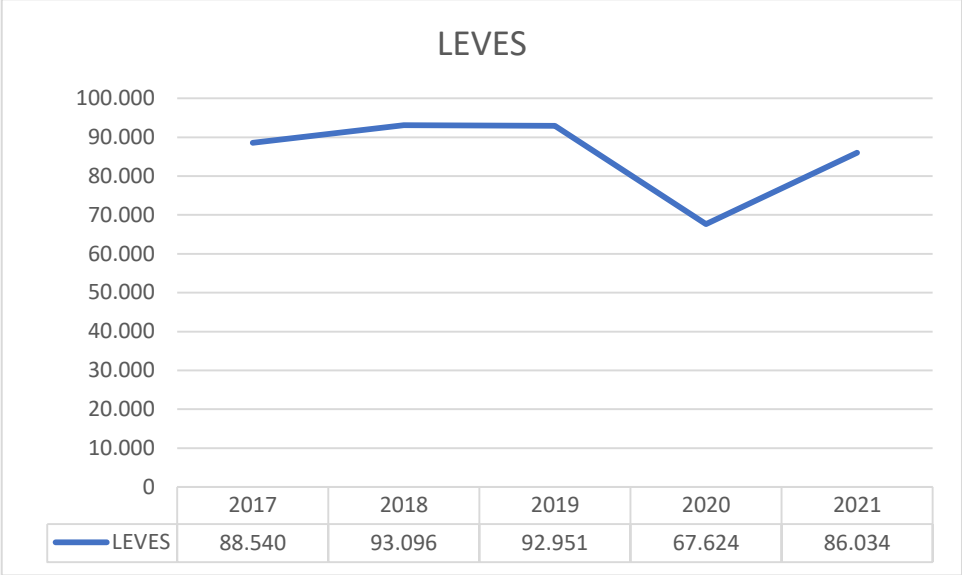
Según se observa en 2021 se ha registrado cifras similares al año 2017.

SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID 2017-2021

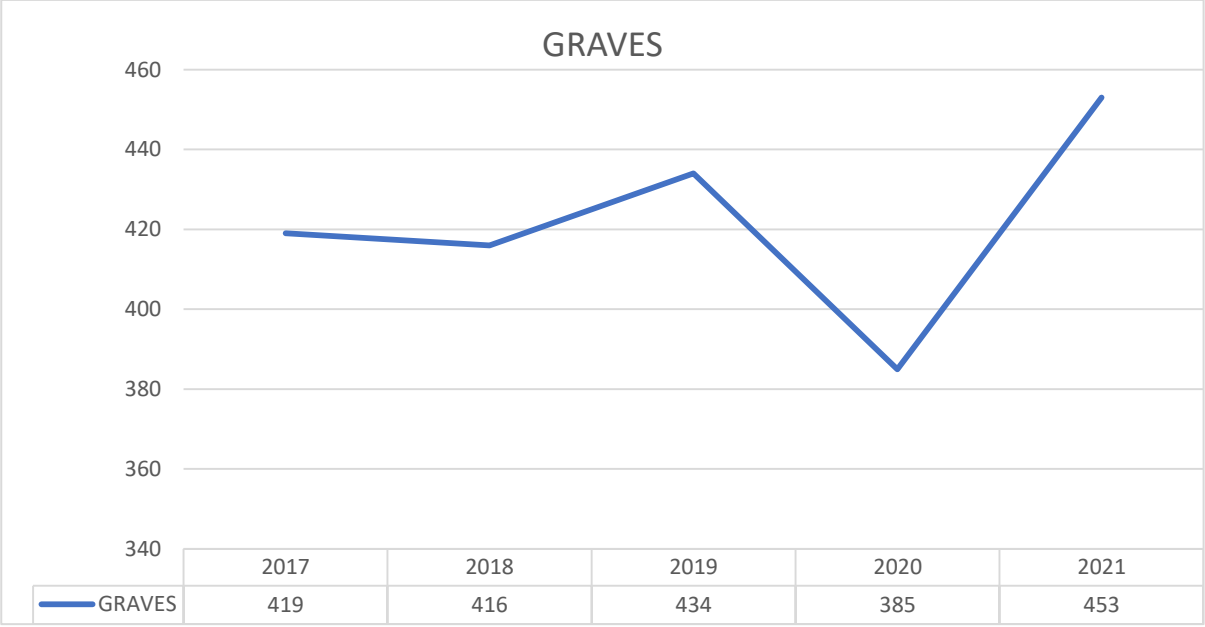
Según gravedad

TOTAL DE ACCIDENTES LABORALES SEGÚN GRAVEDAD COMUNIDAD DE MADRID 2017-2021					
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
LEVES	**88.540**	**93.096**	**92.951**	**67.624**	**86.034**
GRAVES	**419**	**416**	**434**	**385**	**453**
MORTALES	**56**	**71**	**66**	**58**	**79**
TOTALES	**89.015**	**93.583**	**93.451**	**68.067**	**86.566**

En los últimos cinco años de los 430.682 accidentes de trabajo, 428.245 fueron leves, 2.107 graves y 330 mortales.

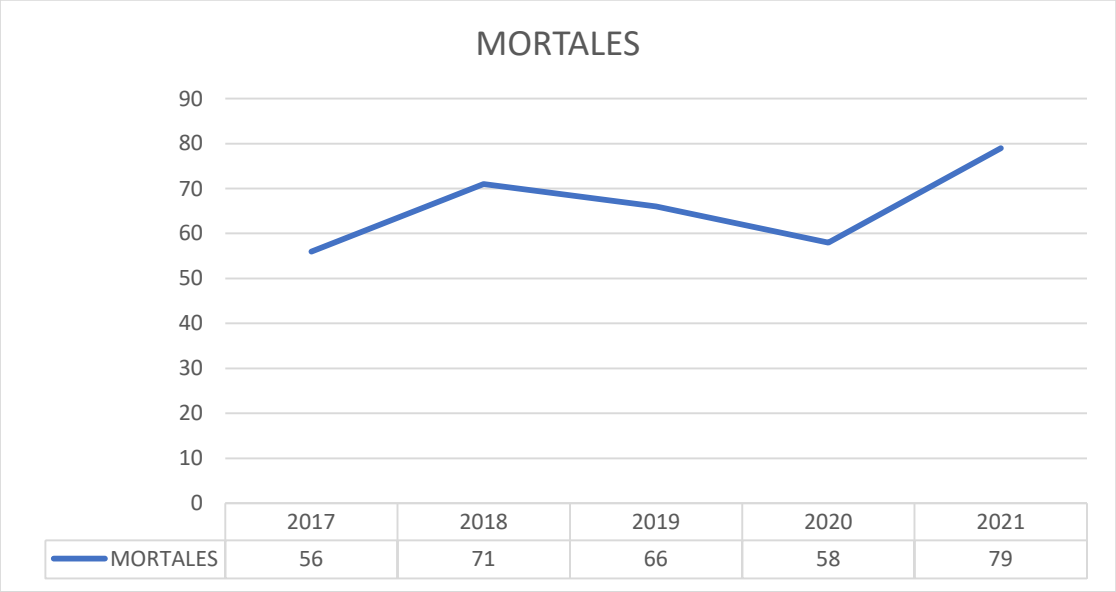


Se mantiene la tendencia general que manifiesta el descenso de un 23,53 % desde 2017 a 2020, pero un incremento en este último año.



Los accidentes laborales graves ocurridos en este periodo, tienen un comportamiento bastante parecido, salvo en el año 2018 dónde observamos que no existe repunte, sino más bien se mantienen, con un incremento en valores absolutos de tres accidentes de

trabajo graves. En el año 2019 respecto de 2018 se aprecia un incremento, en valor absoluto, de 18 accidentes de trabajo, con un gran descenso en el año de la pandemia. Igualmente, en el año 2021 se produce un aumento relevante de estos accidentes, siendo la cifra más elevada de los accidentes graves en estos cinco años (453).

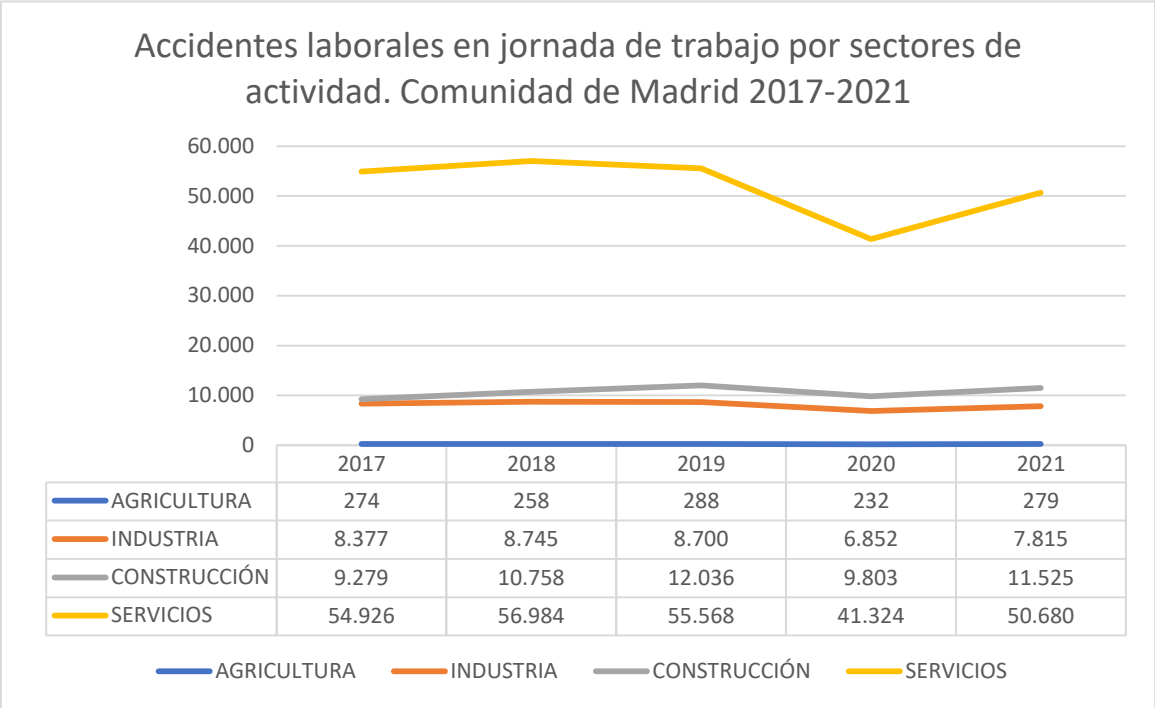


En relación a los accidentes mortales ocurre algo similar a la tendencia en accidentes graves, siendo 2021 el año que más accidentes mortales se han registrado, un total de 79 accidentes mortales.

Es destacable, cómo en 2021 y a pesar de la importante paralización de la actividad económica y la extensión del teletrabajo, se han producido 13 muertes más que en la época prepandemia de 2019 y que, como veremos más adelante este hecho se encuentra directamente ligado al comportamiento de la mortalidad en el sector de servicios.

Durante estos cinco años, en la Comunidad de Madrid ha fallecido un trabajador cada 5 días, ha habido 1 accidente grave al día y se han producido 234 accidentes leves al día.

Según sectores



	2017	2018	2019	2020	2021
AGRICULTURA	274	258	288	232	279
INDUSTRIA	8.377	8.745	8.700	6.852	7.815
CONSTRUCCIÓN	9.279	10.758	12.036	9.803	11.525
SERVICIOS	54.926	56.984	55.568	41.324	50.680

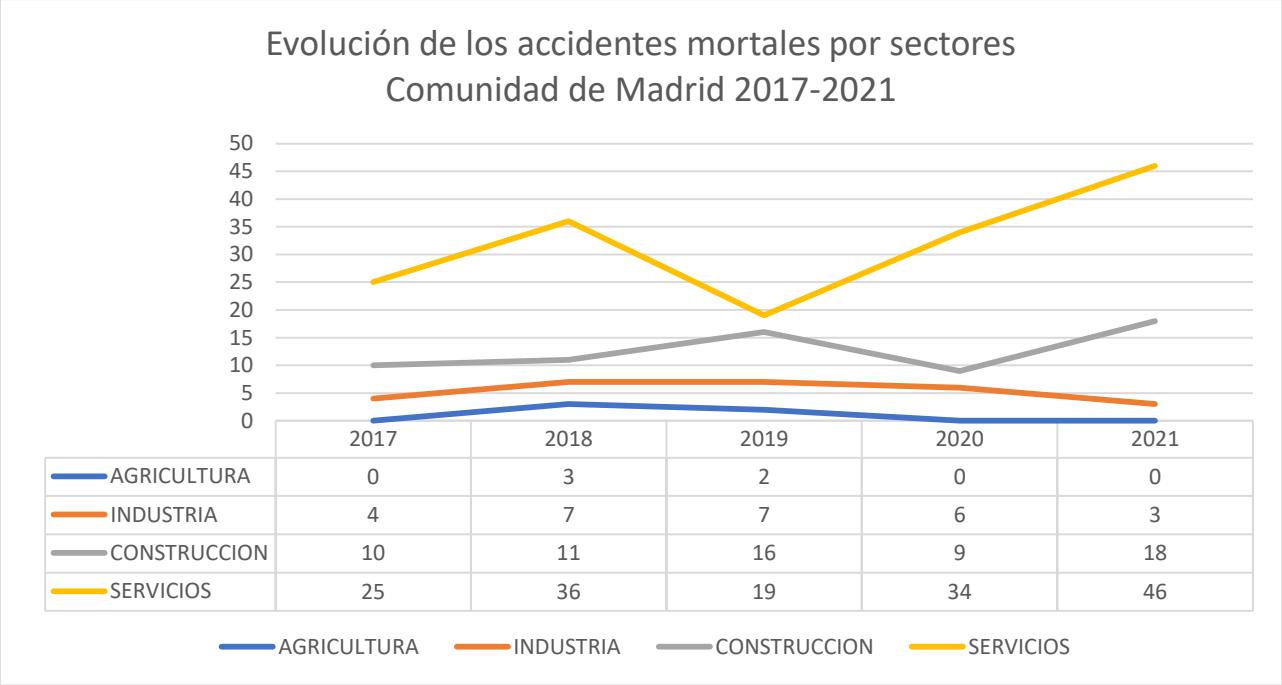
La evolución del total de los accidentes de trabajo que se han producido en jornada de laboral, analizada por sectores desde 2017 hasta 2020, se caracteriza por un evidente descenso del número absoluto de accidentes laborales de todos los sectores, ligado, como ya hemos explicado a la situación de pandemia. Se rompe así una tendencia ascendente de la siniestralidad laboral que se observa principalmente en el sector de **construcción**. En el caso del sector de servicios, el descenso de los accidentes de trabajo se inicia un año antes.

Analizando el comportamiento de los sectores, desde 2017 a 2021 la evolución de los accidentes laborales en jornada de trabajo, ha sido descendente en industria (-6,7%) y servicios (-7,7%), a pesar de la recuperación iniciada en este último año. En cambio, en agricultura ha aumentado en un 1,87% y en construcción, han aumentado en un 24,2%.

En **Agricultura** se han registrado en estos 5 años un total de **1.131 accidentes**, en **industria 40.489 accidentes**, en la **construcción 53.401 accidentes** y el mayor número se ha registrado en **servicios,** ya que se han producido un total de **259.482 accidentes**.

Sin embargo, en 2021 se ha vuelto a producir un incremento señalado no solo en el total de los accidentes registrados, sino que también han aumentado en cada uno de los sectores de actividad.

Accidentes de trabajo mortales



	2017	2018	2019	2020	2021
AGRICULTURA	0	3	2	0	0
INDUSTRIA	4	7	7	6	3
CONSTRUCCION	10	11	16	9	18
SERVICIOS	25	36	19	34	46

La evolución desde 2017 hasta el 2021 de los accidentes mortales por sectores no ha sido regular, ya que ha habido subidas y bajadas tal y como se puede ver en el gráfico anterior.

De manera individualizada la evolución por sectores entre 2017 y 2021 ha sido la siguiente: en el caso de **agricultura** en ninguno de estos dos años se ha registrado ningún accidente mortal, aunque en 2018 fueron 3 y en 2019 otros 2 trabajadores fallecidos.

En **industria** ha habido una diferencia de 1 accidente menos en 2021 que en 2017, en la **construcción** ha sido una diferencia de 8 accidentes mortales más en 2021 y por último en **servicios** en 2021 casi ha duplicado el numero de fallecidos respecto a 2017.

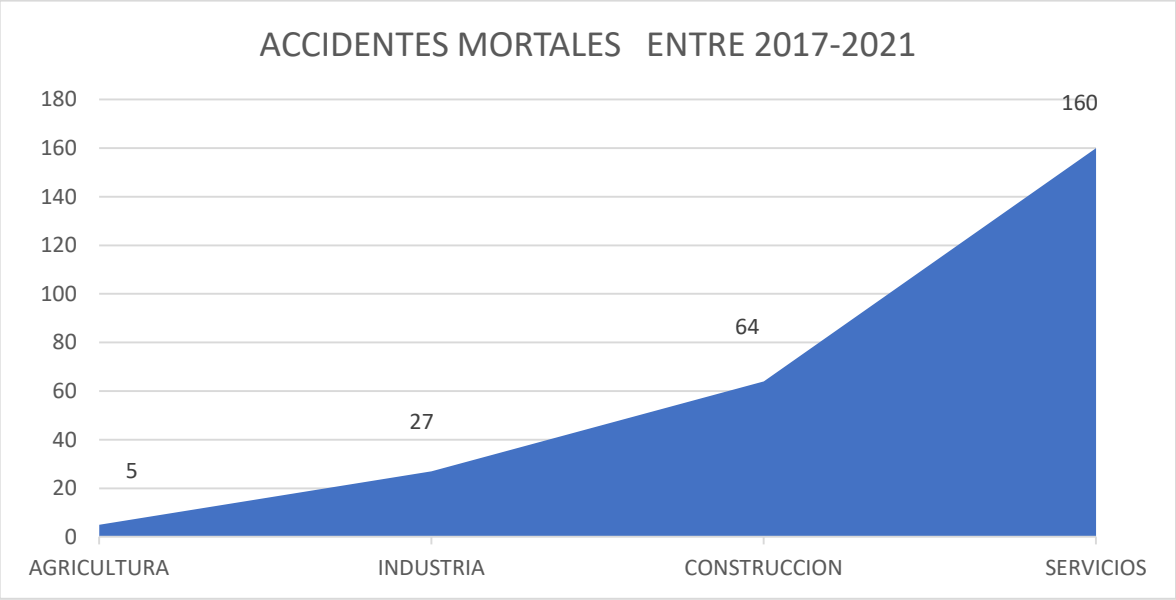
Esta evolución refleja fundamentalmente el cambio que la pandemia ha provocado en la actividad laboral, con una caída de actividad y una precarización de las condiciones de

trabajo que ha hecho que hayan descendido los accidentes de trabajo mortales en todos los sectores excepto el de servicios que pasan de 25 a 46, que es el que además de ser el más representativo de nuestra comunidad, es donde se ha mantenido más la actividad laboral.

Llama la atención el incremento de los accidentes de trabajo mortales en el sector de la construcción, en el que casi se duplican también, pasando de 10 en 2017 a 18 en 2021.

Es evidente que el dato más negativo de las estadísticas se sitúa en los accidentes mortales en el sector Servicios, lo que nos está indicando como en este sector se está sufriendo un preocupante deterioro de las condiciones de trabajo, sector que ha mantenido una mayor actividad (hay que recordar que muchos de los trabajadores y trabajadoras considerados esenciales pertenecen a este sector).

A lo largo de estos 5 años se ha registrado un total de 256 accidentes mortales en centro de trabajo de origen laboral. Por sectores, en estos 5 años, se han producido 5 accidentes mortales en agricultura, 27 accidentes mortales en industria, 64 en construcción y 160 accidentes mortales en servicios.



Patologías no traumáticas

En la Comunidad de Madrid llevamos tiempo denunciando el elevado número de accidentes mortales producidos por patologías no traumáticas, que llegó a alcanzar en 2015, más del 50% de los accidentes que se registran en nuestra Comunidad.

Datos cuanto menos alarmantes ya que en los últimos 5 años, más del 40% de los accidentes de trabajo mortales que sucedieron en nuestra Comunidad fueron debidos a infartos, derrames cerebrales, ictus… En el último año 2021 casi alcanzamos la cifra récord de 2015, siendo casi la mitad de los accidentes de trabajo que se han registrado (49,37%), debidos a estas causas.

Son datos que invitan a la reflexión, ya que factores como inseguridad en el trabajo, carga de trabajo, horarios, trabajo a turnos, estrés laboral, y otros muchos factores ligados a las condiciones de trabajo contribuyen al aumento de riesgo cardiovascular, siendo factores que, dentro del ámbito laboral se deben controlar y prevenir para evitar así, más del 40% de los accidentes mortales.

Accidentes de trabajo Mortales por Patologías no traumáticas 2017-2021 Comunidad de Madrid					
AÑO	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
ACC MORTALES POR PNT	25	34	27	24	39
ACC MORTALES	57	72	66	59	79
%	**43,86**	**47,22**	**40,91**	**40,68**	**49,37**

Como vemos en la tabla anterior, este tipo de accidentes de origen laboral, han sufrido una evolución ascendente durante los dos primeros años descendiendo en 2019 y 2020, y presentando un importante aumento durante 2021.

SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2022

Durante los tres primeros meses de este año, en la Comunidad de Madrid hemos sufrido 22.584 accidentes de trabajo, de los cuales 90 han sido graves. En lo que llevamos de año, han perdido la vida 23 trabajadores.

Analizando la frecuencia con la que se han producido estos accidentes durante el citado periodo, se observa que se han producido 252 accidentes leves cada día y 1 accidente laboral grave al día. La frecuencia con la que se han producido los accidentes laborales

mortales durante los primeros 89 días de este año, ha aumentado con respecto a la media detectada en los últimos 5 años, ya que ha pasado de 1 trabajador fallecido cada 5 días a un trabajador fallecido cada 4 días. Esto supone que, de continuar con esta tendencia, este año deberíamos lamentar el fallecimiento de 20 personas más a las que no habríamos podido proteger adecuadamente.

Aunque el total de los accidentes ha descendido respecto del primer trimestre del año pasado, los que se han producido en jornada laboral han aumentado en un 7,34%, mientras que los in itinere se han reducido casi a la mitad.

DATOS PROVISIONALES

ACCIDENTES LABORALES*: DIFERENCIA PORCENTUAL 2021-2022 ENERO-MARZO

Sectores de CNAE2009

No incluidos pluriempleados

SECTORES ACTIVIDAD	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTAL		
	2021	2022	Dif. %	2021	2022	Dif. %	2021	2022	Dif. %	2021	2022	Dif. %
AGRICULTURA	80	69	-13,75	1	1	0,00	0	0	-	81	70	-13,58
INDUSTRIA	1.940	1.993	2,73	8	9	12,50	1	3	200,00	1.949	2.005	2,87
CONSTRUCCIÓN	2.663	2.890	8,52	24	24	0,00	2	4	100,00	2.689	2.918	8,52
SERVICIOS	13.260	14.334	8,10	54	36	-33,33	15	9	-40,00	13.329	14.379	7,88
TOTAL jornada laboral	**17.943**	**19.286**	**7,48**	**87**	**70**	**-19,54**	**18**	**16**	**-11,11**	**18.048**	**19.372**	**7,34**
IN- ITÍNERE	6.880	3.185	-53,71	49	20	-59,18	4	7	75,00	6.933	3.212	-53,67
TOTAL GENERAL	24.823	22.471	-9,48	136	90	-33,82	22	23	4,55	24.981	22.584	-9,60
FORMAS	**In-Itínere**			49	20	-59,18	4	7	75,00			
	Tráfico			8	5	-37,50	4	1	-75,00			
	Patología no traumática			8	7	-12,50	8	9	12,50			
	Resto de formas			71	58	-18,31	6	6	0,00			
	TOTAL			136	90	-33,82	22	23	4,55			

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.

Por sectores, preocupa el incremento que se ha registrado en los accidentes ocurridos en los sectores de construcción (un incremento del 8,52%), en servicios (que se han incrementado un 7,88%), y en industria (un incremento de 2,87%), llamando la atención sobre los sectores de construcción y de industria en los que se han registrado incrementos no solo en los totales, sino también en los diferentes niveles de gravedad.

Según la forma en que se han producido estos siniestros, 9 de los 23 accidentes mortales se han debido a Patologías No traumáticas, casi un 40% de ellos.

Las variaciones de los índices de incidencia de los accidentes graves y mortales de cada uno de los meses de enero, febrero y marzo de este año respecto del mes anterior, han

sido negativos, excepto la variación en los accidentes mortales de marzo, que ha supuesto un importante cambio en la tendencia al producirse un incremento de un 4,30%.

Variación del Índice de Incidencia		
Variación	**Índice de Incidencia Accidentes Graves**	**Índice de Incidencia Accidentes Mortales**
Dic-21/Enero 22	-5,14%	-6,37%
Enero 22/Febrero 22	-0,43%	-1,98%
Febrero 22/ Marzo 22	-0,75%	**4,30%**

ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO

La OMS define las enfermedades profesionales como las “producidas a consecuencia del trabajo, que en general obedecen a la habitualidad y constancia de algunos agentes presentes en el ambiente laboral y provocan alguna alteración en las personas trabajadoras, tienen como requisito ser consideradas como tales en las legislaciones respectivas de distintos países”.

La Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social) define la enfermedad profesional como “la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional”.

Enfermedades profesionales declaradas

En general, las enfermedades profesionales declaradas en nuestra comunidad en los años 2017 a 2021, han ido en continuo descenso, pasando de 1.561 en 2017 a 917 en 2021, un 41,3% menos, es decir 644 menos. Hay que señalar que en el año 2019 es el año en el que la tendencia al igual que en 2021, se invierte, produciéndose un incremento del nº de enfermedades profesionales declaradas respecto del año anterior. Pero el mayor descenso se produjo en 2020 respecto del 2019, habiéndose declarado 752

enfermedades profesionales menos, un 46,6%.

EVOLUCIÓN DE LOS PARTES COMUNICADOS. COMUNIDAD DE MADRID. 2017/2021					
	2017	***2018***	***2019***	***2020***	***2021***
Valores absolutos	1.561	1.530	1.614	862	917
%	-6,47	-1,99	5,49	-46,59	6,38

La invisibilidad y el desconocimiento de la realidad de las enfermedades laborales es, sin duda, el principal déficit actual de la prevención de riesgos laborales, en nuestro país y en nuestra Comunidad.

El reconocimiento de las enfermedades profesionales en la Comunidad de Madrid es manifiestamente menor al que presentan otras Comunidades Autónomas, muy lejos de los más de 4.000 comunicados por Valencia o incluso de los más de 2.000 partes de Cataluña o del País Vasco.

Número de partes comunicados por comunidades autónomas

CC.AA.	TOTALES
ANDALUCIA	1.073
ARAGON	947
ASTURIAS (PPDO. DE)	461
BALEARES (ISLAS)	343
CANARIAS	385
CANTABRIA	414
CASTILLA Y LEON	852
CASTILLA-LA MANCHA	471
CATALUÑA	2.274
CMDAD. VALENCIANA	4.205
EXTREMADURA	232
GALICIA	1.292
MADRID (CMDAD. DE)	917
MURCIA (REGION DE)	2.126
NAVARRA (CMDAD. FORAL DE)	1.276
PAIS VASCO	2.718

LA RIOJA	489
CEUTA Y MELILLA	35
TOTALES	**20.510**

Hay que tener en cuenta la infradeclaración de las enfermedades profesionales que existe en nuestro país y en nuestra comunidad y que CCOO-Madrid y UGT Madrid que, en parte, achacamos a la dificultad de establecer un origen único en la actividad laboral, ya que muchas de ellas son multicausales como los cánceres, las enfermedades cardiovasculares, los TME, las relacionadas con los riesgos psicosociales, etc, pero también a una escasa formación y conocimiento en materia de enfermedades profesionales de los médicos de los servicios sanitarios públicos, una legislación restrictiva en muchas ocasiones y sobre todo es debido a que estamos ante un sistema indemnizatorio de las enfermedades profesionales y no preventivo por lo que las empresas y sus mutuas hacen lo imposible porque esa enfermedad pase por común y sea atendida por el sistema sanitario público, con la consiguiente exención de responsabilidad empresarial que esto supone, derivando el coste empresarial al sistema sanitario público.

Analizando la **duración media de los partes de baja** cerrados debidos a enfermedades profesionales, en la Comunidad de Madrid durante los años 2017 a 2020, se ha producido un aumento en la duración de los partes de baja, duplicándose casi desde 2017 (47,40 días) hasta 2020 (83,95 días), con un fuerte incremento en el último año.

EVOLUCIÓN DE LA DURACIÓN MEDIA DE LOS PARTES CERRADOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CON BAJA. COMUNIDAD DEMADRID 2017-2020				
MADRID	2017	2018	2019	2020
	47,40	47,39	60,20	83,95
ESPAÑA	78,88	79,83	87,49	108,64

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.

ADAPTACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL CON LA COVID-19

Desde la aprobación del ***R.D. 286/2022, de 19 de abril, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de las mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19***; deja de ser obligatorio el uso de mascarillas.

Esta norma se ha aprobado teniendo en cuenta los cambios que se han producido en la situación sociosanitaria, ya que la tasa de hospitalización ha pasado de un promedio de alrededor del 7% en la onda epidémica de diciembre 2020 a febrero 2021, a solo un 1,19% en la onda epidémica de diciembre 2021 a marzo 2022. Además, la tasa de ingreso en UCI se ha reducido de un 0,67 % a un 0,06 % y la de letalidad ha pasado de un 1,46 % a un 0,19 % para la población total.

Además, contempla entre otras medidas la amplia cobertura de vacunación que se ha alcanzado en España.

Sólo se plantea la obligatoriedad del uso de las mascarillas para las personas mayores de 6 años que se encuentren en las siguientes situaciones:

- En los **centros y servicios sanitarios**: las personas trabajadoras, los visitantes y los pacientes, excepto las personas ingresadas cuando permanezcan en su habitación.
- En los **centros sociosanitarios**: trabajadores y visitantes en las zonas compartidas.
- En los **medios de transporte** aéreo, por ferrocarril o cable y en autobús, así como los transportes públicos de viajeros.
- En los espacios cerrados de los **buques y embarcaciones** cuando no se pueda mantener una distancia de 1,5 m, excepto en los camarotes cuando se trate de convivientes.

Excepciones:

- **Personas con dificultades respiratorias** que se puedan ver agravadas por el uso de la mascarilla.
- **Personas en situación de discapacidad o dependencia** que no puedan quitarse la mascarilla.

- Situaciones en las que el **uso de la mascarilla sea incompatible con la actividad** desarrollada, según las indicaciones de las autoridades sanitarias.

Desde UGT y CCOO de Madrid, planteamos una serie de recomendaciones:

- **Personas con una mayor vulnerabilidad** ante la infección por COVID-19: Mantener el uso de mascarilla en cualquier situación en la que se tenga contacto prolongado con personas si no se puede mantener una distancia mayor a 1,5 metros.
- **Eventos multitudinarios y Espacios cerrados** de uso público en los que las personas transitan o permanecen durante un tiempo prolongado: Se recomienda un uso responsable de la mascarilla.
- **Entorno familiar y en reuniones o celebraciones privadas**: Uso responsable en función de la vulnerabilidad de los participantes.

Tras la aprobación de este Real Decreto 286/2022, en los centros de trabajo que no sean los anteriormente citados, con carácter general, deja de ser obligatorio el uso de la mascarilla por parte de la población trabajadora. No obstante, son los responsables de prevención de riesgos laborales en las empresas, los que deben establecer las medidas preventivas adecuadas, incluido el posible uso de mascarillas, en base a la correspondiente evaluación de riesgos.

El ***Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2***, aprobado el 20 de abril por el Ministerio de Sanidad, establece que la intervención en las empresas para reducir la transmisión, se realizará a través de los **Servicios de Prevención**, manteniendo la protección de las personas vulnerables y con el fin de ir recuperando la normalidad.

Las medidas preventivas, que siguiendo los principios de la acción preventiva tendrán en cuenta en primer lugar las medidas organizativas y colectivas antes que las individuales, se tomarán en base a la información recogida en la **evaluación de riesgos** frente a la exposición al virus, que deberá realizarse teniendo en cuenta la **consulta y participación** de las y los trabajadores. De manera general, el uso de mascarilla no será obligatorio en los centros de trabajo si esto se desprende de la evaluación de riesgos.

En la **evaluación de riesgos** se tendrá en cuenta:

- Ventilación adecuada

- Nivel de ocupación
- Mantenimiento de distancia interpersonal de 1,5 metros
- Tiempo de permanencia
- Actividad
- Condiciones de temperatura y humedad relativa
- Utilización de espacios comunes (vestuarios, comedores, etc.)
- Medios de transporte particular compartidos
- Existencia de personas vulnerables en el puesto de trabajo

El servicio de prevención asesorará al empresario, contando con la opinión de los responsables, mandos intermedios y representantes de las y los trabajadores.

En este Procedimiento se establecen una serie de **medidas preventivas de carácter organizativo** como el evitar la confluencia masiva de personas o potenciar el teletrabajo, **medidas de protección colectiva** como la ventilación cruzada, limpieza y desinfección adecuadas, o puesta a disposición del personal agua y jabón o geles hidroalcohólicos, o **medidas de protección personal** como las mascarillas.

Aunque se aboga por una combinación de todo tipo de medidas preventivas, medidas higiénicas junto con medidas de protección respiratoria y ventilación.

El Procedimiento señala el **uso obligatorio de la mascarilla** en los siguientes supuestos:

- Trabajadores de **centros, servicios y establecimientos sanitarios** según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003.
- Trabajadores de **centros socio-sanitarios**.
- Trabajadores de **medios de transporte** de personas.

Y se indica el **uso responsable de la mascarilla** en:

- Personas trabajadoras de **grupos vulnerables** en cualquier situación en la que tenga contacto prolongado con personas a distancia menor de 1,5 metros.
- Personas trabajadoras relacionadas con **ámbitos vulnerables**, institucionalizadas o en domicilios.

Para analizar la vulnerabilidad, se definen los siguientes términos:

- **Ámbitos vulnerables**: centros, servicios y establecimientos sanitarios, centros sociosanitarios y centros de día que prestan asistencia sociosanitaria, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas.

- **Personas relacionadas con ámbitos vulnerables**: Personas que residen o acuden, están ingresadas o trabajan en ámbitos vulnerables, así como trabajadores que prestan apoyo y cuidado a personas vulnerables (institucionalizadas o en domicilios).
- **Grupos Vulnerables**: personas de 60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca y embarazadas.

El Servicio sanitario del servicio de prevención lo tendrá en cuenta para realizar la evaluación de riesgos, elaborando un informe con las medidas de prevención, adaptación y protección necesarias, para proteger la salud de las personas trabajadoras.

El Protocolo de los Servicios de Prevención también hace referencia a la **Condición Post Covid-19** (como COVID persistente, COVID crónico o long COVID), reconociendo el impacto que está teniendo tanto a nivel sanitario como social, así como las dificultades actuales en su diagnóstico y tratamiento, al reunir sintomatología muy variada.

Las personas trabajadoras que hayan sido diagnosticadas de condición post-COVID, deben ser valoradas por los servicios sanitarios de los servicios de prevención al reincorporarse a su puesto de trabajo, de manera similar a las valoraciones de las personas que se reincorporan al trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud. El objetivo es determinar si es necesaria una adaptación de su puesto de trabajo o de las condiciones de trabajo, estableciendo en su caso las medidas de protección y prevención para evitar riesgos y propiciar su recuperación.

En los **casos confirmados** de **personas asintomáticas o con síntomas leves**, así como los **contactos estrechos**, no realizarán aislamiento ni cuarentena. Llevarán mascarilla, con una adecuada higiene de manos, evitando el contacto con personas vulnerables durante los 10 días siguientes al inicio de los síntomas.

Si las personas confirmadas con COVID **trabajan en ámbitos vulnerables o prestan apoyo o cuidados a personas vulnerables**, podrán reubicarse en otras áreas no vulnerables del centro de trabajo; siempre que sea posible teletrabajarán o realizarán tareas de gestión telefónica, por ejemplo. Si esto no es posible, no irán a su centro de trabajo los primeros 5 días desde el inicio de los síntomas o de la fecha de diagnóstico si son asintomáticas. Tras este tiempo y si no han tenido fiebre durante 24 horas o hay una mejoría de los síntomas, se realizarán pruebas de Antígenos cada 24 horas volviendo a su lugar de trabajo habitual cuando ésta sea negativa. Si se trata de contactos estrechos,

se realizará una prueba PDIA (Prueba Diagnóstica de Infección Activa) a los 3-5 días del seguimiento. Durante los 10 días después de la última exposición, mantendrán las mismas medidas que los contactos de la población general.

Respecto de la colaboración en la gestión de la **incapacidad temporal** por parte de los servicios de prevención, el Protocolo hace la siguiente actualización:

- **Persona trabajadora contacto estrecho**: No se emitirán partes de baja por incapacidad temporal debida a contacto/sospecha de exposición a COVID19, aunque puede ser necesaria la realización de pruebas de seguimiento a los trabajadores relacionados con ámbitos vulnerables.
- **Persona trabajadora con síntomas compatibles**: Si no tienen relación con ámbitos vulnerables y no presentan síntomas que aconsejen una IT, se recomienda el teletrabajo o readaptación del puesto de trabajo para evitar la interacción con los grupos vulnerables. Si los trabajadores están relacionados con ámbitos vulnerables, se les realizarán pruebas PDIA.
- **Persona trabajadora caso confirmado**: Al igual que en el caso anterior, si no tienen relación con ámbitos vulnerables y no presentan síntomas que aconsejen una IT, se recomienda el teletrabajo o la adaptación del puesto de trabajo para evitar la interacción con los grupos vulnerables. Las personas que trabajan en ámbitos vulnerables y los trabajadores que prestan apoyo y cuidados a personas vulnerables, no acudirán a su centro de trabajo.
- **Personas trabajadoras con especial sensibilidad** en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2: Tendrán una incapacidad temporal si no existe posibilidad de teletrabajo, adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto sin riesgo de exposición al SARS-CoV-2.

El Servicio de prevención de riesgos laborales informará de estas actuaciones a las personas afectadas, a la empresa y a la representación de los trabajadores.

Tiene consideración de **contingencia profesional** el contagio con el virus SARS-CoV2 del **personal de centros sanitarios y sociosanitarios** durante el estado de alarma, por lo que estos procesos de incapacidad tendrán las mismas prestaciones del sistema de la Seguridad Social que una enfermedad profesional.

Por último, los **inspectores y subinspectores de la ITSS** y los **técnicos habilitados del**

IRSST, tienen **competencias para vigilar y requerir el cumplimiento por parte del empresario, de las medidas** de salud pública establecidas cuando afecten a la población trabajadora. El incumplimiento de estas obligaciones se considera infracción grave.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

- En la Comunidad de Madrid desde que se aprobara la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, se han producido casi **dos millones novecientos mil accidentes laborales**.
- Según los datos de siniestralidad laboral de la Comunidad de Madrid **durante el año 2021, cada día se produjeron 237 accidentes laborales leves, un accidente grave al día y cada *5 días se produjo el fallecimiento de una persona* como consecuencia de su trabajo.**
- En relación al **índice de incidencia**, en 2021 se han producido 31,5 accidentes de trabajo por cada 100.000 trabajadores, 4 puntos menos que en 2017, **pero 6,31 más que el año anterior**.
- La **población asalariada ha registrado un incremento en todos los sectores** en 2021 con respecto al año anterior.
- **En los últimos cinco años de los 430.682 accidentes de trabajo, 428.245 fueron leves, 2.107 graves y 330 mortales.**
- **La evolución del total de los accidentes de trabajo por sectores desde 2017 hasta 2020, se caracteriza por un evidente descenso del número absoluto de accidentes laborales de todos los sectores.**

  Sin embargo, en este último año, se ha vuelto a producir un incremento en todos los sectores, al igual que se han incrementado la actividad.
- Durante los **tres primeros meses de este año**, en la Comunidad de Madrid hemos sufrido **22.584 accidentes de trabajo, de los cuales 90 han sido graves**. En lo que llevamos de año, **han perdido la vida 23 trabajadores, produciéndose un aumento en la frecuencia de los accidentes mortales.**
- De enero a marzo de 2022, **han aumentado los accidentes de trabajo en jornada de trabajo en un 7,34%**.
- También en este primer trimestre se han producido un **incremento en los accidentes ocurridos en los sectores de construcción (un 8,52%), en servicios (un 7,88%), y en industria (un 2,87%)**, destacando que en **construcción y en industria se han registrado incrementos no solo en los totales, sino también en los diferentes niveles de gravedad**.
- 9 de los 23 accidentes mortales ocurridos de enero a marzo de 2022, se han debido

a **Patologías No traumáticas, casi un 40% de ellos.**

- La tendencia decreciente de las **variaciones de los índices de incidencia de los últimos tres meses, se ha roto en los accidentes mortales, con un importante incremento del 4,3%.**
- En los últimos 5 años, más del 40% de los accidentes de trabajo mortales que sucedieron en nuestra Comunidad fueron debidos a **infartos, derrames cerebrales, ictus, es decir, patologías no traumáticas.**
- Durante 2021 la mortalidad de personas trabajadoras debido a este tipo de accidentes laborales, ha llegado a ser **casi la mitad de todos los accidentes mortales producidos.**
- **Las enfermedades profesionales declaradas en nuestra comunidad en los años 2017 a 2021, han ido sufrido un importante descenso**, pasando de 1.561 en 2017 a 917 en 2021, un 41,3% menos, es decir 644 menos.

El análisis de los datos anteriores, refleja la incidencia de la pandemia en la siniestralidad laboral en nuestra región, en la que la crisis sanitaria rompe con una tendencia ascendente del total de los accidentes de trabajo, así como de los leves y graves registrados.

Así, en 2020 se produce un evidente descenso de la siniestralidad ligado a la reducción de la actividad laboral y al aumento del teletrabajo y el trabajo a distancia. Pero en 2021 la incipiente recuperación económica se traduce en un aumento de la siniestralidad laboral.

Este aumento queda reflejado no solo en los números absolutos de accidentes de trabajo registrados, sino también en el índice de incidencia y en los datos por sectores y por gravedad de la lesión.

En UGT y CCOO de Madrid estamos muy preocupados por la evolución de los accidentes mortales, especialmente en el sector de Servicios y en el de la Construcción, donde se está produciendo un aumento de estos siniestros que ha costado la vida a 64 trabajadores de los 67 fallecidos el año pasado.

Tenemos que llamar la atención sobre la importancia de los accidentes producidos por Patologías No Traumáticas, que en el año pasado han llegado a suponer casi la mitad de los accidentes laborales con resultado de muerte de los trabajadores. Hay que luchar por conseguir mejorar las condiciones de trabajo, para evitar que circunstancias ligadas a la

organización del trabajo y a los riesgos psicosociales, puedan estar en el origen del fallecimiento de esas personas.

A pesar de que las enfermedades profesionales, a diferencia de los accidentes de trabajo, no aparecen inmediatamente tras la exposición a la causa que las origina, en 2021 ha habido un aumento de los partes comunicados con relación a 2020, pero muy por debajo de 2019. La infradeclaración es evidente y debemos implicar a toda la sociedad para visibilizarlas, con el fin de poder poner las medidas oportunas para su prevención. No es posible lograr condiciones de trabajo seguras si no se consigue visibilizar las enfermedades profesionales que sufren los y las trabajadoras en nuestra comunidad.

En definitiva, estamos asistiendo a un empeoramiento de la siniestralidad laboral en nuestra comunidad que se refleja en más personas accidentadas y enfermas, como consecuencia de una actividad laboral que se está recuperando tras la crisis sanitaria, con unas consecuencias más graves que en periodos anteriores, que están dando lugar a un aumento de los accidentes graves y especialmente de los mortales y con una mayor incidencia de los riesgos psicosociales, ligados al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, ictus, derrames, infartos, etc., que provocan el fallecimiento de muchas personas trabajadoras en la Comunidad de Madrid.

Por todo ello, este 28 de abril, CCOO y UGT de Madrid en defensa de la seguridad y la salud de las personas trabajadoras, planteamos las siguientes

PROPUESTAS

1. Planteamos como objetivo lograr que la salud laboral sea considerada como un **derecho fundamental.** Por ello, UGT y CCOO de Madrid vamos a seguir luchando, para lograr que todas las personas trabajadoras tengan derecho a proteger su salud también en el ámbito laboral, al máximo nivel. Basándonos en que se trata de un derecho inherente a la persona, exigimos que la salud laboral cuente con un nivel máximo de protección, que sea considerado como un derecho inalienable, inviolable e irrenunciable, perteneciendo a todas las personas trabajadoras por nuestra dignidad.
2. Es necesario definir acciones dirigidas a evitar los accidentes laborales causados por **patologías no traumáticas**, avanzar en el conocimiento su origen y establecer las relaciones existentes con los riesgos psicosociales. Proponemos la realización

de un plan de choque para reducir los **riesgos psicosociales** en el ámbito laboral y proteger también la salud psicológica de las personas trabajadoras.

3. Consideramos necesario desarrollar actuaciones que favorezcan la declaración de las **enfermedades profesionales** para acabar son su infradeclaración, ya que esto supone que se desconoce el hecho de que estas enfermedades existan y por tanto es imposible poder realizar acciones preventivas que eviten su aparición y que la población trabajadora las sufran con el paso del tiempo, cuando ya el daño está hecho.

4. De manera especial, es necesario dirigir estas actuaciones contra el **cáncer de origen laboral**, y contra los daños derivados del **amianto**, cada vez más presente en nuestra comunidad.

5. La lucha contra las enfermedades profesionales, incluidos los cánceres laborales, debe partir de una **coordinación efectiva con Sanidad**, contando con la participación de los agentes sociales, de manera que se puedan identificar las situaciones de riesgo y de exposición a agentes cancerígenos en los centros de trabajo, y la identificación de todas las personas que hayan podido estar expuestas para realizar un seguimiento de su estado de salud. Esto debe ir acompañado de un necesario **apoyo a los sanitarios de atención primaria**, para facilitar el reconocimiento de los daños relacionados con el trabajo y ofrecer a las personas trabajadoras afectadas el tratamiento sanitario, económico y social que les corresponde.

6. A pesar de que se ha avanzado mucho en la lucha contra la siniestralidad laboral, aún sigue siendo necesaria **informar y sensibilizar a la sociedad** que debe conocer qué es lo que origina daños a la población trabajadora, dónde está la causa de su pérdida de salud y así, con una sociedad informada será posible actuar desde todos los ámbitos contra la siniestralidad laboral.

7. Es imprescindible que la ciudadanía tome conciencia de esta realidad y exija a empresarias y empresarios un trabajo digno en sus empresas, porque la pérdida de la salud y de la vida en el trabajo es uno de los problemas más importantes a los que como sociedad debemos dar respuesta, porque todas son muertes evitables y, por ello, terriblemente injustas. Es necesario que, las diferentes Administraciones públicas y los Agentes sociales, trabajemos juntos para que la cultura preventiva se

instale en nuestra sociedad, porque no es posible tener una sociedad decente si el trabajo no es digno, y el trabajo no puede ser digno si lleva a la muerte.

8. Defendemos la creación de la figura del **Delegado Territorial** que garantice el derecho a la salud laboral en todos los centros de trabajo, incluidos los que no cuentan con representación sindical, trasladando la demostrada eficacia de la implantación de la prevención en las empresas donde hay delegados de prevención, a aquellas que no cuentan con representación de los trabajadores.

9. La Administración tiene el deber de realizar las pertinentes actuaciones de **seguimiento y control** del cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales. Desde CCOO y UGT de Madrid pedimos la acción contundente de la **Inspección de Trabajo y Seguridad Social, de la Judicatura, la Fiscalía y el propio IRSST**, que deben actuar de manera coordinada, para que no se produzcan incumplimientos en los centros de trabajo, para que se depuren las responsabilidades y se preste la atención debida a los trabajadores que hayan sufrido estos siniestros de origen laboral. Y para ello, somos conscientes de la necesidad de contar con más medios materiales y humanos.

10. La firma de acuerdos entre la administración y los agentes sociales para desarrollar políticas y actuaciones de prevención de riesgos laborales en nuestra comunidad, recogidos en los **Planes directores de prevención de riesgos laborales**, ha dado como resultado la reducción de la siniestralidad laboral en nuestro territorio, por ello, abogamos por la continuidad de los planes directores, pidiendo a la administración que acabe con las discontinuidades temporales que impiden que los empresarios y los trabajadores cuenten en todo momento, con el apoyo, asesoramiento, información y formación que propicia la reducción de la siniestralidad y la protección de la salud de las personas trabajadoras de Madrid.

11. La gravedad de la crisis sociosanitaria debida a la **COVID-19**, parece que se encuentra en un momento en el que es posible iniciar la vuelta a la normalidad. Los centros de trabajo, principalmente aquellos donde hay representación sindical, han jugado un papel importante tanto en frenar los contagios, como en la protección de la salud de las personas trabajadoras, pero con la aprobación del R.D 286/2022 y del Procedimiento de actuación para los servicios de prevención, pueden aumentar los riesgos para la población trabajadora, por lo que desde nuestras organizaciones

sindicales, pedimos un seguimiento estricto de los resultados de la implantación de estas nuevas medidas, para evitar que se produzcan más daños y en caso de cambios, adaptar las medidas con la mayor rapidez posible.

La pandemia ha tenido un reflejo en la siniestralidad laboral de nuestra región, donde a pesar de la reducción de la actividad laboral, los accidentes de trabajo han aumentado. En este momento tenemos que exigir que se pongan las medidas necesarias para que las condiciones laborales mejoren, evitando daños a los y a las trabajadoras. Para ello hay que desarrollar dos tipos de acciones, por un lado el seguimiento y control del cumplimiento de la normativa preventiva, y por otro lado, acciones dirigidas al apoyo y el asesoramiento de empresarios y trabajadores para lograr lugares de trabajo más seguros y saludables, promocionando la salud laboral como un derecho fundamental de todas las personas.