



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/29962

01/03/2018

78009

AUTOR/A: DÍAZ PÉREZ, Yolanda (GCUP-ECP-EM)

RESPUESTA:

En relación con la pregunta de referencia, cabe informar a Su Señoría que el aumento del número de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se debe, principalmente, al aumento de la actividad económica que se ha producido en los últimos años, que lleva aparejado un crecimiento del volumen de empleo y con ello del número de trabajadores expuestos.

Aunque los datos definitivos del año 2017, publicados el pasado mes de junio, muestran que el índice de incidencia de accidentes de trabajo en jornada laboral se ha incrementado el 1,3% respecto al año 2016, cabe señalar que se está produciendo una desaceleración en los incrementos de siniestralidad que se venían observando en los últimos años, que fue del 4,5% entre los años 2014 y 2015 y del 3,4% entre los años 2015 y 2016.

La incidencia de accidentes de trabajo en los contratos temporales fue de 4.503 frente a 2.995 de los contratos definitivos. La temporalidad va acompañada de una menor duración de los contratos, incrementando la rotación de los trabajadores en las empresas, lo que puede incidir en un desequilibrio en los derechos de estos trabajadores temporales respecto a recibir la formación y la vigilancia de la salud adecuadas que, en definitiva, se traduce en una menor protección en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Consciente de la necesidad de hacer frente a la precariedad laboral, el Gobierno aprobó el 27 de julio de 2018 el “Plan Director por un Trabajo Digno (2018-2020)”, cuyos objetivos principales son la recuperación de derechos laborales y la mejora de la calidad del empleo y las condiciones de trabajo.

En el marco de la “Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (EESST) 2015-2020”, el Gobierno ha establecido como objetivos prioritarios:

- Promover una mejor aplicación de la legislación en materia de seguridad y salud en el trabajo y su consolidación en las Comunidades Autónomas, especialmente en las Pequeñas y Medianas Empresas.



- Favorecer la mejora continua de las condiciones de trabajo respecto de todos los trabajadores por igual, con especial atención a la prevención de las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

El Plan de Acción 2017-2018 de la EESST 2015-2020 contiene hasta 75 medidas entre las que se pueden mencionar, entre otras, las actividades de sensibilización dirigidas a las Pequeñas y Medianas Empresas (PYMES) en el sector de la construcción o el diseño de un plan de acción para prevenir los trastornos musculoesqueléticos.

En relación con la consideración del estrés y el acoso laboral como enfermedad profesional, la Recomendación de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales (Diario Oficial nº L 238 de 25/09/2003 p. 0028–0034) instó a los Estados miembros a que incluyesen en sus disposiciones legislativas, reglamentarias o administrativas, la lista de enfermedades cuyo origen profesional se había reconocido científicamente y que figuraba en su Anexo I. Asimismo, instó a que procurasen introducir en dichas disposiciones las enfermedades recogidas en el Anexo II y que no figuran en la lista del Anexo I, pero cuyo origen y carácter profesional podrían establecerse en el futuro.

Siguiendo la citada Recomendación, en España se actualiza el listado de enfermedades profesionales con el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. En la citada norma, el estrés, al igual que ocurre en la Recomendación de la Comisión, no está contemplado en la lista de enfermedades profesionales, ni en el Anexo I ni en el Anexo II.

La misma respuesta, aunque con matices, podría ser aplicable al “acoso laboral”. La principal diferencia, desde un punto de vista técnico, sería que el acoso no podría ser catalogado como enfermedad, puesto que se trata de una causa y no de un efecto.

No obstante, se pueden dar supuestos de estrés que podrían ser catalogados como contingencia profesional. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 156, apartados e) y f), del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, el concepto de accidente de trabajo incluye “las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo” y “las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente”.

Asimismo, con el objetivo de comunicar las patologías no traumáticas causadas por el trabajo, se diseñó el sistema “PANOTRATSS”, que está implantado desde el año 2010. Esta base de datos recoge las enfermedades no incluidas en la lista de enfermedades profesionales que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. También contiene las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.



Para su inclusión la patología debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. El accidente ha de haber sido reconocido como laboral, por lo que será preciso bien el parte de accidente de trabajo con baja, bien la relación de accidentes sin baja médica en la que se incluya el mismo.
2. La patología originada por el trabajo ha de ser de origen no traumático (no súbito).
3. Solo se comunicarán las enfermedades que se encuentren en los apartados e) y f) mencionados anteriormente.

En relación con los procesos derivados del estrés laboral, entre los años 2014 y 2016 se notificaron a “PANOTRATSS” un total de 276 desórdenes mentales con nexo causal laboral, con la consiguiente calificación de contingencia profesional. Esta información se considera fundamental para elaborar estadísticas de las enfermedades causadas por el trabajo, completando así la información publicada de las enfermedades profesionales.

Finalmente se informa que el mecanismo de modificación del cuadro de enfermedades profesionales, establecido en el propio Real Decreto 1299/2006, requiere que una Comisión Técnica conjunta del Ministerio de Trabajo y Migraciones y Seguridad Social y del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social que elabore un informe científico previo que soporte la propuesta de modificación, para lo que resulta imprescindible las conclusiones que se obtengan a partir del estudio y del análisis exhaustivo de la información estadística de las citadas patologías no traumáticas.

Madrid, 08 de octubre de 2018