



28 ABRIL

DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD Y LA  
SALUD EN EL TRABAJO

# La Siniestralidad Laboral en la Comunidad de Madrid. 2018



## 28 ABRIL

# DÍA INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

Como cada 28 de abril queremos iniciar el informe recordando a todos los trabajadores y las trabajadoras que han perdido su salud o su vida en el trabajo, y de manera especial a los 16 trabajadores/as fallecidos en lo que va de año y a los 72 que fallecieron en 2018, así como a los 420 que en el pasado año sufrieron daños graves, sumándonos al dolor de sus familias, amigos/as y compañeros/as.

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

En los últimos años estamos asistiendo a un progresivo aumento de las cifras de siniestralidad como un claro indicador de que las condiciones de trabajo en las empresas madrileñas continúan empeorando y que son un reflejo directo de los efectos de la reforma laboral sobre los derechos fundamentales de la población trabajadora y de la falta de compromiso de los empresarios, que se traduce en una escasa inversión en prevención de riesgos laborales en sus empresas.

Esta realidad está marcada por una intensificación de la carga y de los ritmos de trabajo, una excesiva rotación de los trabajadores y una corta duración de los contratos que sumado a la desarticulación de la negociación colectiva configuran un escenario donde las garantías para la salud de las personas trabajadoras y la defensa de sus derechos y de sus condiciones de trabajo se ven muy mermadas.

## LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

### ACCIDENTES DE TRABAJO

En la Comunidad de Madrid, uno de cada 29 trabajadores sufre cada año un accidente de trabajo con baja, y diariamente se producen más de 256 lesiones laborales. Fallece 1 trabajador cada 5 días, y más de 1 sufre un accidente grave cada día.

Durante el año 2018 se han producido en la Comunidad de Madrid un total de 93.667 accidentes de trabajo con baja, de los cuales 76.881 corresponden a accidentes en jornada laboral y 16.856 son accidentes in itinere. Con respecto al año anterior, el aumento del número de accidentes es generalizado, incrementándose tanto los accidentes totales (5,2%) como los sucedidos en jornada de trabajo (5,5%) y los in itinere (3,9%).

Los accidentes graves pasan de 419 a 420, y los mortales de 56 a 72.

Los datos más preocupantes son los referidos a los **accidentes mortales y graves en jornada laboral** (excluyendo los que se producen in itinere): los accidentes graves han pasado de 286 a 311 y los mortales de 39 a 57, lo que refleja un incremento del 8,7% y del 46,2% respectivamente.

Por sectores de actividad se produce un incremento en todos (excepto agricultura), siendo el sector de la construcción el que mayor crecimiento presenta en accidentes totales (+16,02), y el sector de Industria en accidentes mortales (+75%), seguidos del sector de Servicios (+44%) y del sector de la Construcción (+10%).

**Tabla 1.- Accidentes laborales anuales. Comunidad de Madrid 2017-2018**

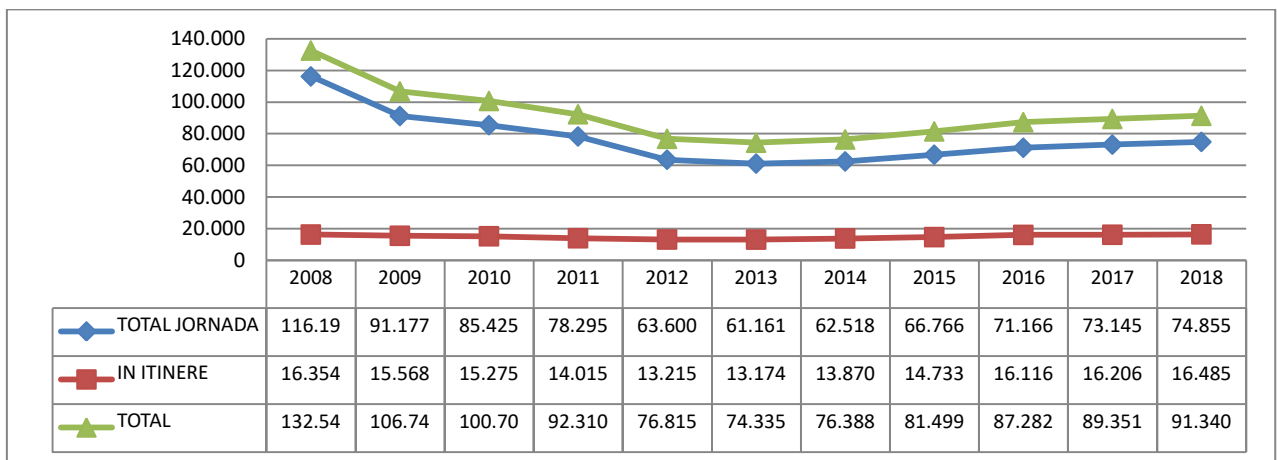
Sectores de actividad	LEVES			GRAVES			MORTALES			TOTALES		
	2017	2018	Dif.%	2017	2018	Dif.%	2017	2018	Dif.%	2017	2018	Dif.%
AGRICULTURA	271	253	-6,64	3	2	-33,33	0	3	-	274	258	-5,84
INDUSTRIA	8.315	8.713	4,79	51	32	-37,25	4	7	75,00	8.370	8.752	4,56
CONSTRUCCIÓN	9.197	10.682	16,15	75	76	1,33	10	11	10,00	9.282	10.769	16,02
SERVICIOS	54.691	56.795	3,85	157	201	28,03	25	36	44,00	54.873	57.032	3,93
<b>TOTAL jornada laboral</b>	<b>72.474</b>	<b>76.443</b>	<b>5,48</b>	<b>286</b>	<b>311</b>	<b>8,74</b>	<b>39</b>	<b>57</b>	<b>49,15</b>	<b>72.799</b>	<b>76.811</b>	<b>5,51</b>
IN ITINERE	16.066	16.732	4,15	133	109	-18,05	17	15	-11,76	16.216	16.856	3,95
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>88.540</b>	<b>93.175</b>	<b>5,23</b>	<b>419</b>	<b>420</b>	<b>0,24</b>	<b>56</b>	<b>72</b>	<b>28,57</b>	<b>89.015</b>	<b>93.667</b>	<b>5,23</b>

Fuente: IRSST. Datos no consolidados

El gráfico 1 refleja como los accidentes de trabajo en la Comunidad de Madrid comienzan una clara tendencia creciente a partir del año 2013, momento en que comienza a sentirse los efectos de la reforma laboral en las condiciones de empleo y de trabajo.

Desde el año 2013, los accidentes de trabajo totales se han incrementado un 22,9%, los accidentes en centro de trabajo un 22,4% y los in itinere un 25,1%.

**Gráfico 1.- Evolución siniestralidad laboral 2008-2018. Comunidad de Madrid**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social

En términos de **incidencia**, los datos reflejan también este incremento: el índice de incidencia de los accidentes totales en jornada de trabajo ha aumentado un 5,7%, pasando de 2.575,3 por 100.000 trabajadores/as a 2.722,1; el índice de accidentes graves ha aumentado un 17,94% y el mejor dato es el referido a la mortalidad que ha disminuido un 7%, siendo este “efecto tobogán” un tanto contradictorio.

**Tabla 2.- Índices de incidencia de accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo. Comunidad de Madrid (por 100.000)**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Diferencia %
Leves	2575,3	2558	2630	2722	2766,6	2.709,1	5,2%
Graves	9,31	9,1	9,2	10,1	10,92	10,98	17,9%
Mortales	2,27	2,0	2,6	2,1	1,39	2,11	-7%
Totales	2575,3	2602,7	2688,1	2778,2	2757,5	2722,1	5,7%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. 2018 datos provisionales

**Los índices de incidencia positivos demuestran que la siniestralidad está creciendo por encima de la creación del empleo.**

### Análisis por sectores

En el análisis por sectores podemos observar la tendencia general de incremento continuado de los índices de incidencia en todos los sectores de actividad a partir del año 2013, pero es reseñable que el mayor incremento se produce en el sector de la construcción (25,6%), y en el sector de la industria (20,1%), el sector de agricultura y de servicios aumentan en menor grado.

**Tabla 3.- Índice de incidencia accidentes de trabajo en jornada laboral por sectores. Comunidad de Madrid (por 100.000)**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Agricultura</b>	4.700,4	5.797,3	4.921,9	4.768,2	4.928,3	5.170,9	5.207,4	5.841,0	5.909,9	5287,4
<b>Industria</b>	5.774,9	5.477,4	5.025,3	3.933,7	3.946,6	4.101,4	4.410,5	4.705,4	4.633,4	4725
<b>Construcción</b>	8.135,4	8.006,5	7.126,1	5.724,8	5.346,3	5.343,9	6.023,3	6.579,7	7.007,3	7188,3
<b>Servicios</b>	3.005,6	2.905,2	2.740,5	2.273,2	2.286,5	2.314,6	2.350,1	2.399,3	2.349,8	2286

*Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social*

### Análisis accidentes de trabajo por sexo

Si bien los accidentes de trabajo se producen fundamentalmente en la población masculina, en clara relación con las ocupaciones y las tareas que realizan, si desagregamos los datos por ramas de actividad podemos ver como en las actividades sanitarias y de servicios sociales, en la educación, en actividades financieras y de seguros y en actividades de descontaminación y gestión de residuos el índice de incidencia de accidentes de trabajo es mayor en las mujeres que en los hombres.

**Tabla 4.- Índices de incidencia de AT por sexo y en actividades que ocupan más población (por 100.000). Madrid 2018.**

Sector de actividad	Hombre	Mujer
Comercio al por mayor e intermediarios del comercio	3104,80	977,33
Comercio al por menor	3532,71	2160,15
<b>Actividades sanitarias</b>	2136,48	<b>2172,38</b>
<b>Asistencia en establecimientos residenciales</b>	4817,00	<b>6477,88</b>
<b>Actividades de servicios sociales sin alojamiento</b>	2529,77	<b>3958,00</b>
Actividades de los hogares, personal doméstico	1073,93	143,36
Actividades profesionales, científicas y técnicas	1995,14	1588,70
<b>Educación</b>	680,97	<b>1037,91</b>
Servicios de alojamiento	3540,24	3385,54
Servicios de comida y bebida	5213,14	3936,85
Servicios de información	831,81	399,48
Telecomunicaciones	744,37	307,54
Admón. pública, defensa y seguridad social	5550,01	1838,75
<b>Servicios financieros</b>	113,30	<b>236,61</b>
<b>Seguros, reaseguros y fondos de pensiones</b>	147,92	<b>270,09</b>
<b>Ac. aux. de los servicios financieros</b>	345,03	320,04
Metalurgia	12260,62	2582,31
Industria de la alimentación	7555,24	4221,83
<b>Actividades de descontaminación y otros servicios de gestión de residuos</b>	22508,79	<b>50814,33</b>
Construcción de edificios	8011,12	695,56

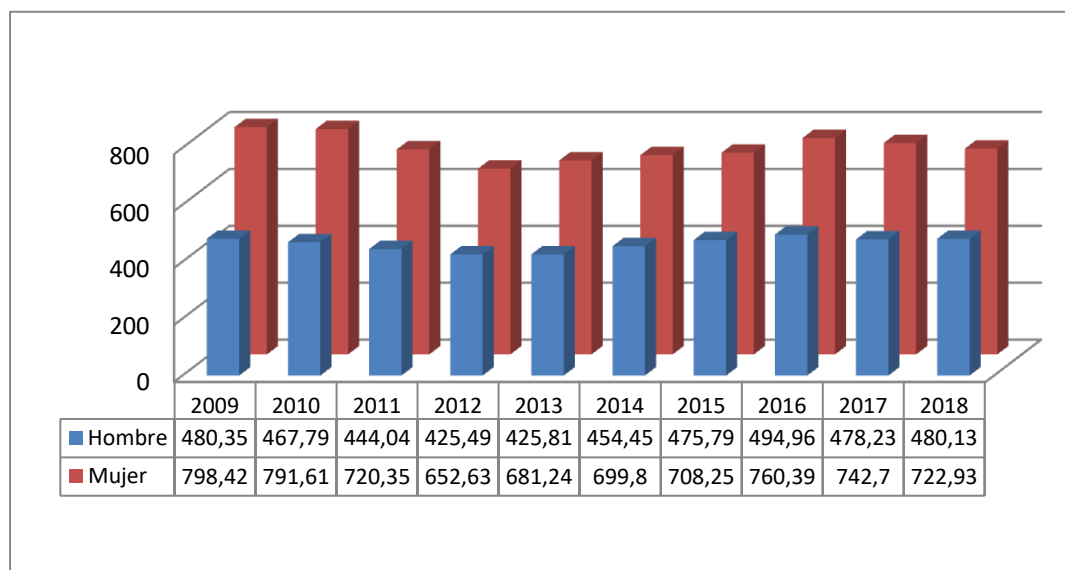
*Fuente: Instituto Regional de Seguridad y salud en el Trabajo (IRSST)*

Es destacable el hecho de que **los accidentes de trabajo in itinere afectan más a las mujeres que a los hombres**. En Madrid, en el año 2018 se han producido 16.856 accidentes de trabajo in itinere, de los cuales 10.044, es decir, el 59,6% fueron en mujeres y 6.812 (40,4%) en hombres. En términos de incidencia, los

datos confirman esta situación, de tal forma que los índices de incidencia de los accidentes in itinere es un tercio superior en las mujeres que en los hombres. Esta diferencia está directamente ligada a la mayor precarización del trabajo femenino, ya que a las mujeres les afectan en mayor medida las jornadas irregulares, los trabajos parciales no deseados y la necesidad de simultanear varios empleos, lo que les obliga a un mayor número de desplazamientos y además, habitualmente con tiempos muy marcados también por la doble presencia y las necesidades en torno a la conciliación de la vida laboral, familiar y social.

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

### Grafico2.- Índice de incidencia de los accidentes in itinere por sexo



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IRSST

**Las muertes por Patologías no traumáticas** suponen un porcentaje muy importante del total de los accidentes mortales, con una tendencia alcista desde 2008, llegando a representar el 44,4 % en 2018. Estas patologías están directamente relacionadas con el aumento de la exposición a factores psicosociales que se ha producido durante los últimos años, fruto de la crisis y la reforma laboral que han consolidado una organización del trabajo nociva para la población trabajadora. La relación entre los riesgos psicosociales, estrés y las enfermedades cardiovasculares está ampliamente demostrada. Detrás de estas muertes está la intensificación de los ritmos y las cargas de trabajo, la desregulación de los horarios laborales, la falta de control sobre el trabajo, el escaso apoyo social, las escasas compensaciones laborales, etc... que llevan a las y los trabajadores a

soportar situaciones de mucha presión y vulnerabilidad y a niveles de estrés tan extremos que a veces concluyen con la muerte por enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares (infarto, ictus, etc.).

**Tabla 5.-Accidentes de trabajo mortales según forma de producción**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AT mortales por PNT	51	37	45	33	31	35	34	44	33	21	32
AT totales mortales	126	97	89	96	69	70	71	82	76	58	72
%	40,5	38,1	50,6	34,4	44,9	50	47,9	53,6	43,4	36,2	44,4

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IRSST

### Análisis Madrid-Estado

Respecto al resto de Comunidades Autónomas, Madrid se sitúa como la Comunidad Autónoma con menor índice de siniestralidad, situándose un 18,2% por debajo de la media nacional para los accidentes totales en jornada de trabajo y un 34,9% menos de siniestros mortales que la media nacional.

**Tabla 6.- Índices de Incidencia de accidentes con baja en jornada de trabajo (por 100.000)**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ESTADO	5210,8	4263,4	4000,1	3633,8	2948,9	3009,2	3111,3	3252	3364	3408,8	3325,9
MADRID	4447	3681	3513,8	3234,7	2604,9	2575,3	2602,7	2688,1	2778,2	2757	2722,1
Diferencia %	-14,7	-13,7	-12,2	-11	-11,7	-14,4	-16,4	-17,3	-17,4	-19,1	-18,2

**Tabla 7. - Índices de Incidencia de accidentes mortales en jornada de trabajo (por 100.000)**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ESTADO	5,24	4,36	4,00	3,91	3,26	3,33	3,42	3,66	3,41	3,20	3,24
MADRID	3,64	3,11	2,63	2,73	2,21	2,27	2,00	2,74	2,23	1,39	2,11
Diferencia %	-30,5	-28,7	-34,3	-30,2	-32,2	-31,8	-41,5	-25,1	-34,6	-56,6	-34,9

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social



## ENFERMEDADES PROFESIONALES

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 el Estado en general y en nuestra Comunidad en particular. Hay que recordar que partimos de una subdeclaración ya reconocida que se ha visto incrementada por la gestión de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social,

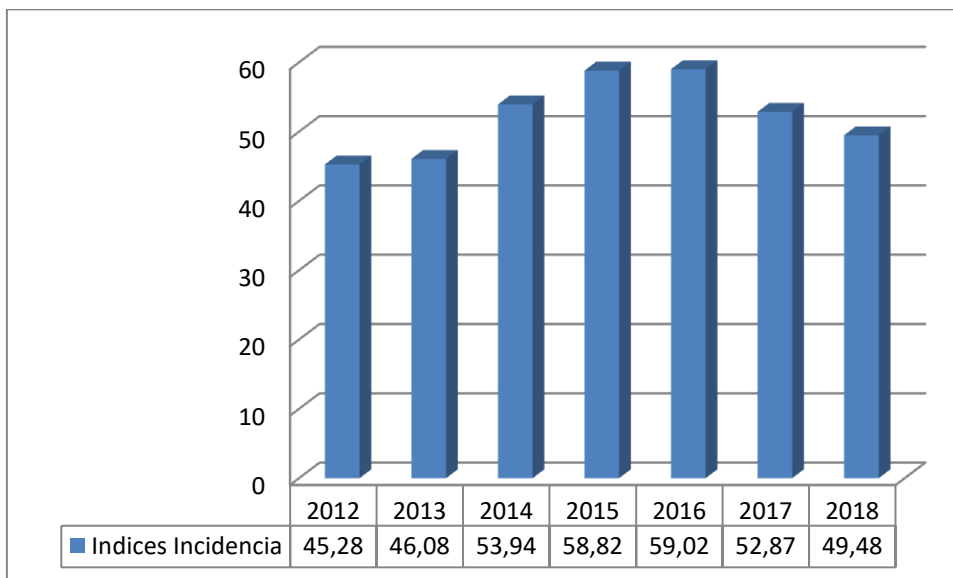
El número de enfermedades profesionales comunicadas en la Comunidad de Madrid ha ido creciendo de forma lenta, pero sin conseguir, en ningún caso, llegar al número de enfermedades estimadas, produciéndose en los 2 últimos años una disminución tanto del número de enfermedades comunicadas como del Índice de Incidencia.

**Tabla 8.- Nº partes Enfermedades Profesionales comunicados**

Años	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº partes	1.202	1.008	945	1.128	1.231	1.246	1.446	1.587	1.669	1.568	1.533

Fuente: Observatorio de las Enfermedades Profesionales. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social

**Grafico 3.- Evolución anual del índice de incidencia de Enfermedades Profesionales comunicadas (por 100.000 afiliados/as)**



Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social

En la Comunidad de Madrid, durante el año 2018, se han comunicado un total de 1.533 partes de Enfermedad Profesional, de los cuales 864 corresponden a

mujeres (56,4%) y 669 a hombres (43,6%). La mayoría, concretamente un 67,2 % han cursado con baja médica.

La distribución por sectores y sexo se refleja en la tabla 9 y podemos observar que, en términos generales existe una clara diferencia en razón de género, siendo el índice de incidencia mayor para mujeres que para hombres.

Por sectores, el mayor peso lo tiene el sector servicios, que es también el que asume más afiliados. Sin embargo, considerando los índices de incidencia observamos que en el sector de la industria el índice de incidencia casi triplica el del sector servicios

**Tabla 9.- Enfermedades profesionales comunicadas por sector de actividad y sexo. Comunidad de Madrid 2018**

Sector	Enfermedades comunicadas			Índices de Incidencia (por 100.000)		
	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL
Agricultura	3	0	3	74,58	0,00	58,32
Industria	174	89	263	124,73	163,85	<b>135,69</b>
Construcción	112	12	124	89,99	58,26	85,48
Servicios	380	760	1140	33,79	59,33	47,38
<b>Total</b>	<b>669</b>	<b>861</b>	<b>1530</b>	<b>48,03</b>	<b>63,44</b>	<b>55,64</b>

*Fuente: Instituto Regional de Seguridad y salud en el Trabajo (IRSST)*

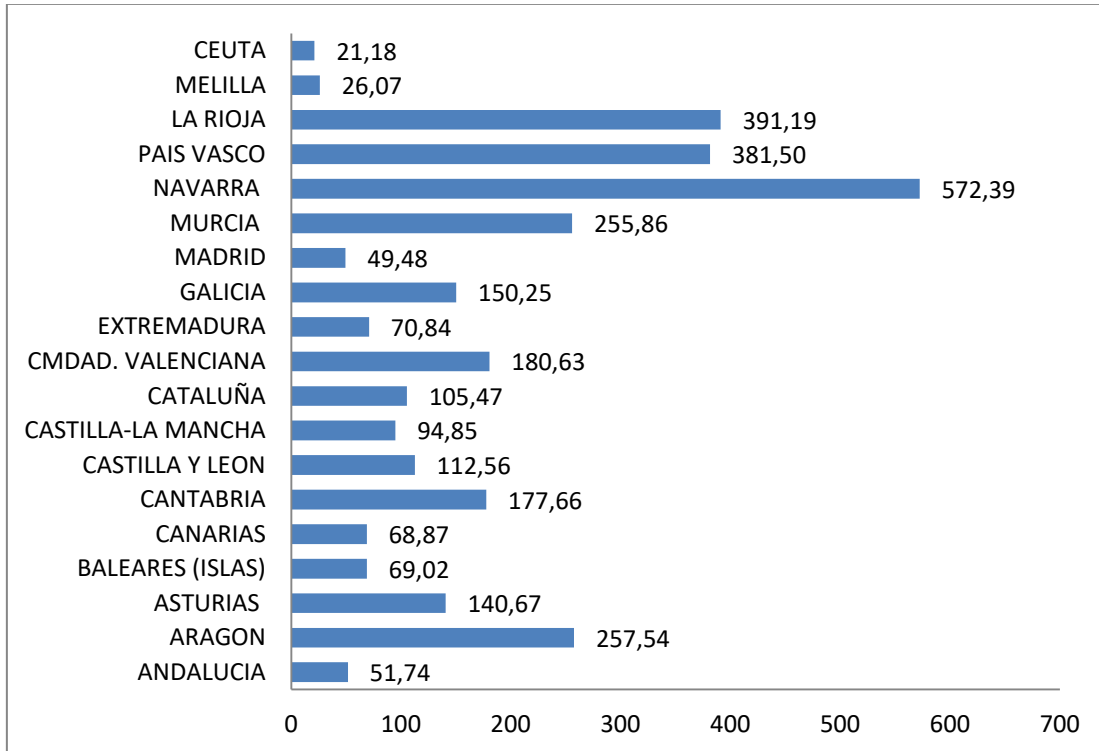
La mayoría de las Enfermedades Profesionales declaradas se han producido por agentes físicos tanto en hombres como en mujeres, (sobre todo enfermedades musculoesqueléticas como tendinitis, síndrome del túnel carpiano...), siendo este grupo el que tiene también una mayor incidencia por cada 100.000 afiliados/as, seguidas de las producidas por agentes biológicos, enfermedades de la piel, siendo testimonial la declaración de cánceres laborales (2 casos en 2018)

En el **análisis por Comunidades Autónomas** vemos que existen grandes diferencias y se observa fácilmente cómo Madrid es la tercera Comunidad Autónoma con menor índice de incidencia en el ámbito de todo el territorio nacional, solo por delante de Ceuta y Melilla, por lo que es evidente que el subregistro en nuestra Comunidad es aún mayor que en el resto de España, un **60% menos que la media nacional**.

Esta diferencia se debe fundamentalmente a la inexistencia en nuestra Comunidad de un sistema de notificación coordinado entre todas las administraciones, además

de que no se ha promovido el diagnóstico de sospecha de la enfermedad profesional desde la Administración sanitaria.

**Grafico 4.- Índices de incidencia de Enfermedades Profesionales. 2018**



*Fuente: elaboración propia a partir de datos del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social*

Hay que tener en cuenta que la diferencia entre la patología reconocida y los casos reales son tratados como contingencias comunes, lo que supone una sobrecarga asistencial muy importante para los Servicios Públicos de Salud, al tener que hacer frente a costes que corresponden a las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Además, supone que el trabajador/a tiene unas prestaciones sanitarias y económicas inferiores a las que le corresponderían si la enfermedad se hubiese considerado como profesional. Es importante su trascendencia a nivel preventivo: si no se declaran como enfermedades profesionales, no se reconoce su origen laboral, lo que impide que puedan adoptarse las medidas necesarias para su prevención.

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

A estas enfermedades profesionales comunicadas habría que añadir las recogidas en el sistema **PANOTRATSS**, que corresponden a enfermedades no incluidas en la

lista de enfermedades profesionales que contraiga el trabajador/a con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo como causa exclusiva el trabajo, así como las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el trabajador/a que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Según datos de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social en 2018 se han declarado en Madrid 467 patologías no traumáticas, correspondiendo el 66 % a hombres y el 34% a mujeres.

El 65,3 de las patologías no traumáticas registradas han dado lugar a la baja del trabajador/a, y las más frecuentes siguen siendo las enfermedades del aparato locomotor, seguidas de las enfermedades de la piel y de los sentidos.

**Tabla 10.- Nº partes de comunicados en PANOTRASS por sexo. 2018**

	CON BAJA			SIN BAJA			TOTALES		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
<b>2018</b>	200	105	305	108	54	162	308	159	467

Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social

## PROPUESTAS

La lucha contra la siniestralidad necesita, entre otras cosas, políticas públicas decididas y acuerdos que refuercen las actuaciones de todas las partes, ambas premisas deben ser además sostenidas en el tiempo.

Las propuestas en el ámbito estrictamente preventivo aunque necesarias, no son suficientes, ya que las condiciones de trabajo en las empresas están condicionadas por causas estructurales, frente a las que son necesarias políticas públicas que influyan positivamente sobre las relaciones laborales y la estructura productiva. Esto es, hay que exigir que los temas de salud laboral estén en el centro de las políticas de empleo (temporalidad, inmigración, conciliación de la vida personal y laboral) e industriales (competitividad, productividad, organización del trabajo).

Se hace imprescindible reorientar las políticas de empleo que permitan la recuperación de los derechos sociales y laborales, combatiendo las principales causas de la siniestralidad en las empresas: la temporalidad, la precariedad, la subcontratación, la desigualdad, la ausencia de formación y la falta de implantación de la prevención de riesgos laborales principalmente en las pequeñas empresas, potenciando un empleo con derechos, que, como hemos visto, tiene una relación directa con la salud y la vida de trabajadores y trabajadoras.

### 1. Derogar la reforma laboral.

Es imprescindible recuperar los derechos que la reforma laboral ha arrebatado a la población trabajadora, solo así podremos combatir la precariedad y caminar hacia un trabajo decente, con empleos de calidad que saque de la pobreza a las y los trabajadores y que no ponga en riesgo su salud y su vida.

### 2. Mantener los acuerdos como eje central de las políticas públicas en prevención

La concertación social en prevención de riesgos laborales se ha demostrado eficaz en términos de disminución de la siniestralidad. La firma de los acuerdos plasmados en los planes directores constituyen una importante expresión del compromiso social contra la siniestralidad laboral. Debemos consolidarlo y seguir ampliando sus objetivos, adaptándolos a las nuevas necesidades que en materia de prevención de riesgos laborales se vayan identificando.

UGT y CCOO de Madrid apostamos de manera decidida para seguir trabajando en estos acuerdos y afrontar en este año 2019 el desarrollo pleno y eficaz del V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales, con la máxima continuidad en sus actuaciones hasta su finalización en 2020.

La evolución de la siniestralidad desde que comenzamos los acuerdos de los Planes Directores en Prevención de Riesgos Laborales, indica que son instrumentos muy valiosos, eficaces e imprescindibles que han logrado reducir los riesgos y los accidentes laborales, mejorando las condiciones de trabajo, apareciendo en los últimos años como un importante instrumento protector frente a las condiciones de trabajo generadas por la reforma laboral.

### 3. Potenciar los instrumentos.

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

Hay que fortalecer la **Inspección de Trabajo**, como instrumento fundamental de control y defensa del derecho al trabajo, actuando enérgicamente contra la economía irregular y contra los incumplimientos de la legislación preventiva, mediante la incorporación de más recursos. En la Comunidad de Madrid los recursos disponibles nos sitúan en una media de casi 1.000 empresas y 14.000 trabajadores/as por inspector (la media europea es de 7.300 trabajadores/as por inspector de trabajo).

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

La **Fiscalía y la Judicatura** deben tener un papel central como instituciones imprescindibles para garantizar una investigación eficaz y rápida de los delitos contra la vida, la salud y la integridad física de las y los trabajadores.

Es necesario reforzar la Fiscalía de siniestralidad de Madrid dotándola con más recursos (actualmente solo hay 2 fiscales para todos los procedimientos relativos a la salud y seguridad de los trabajadores/as).

Es igualmente necesaria la creación de los **Juzgados especializados en siniestralidad laboral**, acción requerida y promovida por la propia Fiscalía y que está pendiente del dictamen del Consejo General del Poder Judicial, pues, sin duda, redundaría en una mejor investigación de los daños derivados del trabajo.

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

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

#### 4. Fortalecimiento de la negociación colectiva.

En el marco de la empresa, es preciso que se recuperen las inversiones en prevención y, sobre todo, la centralidad de la Negociación Colectiva en las relaciones laborales, impulsando mejoras en las condiciones de trabajo y en la participación de la representación sindical.

#### 5. Desarrollar procedimientos y actuaciones para impulsar la declaración de las enfermedades profesionales.

Se debe desarrollar el art. 5 del Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el Cuadro de Enfermedades Profesionales en el Sistema de la Seguridad Social, referido a la comunicación de enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, creando en la Comunidad de Madrid el Organismo competente que debería estar ubicado en el Servicio de Salud Laboral de la Dirección General de Salud Pública. Además, se deben crear Unidades Básicas de Salud Laboral en las Áreas de Salud Pública o en la estructura territorial de las anteriores Áreas sanitarias, que den soporte a los médicos del Sistema Madrileño de Salud.

#### 6. Establecimiento de la figura del DELEGADO TERRITORIAL.

Es necesario establecer la figura del Delegado Territorial, que nos permita asegurar el ejercicio al derecho a la salud y la seguridad en las empresas donde no existe representación sindical. Es un hecho, que en los centros de trabajo en los que hay presencia sindical hay menor siniestralidad laboral y mejores condiciones

de seguridad y salud, y por este motivo, seguimos exigiendo la creación de delegados territoriales para representar y atender a las empresas con menos de 6 trabajadores/as, como garantía para el control de las condiciones de trabajo en estas empresas.

#### 7. Potenciar la faceta de la Administración Regional en su papel sancionador

Es imprescindible **que se publiquen en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid** todas las empresas con sanciones graves y muy graves, impuestas por la Inspección de Trabajo por vulneración de la normativa en prevención de riesgos laborales, así como establecer mecanismos para que las empresas sancionadas en firme por delitos contra la salud y seguridad de los trabajadores/as sean **inhabilitadas para contratar con el sector público**, obtener subvenciones y ayudas públicas, y para gozar de beneficios e incentivos fiscales.

#### 8. Crear conciencia en la sociedad madrileña

Es urgente que la ciudadanía tome conciencia de esta realidad y exija a los 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.

Por nuestra parte vamos a seguir trabajando a diario para revertir esta situación, acercando la prevención a las puertas de las empresas más pequeñas a través de visitas, formando y asesorando a nuestros delegados y delegadas de prevención y dándoles todas las herramientas que puedan necesitar, vamos a seguir saliendo a la calle cada vez que haya un accidente mortal para generar en la sociedad un estado de opinión que rechace estas muertes.

Estamos en una situación de alerta que necesita actuaciones contundentes que permitan revertirla y recuperar estándares de calidad en las condiciones de trabajo, para evitar la pérdida de la salud y de la vida de la población trabajadora.

La salud de los trabajadores/as debe entrar en la agenda de los partidos políticos y de las instituciones, y que se aborde como lo que es, un problema de salud pública de primer orden, porque en un momento de crecimiento económico, como el actual, no es tolerable que la salud y la vida de las y los trabajadores se ponga en peligro.