

# CIG-Saúde Laboral

## Boletín nº 43

Nº 43 DECEMBRO 2022 CIG - GABINETE TÉCNICO CONFEDERAL DE SAÚDE LABORAL [www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org)

### SUMARIO

#### ANÁLISE/OPINIÓN

##### TRABALLO E SAÚDE MENTAL

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### A FONDO

**FASE FINAL DA TRAMITACIÓN PARA A TRANSPOSICIÓN DA DIRECTIVA EUROPEA 2013/59/EURATOM, pola que se establecen as normas de seguridade básicas para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións ionizantes**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### OPINIÓN

**A INFLACIÓN, OS SALARIOS E A AVARICIA EMPRESARIAL NO MARCO ECONÓMICO NEOLIBERAL: un brutal risco psicosocial para a clase traballadora**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

**GABINETE TÉCNICO CONFEDERAL DE SAÚDE LABORAL-CIG**

##### SÍNTESE DE ACTIVIDADE 2022

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### INFORMACIÓN

**A RECENTE LEI 21/2022, de 19 de outubro, aprobada no Senado, crea un fondo de compensación para as vítimas do amianto, no que aínda hai importantes cousas por determinar**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

*EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*



FINANCIADO POR:

CÓD. ACCIÓN: PTE. ASIGNACIÓN



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE TRABAJO  
Y ECONOMÍA SOCIAL



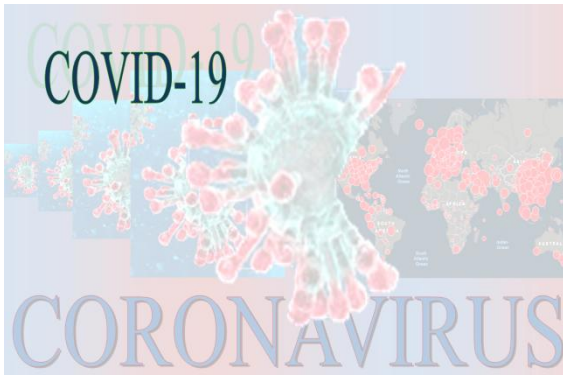
FUNDACIÓN  
ESTATAL PARA  
LA PREVENCIÓN  
DE RIESGOS  
LABORALES, F.S.P.



Confederación Intersindical Galega







A todas estas problemáticas laborais, sen dúbida súmanselle o medo e a ansiedade social xerada pola fonda crise sanitaria e de saúde pública a florada pola pandemia da COVID-19, así como agora a galopante inflación existente con inasumibles subidas de prezos dos custos dos produtos básicos, ineludibles para as familias traballadoras, que ven seriamente diminuída a súa capacidade adquisitiva sen posibilidade de facerlle fronte a gastos esenciais, xa que en ningún caso se están a compensar estes cos actuais incrementos salariais.

Sen dúbida un traballo digno e de calidade desenvolto nunhas condicións laborais axeitadas e saudables, pode constituírse nunha importante fonte de satisfacción e equilibrio, contribuíndo significativamente á autorrealización persoal e á seguridade económica das familias, configurándose como un importante factor de defensa e afortalamiento da saúde mental das persoas traballadoras. Pola contra, un traballo precario, inseguro e mal remunerado, cunha inaxeitada organización das tarefas, unha acumulación das cargas de traballo e/ou un mal ambiente laboral trufado de riscos psicosociais con situacións de discriminación, abuso e acoso laboral ou sexual, constitúe un

importante detonante para a aparición ou o agravamento de alteracións na saúde mental das persoas traballadoras: temor, ansiedade, estrés, depresión, consumo de substancias tóxicas, absentismo laboral, etc.

Estas situacións de “toxicidade laboral” desgraciadamente tan comúns e habituais, vóltanse aínda máis perigosas e prexudiciais cando a persoa traballadora presenta algún problema de saúde mental de base, producíndose con frecuencia situacións de estigmatización da persoa enferma por parte dos compañeiros/as de traballo e/ou superiores da empresa, por falta de coñecemento e información sobre o seu trastorno; situacións de marxinação, illamento e soidade, ou procesos de falta de apoio e mal clima laboral que rematan por agravar aínda máis os problemas de saúde mental da persoa traballadora enferma en todos os ámbitos da súa vida.

Os problemas de saúde mental derivados ou agravados polo traballo, ou incluso pola falta deste, constitúen hoxe por hoxe na nosa sociedade un problema humano, social, económico e laboral de primeira orde; provocando e/ou favorecendo a aparición ou o agravamento de diversas enfermidades mentais cun elevadísimo custo para o conxunto da sociedade: enfermidade e sufrimento humano, xubilacións anticipadas, baixas laborais frecuentes e de longa duración, mal clima laboral no traballo, desmotivación e insatisfacción laboral, baixa produtividade, ... En definitiva uns importantísimos custos a nivel humano e social que

tamén afectan directamente á competitividade das empresas, o que no seu conxunto fai imprescindible incluír a saúde mental entre as prioridades de atención en materia de saúde pública, en coordinación co necesario impulso de estratexias efectivas de promoción da saúde mental nos lugares de traballo.

Segundo información proporcionada pola propia *Organización Mundial da Saúde* (OMS), practicamente o 50% da poboación mundial ten padecido ou vai padecer nalgún intre da súa vida algún tipo de enfermidade mental, que rematará por xerar nas persoas enfermas importantes déficits na súa vida social, deterioro da súa autoestima e dificultades significativas no afrontamento das vicitudes da súa vida diaria. Neste mesmo senso, diversos estudos realizados pola *Unión Europea* (UE) infórmanos de que cada ano aproximadamente un 38% da súa poboación padece algún trastorno mental, sendo a ansiedade cun 14% o trastorno máis habitual, seguido do insomnio (7%), a depresión grave (6,9%), somatizacións (6,3%), dependencia de alcohol e drogas (4%), trastornos por déficit de atención e hiperactividade (TDAH) (5%) que afecta fundamentalmente á xente moza, e as demencias que dependendo do segmento de idade oscilan entre o 1 e o 30%.

Do conxunto destas patoloxías, a depresión é considerada a condición máis incapacitante para o desempeño dunha vida social/laboral e familiar favorable; e xunto á ansiedade, estímase que custa á economía mundial un billón de dólares

anuais en perda de produtividade, segundo un informe realizado recentemente pola OMS.

Nas últimas décadas a nivel mundial detectáronse un **maior número de problemas de saúde mental derivados do traballo**, ocupando o terceiro lugar do ranqing entre as enfermidades laborais máis frecuentes. Ademais, as cifras de baixas por enfermidade en Europa derivadas dos problemas de saúde mental tamén seguen aumentando, con cifras próximas ao 12,3% da poboación traballadora, o que indica a importancia e magnitude deste dato.

No caso das persoas afectadas por trastornos mentais graves (depresión grave, trastorno bipolar ou esquizofrenia), as estimacións roldan o 1-2% da poboación activa. Ademais, o 55% das persoas con trastornos mentais comúns que deixan o traballo ou se lles acaba o contrato teñen serias dificultades para reincorporarse ao mundo laboral; e o 68% dos que o conseguen son situados en posicións de menor responsabilidade, con menor número de horas e cun salario que se ve mermado.

Segundo datos da *Organización Internacional do Traballo* (OIT), as persoas con trastornos mentais comúns teñen entre 2 e 3 veces máis probabilidades de estar desempregados/as que as persoas que non os teñen.

É incontestable que as persoas con problemas de saúde mental atópanse con **grandes obstáculos á hora de integrarse no mundo laboral**, debido en gran medida, aos falsos mitos e ao descoñecemento existente en relación a esta

realidade. Sen dúbida existen vías e posibilidades para que calquera persoa, independentemente das súas circunstancias vitais, como pode ser un problema de saúde mental, exercite o seu dereito a acceder e manter un emprego; sendo fundamental ademais que as persoas con problemas de saúde mental formen parte activa da sociedade, sexan consideradas cidadáns con dereitos e obrigacións e desenvolvan un sentimento de utilidade.

Hoxe por hoxe a **inserción** laboral das persoas con enfermidade mental atópase con importantes barreiras moi difíciles de superar. Tal é así que a pesar de ser o segundo grupo máis numeroso de persoas con discapacidade en idade laboral, estímase que só un 15,9% delas traballa.



Dende unha **perspectiva de xénero** obsérvanse diferenzas entre homes e mulleres, especialmente relacionadas coas desigualdades de xénero derivadas de menores ingresos económicos, maior exposición á pobreza, exceso de traballo, discriminación socioeconómica, vio-

lencia de xénero, entre outras circunstancias que sen dúbida poden aumentar a posibilidade de padecer problemas de saúde mental. Neste senso, estímase que os casos de depresión son aproximadamente o dobre de frecuentes entre as mulleres que entre os homes. Xeralmente, as mulleres presentan taxas superiores de depresión, estrés, ansiedade, somatizacións e trastornos da alimentación, mentres que os homes padecen con maior frecuencia abuso de substancias tóxicas e trastornos antisociais.

### **FACTORES DE RISCO QUE AFECTAN Á SAÚDE MENTAL DAS PERSOAS TRABALLADORAS**

A **inseguridade laboral** e a **precariedade laboral** son hoxe por hoxe uns dos riscos psicosociais máis importantes presentes nas contornas de traballo e a orixe de situacións continuadas de estrés como consecuencia dun emprego de moi baixa calidade, e/ou incluso por medo á perda do propio emprego. Estrés este tamén derivado da falta de equilibrio entre as competencias e capacidades da persoa traballadora necesarias para realizar o seu traballo e as en moitas ocasións desmedidas esixencias, demandas e presións que esta sofre da parte empresarial.

Estar “queimado” no traballo é un problema cada vez de máis peso e gravidade no contexto laboral. Unha de cada catro baixas que existen no Estado, isto é un 25%, é por consecuencia do estrés, sendo o segundo motivo polo que se falta a traballar, detrás das doenzas musculares e óseas. Traducido en números, segundo a

AMAT (*Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo*), pérdense máis 25.000 millóns de euros ao ano por mor do absentismo laboral relacionado co estrés.

A realidade constatada é que os riscos psicosociais van medrando dun xeito continuo e progresivo no mundo laboral comezando a constituír unha auténtica pandemia; a pesares do cal estes seguen a ser os grandes esquecidos dos informes de seguridade e saúde laboral e da planificación preventiva. Así logo, a pesar da súa gran importancia, os riscos psicosociais están infrapercebidos e infravalorados, sendo tomados como unha cuestión secundaria dentro das prioridades preventivas das empresas.

Tampouco axuda, á hora de coñecer o alcance dos problemas de saúde psicolóxica nos traballos, o feito de que no Estado **as enfermidades mentais apenas sexan recoñecidas como laborais**. Na meirande parte dos casos adoitan tramitarse como unha incapacidade temporal por continxencias comúns, a pesar de que segundo diversos estudos o 55% das enfermidades mentais derivan de situacións de traballo en malas condicións ou de non traballo.

*Aínda nos custa moito entender a saúde mental como un problema colectivo, que se manifesta de forma individual, pero cuxas raíces son estruturais e moitas veces laborais. Cando unha persoa ten medios para construír o seu propio proxecto vital (un traballo digno e saudable), é máis difícil que esta remate con problemas de saúde mental.*

Son moitas e variadas as explicacións para o incremento dos riscos psicosociais. Posiblemente a primeira delas ten que ver cos cambios normativos que supuxeron ao longo dos últimos anos un **considerable recorte en dereitos laborais e un significativo deterioro das condicións de traballo** para unha gran parte das persoas traballadoras. Así mesmo, a precariedade "galopante", que se traduciu nestes últimos anos nun significativo incremento da accidentalidade; ou a aparición de grandes segmentos de persoas que a pesares de traballar seguen a ser pobres, fan realmente difícil e complicado que estas poidan manter un aceptable nivel de saúde mental cando son continuamente presionadas, mal pagadas e estruturalmente maltratadas no seu posto de traballo.



Así mesmo os cambios nos modelos de organización do traballo -a través de externalizacións e empregos baixo demanda -, ademais da "falta de conciencia e formación" das empresas en materia de prevención de riscos psicosociais están tamén detrás da merma da saúde mental no eido laboral. Neste senso, e especialmente despois da reforma laboral do PP, estamos a percibir unha certa "normalización"

destas experiencias. De feito, nos casos de acoso laboral, son moitas as empresas que de xeito consciente ou non, poden chegar a ser "consentidoras" e "integrar con normalidade" ese modelo de relación laboral polo que un encargado presiona ata o infinito a unha persoa traballadora. Prácticas que en moitos casos funcionan incluso como un "aviso a navegantes" sobre as consecuencias de non cumprir coas esixencias demandadas pola empresa.



Está contrastado que os riscos psicosociais prodúcense e detéctanse en maior medida naqueles **sectores máis precarizados**: a mocidade, as mulleres, as persoas maiores de 55 anos e as persoas inmigrantes. Estas persoas traballadoras están expostas a condicións laborais distintas, pola forma na que participan no ámbito laboral e pola maior prevalencia de contratos precarios e temporais. No caso das **mulleres**, incluso desenvolvendo o mesmo traballo que os homes, a exposición aos riscos é diferente, e moitas veces dobre como consecuencia da tremenda sobrecarga que supón a chamada dobre xornada. Elas desenvolven o traballo remunera-

do e o traballo dentro do fogar, polo que atopan maiores dificultades para recuperarse e adaptarse ás esixencias dunha xornada laboral que parece non ter fin.

Fronte a esta realidade faise necesario equilibrar as xornadas e distribuír dun xeito máis equitativo tanto dentro da familia como no ámbito laboral as cargas de traballo, así como racionalizar os horarios para que sexan máis integradores coas necesidades da vida. Así mesmo **é necesario que os modelos preventivos atendan ás especificidades individuais** e que en cada caso dean respostas concretas aos riscos psicosociais aos que se ve sometida cada persoa traballadora, partindo sempre dunha axeitada e rigorosa avaliación de riscos.

Para a *Organización Mundial da Saúde*, a saúde mental é un estado de benestar no que a persoa, pode desenvolver as súas capacidades, facer fronte ao estrés normal da vida e traballar de forma produtiva.

Todas as análises feitas pola OMS apuntan a que un ambiente de traballo considerado "malo" ou "negativo" pode afectar directamente á saúde mental das persoas, xerando problemas como un alto nivel de estrés, trastornos de ansiedade, depresións e nalgúns casos, dependencia química.

**Segundo a propia OMS os aspectos máis frecuentes que afectan á saúde mental no ambiente laboral son:**

- Carga de traballo excesiva ou insuficiente.
- Alta presión para cumprir prazos excesivamente curtos.



- Non coñecer con precisión e unha axeitada delimitación as funcións a realizar.
- Horarios extensos e falta de flexibilidade horaria.
- Falta de autonomía e participación na organización e na toma de decisións no traballo.
- Falta de comunicación ou unha comunicación tóxica cos compañeiros/as e as xefaturas.
- Ambiente de conflito constante no traballo ou un mal clima laboral.
- Malas condicións para realizar o traballo (ergonomía, iluminación, temperatura, espazo, falta de ferramentas, falta dunha axeitada seguridade laboral, etc.).

**En termos xerais o feito de ter un emprego protexe a saúde mental** de homes e mulleres, salvo por sobrecarga de traballo, conflito de roles emprego/familia ou un mal ambiente laboral. *Incluso os/as pacientes con esquizofrenia que poden manter o emprego amosan menor nivel de ansiedade e maior nivel de iniciativa e de actividade.*

Así as cousas, sinteticamente poderíamos afirmar que a enfermidade mental relacionada co traballo resulta de dous factores: un factor individual de predisposición constitucional, e un factor profesional/laboral que exerce unha influencia directamente relacionada coas condicións de traballo.

Hoxe por hoxe, sen dúbida, o traballo constitúe un elemento central e principal na vida da maior parte das persoas adultas, sendo tamén

unha construción social e un pilar fundamental das sociedades humanas. Tal é así, que unha **actividade laboral satisfactoria** contribúe deci-



sivamente a dar sentido á propia existencia, mellorar a saúde e a autoestima, ás relacións sociais e o status socioeconómico. Pola contra, unhas **condicións negativas de traballo** ou a propia ausencia do mesmo, con escasa satisfacción, falta de influencia e de control na toma de decisións sobre as condicións e o contido da tarefa realizada, poden asociarse con efectos indeseables para a saúde das persoas segundo varios factores: o tipo de empresa, a estrutura e o modelo da organización, o estilo de dirección, os roles e o status do empregado/a, etc. Estes factores median en elevar o estrés, baixar a satisfacción laboral e mala calidade de vida, sendo recoñecidos factores de risco para a saúde, mediadores en varios trastornos mentais e enfermidades cardiovasculares.

**A tenor da información dispoñible podemos afirmar que no Estado español a metade dos problemas de saúde mental teñen relación co traballo.**



Neste senso *Infojobs* publicou un informe acerca da importancia da saúde mental e os seus beneficios laborais. Os resultados deste sinalan que o 50% dos problemas de saúde mental da poboación ocupada en todo o Estado están relacionados directamente cos seus traballos. Durante o último ano 2021, algo máis de unha de cada catro persoas traballadoras (27%) afirmou sufrir algún problema ou sintomatoloxía relacionada coa saúde mental.

Entre o total dos ocupados/as do Estado, destaca a diferenza entre os problemas de saúde mental sufridos polos homes (21%) e as mulleres (35%). Do mesmo xeito, por rango de idade, os mozos de entre 16 e 24 anos son os que máis problemas de saúde mental padecen tras a irrupción da pandemia en 2020 (44%).

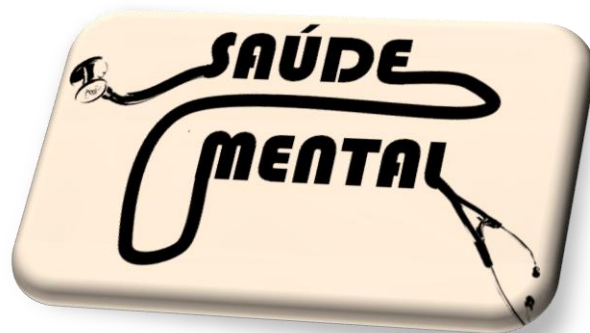
Deste estudo tamén se deriva que unha parte da poboación activa do Estado español consideraba a saúde mental como motivo principal para poder deixar o seu posto de traballo ao longo do presente ano 2022. Entre os argumentos que esgrime a poboación activa en xeral como motivo para deixar o posto de traballo este 2022, destaca a saúde mental (27% das mencións), seguida das condicións económicas (24%), a saúde física (20%) e o dedicarse a algo diferente (18%).

Segundo os últimos datos da *Enquisa Europea de Saúde*, difundidos polo INE, no Estado español, a mediados de 2020, había 2,1 millóns de persoas cun cadro depresivo. Duplicando a prevalencia da depresión en mulleres á de homes (un 7,1% fronte a 3,5%); sendo nos

cadros de depresión grave a diferenza aínda maior: por cada caso grave en homes hai 3,5 en mulleres.

É destacable que nos dous últimos anos, os profesionais de sectores como o sanitario ou a educación foron os que máis situacións de estrés padeceron nos seus lugares de traballo con motivo da pandemia da COVID-19.

Segundo datos do estudo “*Radiografía da situación profesional e emocional da profesión enfermeira*”, realizado polo Consello Xeral de Enfermería, a metade das enfermeiras/os do Estado español pensouse deixar a súa profesión durante a pandemia.



No Estado español, segundo datos oficiais, supérase o millón de persoas que teñen unha enfermidade mental grave, é dicir entre o 2,5 e o 3% da poboación adulta (das cales un 0,7% padece esquizofrenia e un 0,5% trastorno bipolar). Roza o 50% a porcentaxe de persoas que necesitan ser tratadas e non reciben tratamento ou o reciben de forma inaxeitada.

O informe de *Infojobs* tamén sinala que a saúde mental provocou durante o último ano que 3 de cada 10 traballadores/as se ausentase do seu lugar de traballo. Para ser máis exactos, o

17% das persoas traballadoras que padeceron este tipo de enfermidades chegou a estar de baixa a causa da mesma, mentres que un 21% dos empregados/as ausentouse sen que se lle concedese baixa algunha.

### Estrés e depresión

O estudo internacional liderado por investigadores do *Instituto de Investigacións Biomédicas August Pi i Sunyer (IBIBAPS)* do *Hospital Clinic de Barcelona*, publicado na revista *Nature*, que estudou os factores de risco que favorecen a aparición da depresión, indícanos nunha das súas principais conclusións que o estrés laboral está detrás dun de cada cinco casos de depresión, que á súa vez é a patoloxía mental que en termos cuantitativos é a de maior incidencia incapacitante no ámbito laboral.

*A OMS estima que a depresión é a segunda causa máis importante de incapacidade laboral no mundo.*

Na mesma liña, un informe de *Adecco* publicado en 2021 sinalaba que o 40% das persoas traballadoras do Estado estaban a sufrir con distintos niveis de intensidade a *síndrome de burnout* (é dicir, cronificación do estrés por mor do traballo) durante o último ano. Esta síndrome, tamén coñecida como 'do traballador queimado', foi recentemente recoñecida pola *Organización Mundial da Saúde (OMS)* como unha enfermidade profesional, e recollida na súa Clasificación Internacional de Enfermidades, a cal a todas luces debería tamén ser recoñecida como enfermidade de orixe laboral

no *Cadro de enfermidades profesionais da Seguridade Social*.



O estrés en moitos casos ten que ver coa carga laboral e o conxunto de requirimentos aos que se ven sometidas as persoas traballadoras ao longo da súa xornada laboral como consecuencia das tarefas asignadas; ben sexa por mor dunha alta cantidade de tarefas por executar nun período de tempo insuficiente, por xornadas laborais extensas e mal estruturadas, por tarefas que requiren dun alto esforzo físico, ou por tarefas complexas que requiren dun importante esforzo mental, e que en moitas ocasións superan as habilidades ou coñecementos das persoas traballadoras.

*Diversos estudos calculan que se se minimizase o estrés no traballo poderíanse evitar entre o 18% e o 20% dos trastornos depresivos.*

A boa saúde mental é a consecuencia dunha serie de múltiples factores que van dende factores xenéticos e sociais a factores ambientais. Así, a predisposición xenética a sufrir algún problema mental e outras circunstancias e factores como a contorna na que se vive, a

familia na que se nace, as relacións sociais, as experiencias persoais, a situación económica, a vida laboral da persoa ou os sucesos traumáticos aos que se viu sometida, entre outros, rematan por determinar unha boa ou unha mala saúde mental.

No ámbito do traballo por exemplo, o estrés laboral ten un importante peso na aparición de cadros depresivos de distinta índole e alcance, constituíndo un factor detonante para a aparición desta patoloxía, segundo un estudo realizado entre outros autores por Celso Arango, xefe de Psiquiatría do *Hospital Gregorio Marañón de Madrid* e publicado na revista *Molecular Psychiatry*. O estrés en si mesmo é unha reacción natural do organismo para adaptarse e dar resposta a certas situacións de risco ou á alta esixencia que incrementan a nosa resposta psicofísica. O estrés aumenta o cortisol no noso corpo e cando este se fai crónico e se mantén no tempo, actúa como un neurotóxico, producíndo insomnio, ansiedade e finalmente cadros depresivos.

**Os expertos en traballo insisten en reducir a carga laboral e mellorar os salarios para mellorar a saúde mental dos traballadores/as en activo.** A sobrecarga de traballo é o primeiro factor que máis inflúe na saúde mental dos empregados e empregadas, por encima doutras cuestións de gravidade. Ao analizar as baixas laborais máis graves e prolongadas, por encima dos 12 meses de duración, os problemas relacionados coa saúde mental son os segundos máis habituais, por encima do 15%

do total. Estrés, depresión ou ansiedade son os quintos problemas en prevalencia e os segundos en gravidade pola súa prolongación no tempo.



Segundo as últimas enquisas a escala europea realizadas ás propias persoas traballadoras, **son a carga de traballo, as esixencias emocionais e a precariedade salarial os factores que máis inflúen na saúde mental dos empregados/as**, con importantes diferenzas en canto ao xénero. Unha mala saúde mental das persoas traballadoras non só implica un dano persoal á maioría da poboación entre 16 e 64 anos, senón que representa danos organizacionais, sociais e económicos de enorme calado.

O informe expón que **unha liña de intervención asociada á regulación dos ritmos, cargas e esixencias do traballo ten potencial para reducir á metade os problemas de saúde mental** entre os traballadores/as, mentres que unha actuación ligada á redución da precariedade salarial tería o potencial de reducir entre un 18 e un 25 por cento estes problemas.



## INCIATIVAS PÚBLICAS EN MATERIA DE SAÚDE MENTAL

Ao noso parecer, dende o Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral da CIG, a estratexia a seguir para abordar axeitadamente a problemática da saúde mental no noso País (Galiza), debería cando menos contemplar:

### En termos operativo-estruturais

- Reforzar a atención psicolóxica coa inclusión, de modo xeralizado, do servizo de psicoloxía clínica nos Servizos de Atención Primaria así como a redución dos tempos de espera nas consultas psiquiátricas.
- En concordancia coa lexislación en materia de PRL, fomentar e esixir a prevención real e efectiva dos riscos psicosociais nas empresas e centros de traballo radicados na Galiza (Inspección de Traballo).
- Fomentar e instrumentalizar dun xeito efectivo a identificación, o diagnóstico e tratamento precoz das enfermidades mentais.
- Dispoñer de recursos e dispositivos sanitario-terapéuticos destinados a retrasar o avance da enfermidade e limitar o grao de incapacidade.
- Considerar a saúde mental infantil como unha prioridade de primeira orde, propiciando a posibilidade de prestar a este segmento de poboación unha atención inmediata e eficiente.

- Propiciar a coordinación efectiva entre os distintos niveis asistenciais e os dispositivos de actuación en materia de saúde mental, incluída a prevención de riscos laborais.
- Desenvolver estratexias integrais e activar dispositivos especializados na prevención da conduta suicida e a recuperación das persoas afectadas.

### En termos de políticas públicas na área de saúde mental

- Desenvolver unha carta actualizada de dereitos da cidadanía en materia de saúde mental.
- Propiciar o necesario desenvolvemento lexislativo no ámbito da prevención de riscos laborais en relación aos riscos para a saúde mental no traballo.
- Realizar campañas cíclicas/periódicas de información e sensibilización da poboación na loita contra o estigma que arrastra a enfermidade mental.
- Impulsar e asentar no “sistema” un enfoque de xénero nas políticas de prevención e promoción efectiva da saúde mental no noso País.
- Desenvolver políticas activas de emprego e inserción laboral para as persoas con problemas de saúde mental.

***Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral***

**Confederación Intersindical Galega (CIG)**

## **Fase final da tramitación para a transposición da Directiva Europea 2013/59/Euratom, pola que se establecen as normas de seguridade básicas para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións**

**L**ogo de acumular oito anos de retraso na completa transposición da Directiva Europea 2013/59/ Euratom, pola que se establecen as normas de seguridade básicas para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións ionizantes, que obriga aos Estados membros a contar cun Plan Estatal contra o radon, o Estado español sitúase no furgón de cola na protección da saúde de cidadáns e persoas traballadoras fronte aos efectos nocivos do gas radon que na práctica supoñen a segunda causa de cancro de pulmón segundo as estimacións sanitarias, e clasificado pola OMS hai xa 34 anos como carcinóxeno do grupo 1.

O radon é un gas nobre radioactivo, inodoro e incoloro. Emítese de forma natural a través do propio chan concentrándose e quedando atrapado nos edificios, o que supón un serio risco para a saúde das persoas. Na actualidade calcúlase que no conxunto do Estado, o radon provoca a morte directa por cancro de pulmón a 1.500 persoas ao ano.

A ionización do gas radon é de orixe natural e débese á desintegración natural do uranio, e se se inhala en altas concentracións as súas partículas (como o polonio 218 e 214) retéñense nos pulmóns. Este é un gas que se dispersa con facilidade no exterior, sendo problemático principalmente no interior dos edificios, especialmente en sotos e garaxes onde pode acadar altas concentracións, polo que nas áreas máis

afectadas a ventilación natural ou forzada é a solución máis efectiva.

### **Unha transposición con demasiados anos de retraso**

Esta directiva europea aprobada no ano 2013 e aínda non trasposta, obriga aos Estados membros a establecer niveis estatais de referencia para as concentracións de radon en recintos pechados, tendo concluído o prazo para adaptar esta normativa europea á normativa estatal en febreiro de 2018 sen que o Estado español adaptase aínda ao día de hoxe a súa lexislación; desidia que ten provocado a apertura dun expediente sancionador por parte da Comisión Europea. O Estado español é o único estado da UE que aínda non traspuxo a Directiva 59/2013/EURATOM .



O 20 de decembro de 2019 o Consello de Ministros aprobou o Real Decreto que modifica o Código Técnico de Edificación: *Real Decreto 732/2019, do 20 de decembro, polo que se modifica o Código Técnico da Edificación, aprobado por Real Decreto 314/2006, do 17 de marzo*, no que se fixa un valor límite de 300 bequerelios por metro cúbico ( $\text{Bq/m}^3$ ) de concentración de radon media anual no interior de locais habitables, aínda que o aconsellado pola Organización Mundial da Saúde (OMS) é non superar os  $100 \text{ Bq/m}^3$ . Esta limitación do RD 732/2019 afecta os edificios de nova construción así como ás intervencións nos xa existentes e en obras de reforma.

O lento e inxustificable progreso experimentado dende 2013 até agora fai que o Plan Estatal contra o Radon siga aínda pendente de aprobación (agora en fase de tramitación), porque entre outras cuestións require modificar o Regulamento sobre Protección da Saúde contra os efectos das radiacións ionizantes, unha cuestión que depende do Ministerio de Sanidade.

### **Galiza, a zona xeográfica do Estado con maior risco de exposición**

Na actualidade, segundo datos do Consello de Seguridade Nuclear (CSN), o 10 por cento dos edificios do Estado español supera a concentración de  $300 \text{ Bq/m}^3$ , estando aproximada-

mente a cuarta parte do territorio do Estado afectado por elevadas concentracións de radon.

A Organización Mundial da Saúde (OMS) recoñeceu hai xa décadas que o gas radon é a segunda causa de cancro de pulmón e o primeiro factor de risco para esta tipoloxía canceríxena en persoas non fumadoras, un dato que é 25 veces superior no caso das persoas fumadoras activas ou pasivas.

A través dos estudos realizados polo CSN nos que se efectuaron máis de 1.200 medicións en distintos edificios co gallo de establecer un mapa estatal do radon, concluíuse que o 70% dos edificios na Galiza, o 47% en Extremadura e o 36% en Madrid teñen unha alta probabilidade de ter unas altas concentracións de gas radon.

Os resultados dos estudos do CSN desvelan que por extensión xeográfica as CCAA que presentan maior concentración por metro cadrado de gas radon son nesta orde de prelación: Galiza, Madrid, Castela e León, Canarias e Asturias, fronte a Baleares, Cataluña, Navarra, A Rioxa e a Comunidade Valenciana, que son as menos afectadas.

De feito, a media no Estado español é de  $43 \text{ Bq/m}^3$  fronte aos niveis na Galiza que ascenden a  $118 \text{ Bq/m}^3$ . Trátase de cifras superiores aos niveis de radon acadados preto das centrais nucleares de Almaraz (Cáceres) que chega a  $50,3 \text{ Bq/m}^3$ , Ascó-Vandellós a  $23,9 \text{ Bq/m}^3$  e Cofrentes (Valencia) a  $18,9 \text{ Bq/m}^3$ .



## A escusa do Goberno para este enorme retraso na transposición

Ante este gran e inxustificable retraso de practicamente catro anos e medio na transposición desta Directiva á lexislación estatal española, o actual Goberno (o anterior nin se escusou) atribúe o mesmo a varios factores, a saber:

- Á suposta gran “complexidade”, dado que a transposición da Directiva require por unha banda da derogación de cinco Directivas europeas, así como elaborar ou no seu caso modificar varias disposicións normativas cuxa responsabilidade corresponde a diversos ministerios, ademais de ao Consello de Seguridade Nuclear (CSN).
- Outro dos motivos que expuso o Goberno foron "dificultades adicionais" na tramitación dalgunhas medidas da transposición e o feito de que a Directiva se estenda, de forma máis esixente do que ata o de agora se facía na normativa comunitaria, a ámbitos distintos daqueles nos que tradicionalmente é de aplicación a normativa en materia de protección radiolóxica. Así, a Directiva, máis aló de instalacións nucleares e radioactivas, establece máis esixencia nos lugares de traballo nos que exista radioactividade de orixe natural, como industrias que usan materiais radioactivos de orixe natural ou lugares con altos niveis de radon, como balnearios, covas turísticas, e algunhas vivendas.
- A terceira causa desta demora aducida polo Goberno é que por razóns de eficacia e efi-

ciencia administrativa, decidiuse aproveitar o proceso de transposición para levar a cabo a actualización dalgunhas das normas afectadas e incorporar a estas un "bo número de modificacións" que non responden estritamente á transposición das disposicións desta Directiva, senón que derivan, xeralmente, da experiencia adquirida na aplicación das devanditas normas.



Así as cousas, a transposición da *Directiva 2013/59/Euratom do Consello, do 5 de decembro de 2013, pola que se establecen normas de seguridade básicas para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións ionizantes*, derróganse as *Directivas 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom e 97/43/Euratom*, implica a elaboración ou modificación dunha serie de normas cuxa responsabilidade corresponde a diversos departamentos ministeriais.

Para tal fin e segundo o Goberno, as seguintes disposicións xa foron aprobadas, atopándose en vigor, e sendo comunicadas oficialmente á Comisión Europea (CE) como medidas de transposición da Directiva:

- *Orde ETU/1185/2017, do 21 de novembro, do Ministerio de Enerxía, Turismo e Axenda*

*Dixital, pola que se regula a desclasificación dos materiais residuais xerados en instalacións nucleares.*

- *Real Decreto 601/2019, do 18 de outubro, sobre xustificación e optimización do uso das radiacións ionizantes para a protección radiolóxica das persoas con ocasión de exposicións médicas.*
- *Real Decreto 732/2019, do 20 de decembro, polo que se modifica o Código Técnico da Edificación, aprobado por Real Decreto 314/2006, do 17 de marzo.*
- *Real Decreto 451/2020, do 10 de marzo, sobre control e recuperación das fontes radioactivas orfas.*
- *Real Decreto 586/2020, do 23 de xuño, relativo á información obrigatoria en caso de emerxencia nuclear ou radiolóxica.*

Por outra banda, as seguintes disposicións, requiridas para levar a cabo a transposición, atópanse en fase de elaboración, polo Ministerio que en cada caso se indica:

- *Proxecto de Real Decreto polo que se aproba o Regulamento sobre protección da saúde contra os riscos derivados da exposición ás radiacións ionizantes.*

Esta disposición derrogará o Real Decreto 783/2001, do 6 de xullo, sobre protección sanitaria contra radiacións ionizantes.

- *Proxecto de Real Decreto polo que se aproba o Regulamento sobre instalacións nucleares e radioactivas, e outras actividades*

*relacionadas coa exposición ás radiacións ionizantes.*

Esta disposición derrogará o actual Regulamento sobre instalacións nucleares e radioactivas, aprobado por Real Decreto 1836/1999, do 3 de decembro.

- *Proxecto de Real Decreto polo que se modifica o Plan Básico de Emerxencia Nuclear, aprobado por Real Decreto 1546/2004, do 25 de xuño.*
- *Proxecto de Real Decreto polo que se modifica a Directriz básica de planificación de protección civil ante o risco radiolóxico, aprobada por Real Decreto 1564/2010, do 19 de novembro.*
- *Plan estatal contra o radon.*



A aprobación deste Plan precisa que, previamente, entre en vigor o Real Decreto polo que se aproba o Regulamento sobre protección da saúde contra os riscos derivados da exposición ás radiacións ionizantes.

Para finalizar, informa o Goberno que a revisión do mencionado Plan Básico de Emerxencia Nuclear abordarase para a súa plena adecuación á Norma Básica de Protección Civil en canto esta

sexa actualizada e adaptada á Lei 17/2015, do 9 de xullo, do Sistema Nacional de Protección Civil, sen prexuízo da aplicabilidade ás emerxencias desta natureza do Plan Estatal Xeral de Emerxencias, aprobado o pasado 15 de decembro.

### A realidade dos motivos do retraso na transposición da Directiva

Máis aló dese listado de xustificacións do Goberno para argumentar o retraso na transposición da Directiva obxecto deste artigo, a realidade é que nun período practicamente de seis anos, a non transposición desta Directiva para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións ionizantes -entre as que se atopa o gas radon-, supuxo e aínda supón unha importante desprotección e un grave risco para a seguridade e a saúde das persoas traballadoras, especialmente daquelas que traballan en empresas radicadas en zonas xeográficas de alta incidencia de emisión do gas radon e nas que até o de agora nin se avaliou, nin se identificou, nin se abordou a eliminación dos riscos de exposición a altas concentracións de radon ás que, sen dúbida algunha, está exposta unha boa parte da poboación traballadora, especialmente en territorios como o galego con altos valores de incidencia e niveis de concentración.

Hoxe por hoxe o Estado español no conta, e polo tanto tampouco a Galiza, cun Plan Estatal

e/ou autonómico fronte ao radon que permita abordar esta problemática mediante unha planificación técnica efectiva das actuacións necesarias para identificar os riscos de exposición en cada lugar de traballo, mediante a realización das medicións correspondentes que

poidan establecer en cada caso os niveis de concentración aos que están sometidas as persoas traballadoras e adoptar as medidas preventivas de mitigación necesarias para eliminar completamente ou situar os índices de exposición cando menos por debaixo dos  $300 \text{ Bq/m}^3$  establecidos pola Directiva como límite máximo de exposición.

Resulta urxente e necesario que o Plan estatal fronte o radon obrigue ás empresas ubicadas en áreas

xeográficas con índices altos e medios de concentración deste gas ionizante, e polo tanto susceptible de posuír altos niveis de concentración nas súas instalacións, a realizar as necesarias medicións para determinar os niveis de concentración de gas radon nas súas instalacións no marco do seu plan de prevención de riscos laborais, o que permitirá identificar os niveis de risco e adoptar as medidas preventivas necesarias para minimizar as exposicións dos traballadores/as.

Así mesmo e en concordancia coa normativa marco en materia de prevención de riscos laborais, cumpre que as enfermidades e lesións xeradas pola exposición ao gas radon nos





centros de traballo sexan urxentemente recoñecidas como enfermidades profesionais mediante a súa inclusión no Catálogo de Enfermidades Profesionais, á vez que se establecen e implementan os protocolos clínicos e médicos correspondentes para poder realizar unha vixilancia da saúde efectiva e eficiente en termos de identificación temperá de sintomatoloxías patolóxicas asociadas aos efectos da exposición ao gas radon, para así identificar mellor os riscos e proceder ao inmediato tratamento médico e terapéutico das enfermidades derivadas da exposición. Hoxe por hoxe sabemos que cando menos o 15% das mortes por cancro de pulmón están relacionadas coa exposición ao gas radon.



A estas alturas e máis aló de medias verdades e xustificacións incompletas, a cuestión é que logo de case oito anos de retraso dende a aprobación da *Directiva Europea 2013/59/Euratom, pola que se establecen as normas de seguridade básicas para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións ionizantes*, segue pendente a súa transposición á lexislación do Estado, expoñendo neste tempo a ducias de milleiros de persoas traballadoras a elevadas concentracións de radon sen o

seu coñecemento e sen a pertinente adopción de medidas eficaces de prevención, por outra parte en moitos casos de sinxela aplicación e de baixo custo para as empresas.

**Así as cousas e a tenor dos feitos, informacións e filtracións que se foron producindo ao longo deste dilatado proceso, podemos afirmar que ao noso entender as cuestións que realmente determinaron este inxustificable retraso foron basicamente dúas, a saber:**

Por unha banda, a reticencia das patronais empresariais e por ende a dereita políticossocial española que dende o primeiro intre considerou a transposición da Directiva como unha ameaza económica, con posibles importantes repercusións en materia de custos asociados á obrigada avaliación de riscos en relación á exposición ao radon nos seus centros de traballo, o que sen dúbida impulsou (como ten acontecido en moitas outras ocasións e áreas de risco) unha actitude de bloqueo máis ou menos explícita ao procedemento de transposición coa intención de retrasar o mesmo o maior tempo posible, sen importar (como case sempre) as consecuencias para a saúde das persoas traballadoras; e por outra, a falta total de interese na primeira parte do proceso de transposición por parte do Goberno do PP, que identificou a esta Directiva como unha posible e directa ameaza á viabilidade económica das empresas nun momento de recesión económica, ao considerar erroneamente que os custos derivados das medidas a adoptar para eliminar e/ou minimizar a exposición ao gas radon nos

centros de traballo das empresas, tería un custo significativo para as mesmas, supoñendo na práctica unha redución dos seus marxes de beneficio.

Así logo e neste contexto, a estratexia consistiu en “marear a perdiz” e formular a cuestión como un problema sen solución en termos de atribución de responsabilidades competenciais entre as distintas administracións do Estado e incluso das propias CCAA á hora de asumir a xestión directa e operativa para o control e a solución desta problemática mediante o desenvolvemento de modelos de xestión eficiente nesta cuestión.

Consecuencia desta estratexia de bloqueo e dilación para a transposición da Directiva, procedeuse a acentuar e esaxerar a problemática asociada á asunción de competencias en materia de inspección, supervisión e control do risco de exposición ao gas radon, ata tal punto que ao día de hoxe, argumentando que a Inspección de Traballo e Seguridade Social (ITSS) non ten os medios necesarios para facer ese traballo, estas competencias aparecen no borrador como competencia do CSN, organismo que é de todo imposible que poida realizar as funcións que se lle encomendan por falta de persoal, medios e experiencia no eido da prevención de riscos laborais, máis aló de proporcionar dirección, asesoramento técnico ou medición en laboratorio dos niveis de concentración nas probetas proporcionadas.

Actuar deste xeito implica na práctica que a Inspección de Traballo e Seguridade Social

(ITSS) faría unha clara deixazón de funcións na súa obriga e cometido legal de velar pola seguridade e saúde laboral das persoas traballadoras, deixando de feito a transposición da Directiva nunha medida inoperativa e de escasa aplicación en termos de prevención dos riscos laborais asociados á exposición ao gas radon nos lugares de traballo. Circunstancia esta que a bo seguro celebrarán todos aqueles que levan torpedeando a transposición operativa desta Directiva dende os seus inicios, e á que agora parece que se suman os partidos do Goberno tan pouco interesados como están en materia de prevención de riscos laborais.



Así logo esperamos que este infausto borrador do Ministerio se modifique canto antes e a ITSS asuma, como non pode ser doutro xeito, as competencias de prevención de riscos laborais asociadas á exposición ao radon nos centros de traballo, contando para o desenvolvemento do seu traballo coa valiosa colaboración do CSN, laboratorios homologados, departamentos especializados de algunhas universidades, e doutras organizacións e entidades acreditadas para realizar con capacidade e competencia técnica os labores de apoio que a ITSS necesite

para o axeitado desempeño das súas competencias e funcións nesta materia.

Como explica o profesor galego Alberto Ruano, catedrático de Medicina Preventiva e Saúde Pública na Universidade de Santiago de Compostela, todos e todas debemos saber que non existe un nivel seguro de exposición ao gas radon, existindo un risco significativo de desenvolver cancro de pulmón cando hai unha exposición en concentración superior aos 50 Bq/m<sup>3</sup>, risco que se multiplica cando a persoa é fumadora ao producirse una sinerxia aditiva a partir dos 148 Bq/m<sup>3</sup>.

Non é baladí que fronte os 300 Bq/m<sup>3</sup> de concentración que acepta a Directiva da UE, a OMS insista en que o nivel de referencia desta concentración non debe de subir dos 100 Bq/m<sup>3</sup> para poder incidir dun mellor xeito na protección da saúde da poboación. Téñase en conta que se estima que o risco de desenvolver cancro de pulmón por causa da exposición ao radon, incrementase nun 16% por cada 100 Bq/m<sup>3</sup> de concentración, existindo unha relación lineal e estatística significativa entre o nivel de concentración de radón e o cancro de pulmón.

#### OPINIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

## **A inflación, os salarios e a avaricia empresarial no marco económico neoliberal: *un brutal risco psicosocial para a clase traballadora***

**U***nha vez máis -e xa van moitas-, atopámonos nun contexto económico e sociolaboral extremadamente inxusto e profundamente perverso. A elevada alza dos custos enerxéticos e a estrangulación loxística internacional que se están a producir repercuten directamente na subida dos alimentos e en moitos bens insumos consumidos no Estado español.*

Neste contexto son moitas as empresas que trasladan aos seus produtos importantes subidas de prezo, non xa para manter a toda costa os seus marxes de beneficio, senón incluso para incrementar sustancialmente os mesmos por enriba da subida real dos custos de produción, amparándose na “camuflaxe” que proporciona a actual conxuntura, contribuíndo así

significativamente a deteriorar a situación económica e elevar aínda máis artificialmente a inflación na búsqueda dun maior beneficio. Estratexia esta que estamos a ver como se produce en todo tipo de empresas, sectores e segmentos de produción; dende as avaras, mesquiñas e insolidarias empresas produtoras de electricidade cos mal chamados “beneficios

extraordinarios”, as grandes subministradoras de transformados do petróleo, gasoleiras, distribuidores de froitas e verduras, grandes cadeas de supermercados, e moitos outros tipos de negocios e empresas.

Así as cousas as previsións inflacionistas mantéñense disparadas e ao alza, nunha especie de “barra libre” do entramado neoliberal empresarial español, ao que o Goberno non é quen de parar os pés, permitindo en moitos casos unhas subidas de prezos especulativas orientadas a obter grandes beneficios en prexuízo do conxunto do Estado e da gran maioría social, permitindo iso si que como consecuencia de non poñer límite nin control ás subidas inxustificadas de prezos, se produza un forte deterioro da capacidade adquisitiva das clases medias e traballadoras, coa conseguinte perda da calidade de vida, o afundimento da demanda interna e o estancamento do medre económico. Un golpe de Estado en toda regra, que coma sempre beneficia ao gran capital e prexudica gravemente ao conxunto da poboación, facendo desta situación un verdadeiro aquelarre neoliberal do que sacan partido moitas grandes empresas, a especulación financeira e o constructo sociopolítico da corrupta e cada vez máis antidemocrática dereita española.

Nesta situación de “barra libre” e de non control dos marxes de subidas inxustificadas dos prezos de moitos bens e produtos, as previsións de inflación para o ano 2022 están sendo continuamente revisados á alza, nunha espiral



inflacionista en gran medida especulativa, que o Banco de España prevé que a finais de ano sexa dun 7,5% e FUNCAS (Fundación das Caixas de Aforro) dun 6,8%. Porcentaxes estas que a moitos expertos e entidades especializadas lles parecen previsións conservadoras, falando moitos deles dunha previsión inflacionista a final de ano de entre o 8,2% e o 10,5%.

Un recente estudo da *Fundación A Caixa* remarca que na actual conxuntura as rendas máis baixas están a rexistrar con moito a peor evolución dende o ano 2008. Isto acontece cando aínda non se logrou (nin moito menos) contrarrestar os terribles efectos da crise da burbulla inmobiliaria que a dereita político-económica española aproveitou para eliminar dereitos laborais e dereitos sociais á clase traballadora que, en última instancia, foi quen tivo que asumir inxustamente, practicamente a totalidade do custo económico desta crise. Non rematada esta crise iniciada no 2008, no 2020 caeu sobre todos nós a crise da COVID-19, a “gran reclusión” que afectou gravemente á economía no seu conxunto, causando graves prexuízos en termos de emprego e saúde a unha importante parte das clases medias e



traballadoras, aínda que unha parte dos seus efectos foron esta vez amortecidos pola aplicación de políticas de axudas a empresas e persoas traballadoras, principalmente en forma de ERES subvencionados polo Estado co obxectivo de destruír o menor emprego posible, unha solución esta diametralmente oposta no seu contido e filosofía á aplicada na crise do 2008 polo mesquiño e corrupto Goberno do PP liderado por Marino Rajoy.



Así as cousas e sen interrupción algunha, véñensenos enriba os problemas de loxística no transporte e na produción de bens derivados da crise da COVID-19, que xunto aos efectos da guerra da Ucraína e os movementos especulativos para subir os prezos do gas e o petróleo por parte dos grandes produtores enerxéticos mundiais, desembocou nunha nova crise de características distintas que forzou unha subida (en parte artificial) dos prezos da electricidade e os carburantes, que rematou por xerar unha inmensa onda inflacionista que sinerxicamente afectou ao resto de sectores e mercados, elevando significativamente os prezos dunha gran cantidade de produtos e con eles os da cesta da compra que tanto afectan ás familias traballadoras.

### Líderes en desigualdade e iniquidade social

Nesta conxuntura unha vez máis o Estado español volve a ser líder europeo en desigualdade, xa non como consecuencia dos modelos de solución elixidos para a saída destas crises, que si, senón que tamén como consecuencia dunha estrutura político institucional e de poder económico herdada do franquismo que hoxe por hoxe segue sendo capaz de controlar en gran medida importantes estruturas do aparato xudicial, o sistema bancario e financeiro, as estruturas de poder e dirección dunha significativa parte de importantes institucións: Banco de España, Tribunal de Contas, Corpos Públicos de Seguridade, Forzas Armadas, ... ; en definitiva, todo un constructo e entramado político, social e económico que a dereita española utiliza continuamente no seu propio e exclusivo beneficio fronte a gran maioría social constituída por clases medias e traballadoras, que sempre tal e como atestigua a historia, rematan por ser as pagadoras da corrupción, a inutilidade e toda a falta de xustiza e equidade social da que fai gala a cada vez máis extrema, antidemocrática e radical dereita española.

Tal é así que como resultado destes períodos de “crise” no Estado español afondouse aínda máis nas desigualdades, de tal xeito que mentres as rendas máis baixas experimentaban a súa peor evolución, as rendas máis altas experimentaban subidas importantes e incrementaban notablemente o seu poder adquisitivo. Se analizamos a *Enquisa de Estructura Salarial* do Instituto Nacional de Estadística (INE), no ano 2007, o salario

medio anual máis baixo por sectores no Estado estaba na hostalaría con 14.000 €, un 31% por baixo da media salarial estatal. No ano 2019, último ano do que tivemos acceso a ese dato, este salario apenas subira a 14.561 € anuais, e a súa distancia coa media salarial agrandouse ata acadar o 40%. Pola contra, nese mesmo período de tempo, os sectores mellor pagados teñen experimentado unha subida moito maior: os traballos en actividades financeiras pasaron de 38.870 euros anuais a 44.302 €; e por exemplo, os empregados encadrados no epígrafe de subministración de enerxía eléctrica, gas, vapor e aire acondicionado melloraron as súas condicións de 34.100 euros a 52.162 de media.



En definitiva, nesta conxuntura a desigualdade e a iniquidade social téñense incrementado no Estado español a un ritmo moito maior que no resto dos Estados europeos do noso ámbito, nunha contorna de rendas diponibles e de salarios cada vez máis desiguais e inxustos para unha gran parte da poboación cada vez máis pobre e con menor poder adquisitivo, dimi-

nuíndo significativamente en relación ao ano 1992 o número de persoas traballadoras que naquel entón atopábanse no intervalo de ingresos medios do Estado.

Aínda que os recentes incrementos do salario mínimo que (a pesares da patronal e a dereita política española) en menos de dez anos pasou de 655 € a 965 € mellorando a situación para os salarios máis baixos, a brecha e o deterioro salarial da clase traballadora seguiu incrementándose. Tal é así que segundo o INE do 2009 ao 2019 o salario medio por hora traballada experimentou un incremento raquítico pasando de 14 € a 16 €. Unha distribución dos ingresos tan desequilibrada e desigual que hoxe por hoxe constitúe sen dúbida o problema económico e social de maior calado e transcendencia para o Estado español.

### **Desvalorización salarial**

Nos últimos 11 anos o poder de compra xeral caeu un 6,2%, un retroceso en gran parte consecuencia da reforma laboral aprobada polo PP en 2012 e que sen dúbida afectou en maior medida aos salarios máis baixos que evolucionaron claramente por baixo dos incrementos do IPC.

Se nos referimos aos salarios pactados por convenio no ano 2021 estes subiron un 1,5%, menos da metade que a inflación que se produciu nese período. Un incremento dos salarios en xeral moi por debaixo da alza dos prezos. O *Instituto Nacional de Estadística* (INE) confirmou que en 2021 os prezos subiron de

media un 3,1% en comparación co ano anterior, de tal xeito que se calcula que as persoas traballadoras no conxunto do Estado sufriron a maior perda de poder adquisitivo dos últimos 20 anos que o INE estima en 400 euros para un salario medio. Cantidade esta que se produce como consecuencia da diferenza entre a alza de prezos e a de salarios por convenio (1,5% de incremento), que representan á maior parte das persoas traballadoras do Estado. Aplicando este cálculo sobre o soldo medio dun traballador/a (24.395,98 euros brutos en 2019) - significativamente por enriba do salario medio dunha persoa traballadora galega-, o asalariado/a medio/a perdeu un poder de compra de practicamente 400 €.

Outro dato significativo a ter en conta é que tan só o 18% das persoas traballadoras baixo o paraugas dun convenio colectivo teñen **cláusulas de garantía salarial** que lles incrementen automaticamente as súas retribucións fronte aos repuntes inflacionistas.

No actual contexto non debemos perder de vista que unha parte importante das empresas e/ou entidades contratadoras teñen marxe para aumentar as retribucións dos seus traballadores/as, xa que até agora estiveron a manter o esquema de desvalorización salarial imposto pola reforma laboral do PP de Rajoy, incluso despois de terse desfeito forzosamente da súa débeda tras a progresiva recuperación da crise financeira.

Se ben é certo que non todos os fogares teñen os mesmos niveis e formas de consumo; que

os prezos subiron de xeito distinto nos distintos ámbitos territoriais ou que non todas as persoas traballadoras tiveron os mesmos incrementos salariais, resulta completamente incuestionable que os grandes perdedores da perda do seu poder adquisitivo son as clases traballadoras coas rendas máis baixas e menor capacidade de manioobra, para as que o pago das hipotecas (subidas de interese), o pago da electricidade que consumen, o carburante dos seus imprescindibles desprazamentos ou o disparado incremento dos alimentos, supoñen uns gastos inevitables que afectan enormemente á perda do seu poder adquisitivo e a súa calidade de vida.

A consecuencia deste perverso proceso é que se sube moito o prezo dos produtos e servizos dos que non se pode prescindir, electricidade, carburantes, alimentos,... as familias traballadoras terán necesariamente que deixar de consumir outros produtos e servizos, resentíndose gravemente a calidade de vida das familias traballadoras, así como a forza da demanda interna como motor de recuperación da propia economía.



Para comprender a repercusión real desta situación temos que ter en conta que no seu conxunto os salarios veñen nos últimos anos

dun proceso de claro estancamento, como consecuencia da aplicación por parte das empresas e entidades contratantes de estratexias de conxelación salarial alegando os baixos niveis de inflación; situación en cambio esta que seguindo o mesmo criterio, actualmente as empresas non están dispostas a corrixir, dada a súa negativa a aplicar as subidas salariais correspondentes para manter o poder adquisitivo dos salarios fronte o disparado aumento da inflación. Dúas varas distintas de medir que como sempre perseguen o mesmo obxectivo: que sexan as persoas traballadoras e as súas familias quen en última instancia paguen os efectos das crises económicas para que as empresas poidan seguir mantendo ou incluso incrementando o seu nivel de beneficios, seguindo o criterio acorde cos postulados político-económicos da dereita neoliberal española e do propio PP.

Segundo *Freemarket*, a inflación pode rematar este ano 2022 no Estado español no 7,5% ou máis, o que na práctica supoñería cando menos a perda dun 16% de poder adquisitivo no salario máis habitual no Estado, que se sitúa en 25.165,51 € brutos anuais; perda porcentual de poder adquisitivo que se incrementa notablemente na Galiza onde actualmente o salario medio bruto anual sitúase en 22.834,66 €, o que representa unha diferenza de 2.330,85 € en relación á media estatal, ocupando o noso País unha das peores posicións do ranquing salarial das 17 Comunidades Autónomas, situándonos no 4º lugar pola cola co posto nº 13.

	COMUNIDADE AUTÓNOMA	SALARIO BRUTO ANUAL (€)
1	País Vasco	30.224,16
2	Madrid	28.829,06
3	Navarra	27.995,96
4	Cataluña	27.100,11
-	<b>MEDIA ESTATAL</b>	<b>25.165,51</b>
5	Asturias	24.527,96
6	Aragón	24.113,57
7	Illes Balears	23.881,42
8	Cantabria	23.495,12
9	A Rioxa	23.292,63
10	Castela e León	22.948,76
11	Murcia	22.919,62
12	Comunitat Valenciana	22.856,70
13	<b>GALIZA</b>	<b>22.834,66</b>
14	Castela-A Mancha	22.575,01
15	Andalucía	22.323,85
16	Canarias	21.631,17
17	Extremadura	20.479,30

Fonte: *Enquisa de Estructura Salarial. INE (publicado en xuño de 2022 con datos de 2020. Vindeira actualización: xuño de 2023)*

Está constatado que unha parte significativa da inflación vén dada polo prezo da enerxía, sendo as familias con salarios máis cativos as máis desfavorecidas por unha perda de poder adquisitivo que se pode estimar en tres ou catro veces superior á media alta, especialmente tendo en conta tamén o gran incremento dos prezos experimentado nos produtos básicos da cesta da compra que as familias traballadoras con rendas máis baixas non poden evitar, consumindo estes gastos unha gran parte do seu salario. Información esta ratificada tamén polos cálculos realizados polo *Bank of America*, que revela que a enerxía ten un peso catro veces maior para a renda das clases baixas que para a parte alta.



Máis aló dos datos proporcionados polo INE na táboa anterior, segundo *Freemarket*, a inflación pode rematar o ano entre o 7,5%, das estimacións do *Banco de España* e o 8,1% estimado pola OCDE (*Organización para a Cooperación e o Desenvolvemento Económico*), o que insistimos supoñería unha perda aproximada real dun 16% de poder adquisitivo, se nos referenciamos ao que na práctica é o salario máis habitual no Estado español, que máis aló de promedios que sempre enmascaran e maquiullan a realidade, se sitúa en 18.500 euros brutos anuais.



Así logo, que as familias cos salarios máis baixos volten a ser con diferenza as máis prexudicadas, acentúa o efecto non redistributivo da riqueza xerando maiores desigualdades que xa poderíamos considerar estruturais, nun Estado que de feito xa é dos máis desiguais de Europa e líder en iniquidade social. A maiores na práctica, o ascensor social tan imprescindible e irrenunciable nunha democracia social e de dereito, está completamente destrzado como consecuencia das políticas de eliminación de dereitos laborais e sociais aplicadas polo PP nos seus desastrosos e corruptos anos

de Goberno, de tal xeito que a estas alturas xa é completamente habitual atoparnos con traballadores/as moi ben formados e cualificados/as percibindo salarios extremadamente baixos polo desenvolvemento das súas funcións en sectores incluso de gran valor engadido como a banca, a loxística ou a distribución.

Segundo a OCDE o Estado español sofre a maior perda de poder adquisitivo de toda a UE, só superado por Grecia. Estima que o custo medio da inflación por fogar será para este ano 2022 duns 2.650 euros, aproximadamente 220 euros menos ao mes de media para gastar en comparación co 2021, ano no que xa a perda real de poder adquisitivo se estima que se achega ao 5%.

Para o ano 2022 as previsións da OCDE en relación á inflación subxacente, que é aquela que non ten en conta as oscilacións imputables aos bens enerxéticos e aos alimentos non elaborados, calcula que acadará cando menos o 4,6%, fronte ao 8,1% que acadará a inflación xeral.

Se falamos exclusivamente do poder adquisitivo, segundo o último informe *Gfk Purchasing Power Europe 2021*, o poder adquisitivo por persoa no Estado español é de 14.709 €, fronte aos 17.242 € de Italia, os 20.662 € de Francia e os 23.637 € de Alemaña; situándonos no último posto deste ranking.

### **Salarios estancados**

No caso do Estado español, os salarios pactados en convenio subiron de media un 1,47% ata decembro de 2021, por baixo do rexistrado

no mes anterior (+1,49%) e moi lonxe do IPC cuxo dato se situou a peche de ano no 6,5%, a súa taxa máis alta en 29 anos. O dato de IPC interanual de decembro implicou unha inflación subxacente media para todo o ano 2021 do 3,1%, máis do dobre da subida salarial pactada ata decembro na negociación colectiva. Con todo, se a inflación se mantén alta, - inflación subxacente en maio do 2022 do 4,9%- e os salarios non despegan, as persoas traballadoras perderán mes a mes aínda máis poder adquisitivo neste ano 2022.

### **Claúsulas de garantía salarial**

Tal e como indica o propio o *Banco de España* nun informe recente, os salarios tardarán en adaptarse á inflación, se é que realmente o rematan de facer, xa que a maior parte dos convenios rexistrados no 2021 e anos anteriores non contan con cláusulas de revisión salarial para evitar perdas de poder adquisitivo. En concreto, dos 2.886 convenios de 2021, só o 15,8% (456 convenios) contaban cunha cláusula de garantía salarial e deles, só 354 contemplan que esta se aplique con efectos retroactivos, segundo a estatística do *Ministerio de Trabajo*. Estas cifras chocan coas de 2005, cando un 72% dos traballadores tiñan algún tipo de salvagarda para manter o poder adquisitivo dos seus salarios.

Historicamente, o modelo de determinación salarial que se veu desenvolvendo, na maioría dos acordos pactados polas patronais e os sindicatos con resultados positivos na loita contra a inflación, baseáronse no mantemento do



poder adquisitivo a través de tres elementos interrelacionados:

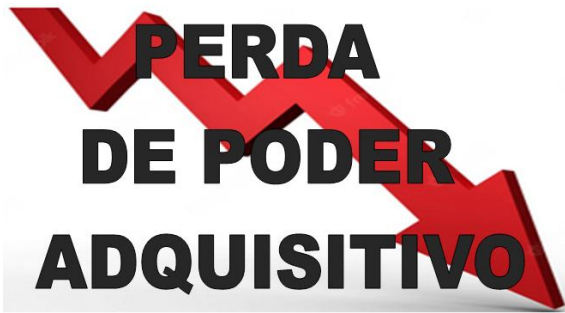
- a) Unha previsión de inflación, como elemento de referencia.
- b) A implantación de cláusulas de revisión salarial nos convenios colectivos para facilitar a recuperación do poder adquisitivo dos salarios fronte á inflación.
- c) A toma en consideración da evolución da produtividade como un dos elementos de referencia para mellorar os salarios.

Sen dúbida algunha estas premisas aplicadas nas negociacións salariais teñen contribuído ao control da inflación artificialmente xerada por moitos sectores empresariais e teñen mellorado o consumo e a demanda interna como motor económico fundamental para a reactivación económica e a creación de emprego.

### **Salarios, inxustiza e iniquidade social**

A subida da inflación ameaza con disparar unha pobreza e una desigualdade xa de por si moi elevada no Estado español en comparación co resto de estados europeos. A avaricia e falta de corresponsabilidade empresarial están a provocar unha maior e terriblemente lesiva escalada de prezos. A porcentaxe de po-

boación en situación de carencia material severa, aumentou un 50% xa no primeiro ano da pandemia, pasando do 4,7% ao 7%, seguindo sen parar a súa escalada dende aquela. Son importantes os datos que indican que camiñamos desde unha pobreza transitoria cara a unha pobreza que se vai cronificando con forte impacto na pobreza xuvenil e infantil.



E é de prever que coas fortes subidas acumuladas da inflación nos anos 2021 e 2022, se produza unha importante perda de poder adquisitivo cunhas extraordinarias consecuencias negativas tanto a nivel dos fogares que se verán seriamente empobrecidos como a nivel macroeconómico, cunha significativa caída do consumo, da actividade económica e un previsible aumento do endebedamento.

As políticas económicas baseadas na austeridade, recortes do gasto público e a desvalorización salarial, imposta coas distintas reformas laborais pergueñadas pola dereita económica e social, teñen provocado a perda de poder adquisitivo das persoas traballadoras e o aumento das desigualdades. Segundo o propio *Instituto Nacional de Estadística (INE)*, o IPC subiu o 14,6% desde 2012 a 2021, en cambio no mesmo período os salarios pactados nos convenios colectivos creceron un 12,58%, e o salario me-

dio só aumentou o 3,6%. Extraordinaria perda acumulada esta do poder adquisitivo dos salarios medios (os máis comúns entre a clase traballadora), que nos revela que na maioría dos casos grandes segmentos de traballadores/as teñen perdido neste período de 10 anos nada máis e nada menos que un 11% do poder adquisitivo dos seus salarios. Circunstancia esta só posible pola retórica neoliberal aplicada por empresas e entidades contratantes de diversa índole e categoría, que durante todo este período se negaron a negociar cos traballadores/as as correspondentes e necesarias subidas salariais, alegando falsas circunstancias e situacións con grave prexuízo para o seu persoal.

Resulta evidente que nin moito menos se recuperou a capacidade adquisitiva do salario medio de antes da crise e aínda permanece o déficit de rendas salariais acumulado nesta última década. Debemos ter en conta para non trabucarnos que o lixeiro ascenso experimentado do salario medio no ano 2009-2010 está derivado da destrución masiva do emprego precario de baixos salarios, o que provocou que a media salarial do resto aparentemente subise un pouco, mais, non porque realmente os salarios medios aumentasen o seu poder adquisitivo respecto dos anos anteriores, senón polo efecto de “enmascaramento” que frecuentemente producen os datos proporcionados polas medias estatísticas.

Neste contexto resulta urxente e imprescindible adoptar medidas efectivas no ámbito laboral e no ámbito económico para recuperar o

poder adquisitivo até agora perdido polos salarios e evitar que esa perda se incremente.

Resulta inaprazable realizar os esforzos necesarios para garantir a protección do poder adquisitivo dos salarios, así como das condicións de vida do conxunto da poboación que representa a gran maioría social traballadora. O Goberno do Estado non pode seguer a permitir o incremento continuado, en moitos casos artificial, do marxe de beneficios aplicados por moitos sectores empresariais mentres a gran maioría social traballadora ten que asumir fortes perdas no poder adquisitivo dos seus salarios. Entre outras prácticas, a extraordinaria velocidade coa que os empresarios de todos os sectores están a

repercutir as subidas de prezos están provocando que os beneficios das empresas medren desmesuradamente grazas aos fenómenos de acaparamiento de materiais e produtos, á espera de novas subidas de prezos.

Hoxe máis que nunca, a recuperación progresiva e real da capacidade adquisitiva dos salarios tan desvalorizada nos últimos anos, así como frear dun xeito eficiente os movementos especulativos empresariais en materia de prezos, debe ser un obxectivo fundamental e prioritario para unha democracia social e de dereito que pretenda defender a igualdade, a xustiza e a equidade social.

## INFORMACIÓN

Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral

# Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral da CIG.

## Síntese de actividade 2022

**O** traballo do Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral no ano 2022 centrouse nas liñas de actuación habituais: formación, asesoramento e sensibilización en materia de prevención de riscos laborais e saúde laboral. A ansiada volta a normalidade logo do parón motivado pola pandemia do covid-19, traducíuse na programación de actividades de **formación en materia de prevención de riscos laborais**; así este ano, volvemos á formación en formato presencial, á que se engadiu a oferta de actividades formativas en formato de teleformación.

Como é habitual, a planificación de actividades realizouse tentando atender aos intereses das estruturas da CIG, tanto federativas como de ámbito comarcal ou local. Como complemento a estas actividades formativas este ano continuamos a ofertar cursos de marcado carácter preventivo en modalidade de tele-

formación: dereitos, obrigas e responsabilidades en prevención de riscos laborais, a protección da saúde e a mellora das condicións de traballo, adaptación de postos, a organización da prevención: figuras preventivas ou o tratamento a nivel preventivo dos grupos de persoas traballadoras de especial protección. Nesta



liña, incorporouse á programación en teleformación o curso Prevención de riscos laborais no marco da acción sindical (carga lectiva 20 horas), deseñado en formato pregunta – resposta co ánimo de crear un espazo no que se puidese achegar información e recursos sobre os temas de carácter preventivo que xeran máis dúbidas no traballo dos/as delegados/as de prevención; ao mesmo tempo, deseñáronse os cursos Curso básico de prevención de riscos laborais no marco da acción sindical, de 8 horas, e Iniciación á prevención de riscos laborais no marco da acción sindical, de 4 horas, ambos en modalidade presencial, nos que se busca abordar en profundidade certos temas presentes no curso de teleformación; a valoración por parte do alumnado dos materiais (curriculares e información extra), da organización dos contidos, e da exposición dos mesmos foi moi positiva tanto nos formatos presenciais, como no formato de teleformación (valoración expresada a través de comentarios escritos nas enquisas de satisfacción dispoñibles para o alumnado dos cursos de teleformación).



En total programamos e executamos 82 actividades formativas, das que 46 foron en modalidade presencial e 36 en modalidade de teleformación; 6.957 persoas solicitaron praza

nalgún dos cursos ofertados (1.158 modalidade presencial e 5.799 en teleformación).

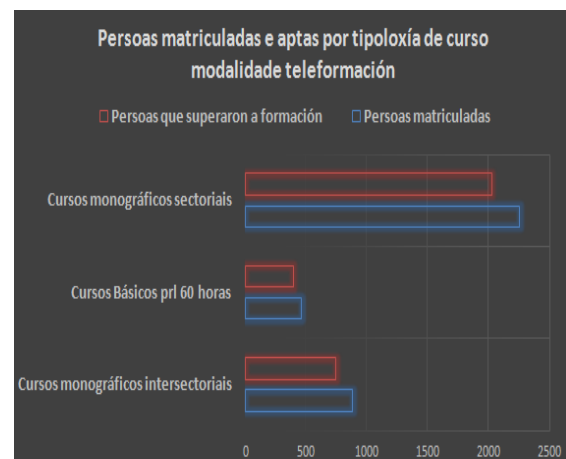
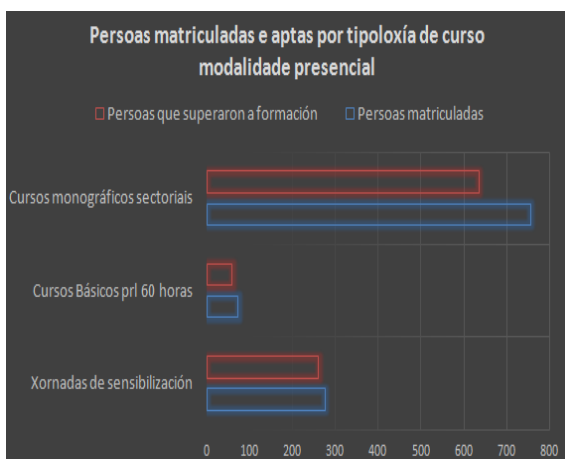
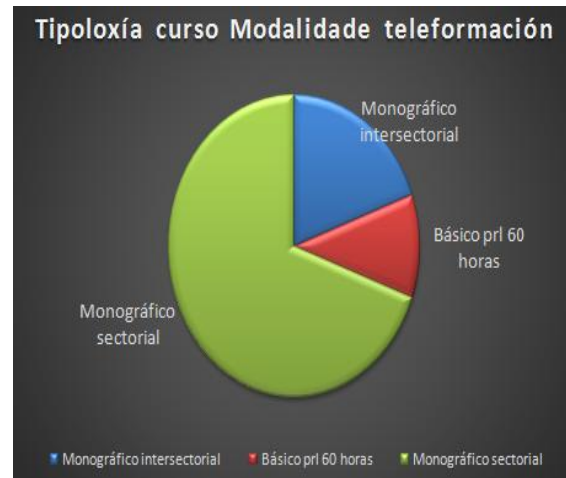
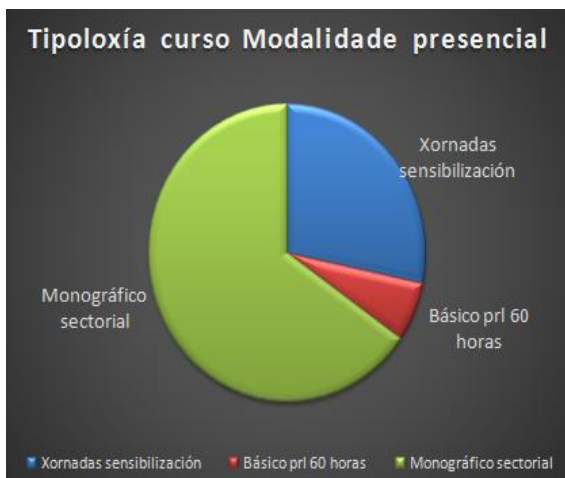
En modalidade presencial formalizaron a súa inscrición 1.106 persoas, das que 965 acadaron a cualificación de aptas; non se presentaron ou non remataron 141 persoas; agradecer o intenso traballo que realizaron as compañeiras e compañeiros das estruturas que promoveron as actividades en formato presencial, confirmando asistencias unha e outra vez, sabedores dos problemas de concorrencia que podía ter a formación presencial despois de dous anos e medio sen presencialidade: esquecemento de datas, falta de planificación do tempo para asistir aos cursos, fuga de alumnado cara outras modalidades de formación que permiten unha mellor conciliación (pola adaptación horaria ás necesidades da persoa) e aforro de custes (evitando desprazamentos).

Para considerar os datos de matrícula nos cursos que se executaron en modalidade de teleformación é preciso ter en consideración que debido á limitación de prazas nesta modalidade, non foi posible atender a alta demanda, sobre todo nos cursos programados na última parte do ano e que corresponden á oferta de formación xeral sobre temas preventivos básicos; a pesares de non contar cun número de prazas suficiente para atender a todas as solicitudes, que se incrementaron un 57,5% en relación ás recibidas o ano anterior, da falta de destrezas dixitais de parte dos destinatarios da formación, e da non realización dos trámites de inscrición telemática nos prazos habilitados

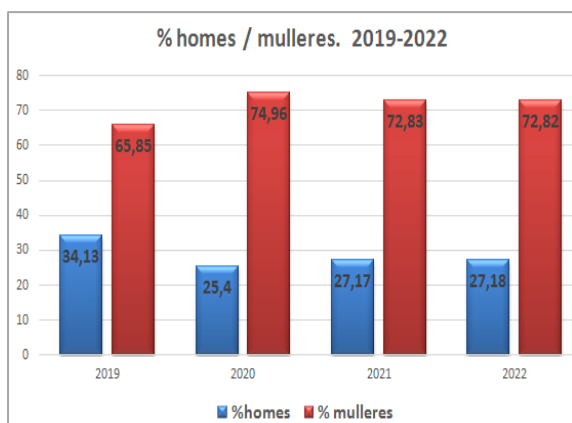
(na maior parte dos casos por non ter revisado o correo electrónico, método empregado para o envío de contrasinais de acceso), tramitaron a súa matrícula en cursos de teleformación 3.609 persoas, un 13% máis que no ano 2021, das que acadaron a cualificación de aptas 3172 persoas, o 14,8% máis que no exercicio anterior.

Das 46 actividades formativas programadas e realizadas en modalidade presencial, 3 foron Cursos Básicos de prevención de riscos laborais de 60 horas, nos que se matricularon 74 persoas, das que cualificaron como aptas 60; nas 13 xornadas de sensibilización matriculáronse 277 persoas, das que 261 cualificaron como aptas; nos 30 cursos de formación sectorial matriculáronse 755 persoas, cualificando como aptas 635.

Dos de 36 cursos executados en modalidade de teleformación, realizáronse 4 Cursos Básicos de prevención de riscos laborais de 60 horas, nos que se matricularon 465 persoas das que cualificaron como aptas 397; 7 cursos monográficos de carácter intersectorial, nos que se matricularon 885 persoas das que 747 cualificaron como aptas (neste epígrafe está incluído o curso dirixido a delegados Prevención de riscos laborais no marco da acción sindical (20 horas) no que se matricularon 119 persoas cualificando como aptas 105); 25 cursos monográficos de carácter sectorial, específicos para aos sectores de servizos e industria, nos que se matricularon 2.259 persoas cualificando como aptas 2.028 persoas.



Das persoas que remataron a formación ofertada no ano 2022, o 27,18 % foron homes e o 72,82% mulleres, porcentaxe similar ao ano 2021, onde toda a formación foi en formato de teleformación. Se retrocedemos no tempo, obsérvase que a modalidade da formación non ten unha gran repercusión na porcentaxe de participación homes/mulleres. No gráfico amósanse as porcentaxes de participación no 2019, no que toda a formación foi presencial; ano 2020, no que houbo inicialmente formación presencial e na última parte do ano teleformación; ano 2021, onde só se executou formación en modalidade de teleformación; ano 2022, no que coexistiron ao longo de todo o período de execución formación presencial e teleformación. A revisión dos números de participación, amosa un incremento do conxunto de mulleres que participan en actividades en modalidade de teleformación; este incremento parece estar relacionado coas posibilidades de conciliación e achegamento da formación a lugares nos que non é habitual que se teña acceso a formación presencial (segundo os comentarios das enquisas de satisfacción dispoñibles para o alumnado dos cursos de teleformación).

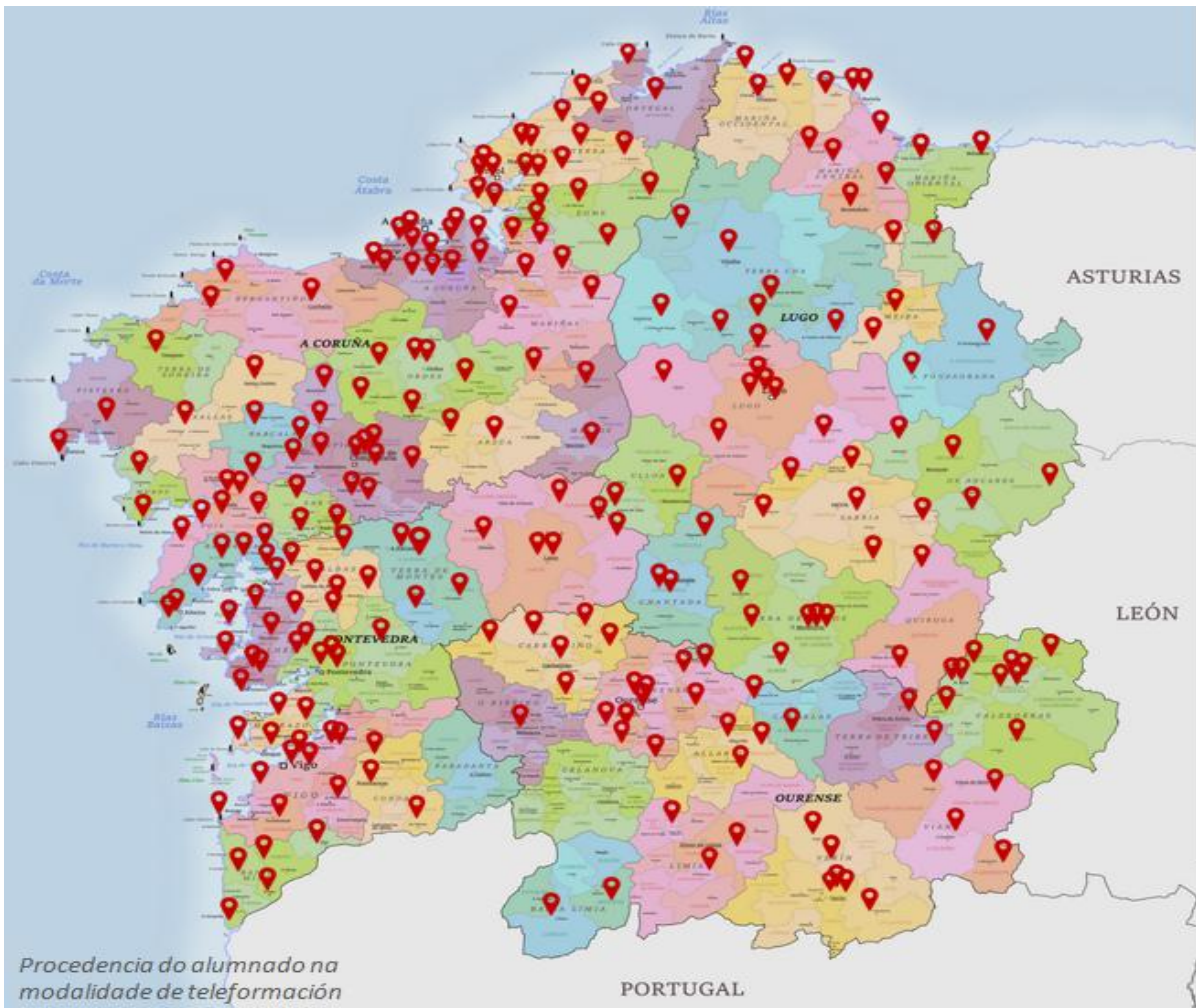


A procedencia do alumnado. En formación presencial realizáronse 12 actividades de formación e/ou sensibilización en Compostela, 10 en Ferrol, 9 en A Coruña, 5 en Burela, 4 en Ribeira, 2 en Ourense, 2 en Vigo, 1 en As Pontes e 1 en Lugo.



*Alumnado en modalidade presencial: número de actividades realizadas, persoas matriculadas e persoas que acadaron a cualificación de aptas.*

Dos datos aportados nas solicitudes de inscrición da formación en modalidade de teleformación observamos, igual que o ano anterior, a deslocalización da matrícula, chegando boa parte do alumnado de pequenas localidades, A Rúa, Carnota, Valdoviño, Pantón, Cerdedo, A Baña, Cesuras, Coles, ..., nas que non é habitual realizar formación presencial, polo difícil que é contar cun grupo de persoas que faga viable este tipo de formación.

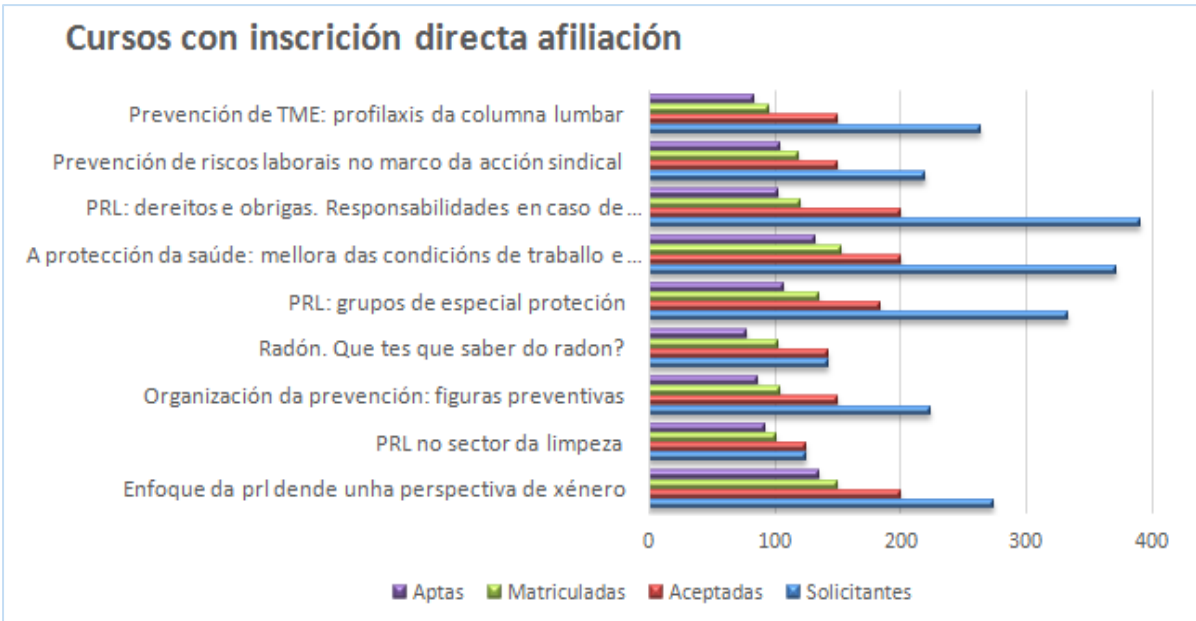


Os datos de procedencia do alumnado que solicitou e foi admitido na formación, poden verse no seguinte cadro; os datos, consignados na solicitude de acceso á formación, están agrupados atendendo a Estrutura comarcal e local da CIG.



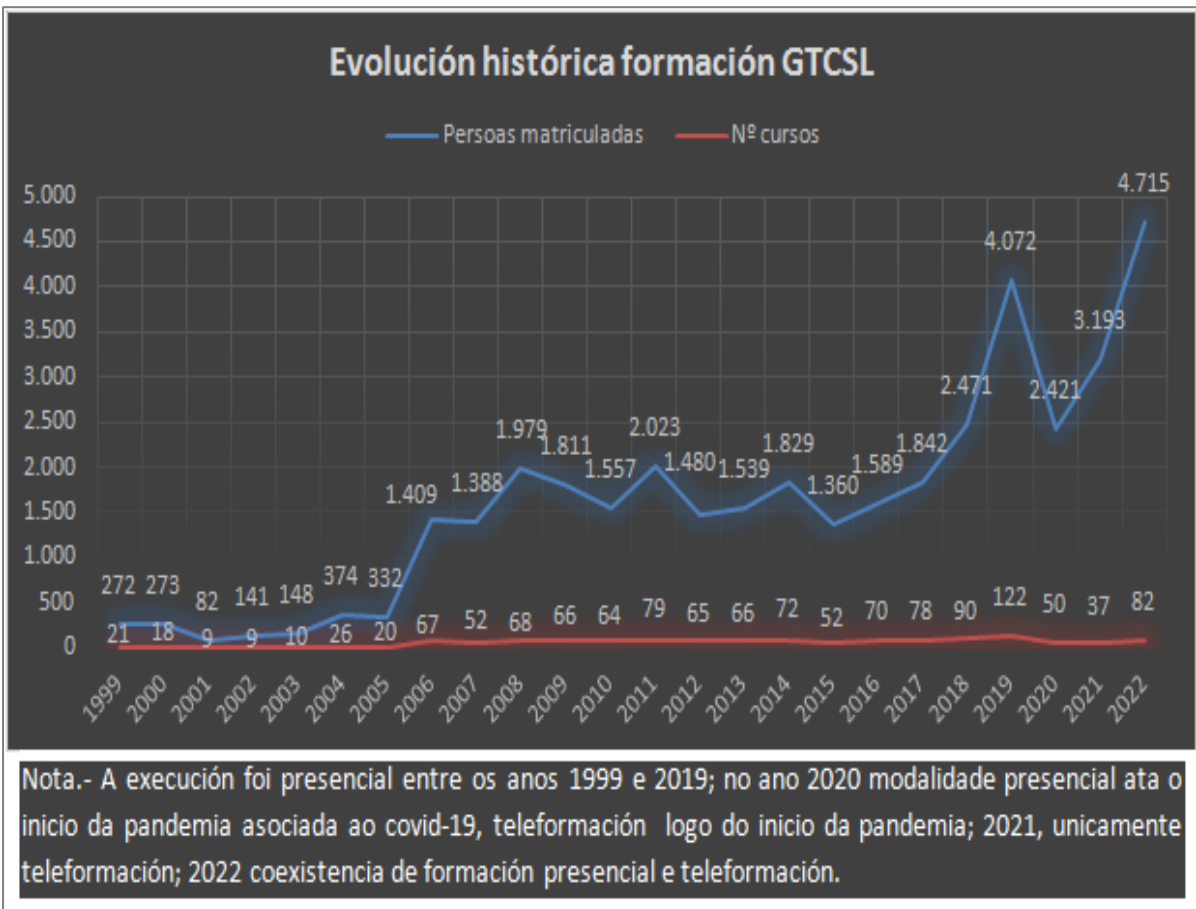
Por segunda vez, ofertouse directamente á nosa afiliación un número limitado de cursos (7 cursos de carácter intersectorial sobre temas específicos relacionados coa prevención de riscos laborais e 2 cursos sectoriais); a inscrición foi realizada directamente pola persoa interesada a través dun formulario web; en case todos estes cursos foi preciso realizar unha selección, dado que as solicitudes superaron amplamente o número de prazas dispoñibles; a fin de compensar as posibles caídas na matriculación, en todos os cursos aceptouse un número de persoas con dereito a matrícula superior ás prazas dispoñibles.





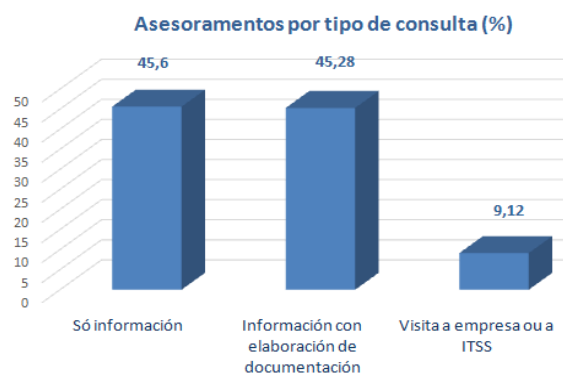
Agradecer un ano mais o esforzo de compañeiras e compañeiros de distintas estruturas da CIG que traballaron na xestión do alumnado e ás persoas que participaron

como docentes e titoras; grazas a todas elas, a formación en prevención de riscos laborais achegouse a 4.128 traballadoras e traballadores.

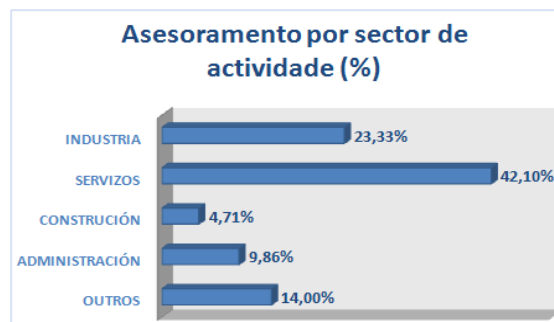


Outra das actividades de actuación prioritaria do Gabinete, é a prestación dos servizos de **asistencia técnica e asesoramento en materia de prevención de riscos laborais e saúde laboral** a delegados/as da CIG, Comités de Seguridade e Saúde e persoas traballadoras en xeral. O acceso fundamental a este servizo continuou a ser a través do contacto directo cos técnicos e técnicas nas oficinas dende as que asisten a todo o territorio, de forma presencial, telefónica ou a través do correo electrónico, así como da asistencia “on line” accesible dende o botón “[Asesoramento Técnico](#)” ubicado na portada da nosa web [www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org) (báner central e botón específico adicado ao asesoramento técnico).

Atendendo á tipoloxía do asesoramento, son maioritarios os casos relacionados coa solicitude de información sobre diversos temas (covid-19, riscos específicos, revisións de avaliacións, atención das mutuas, reclamacións ao INSS por desconformidade coa alta, determinación de continxencias,...), requirindo aproximadamente nun 45,28% dos casos atendidos, a elaboración de documentación por parte dos nosos técnicos e técnicas; do total das consultas, ao redor dun 9,12% derivaron en visita a empresa.



Ao longo do ano 2022 recibíronse consultas de todos os sectores de actividade predominando aquelas relacionadas, como vén sendo habitual, cos sectores de servizos e industria.



Destacar o labor que técnicas e técnicos do Gabinete realizan como asesoras e asesores dos nosos delegados/as nos Comités de Seguridade e Saúde, na interpretación e explicación de documentación relativa á PRL nas súas empresas, elaboración de escritos, denuncias ante a Inspección de Traballo e Seguridade Social, ou ante Organismos como ITSS ou ISSGA, acompañando aos nosos/as delegados/as nas súas tarefas.

No momento de realizar este informe aínda non está pechado o número de asesoramentos realizados; si podemos adiantar que o número de asesoramentos acreditados mediante unha ficha de datos de actividade, estará en torno aos 912, un 7,3% máis que no ano anterior; o número de asesoramentos acreditados é inferior ao número real de asesoramentos, debido a que non se realiza volcado en ficha de datos de actividade das consultas con resposta inmediata que non requiren un traballo de busca e/ou estudo de información aportada pola persoa solicitante, elaboración de documentación ou visita á empresa, ITSS e outros.



As solicitudes de consulta chegaron aos nosos/as técnicos/as fundamentalmente por dúas vías: por medio de liberados de Federacións e Comarcas que achegan o servizo aos potenciais usuarios/as ou directamente por parte de delegados/as e traballadores/as en xeral que ou ben xa coñecen por experiencia propia o Gabinete ou que acoden a el por indicación de terceiros. Aínda que están establecidas e se empregan canles alternativas a través das cales realizar os asesoramentos, (botón de [“Asesoramento técnico”](#) da nosa web que permite realizar a consulta en calquera momento a través do envío dun formulario, correo electrónico e teléfono, solicitude de cita presencial accesible dende o espazo de asesoramento da web), o con-



tacto directo e presencial adoita ser o xeito usual de recepción das consultas.

Para finalizar esta pequena síntese do que foi o ano 2022, temos que repasar as actividades que o Gabinete desenvolve de cara á **difusión e información en materia de PRL**. Para este fin, continuamos a traballar no mantemento e actualización da plataforma web [www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org), coa revisión e incorporación diaria de contidos legislativos, documentos técnicos e de difusión propios e de fontes e organismos especializados (ISSGA, INSS, Axencia Europea para a Seguridade e Saúde no Traballo, OIT, OMS, OSALAN,...), datos estatísticos (inclúe datos actualizados de sinistralidade galegos e estatais, documentos, estudos, informes e artigos de opinión), recursos dixitais (portais, APPs, bases de datos), e temáticas específicas como risco químico, amianto ou coronavirus (amplo repositorio de información clasificada e actualizada, creado nos primeiros días do mes de febreiro de 2020, que permite a consulta de datos, lexislación e publicacións sobre este particular).

A publicación periódica Boletín CIG Saúde Laboral chega con este ao número 43. No ano 2022 publicáronse 2 números, nos que se presentaron e analizaron temas de actualidade preventiva e social, como “A problemática da saúde mental: unha pandemia que xa está entre nós”; “O alongamento da vida laboral. Non a imposición. Si á voluntariedade”; “Xestión dos nanomateriais no lugar de traballo e medidas de prevención. EU-OSHA”; “Xustiza, igualdade e equidade: o avariado ascensor social”, “Traballo e saúde mental”, “Fase final da tramitación

para a transposición da directiva europea 2013/59/EURATOM, pola que establecen as normas de seguridade básicas para a protección contra os perigos derivados da exposición a radiacións”, “A inflación, os salarios e a avaricia empresarial no marco económico neoliberal: un brutal risco psicosocial para a clase traballadora”, “Síntese de actividade 2022”, “ A recente Lei 21/2022, de 19 de outubro, aprobada no Senado crea un fondo de compensación para as vítimas do amianto no que aínda hai importantes cousas por determinar”.

## Síntese de actividade

### formación en prl

consolidase como a máis importante do País por:

- alumnado participante por programación anual
- número de cursos e variedade temática
- convivencia complementaria da formación presencial e teleformación
- posibilidade de chegar a toda a xeografía do noso país (a través da teleformación)

a destacar:

- a participación das mulleres, debido en gran medida á teleformación e á programación de actividades a instancias das federacións da CIG cuxos sectores produtivos están feminizados
- programación deseñada a solicitude das estruturas da CIG
- formación necesaria para o acceso ao traballo e baremable para carreira profesional

### asesoramento técnico

presencial, telefónico, on line

a destacar:

- crecemento anual en número de asesoramentos
- alta valoración da calidade do servizo fóra e dentro da CIG

### información e sensibilización

a destacar:

[www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org)  
Boletín CIG Saúde Laboral

- web en galego co maior número de contidos, novas e referencias en materia preventiva
- publicación periódica de artigos de información, opinión e actualidade preventiva

**Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral - CIG**



## A recente Lei 21/2022, do 19 de outubro, aprobada no Senado, crea un fondo de compensación para as vítimas do amianto, no que aínda hai importantes cousas por determinar

**C**orresponderá a este Fondo de Compensación para as Vítimas do Amianto a reparación íntegra dos danos e prexuízos sobre a saúde resultantes dunha exposición ao amianto. Coa aprobación do Fondo de Compensación as vítimas do amianto deberían percibir unha indemnización pública, incluso no caso de que a empresa ou empresas nas que tivesen prestado o seu servizo xa se atopasen pechadas e/ou desaparecidas. Algo máis habitual do que podería parecer, consecuencia do gran período de latencia que poden tardar as enfermidades derivadas do amianto en manifestarse logo da exposición ao mesmo.



Segundo a Lei poderán ser beneficiarias da reparación íntegra a cargo do Fondo de Compensación para as Vítimas do Amianto, polos danos e prexuízos sobre a saúde resultantes dunha exposición ao amianto padecidos no ámbito laboral, doméstico ou ambiental no Estado español:

a) As persoas que obtivesen o recoñecemento dunha enfermidade profesional ocasionada polo amianto.

b) As persoas cunha enfermidade que non poida ser recoñecida como profesional, mais da cal se determinou ou poida determinarse que a súa causa principal ou coadjuvante fose a súa exposición ao amianto.

c) As persoas causahabentes dos beneficiarios mencionados nas letras anteriores, nos termos que se determinen regulamentariamente.

Así as cousas, en principio a Lei debería rematar coa xudicialización dos procesos, evitando que as persoas afectadas teñan que reclamar os seus dereitos a través dos xulgados, algo que practicamente en todas as ocasións supón un gran custo económico e emocional.

En calquera caso é necesario sinalar que aínda que publicada esta Lei, falta o desenvolvemento do seu regulamento, cuestión esta funda-

mental para realmente poder analizar o verdadeiro alcance deste Fondo de Compensación e os seus verdadeiros beneficios finais para as vítimas do amianto.

Neste senso temos que sinalar que poucos días antes da publicación desta reseña informativa, no presente Boletín CIG - Saúde Laboral nº 43, o actual Goberno do Estado procedeu a vetar as enmendas presentadas coa intención de garantir a aplicación de exencións fiscais ás

indemnizacións do Fondo a percibir polas vítimas do amianto.

Veto este que na practica transforma ao Fondo de Compensación nun instrumento moito menos eficaz, obrigando ás vítimas do amianto que acepten as indemnizacións que se prevean nesta lei, a cotizar no IRPF entre un 45 e 47%, non só do importe da indemnización precibida, senón tamén do conxunto dos seus ingresos dese exercicio fiscal, incluídas rendas do traballo e/ou pensións.



Parece que se finalmente este veto á exención fiscal non se elimina, resulta moi posible que nos casos nos que todavía existan empresas ás que reclamar, moitos dos afectados/as decidan primeiro recorrer á vía xudicial para evitar a tributación, desnaturalizándose en gran medida os obxectivos iniciais desta Lei: compensar economicamente dun xeito xusto ás vítimas do amianto e evitar a xudicialización das demandas e reclamacións.

Así as cousas, aínda quedan importantes e esenciais cuestións por desenvolver no regulamento pendente de elaboración e outras disposicións, tales como: a fixación final da contía do Fondo que parte cunha contía inicial de 25 millóns de euros; a determinación das contías das indemnizacións que se van a conceder, o establecemento da exención tributaria para as indemnizacións; a designación do organismo ou dispositivo que vai ser

o encargado de valorar, diagnosticar e determinar as causas da enfermidade, ou a propia creación da *Comisión de seguimento*, que en principio tería a finalidade entre outras e segundo a lei, de "mellorar a resposta

da protección ás persoas expostas ao amianto e aos seus familiares".

Ligazón á [Lei 21/2022, de 19 de outubro, de creación dun fondo de compensación para as vítimas do amianto.](#)



Depósito Legal:  
C428-2012

*Os contidos publicados son responsabilidade exclusiva do Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral da Confederación Intersindical Galega e non reflicten necesariamente a opinión da "Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales F.S.P."*

**Edita:** Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral. [www.cigsaudelaboral.org](http://www.cigsaudelaboral.org)