

# Análisis comparativo de Buenas Prácticas y Estrategias preventivas

## Documentación de Trabajo

Aragón, Navarra, Galicia y Canarias



## ÍNDICE

Antecedentes.....	3
Estrategias de Seguridad y Salud .....	5
Marco Estratégico de la UE en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo 2014-2020 .....	5
Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.....	7
Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud Laboral 2017-2020 .....	11
III Plan de Salud Laboral de Navarra 2015-2020 .....	15
Estrategia Gallega de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2020 .....	19
Estrategia Canaria de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 .....	24
Análisis Comparativo .....	28
Principales similitudes .....	28
Principales diferencias.....	33
Buenas prácticas detectadas .....	38
Conclusiones .....	40
Cuestiones de debate .....	42



## ANTECEDENTES

Dentro de las acciones financiadas por la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales, desde CEOE Aragón se propuso la elaboración de un estudio y análisis comparativo de las diferentes estrategias de seguridad y salud laboral, seleccionando para ello 6 estrategias de una muestra global de 19 (17 CCAA más las estrategias nacional y europea), lo que supone un margen de confianza superior al 90% con un error máximo del 10%.

La selección de las Comunidades Autónomas en las que se iba a trabajar se basó en la selección, por parejas, de los extremos en lo relativo a tipo de territorio, situación, etc., que pueden influir en los sectores productivos y por tanto en las líneas de acción de las estrategias.

Así, además de Aragón (por ser la comunidad autónoma del ejecutante) se seleccionó Navarra como comunidad más similar, y en los extremos opuestos se seleccionó Canarias como comunidad isleña y Galicia por climatología y sectores productivos.

Una vez seleccionadas las comunidades autónomas de trabajo, se han analizado sus estrategias así como los diferentes programas, planes de acción, etc. que en materia preventiva se ofrecen desde las mismas.

Se han comparado los cuatro análisis junto con el análisis de las estrategias española y europea para detectar las similitudes, las principales diferencias, analizando las causas, y detectar las buenas prácticas establecidas con el ánimo de facilitar la transversalidad de las mismas.

Este análisis se quiere trabajar ahora con vosotros, los expertos, para poder aportar aquello que, sin que quede reflejado en los papeles, se vive y se trabaja en cada uno de los territorios.

MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA COLABORACIÓN.



## ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y SALUD

### MARCO ESTRATÉGICO DE LA UE EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2014-2020

En Europa está vigente el Marco Estratégico de la UE en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020.<sup>1</sup>

En este Marco, se establece la relación entre la competitividad de las empresas europeas y la seguridad y salud laboral, así como su capacidad para combatir los efectos del envejecimiento de acuerdo a los objetivos de la Europa 2020, para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador.

Esta estrategia plantea tres retos:

- ☞ Reforzar las capacidades de pymes y micropymes especialmente para mejorar la aplicación de la gestión preventiva.
- ☞ Mejorar la prevención de enfermedades relacionadas con el trabajo, debidas a riesgos existentes, nuevos y emergentes.
- ☞ Combatir el cambio demográfico.

Y estos retos los plasma en 7 objetivos estratégicos clave, que se abordarán a través de fondos europeos, políticas sociales, comunicación e información y sinergias con otras políticas, entre otros.

Los objetivos clave son:

1. Consolidar las estrategias nacionales.
2. Facilitar el cumplimiento legal a las pymes a través de herramientas, buenas prácticas, etc.
3. Mejorar las garantías de cumplimiento de la legislación, reforzando la inspección, la evaluación de resultados de las sanciones, formulas alternativas, etc.
4. Simplificación de la legislación vigente.

---

<sup>1</sup><http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=7b996a4a23086410VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=25d44a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

5. Gestión del envejecimiento, atención a los riesgos emergentes y a las enfermedades profesionales y/o relacionadas con el trabajo.
6. Mejorar la recogida y análisis de datos estadísticos
7. Coordinar los esfuerzos internacionales y de la UE

## **ESTRATEGIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2015-2020**

La Estrategia Española de Seguridad y Salud (EESST) en el Trabajo 2015-2020<sup>2</sup> presenta un horizonte temporal muy similar a la estrategia europea, con un inicio posterior, pero enmarcada en el horizonte 2020.

Puesto que la EESST tiene un ámbito temporal de 6 años, se definen igualmente tres planes de acción, uno para el periodo 2015-2016<sup>3</sup>, otro para el periodo 2017-2018<sup>4</sup> y un tercero, aun no elaborado, previsto para el periodo 2019-2020.

Esta estrategia busca dar continuidad a los aspectos ya trabajados en estrategias anteriores añadiendo además los nuevos retos, y constatando la necesidad de incidir de manera más clara en las enfermedades profesionales, tanto en su detección como en su declaración.

En esta estrategia destacan el importante papel de los interlocutores sociales y el de la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales, y establece una serie de prioridades como son los trastornos músculo-esqueléticos, las patologías no traumáticas, la seguridad vial, las sustancias peligrosas, colectivos vulnerables, riesgos psicosociales, hábitos de vida, y pymes.

La EESST plantea dos objetivos generales, que deben regir todo el espíritu de la misma, que se aplique la legislación vigente y que se obtenga una mejora continua de las condiciones de trabajo.

Estos objetivos generales se complementan con objetivos transversales de colaboración, responsabilidad, coherencia y mejora continua.

La estructura más formal de la EESST se plasma en 4 objetivos específicos con sus correspondientes líneas de acción.

---

<sup>2</sup> [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/ESTRATEGIA%20SST%2015\\_20.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/ESTRATEGIA%20SST%2015_20.pdf)

<sup>3</sup> [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/GENERALIDAD/Plan%20de%20accion%202015\\_2016%20ESST.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/GENERALIDAD/Plan%20de%20accion%202015_2016%20ESST.pdf)

<sup>4</sup> [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/GENERALIDAD/2017%202%20plan%20de%20accion/Plan%20de%20accion%202017\\_2018.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/GENERALIDAD/2017%202%20plan%20de%20accion/Plan%20de%20accion%202017_2018.pdf), pág. 68-86

---

Los objetivos específicos son:

1. **Mejorar la eficiencia de las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales:** para ello busca potenciar y revalorizar estas instituciones adecuando sus funciones a las demandas actuales de la sociedad, impulsar mecanismos de coordinación entre ellas, promover la colaboración institucional en el desarrollo de las políticas públicas preventivas y potenciar el liderazgo de las Administraciones Públicas en la gestión de la prevención de riesgos laborales.
2. Potenciar actuaciones de las Administraciones Públicas en materia de **análisis, investigación, promoción, apoyo, asesoramiento técnico, vigilancia y control** de la prevención de riesgos laborales: Este objetivo lo divide en 6 líneas:
  - a. Promoción, apoyo y asistencia técnica: mediante información, concienciación, difusión de la disponibilidad de herramientas que facilitan la aplicación de la normativa y mejorando la accesibilidad y aplicación de esta normativa.
  - b. Vigilancia y control: adecuando la normativa sancionadora y promoviendo, facilitando y asegurando el cumplimiento de la normativa a través de actuaciones inspectoras que mejoran y potencian la complementariedad entre las funciones de análisis y asistencia, y las de vigilancia y control.
  - c. Incentivación: Fomentando la excelencia en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo mediante el reconocimiento, intercambio y difusión de buenas prácticas así como el estudio y la eficiencia de medidas de incentivación.
  - d. Sensibilización: destacando la importancia de la implicación de los medios de comunicación.
  - e. Educación y Formación: Integrando la formación en prevención de riesgos laborales en las diferentes etapas del sistema educativo y para los colectivos específicos, teniendo en cuenta los cambios producidos desde la aprobación de las normas que la regulan.
  - f. Información e investigación: a través de la coordinación de las actividades desarrolladas en prevención de riesgos laborales, revalorizando la Red de Institutos Públicos de Investigación en Seguridad y Salud en el Trabajo y fortaleciendo la cooperación para generar conocimiento en esta materia que sea accesible.

3. Promover, con la **participación de los Interlocutores Sociales y las Comunidades Autónomas**, la **mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo**, especialmente en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo,
  - a. Potenciar las actuaciones de las administraciones para impulsar la mejora de las condiciones de trabajo, promover la seguridad vial laboral, reducir los trastornos músculo-esqueléticos, prestar atención a colectivos específicos y trabajar la evaluación de riesgos psicosociales y riesgos emergentes.
  - b. Enfermedades Profesionales: mejorando el estudio y la investigación de enfermedades profesionales, así como la detección y comunicación
  - c. Vigilancia de la salud: promoviendo una vigilancia de la salud más eficiente. y fomentando hábitos saludables en el entorno laboral.
  - d. Gestión de la prevención en la pyme: a través de instrumentos que faciliten y la gestión preventiva y su integración en las pequeñas empresas, haciendo hincapié en la coordinación de actividades empresariales.
  
4. Fortalecer la **participación de los Interlocutores Sociales y la implicación de los Empresarios y Trabajadores** en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo, a través de :
  - a. Participación institucional: reforzando el papel de los órganos consultivos y de participación
  - b. Negociación colectiva, como herramienta para alcanzar acuerdos que promuevan la integración de la prevención de riesgos laborales
  - c. Apoyo a las pymes: mediante la implicación de los trabajadores y empresarios, promoviendo el compromiso de la dirección de la empresa y la colaboración de los trabajadores para potenciar la cultura de la seguridad y de la salud en la empresa.

La **HOJA DE RUTA** de la propia EESST, se plantean una serie de acciones concretas ligadas a los objetivos, entre las que cabe destacar el fortalecimiento del INSST (antes INSHT), potenciar la inspección, comisiones técnicas... en definitiva impulsar el liderazgo de las administraciones en materia preventiva.

Plantea también la realización de campañas, jornadas, actos y materiales para facilitar la integración de la prevención en las empresas, especialmente en las más pequeñas, con la participación de empresarios y trabajadores y actuando sobre la normativa de cara a facilitar su implantación y su simplificación, mejorar las condiciones de trabajo con atención a colectivos específicos, enfermedades profesionales, etc. a través de herramientas como la vigilancia de la

salud y, finalmente, utilizar la negociación colectiva como una herramienta más de fomento e integración de la prevención con el refuerzo de los agentes sociales y la participación de empresarios y trabajadores.

Como ya se ha comentado, esta EESST se concreta en tres planes de acción, que siguen la estructura de la estrategia y sus mismas líneas, concretando algunas acciones, que son temporalizadas, y se les asignan tanto responsables como indicadores de seguimiento.

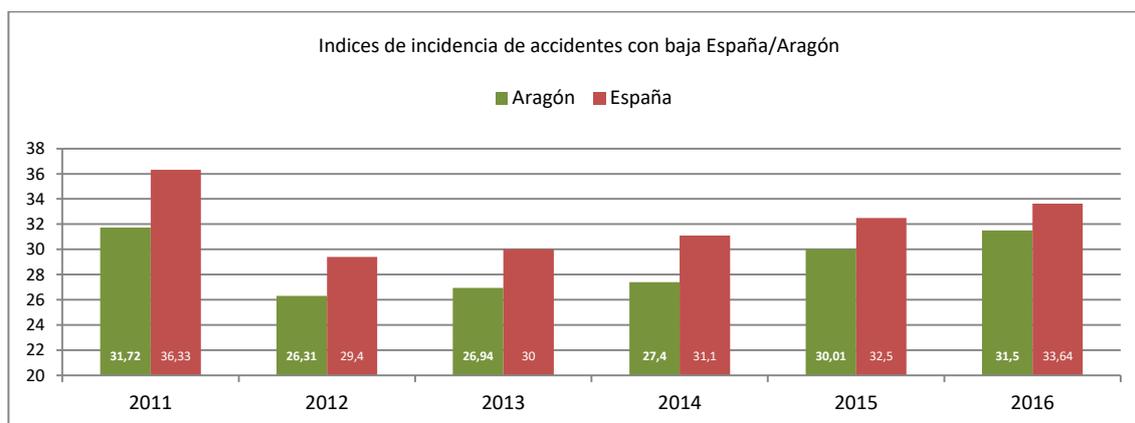
Por ejemplo, se prevé la adaptación de la herramienta “Prevención 10 a los dispositivos móviles, estando prevista desde enero de 2017 a diciembre de 2018, siendo responsable el INSST y siendo su indicador de seguimiento la existencia de esta aplicación y la explotación de los resultados obtenidos.

### ESTRATEGIA ARAGONESA DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL 2017-2020

La Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el Trabajo (EASST) 2017-2020 supone la continuación de la estrategia 2010-2014 (prorrogada por acuerdo del Consejo Aragonés de Seguridad y Salud Laboral hasta la elaboración de la Estrategia 2017-2020), de manera que se siga trabajando en aquellos aspectos ya tratados en anteriores estrategias y que no deben descuidarse, y reforzando con nuevas líneas adaptadas a los cambios sucedidos en este espacio temporal.

La Misión de la EASST es la reducción de la siniestralidad mejorando de esta manera la calidad de vida de los trabajadores aragoneses.

En el diagnóstico previo, se observa como los índices de incidencia de accidentes con baja son ligeramente inferiores a los de la media de España, y si bien hasta 2012 fueron en descenso, desde 2012 hasta 2015 se ha incrementado, pudiendo explicarse en los dos últimos periodos por un incremento de la población activa y alcanzando valores cercanos a los de 2011.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General de estadística del Ministerio de Empleo y Seguridad Social<sup>5</sup>

Comparando por sexos, la proporción entre la población afiliada es de 47/53 (mujeres-hombres), si bien si analizamos los porcentajes de accidentabilidad por grupos de edad, podemos ver que en los rangos de 25 a 34 y 35 a 44 años, el porcentaje de accidentes en hombres triplica al de las mujeres, probablemente ligado a varios factores como el tipo de trabajo o la mayor prudencia de la mujer en esas edades. En el análisis de los accidentes in itinere, el 99% de ellos son leves aunque siguen

<sup>5</sup> Se considera el índice de incidencia como el número de accidentes con baja por cada 1.000 trabajadores que cotizan

---

siendo un porcentaje importante del global, entre el 10 y el 25%. Las patologías no traumáticas suelen rondar entre el 30 y el 50% del total.<sup>6</sup>

En lo que respecta a la estructura de la propia estrategia, aparte de los objetivos y líneas de acción que ahora se describirán, establece tres principios transversales: mejora continua, igualdad y transparencia.

Todo ellos enmarcado dentro de unos objetivos generales de reducir la siniestralidad, mejorar la coordinación y colaboración administrativa y el impulso de la cultura preventiva.

La Estrategia plantea 7 objetivos específicos, con sus correspondientes líneas de acción (un total de 79 líneas de acción).

Estos objetivos son:

1. Analizar y evaluar la siniestralidad laboral y la gestión preventiva
2. Mejorar la eficiencia y el fortalecimiento de las instituciones
3. Reforzar la participación de los interlocutores sociales
4. Promover, apoyar y fomentar la prevención de riesgos laborales
5. Impulsar la formación y educación en seguridad y salud
6. Potenciar la innovación en prevención
7. Intensificar la vigilancia y control del cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales

La EASST se concreta en dos planes de acción, uno para el periodo 2017-2018 (ya elaborado) y otro previsto para el periodo 2019-2020 si bien la mayor parte de las acciones definidas en la estrategia o bien son acciones continuadas, y que por tanto estarán presentes en ambas planificaciones, o bien se han temporalizado para el primer periodo, considerando que el segundo es para ahondar en las acciones pero que éstas deben comenzarse en el primer plan de acción.

---

<sup>6</sup> El año 2015 en Aragón fue significativo en materia de siniestralidad por los accidentes de la Pirotecnia Zaragoza con 6 fallecidos, y Germanwings con otros 3 trabajadores fallecidos, por lo que el repunte en accidentabilidad mortal fue espectacular.

---

Es en el plan de acción donde se temporaliza, se asignan responsables y se definen indicadores, que serán seguidos a través del consejo aragonés de seguridad y salud laboral (CASSL).

No existe sin embargo ni en la EASST ni en el plan una dotación presupuestaria definida y concreta, remitiéndose a los presupuestos anuales de la comunidad autónoma.

Cabe destacar que, aparte de lo establecido en la estrategia y su planificación, desde el Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA<sup>7</sup>) se han puesto en marcha desde hace años algunos programas específicos, bien destinados a determinados colectivos por sector o bien por las características de los ismos como los índices de siniestralidad.

Estos programas son los siguientes:

**Programa Aragón – Alta tasa:** diseñado para identificar a las empresas con deficiencias más serias en materia preventiva y ofrecerles los recursos de los que dispone la administración.

**Programa Sobreesfuerzos:** Elaboración de un estudio de situación a través de encuestación y acciones de sensibilización.

**Programa Objetivo Cero Accidentes de Trabajo:** programa diseñado para la mejora continua de las condiciones de trabajo mediante el compromiso de empresa y trabajadores.

**Programa Amianto:** comprobación del cumplimiento de las medidas establecidas, creación de una mesa de trabajo específica en el seno del CASSL y seguimiento post ocupacional de la salud de los trabajadores que hayan podido estar expuestos al amianto.

**Programa estaciones de esquí:** apoyo y asesoramiento en la gestión preventiva de estas estaciones que tienen unas condiciones específicas como la temporalidad, diferentes tipologías de trabajadores, etc.

**Programa Trabajo Emocional en Hoteles:** responde a la necesidad de integrar los riesgos psicosociales en la gestión preventiva basada en el concepto de trabajo emocional definido por la NTP 720.

**Programa de construcción:** visitas de los técnicos habilitados para actuaciones de comprobación y control.

---

<sup>7</sup><http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Institutos/ch.InstitutoAragonesSeguridadSaludLaboral.detalleDepartamento>

**Programa de mediciones higiénicas:** Seguimiento de las evaluaciones de riesgos higiénicas para conocer las metodologías y poder subsanar deficiencias.

**Programa de accidentes de circulación:** Seguimiento y control de las investigaciones de los accidentes de circulación laborales.

**Grupo de riesgos psicosociales:** creación de un grupo en el seno del CASSL que elabora y mantiene un espacio web dedicado a esta tipología de riesgos.

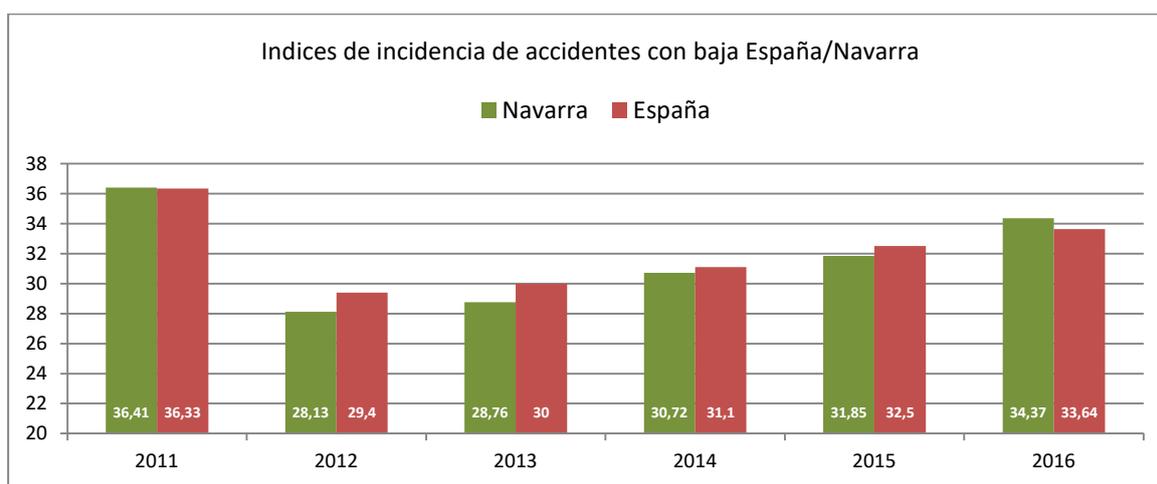
### III PLAN DE SALUD LABORAL DE NAVARRA 2015-2020

Unos de los aspectos más destacables del Plan de Salud Laboral de Navarra, estriba en su propia elaboración para la que, además de contar con los agentes sociales y otras administraciones involucradas como en el resto de estrategias vistas hasta ahora, se ha optado por realizar también un periodo de exposición pública, de manera que cualquiera pudiese opinar sobre los objetivos y líneas de acción ahí definidos.

En el diagnóstico previo, se observa como los índices de incidencia de accidentes con baja han descendido desde el año 2000, cuando alcanzaron el punto más alto con un 80,4, hasta llegar a 28,2 en el año 2012. En el año 2013 (último año de los valorados en el documento), se observa un ligero repunte con un índice de 28,4, en cualquier caso menor que la media española de dicho año.

Por sectores de actividad, el sector con mayor siniestralidad en 2013 fue el de la construcción que superó en más del doble la media de los índices sectoriales, seguido de industria, agricultura y con un índice mucho menor el sector servicios.

En lo que respecta a las enfermedades profesionales, en 2013 se aumentó un 14,8% la declaración de las mismas respecto al año previo, situándose en valores superiores a los de otras comunidades autónomas.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General de estadística del Ministerio de Empleo y Seguridad Social<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Se considera el índice de incidencia como el número de accidentes con baja por cada 1.000 trabajadores que cotizan

De acuerdo al gráfico, puede verse como la disminución de siniestralidad que se produjo desde el inicio de la crisis económica, revierte en 2012, momento a partir del cual los índices de siniestralidad vuelven a subir, llegando incluso a superar la media de España en 2016.

En la elaboración de este Plan, se definen previamente, a través de un DAFO (debilidades, amenazas, fortaleza y oportunidades) los puntos más débiles de la comunidad autónoma a la hora de abordar esta materia, y que se resumen en:

- ☞ Disminución de recursos destinados a la prevención, tanto humanos como económicos, desde el inicio de las crisis.
- ☞ Falta de sistemas de información generales, interconectados y actualizados.
- ☞ Dificultad en la colaboración entre empresarios y trabajadores para alcanzar consensos.
- ☞ Diversidad de escenarios normativos. y de cumplimiento de la legislación
- ☞ Dificultad en la coordinación de la aplicación de políticas públicas tanto ínter departamental como entre los agentes implicados.
- ☞ Carencias en las evaluaciones de riesgos.
- ☞ Falta de desarrollo de una vigilancia de la salud específica.

y las amenazas a las que se enfrenta son:

- ☞ Elevado ritmo en los cambios en el mundo laboral
- ☞ Posibilidades múltiples de interconexión que pueden afectar de forma negativa a los factores de riesgos psicosocial.
- ☞ Envejecimiento progresivo de la población activa.
- ☞ Marco laboral con un elevado índice de temporalidad y parcialidad.
- ☞ Dificultad en las empresas para mantener unas condiciones de empleo seguro y saludable.
- ☞ Enfoques neutros de género y edad.
- ☞ Los indicios de la siniestralidad hacia un repunte ligado a la salida de la crisis.

El seguimiento de este Plan y de su planificación temporal, está previsto a través de un grupo de trabajo y la elaboración de un informe anual de seguimiento.

Con respecto a la dotación presupuestaria, se manifiesta que se mantendrá una partida "suficiente" pero no se concreta las cuantías.

El Plan establece 6 líneas estratégicas, cada una con sus objetivos y, dentro de éstos últimos, las líneas de acción.

---

En total el Plan consta de 133 líneas englobadas en 18 objetivos dentro de esas 6 líneas estratégicas.

Este Plan consta de planes de acción, como el Plan de acción de Salud Laboral 2017-2020, que se diferencia del resto de los estudiados hasta ahora en tener un ámbito temporal más amplio.

El plan de acción, a diferencia del III Plan de Salud, se organiza en programas, con un total de 9:

1. Programa de disminución de accidentes de trabajo
2. Programa de prevención de los trastornos músculo esqueléticos
3. Programa de mejora de la gestión de Riesgos Higiénicos
4. Programa de detección de riesgos y daños psicosociales
5. Programa de disminución de exposición a riesgos en grupos vulnerables
6. Programa de Vigilancia de la salud
7. Programa de mejora del sistema preventivo
8. Programa de formación, información e investigación
9. Programa de colaboración y coordinación institucional

Estos programas, que en ocasiones se dividen en subprogramas, pueden enlazarse con alguno de los objetivos o líneas de acción definidos en el Plan de Salud.

Cabe destacar que, aparte de lo establecido en el Plan y su Plan de acción, desde el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN)<sup>9</sup> se han puesto en marcha desde hace años algunos programas específicos, bien destinados a determinados colectivos por sector o bien por las características de los mismos como los índices de siniestralidad.

Estos programas son los siguientes:

**Alerta: accidente laboral:** consiste en comunicaciones informativas para llamar la atención sobre factores causales de los accidentes en Navarra para evitar su repetición.

**Embarazo y lactancia natural:** este programa responde a la necesidad de mejorar la protección de la maternidad en las empresas navarras.

**Género y salud laboral:** desde aquí se puede acceder a materiales relacionados con la salud laboral desde la perspectiva de género.

---

<sup>9</sup>[https://www.navarra.es/home\\_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Laboral/portada+INSL.htm](https://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Laboral/portada+INSL.htm)

**Colectivos vulnerables:** En este apartado hacemos referencia a los colectivos vulnerables contemplados en el Plan de Acción de Salud Laboral. Navarra 2017-2020 como mayores de 55, personas con diversidad funcional, etc.

**Rincón del docente y del alumnado:** un portal para que la seguridad y salud forme parte de la vida diaria del alumnado y profesorado así como de los padres y madres y personal empleado.

**Trabajadores inmigrantes:** documentación de interés para los trabajadores inmigrantes presentada en varios idiomas

**Delegados de prevención:** información, formación y registro de este colectivo.

**Autónomos:** documentación de interés para el personal laboral autónomo que no tiene personas contratadas a su cargo.

Igualmente se presenta información diversa sobre las especialidades preventivas, sectores específicos (agrario, forestal, etc.), empresas de trabajo temporal, vigilancia de la salud, etc.

### ESTRATEGIA GALLEGA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2017-2020

La Estrategia Gallega de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2020 da continuidad a las estrategias anteriores (Plan estratégico para la prevención de riesgos laborales en Galicia 2011-2014).

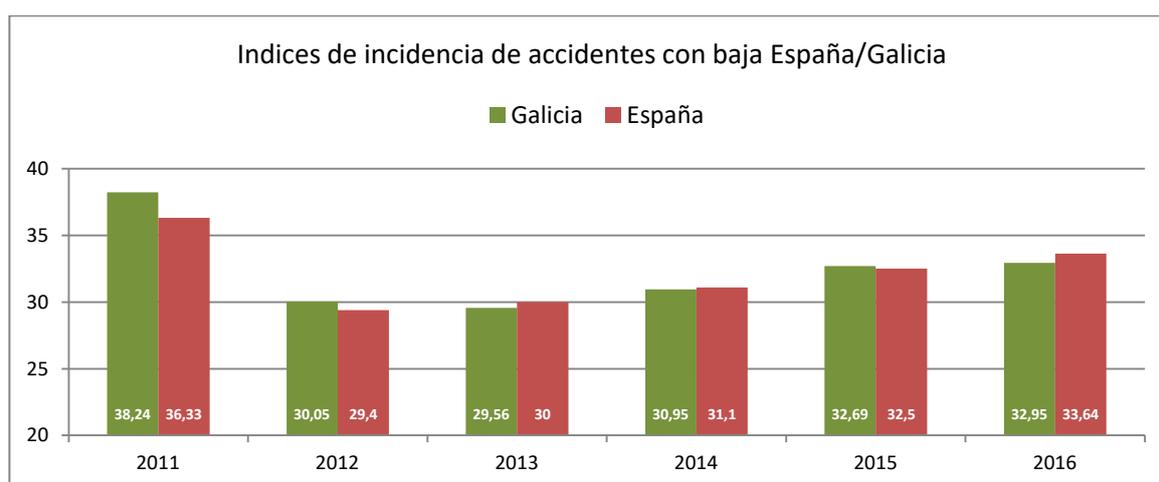
El objetivo básico de la misma es mejorar los índices de siniestralidad gallegos mejorando la salud y bienestar de las personas en los lugares de trabajo.

La estrategia se vincula igualmente con el Plan estratégico de Galicia 2015-2020, buscando unas relaciones laborales modernas basadas en la responsabilidad social empresarial y disminuyendo tanto la conflictividad como la siniestralidad laboral.

Algunos de los aspectos que se reflejan en esta nueva estrategia están relacionados con la mejora en la detección y declaración de enfermedades profesionales, análisis de la variable sexo en los informes y estadísticas, puesta en valor de las características territoriales, valorar los cambios demográficos, etc.

En el diagnóstico previo, se puede ver que los índices de incidencia son muy elevados y se mantienen prácticamente estables hasta el año 2008, cuando descienden de manera importante hasta alcanzar una reducción del 50%.

Si se analizan los años del Plan anterior (junto a su prórroga) podemos ver la siguiente evolución:



Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección General de estadística del Ministerio de Empleo y Seguridad Social<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Se considera el índice de incidencia como el número de accidentes con baja por cada 1.000 trabajadores que cotizan

---

En Galicia existe un importante descenso de 2011 a 2013 (casi 10 puntos) con un repunte en 2014 y 2015 que vuelve a descender en 2016.

Si lo comparamos con España, suele mantenerse en unos valores muy similares, si bien en 2016, al invertir la tendencia española al alza, se queda por debajo de los valores medios españoles.

Tras el diagnóstico establece algunas prioridades como mejorar la vigilancia de la salud, tratar de revertir el alto grado de externalización de la prevención en las empresas gallegas y desacoplar la siniestralidad con el crecimiento económico.

Por sectores, si os fijamos en los graves y mortales, la pesca y la agricultura son de los sectores más castigados, lo que explica el énfasis que se hace desde el Instituto de Seguridad y salud Laboral de Galicia (ISSGA)<sup>11</sup> en estos sectores.

En los accidentes leves, es la industria la que repunta en los índices.

En lo que respecta a enfermedades profesionales, existe una mayor número de ellas en mujeres, ligadas al sector pesquero debido a la elevada feminización de algunas actividades de este sector que son causantes de enfermedades relacionadas con los trastornos músculo esqueléticos.

El seguimiento de la estrategia y de su correspondiente plan se realiza a través del Consejo gallego de Seguridad y Salud Laboral, mediante una comisión tripartita que incluye a los agentes sociales, inspección de trabajo y seguridad social y a la dirección de trabajo.

La estrategia se estructura en 6 objetivos estratégicos con 23 líneas estratégicas y un total de 163 medidas (frente a las 85 del plan anterior).

Esta estrategia está lo suficientemente definida como para no contar con un plan de acción aunque se echa en falta la definición de indicadores para su seguimiento, responsables, etc.

No obstante, el propio ISSGA si que tiene una planificación detallada de manera anual, que si vincula sus acciones a la estrategia indicando en este caso las responsabilidades.

Cabe destacar que, aparte de lo establecido en la Estrategia, desde el ISSGA se han puesto en marcha programas específicos.

Estos programas son los siguientes:

---

<sup>11</sup> <http://issga.xunta.gal/portal/index.html>

---

**Plan de Prevención de Riesgos Laborales en el sector pesquero:** las altas cifras de siniestralidad de este sector fueron las promotoras del programa “Plan Vixía” de prevención de riesgos laborales para el sector pesquero.

**Programa ABOIA/Campaña chaleco salvavidas:** Se trata de una de las actuaciones enmarcadas dentro del Plan Vixía para dotar de chalecos autoinflables a los marineros de bajura y acuicultura de Ría, informando de la importancia de su uso, de las características que debe tener en función de las circunstancias, etc.

**Mapa de Riesgo Químico de Galicia:** conscientes de que los productos químicos están presentes en la mayoría de los sectores se plantean acciones para su mejora en la manipulación de los mismos.

**Plataforma de gestión de la movilidad y la prevención de riesgos laborales en el tráfico:** plataforma puesta en marcha entre el ISSGA y el RACE para que los empresarios gallegos puedan cumplir con sus deberes preventivos en la materia. Incluye una campaña para prevenir la fatiga en la conducción.

**Promoción de la salud en el Trabajo:** El ISSGA se adhiere a este programa del INSST para propiciar que las empresas gallegas trabajen en ese entorno más allá de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos.

**Mapa de riesgos ergonómicos:** su objeto es recoger datos sobre la presencia de estos riesgos, su evaluación y las medidas preventivas pertinentes para poder asesorar en la correcta gestión de este tipo de riesgos.

**Prevención de trastornos músculo esqueléticos y sobreesfuerzos:** de cara a mejorar las condiciones de seguridad y salud en las empresas y reducir la siniestralidad laboral. Incluye una campaña específica para los sectores de comercio y hostelería.

**Gripe A:** la pandemia originada por este tipo de virus fue el acicate para un programa preventivo propio destinado a informar y sensibilizar sobre la misma.

**Programa de reconocimientos médicos específicos para autónomos:** desde el ISSGA se ofrece a los autónomos y socios cooperativistas que coticen en el RETA (régimen especial de trabajadores autónomos) la posibilidad de realizar reconocimientos médicos para la detección de patologías o enfermedades profesionales propias de su actividad laboral.

---

**Grupo de trabajo CANO:** este grupo que incluye a los institutos de Galicia, Cantabria, Asturias y País Vasco desarrollan actividades conjuntas de prevención de riesgos laborales en beneficio de empresarios y trabajadores.

**Campaña de prevención de riesgos en el tractor y sus aparejos:** para reducir la siniestralidad especialmente rural sensibilizando a la población en el correcto uso del tractor y de los aperos que se enganchan al mismo.

**Amianto:** se trabaja para la detección y correcta gestión del amianto de cara a evitar mayores patologías derivadas del uso de esta sustancia.

**Campaña de mejora de localización de la información en los partes de accidentes de trabajo:** en colaboración con los colegios oficiales de graduados sociales de busca mejorar e incrementar la información asociada a los accidentes tanto para verificar la veracidad de los mismos como para mejorar las medidas preventivas asociadas.

**Laboratorio de referencia de higiene analítica:** desde el ISSGA se puede acceder a un servicio de determinaciones analíticas de muestras ambientales y biológicas procedentes de exposición a productos químicos.

**Campaña de buenas prácticas en la industria conservera:** de cara a reducir los riesgos laborales de este sector.

**Campaña de concienciación y sensibilización en prevención de riesgos laborales:** focalizándose en las ventajas de la prevención como instrumento de mejora de las condiciones de trabajo, con el objetivo de mejorar la cultura preventiva de la sociedad gallega, con el lema de “detrás de cada medida de seguridad, hay una vida protegida. La prevención de riesgos laborales es cosa de todos”

**Escuela de prevención de riesgos laborales:** espacio físico para responder a las necesidades de docentes, educadores, escolares y ciudadanía en el ámbito de la prevención.

**Información sobre el riesgo químico ligado a los cambios en la etiqueta y fichas de seguridad:** de cara a mejorar la comprensión de ambos y propiciar así las adecuadas medidas preventivas.

**Portal de los autónomos:** un espacio específico para este colectivo y su problemática preventiva.

---

**Plan de sensibilización de la prevención de riesgos laborales en la población escolar:** mediante una aplicación educativa multimedia “O libro máximo de MOITOLLO” para fomentar la cultura preventiva entre la juventud como una opción de vida.

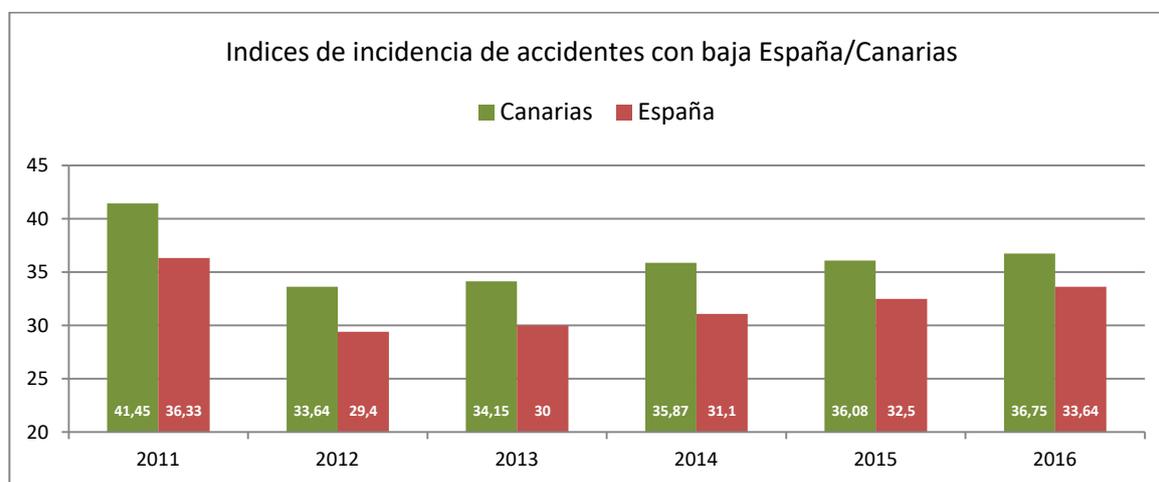
### ESTRATEGIA CANARIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2015-2020

La estrategia canaria es una continuación de los trabajos emprendidos con la estrategia anterior (2009-2013) adaptada a una extensa normativa y un escenario en permanente evolución.

La anterior estrategia se finalizó con una reducción del 24,3 % en los índices de incidencia, lo que puede considerarse con un gran éxito si bien se debe ser cauto ante el actual escenario.

Desde esta nueva estrategia se considera necesario incidir de manera especial en algunos aspectos como las enfermedades profesionales o la actual falta de recursos tanto humanos como económicos que aquejan no sólo a las empresas sino también a las administraciones responsables de la puesta en marcha de estas políticas.

En el diagnóstico previo, se puede ver que tras la estrategia 2009-2013, en la que la prevención se caracterizaba por una normativa profusa y compleja que dificultaba su comprensión y aplicación, los resultados parecen optimistas si bien es difícil evaluarlos sin tener en cuenta el contexto económico cambiante de estos años.



Si analizamos la evolución de los índices de incidencia en estos últimos años, puede verse como estos índices fueron reduciéndose hasta 2012, momento a partir del cual comienzan a incrementarse aunque de manera más suave que en otras comunidades autónomas, reduciendo cada vez la diferencia con la media española.

<sup>12</sup> Se considera el índice de incidencia como el número de accidentes con baja por cada 1.000 trabajadores que cotizan

En lo que respecta a la siniestralidad, el índice de accidentes es superior en el sector construcción siendo el menor índice el del sector servicios, pero si tenemos en cuenta la población asociada a cada sector, nos encontramos con que el mayor número de accidentes (pese a su menor índice de incidencia) está en el sector servicios.

Las enfermedades profesionales son también una preocupación para la estrategia canaria, que ha incrementado y quiere seguir en esa vía, el número de enfermedades declaradas y donde se puede constatar que cerca del 80% de las mismas están asociadas a TME<sup>13</sup>.

Cabe destacar la realización de una encuesta de condiciones de trabajo, en la que se puede constatar la relevancia que toman los factores psicosociales, la problemática de la edad o la necesidad de tener en cuenta la perspectiva de género por la incorporación de la mujer al mercado de trabajo.

Se detectan una serie de riesgos emergentes, entre los que se mencionan temáticas como la nanotecnología, la robótica, la ingeniería genética o bien otros riesgos derivados de la organización del trabajo como el teletrabajo o las oficinas virtuales.

La estrategia aborda igualmente algunos aspectos como las tarjetas profesionales, que permitirían valorar y reconocer la formación o la necesidad de implicar más a los medios de comunicación, hacer uso de las redes sociales e inculcar desde la infancia los aspectos preventivos para mejorar la cultura preventiva de la sociedad canaria.

La estrategia en si se estructura en 6 objetivos específicos, si bien están regidos por tres objetivos generales:

1. Mejora continua de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo
2. Reducción continuada de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales
3. Avance en la implantación de una cultura preventiva

Los objetivos específicos, están a su vez divididos en objetivos operativos con sus correspondientes líneas de actuación.

Así de los siguientes objetivos específicos:

---

<sup>13</sup> trastornos músculo esqueléticos

1. Promover la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo especialmente en sectores, actividades, colectivos y empresas de mayor riesgo
2. Mejorar la eficacia y calidad de los sistemas de prevención de las empresas
3. Potenciar las instituciones dedicadas a la prevención de riesgos laborales y la coordinación de las administraciones públicas en las políticas de prevención de riesgos laborales
4. Potenciar actuaciones de las Administraciones Públicas en materia de análisis, investigación, promoción, información, formación, apoyo y asesoramiento técnico en prevención de riesgos laborales
5. Fortalecer el papel de los interlocutores sociales y la implicación de los empresarios y trabajadores en la mejora de la seguridad y salud en el trabajo
6. Consolidar la cultura de la prevención de riesgos laborales en la población de Canarias

se desglosan en 37 objetivos operativos y 99 líneas de actuación.

El seguimiento de la estrategia se realiza por el Instituto Canario de Seguridad Laboral<sup>14</sup> (ICASEL), y se prevé su aplicación a través de planes de acción bienales.

En lo que respecta a la financiación, ésta derivará de los ingresos por sanciones en materia preventiva garantizando una financiación mínima de 2 millones de euros anuales revisables al alza de manera anual.

En este periodo está vigente el Plan de actuación 2017-2018, que sigue las líneas de la estrategia y establece las correspondientes acciones a desarrollar.

En cuanto a la responsabilidad en la ejecución de las mismas, se establece en su mayor parte al ICASEL como responsable, aunque algunas acciones pueden incluir responsabilidades por parte de Inspección de trabajo y seguridad social, organizaciones empresariales y sindicales más representativas y Mutuas.

A diferencia de otras estrategias, esta planificación si que deja líneas para comenzar a trabajar en el siguiente plan de actuación (2019-2020) y, para aquellas en las que actúa, establece una o más acciones por línea.

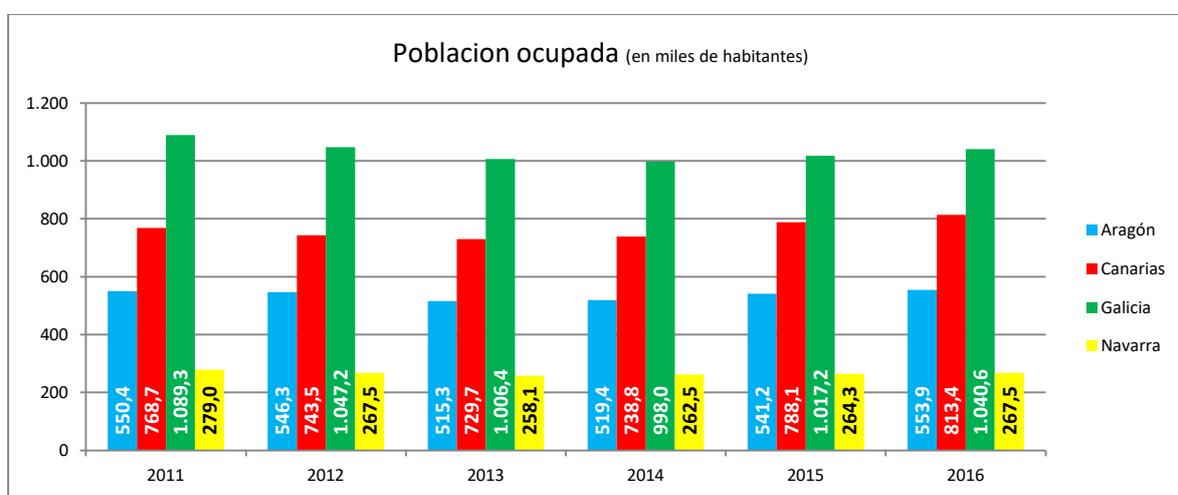
---

<sup>14</sup> <http://www.gobiernodecanarias.org/trabajo/icasel>



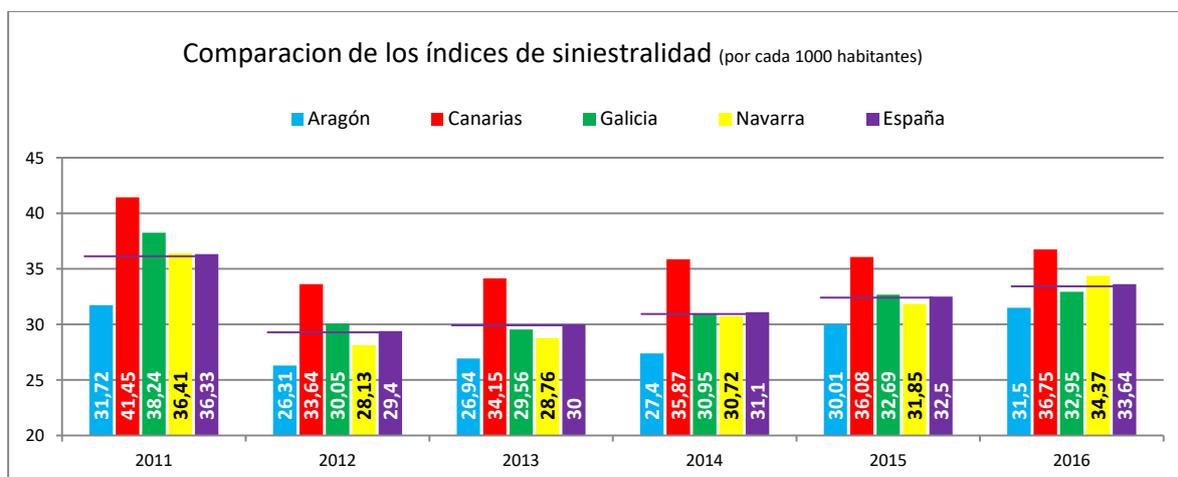
## ANÁLISIS COMPARATIVO

Las estrategias estudiadas corresponden a cuatro comunidades autónomas, con una población ocupada global superior a los dos millones y medio de personas, lo que supone algo más del 14% de la población ocupada española.



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística

Porcentualmente supone entre el 14,52% de la población ocupada española en 2014 al 14,77% en 2012.



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística

---

Respecto a la comparación de los índices de siniestralidad, vemos que Aragón es la única comunidad autónoma que siempre ha mantenido índices de siniestralidad por debajo de la media española (entre 2 y 5 puntos aproximadamente) mientras que en el extremo opuesto, Canarias siempre ha estado por encima de la misma, con entre 3 y 5 puntos.

Galicia en 2011 superaba la media española en unos 2 puntos y a partir de ahí comenzó a descender sus índices de siniestralidad, situándose en 2012 sólo medio punto por encima de la media y a partir de ahí por debajo de la media (salvo 2015 en el que supera la media por 0,16 puntos).

Navarra, en 2011 superaba muy ligeramente la media española (0,08 puntos) y se mantiene posteriormente por debajo de ésta (aproximadamente 1 punto por debajo) hasta 2016, año en el que experimenta un repunte en sus índices situándose casi 1 punto por encima de la media española.

En cualquier caso, puede observarse como los índices han ido reduciéndose en los últimos años, en parte por la situación económica pero especialmente gracias a los esfuerzos realizados en materia preventiva por los diferentes agentes implicados, y que se plasman en las diferentes estrategias.

Pese al ligero incremento que ha traído consigo la incipiente salida de la crisis económica, o al menos de sus momentos más duros, también es cierto que se ha incrementado la población ocupada y que puede considerarse este momento como un reajuste, que en cualquier caso sigue manteniendo índices mucho más bajos que los periodos previos a la crisis económica.

Como se ha dicho, una gran parte de esta mejora en los índices de siniestralidad es achacable a las políticas preventivas implantadas, que se reflejan en las diferentes estrategias.

Si bien estas estrategias están definidas de acuerdo a las características de cada territorio, es innegable que presentan una gran similitud en los temas tratados y en los objetivos planteados, más allá del objetivo general de todas ellas de reducir la siniestralidad.

A continuación se analizan las similitudes que presentan las estrategias, así como las principales diferencias encontradas entre ellas.

## PRINCIPALES SIMILITUDES

Tras el análisis detallado de las cuatro estrategias, encontramos los siguientes aspectos que se repiten en las cuatro, con mayor o menor extensión:

- ☞ Potenciar los institutos, tanto mediante la provisión de los recursos humanos y económicos necesarios, como a través del fomento de sus vías de comunicación como páginas Web blogs y otras redes sociales.
- ☞ Mejorar la información ofrecida por los diferentes institutos, incorporando nuevas variables a las estadísticas de siniestralidad como sexo, edad, tipo de contrato, etc. que permitan una mejor interpretación de los datos y por tanto la mejora e la definición y aplicación de políticas preventivas.
- ☞ Fomentar los mecanismos de colaboración y coordinación con la propia administración (los diferentes departamentos), con otras administraciones (inspección de trabajo y seguridad social, por ejemplo) o con otros organismos, enfatizando en la necesidad de contar con los suficientes recursos humanos y económicos en todas ellas y en el papel ejemplarizante de la administración, donde se debe integrar plenamente la prevención incluidos aspectos menos trabajados como los riesgos psicosociales. En algunas estrategias incluso se establece la necesidad de colaboración entre las diferentes comunidades autónomas a través de sus institutos, para la puesta en marcha de acciones conjuntas que mejoren la eficiencia de las mismas.
- ☞ Participación en los diversos actos que en materia preventiva se organizan, desde el día internacional (28 de abril), semana europea, colaboración con las campañas de la agencia europea, etc.
- ☞ Valorar positivamente la participación de los agentes sociales en la definición e implantación de las políticas preventivas, así como su apoyo a las pymes y trabajadores en la gestión preventiva.
- ☞ Implicar y trabajar con los medios de comunicación para implicarlos en la difusión de la cultura preventiva, olvidando su tradicional papel de informar exclusivamente de accidentes laborales.

- 
- ☞ Trabajar y mejorar el intercambio y difusión de buenas prácticas, de cara a aprovechar las experiencias exitosas de otras comunidades autónomas u organismos evitando repetir errores. En la estrategia gallega este punto es especialmente relevante, considerando incluso la creación de un grupo específico de trabajo para esta materia.
  - ☞ Realización de campañas de sensibilización e información en materia de prevención de riesgos laborales en sectores y colectivos específicos, especialmente mencionados los menores, trabajadores de más edad, inmigrantes, temporales, etc. En la estrategia canaria se establece como un objetivo específico mientras que en el resto de estrategias está más diluido al mezclarse con otros objetivos o líneas. En la estrategia aragonesa, hace hincapié en que estas campañas se centren en trabajar a través de las evaluaciones de riesgos y siempre con la participación de los trabajadores.
  - ☞ Trabajar con el colectivo de autónomos para mejorar sus aspectos preventivos.
  - ☞ Incorporar la formación en materia preventiva desde la edad infantil, en todas las etapas. No obstante, sigue haciendo más hincapié en los cursos formativos, certificados de profesionalidad o grados universitarios más relacionados con la prevención de riesgos. También se incluyen las aulas virtuales o espacios de información/sensibilización para escolares y ciudadanía en general.
  - ☞ Fomentar y potenciar la coordinación de actividades empresariales más allá de una mera formalidad documental.
  - ☞ La necesidad de seguir incidiendo en la cultura preventiva a través de acciones de información, formación y sensibilización como jornadas, publicaciones, manuales, guías, etc.
  - ☞ Valorar el tipo de tejido empresarial más habitual en España y trabajar para la integración de la prevención en pymes y micropymes, trabajando para la mejora de la formación de trabajadores y empresarios que les permitan participar activamente en la gestión preventiva.
  - ☞ En esta misma línea, todas las estrategias apuestan por la asunción de la prevención por parte de las empresas, a través de la asunción por parte del empresarios, trabajadores designados, servicios de prevención mancomunados o servicios de prevención propios, ayudando mediante acciones formativas, ayudas económicas, etc., en la seguridad de que

son los que mejor conocen su situación y problemática preventiva y por tanto los más capacitados para abordarla con los mejores resultados.

- ☞ Trabajar en determinados temas considerados como prioritarios en estos momentos, y entre los que se pueden destacar:
  - Buenos hábitos y empresas saludables
  - Trabajos para incorporar la variable de género en la prevención, especialmente en trabajos muy feminizados y/o muy masculinizados
  - Trabajar para evitar el acoso sexual y por razón de sexo y la violencia
  - Trabajar con el colectivo de maternidad/lactancia y las medidas para su protección
  - Análisis del envejecimiento de la población y de sus posibles afecciones, tanto en lo que respecta a riesgos físicos como psíquicos
  - Riesgos químicos
  - Amianto
  - Gestión de los registros de delegados y propuesta de registros de técnicos de PR y de modalidades preventivas de las empresas
  - Cáncer Laboral
  - Riesgos emergentes: teletrabajo, nanotecnología, etc.
  - Riesgos psicosociales de cara a una adecuada implantación
  - Trastornos músculo esqueléticos
  - Vigilancia postocupacional
- ☞ Seguimiento de las actuaciones de los servicios de prevención y de las entidades acreditadas para garantizar unos adecuados niveles de calidad tanto en las asistencias médicas como en la gestión administrativa y en las auditorías del sistema.
- ☞ Mejora en la detección (sistemas centinela) y declaración de enfermedades profesionales, a través de la formación de los médicos de atención primaria, de la adscripción de médicos del trabajo en los centros de salud, etc.
- ☞ Trabajar de cara a una vigilancia de la salud más específica, con protocolos adecuados para cada tipología de puesto y/o riesgo
- ☞ Fomentar la especialidad de medicina y enfermería del trabajo a través de su inclusión en el sistema MIR.

- 
- ☞ Seguridad vial
  
  - ☞ Potenciar el reconocimiento de aquellas empresas excelentes en prevención, a través de premios, menciones o similar.
  
  - ☞ Considerar en las valoraciones de las subvenciones los aspectos preventivos como un plus.

### **PRINCIPALES DIFERENCIAS**

#### **Aragón**

En algunas de las estrategias, como la aragonesa, se propone la inclusión en los temarios de acceso a la función pública de temas preventivos, especialmente para los funcionarios de educación.

Se trabaja en el estudio de las patologías no traumáticas, como causa de un elevado porcentaje de accidentes laborales.

Se trabaja el tema de químicos a través de herramientas ya existentes, con sus necesarias adaptaciones en su caso (CAREX, RISCTOX...).

Se trabaja en materia de innovación didáctica para adultos, conscientes de que es más difícil la formación a este colectivo y deben valorarse nuevas técnicas que mejoren los resultados.

Se trabaja igualmente en la administración electrónica para reducir trámites burocráticos y facilitar que se implante prevención en todas las empresas aragonesas.

Se colabora con las Mutuas para la colaboración en la definición de las acciones que éstas realizan con cargo a cuota.

Finalmente, se establecen líneas para la acreditación de la formación recibida en los estudios, especialmente profesionales, a nivel básico como herramienta que facilite el acceso al mercado laboral.

#### **Galicia**

Creación de un Observatorio Gallego de Condiciones de Trabajo, figura que no se recoge en el resto de estrategias, y creación de una cátedra universitaria.

---

Desde Galicia, se aboga por ser más activo con los medios de comunicación, proveyendo a los mismos de noticias, trabajando la prevención desde los aspectos positivos de la misma y adoptando estrategias de divulgación y comunicación que se centren en lugares emblemáticos, como en lugares de venta de máquinas y equipos, para facilitar la transversalidad.

Se realiza un especial hincapié en la promoción de buenos hábitos en sectores especiales, como la pesca, forestal y agroganadero, muy ligado a las características territoriales y económicas gallegas.

Desde Galicia se propone que la evaluación de riesgos incida en los hábitos de salud, hábitos alimentarios, etc.

Se trabaja también el tema de químicos de manera importante, centrándose en el cumplimiento de REACH y CLP, elaborando un mapa de riesgo químico de Galicia.

Se elabora también un mapa de TME de Galicia, debido al elevado número de estas patologías ligadas al sector primario.

Fomenta la certificación de las empresas en gestión preventiva (a través de la OSHAS 18001 o la ISO 45001).

Trata de garantizar el acceso del trabajador a la historia clínica-laboral, de manera que se puedan detectar posibles futuras enfermedades profesionales o dolencias relacionadas con el trabajo.

Aboga por la inclusión en la negociación colectiva de los aspectos preventivos.

Establece un programa concreto de seguimiento de las grandes obras públicas y de investigación minera.

Finalmente propone establecer unos mecanismos para garantizar la reversión directa de las cuantías recaudadas por infracciones en materia preventiva de manera que se apliquen al fomento de la prevención.

Se trabaja con comunidades de propietarios, especialmente por el tema de la coordinación de actividades en estos casos.

---

## Canarias

En Canarias se establece la creación de un teléfono preventivo dependiente de la administración "012" así como acciones concretas para formar y sensibilizar a los medios de comunicación de cara a su implicación real en la materia.

Se trabaja de manera específica en los accidentes viales ocurridos en misión.

Creación o establecimiento de un código ético de los profesionales de la salud.

Al igual que en Aragón, se trabaja por la simplificación administrativa y por tener en cuenta como un valor añadido a la hora de valorar las posibles subvenciones, los aspectos preventivos.

Propone la creación de un registro de técnicos de prevención de riesgos laborales.

Considera muy importante trabajar en la negociación colectiva, de manera que sea uno de los aspectos para mejorar la prevención real en las empresas.

Se valora la puesta en marcha de tarjetas profesionales que sirvan para reconocer la formación previa, facilitando así el acceso al mercado laboral.

## Navarra

En Navarra se trabaja de manera muy especial todo el tema de la maternidad y la lactancia, yendo incluso más allá con el estudio de disruptores endocrinos y cualquier otra sustancia que pudiese afectar a esta maternidad incluso impidiéndola.

Igualmente se trabaja de manera especial en los procesos posteriores a la baja, para verificar la adecuación del trabajador.

Navarra apoya de manera decidida un master de prevención de riesgos laborales de la Universidad de Navarra.

Se trabaja en la combinación de los métodos ergo y psico para mejorar el conocimiento y causas de los trastornos músculo esqueléticos.

Propone la evaluación de riesgo y no de puesto, de manera que se evalúe a la persona en un puesto determinado.

Se propone la existencia de un “Delegado de la Comunidad Foral para Prevención de Riesgos Laborales”

Aboga por la puesta en marcha de planes de acción concretos en puestos de trabajo.

Fomenta la creación del Consejo Navarro del Trabajador Autónomo.

Entre los sectores prioritarios incluye a los fabricantes y distribuidores de máquinas como primer eslabón de la cadena.

Integra la prevención en la responsabilidad social mediante el impulso del II Programa de promoción, incentivación e impulso de la Responsabilidad Social Corporativa, horizonte 2020.



## BUENAS PRÁCTICAS DETECTADAS

Aparte de las estrategias definidas, en algunas comunidades autónomas se establecen programas de trabajo que, pueden o no, estar ligadas a las mismas pero que suelen tener una trayectoria mayor y que ofrecen unos resultados muy prometedores en la mejora preventiva.

Estas buenas prácticas están enfocadas a trabajar los siguientes aspectos:

Campeonatos laborales deportivos de cara a mejorar la salud empresarial y fomentar hábitos saludables (Estrategia Gallega)

Apuesta por la accesibilidad de la formación (Estrategia Gallega)

Creación de una comisión técnica para trabajar en los riesgos emergentes.

Manual para la aplicación de la PRL por parte de administraciones locales, especialmente en sector de la construcción

Trabajo de las adicciones en el ámbito laboral, por ejemplo a través de la guía "Los trabajadores frente al alcohol y otras drogas"

Campañas específicas sobre los riesgos asociados a los tractores y a los aparejos que se enganchan, ya que no todos los aparejos pueden engancharse en todos los tractores y una mala elección puede ser causante de vuelco.

Trabajos con los trabajadores que hayan podido estar expuestos al amianto, incluyendo desde el seguimiento de la salud posterior, la disponibilidad de apoyo psicológico para las familias, etc.

Programas concretos en sectores de importancia, como el programa del chaleco salvavidas ABOIA, Programa en estaciones de esquí o el Programa de trabajo emocional en hoteles

Diversas experiencias con población infantil y juvenil, tratando de integrar la prevención desde la infancia. Cabe destacar aquí los talleres de prevención y primeros auxilios para niños y jóvenes aragoneses que llevan ya 10 años de trayectoria.

---

Creación de plataformas para la gestión de la movilidad colaborando así en la reducción de los tráficos in itinere especialmente.

Establecimiento de un programa de reconocimientos médicos para autónomos

Creación de grupos colaborativos entre diferentes comunidades autónomas, como en grupo trabajo “CANO” integrado por Galicia, Cantabria, Asturias y Euskadi.

Programa de “alta tasa” que se focaliza en aquellas empresas que muestran una trayectoria con una alta tasa de siniestralidad, para trabajar con ellas de manera personalizada y reducir estas tasas.

Programa “Objetivo cero accidentes” en el que se anima a las empresas a que formen parte de este programa cuyo objeto es no tener accidentes. A las empresas de este programa se las publicita para que sean conocidas por su buen hacer.

Creación de un grupo de trabajo desde el Instituto de seguridad y salud, con los agentes sociales, salud y la inspección de trabajo para trabajar los riesgos psicosociales, cómo evaluarlos, documentaciones de interés, etc. que se recogen en un espacio web alimentado y gestionado por este grupo.

## CONCLUSIONES

Como puede observarse estamos en un momento importante, en el que los primeros indicios de salida de la crisis económica o, al menos, de la parte más dura de esta crisis, están suponiendo unos incrementos de los índices de siniestralidad.

En estos momentos es cuando más hincapié debe realizarse en las políticas preventivas y en la mejora de la cultura preventiva de cara a desacoplar este crecimiento económico del incremento de la siniestralidad, aplicando políticas y basándonos en los aprendizajes previos, en las buenas prácticas que han funcionado y funcionan.

- ✘ Se establecen programas novedosos para los nuevos **riesgos que se consideran emergentes**, como los riesgos psicosociales, teletrabajo pero **sin olvidar los riesgos de siempre** que, lamentablemente, siguen siendo los mayores responsables de la siniestralidad en España.
- ✘ Cada vez parece que se **integra de manera más importante la prevención** en la gestión empresarial, pero las características del tejido empresarial en España hacen que sea necesario mantener una **ayuda y apoyo constantes**, para lo que se trabaja con agentes sociales por su cercanía a los colectivos destinatarios.
- ✘ Necesario aunar esfuerzos para poder realizar un **efectivo intercambio de buenas prácticas** que mejore la eficiencia de las acciones preventivas puestas en marcha.
- ✘ Sería muy interesante realizar **proyectos conjuntos entre varias comunidades autónomas**, para aunar esfuerzos ya que como se ha visto sus políticas y estrategias son muy similares y las diferencias son escasas, basadas por una parte en los sectores productivos (en Navarra y Aragón, por ejemplo, la pesca no se trata en la estrategia) o bien por aspectos culturales (Navarra está más sensibilizado hacia temas de reproducción, disruptores endocrinos, maternidad, lactancia) que son tratados con mayor profundidad que en otras estrategias.
- ✘ Finalmente, y comparando con la Estrategia Española, podemos ver que siguen existiendo algunos puntos débiles, como la **necesidad de potenciar y revalorizar las instituciones públicas**

---

encargadas de las políticas preventivas, con la adecuada dotación de recursos humanos y económicos, mejorando igualmente la coordinación con el resto de departamentos o administraciones competentes por la transversalidad de la materia, siendo necesario potenciar este **liderazgo desde una perspectiva positiva**, no como quienes sancionan o a quienes temer.

- ✘ Igualmente es necesario **adaptar la normativa**, que ya tiene más de 20 años, y que debe adaptarse a la realidad actual y simplificarse teniendo en cuenta el colectivo al que está dirigida.
- ✘ Se debe trabajar desde todos los frentes para **incrementar la cultura preventiva de la sociedad**, sin la cual ninguna política preventiva funcionará al 100%, ya que existirán reticencias entre empresarios y trabajadores que afectarán de manera negativa a la prevención.
- ✘ Es necesario pasar del papel, **de la burocracia a la prevención** en si misma, ya que las actuales normas tienden a ser muy “burocráticas” lo que acaba convirtiendo a la gestión preventiva en una gestión documental.

## CUESTIONES DE DEBATE

Con los resultados obtenidos del análisis previo, se plantean una serie de cuestiones para el debate en el grupo de trabajo.

1. Cual es la situación actual de la administración encargada de la aplicación de las políticas preventivas desde el punto de vista de los recursos humanos y económicos
2. Durante los procesos de elaboración de las estrategias ¿Cree que es necesario/valioso que se realice una exposición pública de las mismas o, el tratarse de temas más técnicos, estas aportaciones no van a ser especialmente relevantes?
3. ¿La negociación colectiva puede ser una buena herramienta para la mejora de la prevención en las empresas o la prevención no es “negociable”?
4. Considera importante el papel de los agentes sociales como elementos de apoyo a empresas y trabajadores en la excelencia preventiva
5. Que opina del tratamiento de la prevención desde la infancia. ¿Debería ser una asignatura propia como las matemáticas o el inglés?
6. La administración, incluida la inspección de trabajo, ¿se conciben como ayuda o como alguien a quien temer?
7. Casi todas las estrategias consideran que se debe impulsar que la prevención se asuma por parte de las empresas, y que el papel de los servicios de prevención ajeno sea residual especialmente en las especialidades de higiene, seguridad y ergonomía y psicología. ¿Cree que la sociedad española está preparada para ese cambio?