

**Joaquín Juan Albalate y Jesús Matamala Bacardit**

## **Los accidentes de trabajo: asumir riesgos por tener que trabajar (2ª parte)**

A los comentarios realizados en la primera parte de este artículo, publicado en el n.º 119 de diciembre de 2013 de esta misma revista, sobre la disparidad de los índices de incidencia estandarizada de accidentes laborales mortales entre los registrados en Cataluña y lo sucedido en España y en el resto de países analizados, cabe añadir ahora los resultados de la incidencia de tales accidentes por Comunidades Autónomas.

Con datos, igualmente, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se obtenían los siguientes resultados sobre los diversos índices de incidencia (accidentes leves, graves y mortales), vinculados, en este caso, con la proporción de contratos temporales que existía respecto de los indefinidos en cada Comunidad Autónoma, entre julio de 2005 y julio de 2006 (INE, 2005).

De entrada debe tenerse en cuenta que la población objeto de estudio está referida a aquellos trabajadores que estaban afiliados a la Seguridad Social en 2005, por lo que todos aquellos otros que cotizaban a mutualidades o a otros organismos equivalentes, o que trabajaban sin estar cotizando a la Seguridad Social, no quedaban registrados. Probablemente, se trataría de trabajadores del servicio doméstico y, sobre todo, de trabajadores inmigrantes o autóctonos localizados en los sectores y categorías laborales, justamente, con mayor riesgo laboral y con peores condiciones de trabajo, el cómputo de los cuales hubiera conducido a que los índices de accidentes habrían sido aún mayores de los que se reflejan en el cuadro que viene a continuación.

### **Índice de incidencia de accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo, por Comunidades Autónomas, julio de 2005-julio de 2006**

Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, en (Castillo, 2007: 177, 179). Datos por cada 100.000 afiliados.

(\*) Proporción de contratos temporales respecto de los indefinidos (INE, 2005).

(\*\*) Población ocupada afiliada a la Seguridad Social con las contingencias de accidentes de trabajo cubiertas.

Aun con ese déficit de cómputo, del Cuadro anterior se deduce que los índices de incidencia de accidentes total (suma de los índices de incidencia leves, graves y mortales), llevaban a las Baleares (7.907) y a Castilla-La Mancha (7.862) a las posiciones máximas en cuanto al total de accidentes se refiere, mientras que Extremadura (4.981) y Aragón (5.164) se situaban en las posiciones con menos accidentes registrados durante el período de julio de 2005 y julio de 2006.

Ahora bien, observando específicamente los índices mortales —los que muestran las peores

consecuencias de la inexistencia o de la deficiencia de la prevención de la siniestralidad laboral— las tasas más elevadas se situaban en Castilla-La Mancha (11,6), a la que le seguía Galicia (10,3). Pues bien, esta última Comunidad, aunque poseía una tasa total de accidentes relativamente menor —al situarse en la 13ª posición con menos accidentes de entre las 17 Comunidades Autónomas— lideraba con mucho la tasa de accidentes graves, además de ser la segunda en los de carácter mortal y la sexta en porcentaje de contratos temporales.

Más allá de la compleja causalidad explicativa de los motivos por los que se producen los accidentes —ya comentada en el artículo referido antes— y de que aquí se están analizando las estadísticas de un único período anual, que sea en Galicia donde más accidentes graves y (casi) mortales se producen podría llevar a pensar que en esa Comunidad Autónoma es donde, en comparación con el resto, menos prevención se lleva a cabo o, peor aún, menos eficaz es la que sí se implementa, al menos, para evitar los accidentes con peores consecuencias.

Pues, aunque existan sectores intensivos en peligrosidad laboral como la pesca o ciertas industrias conserveras o agroalimentarias, otras Comunidades Autónomas con sectores con tanto o más riesgo, o donde la pesca o las citadas industrias también tienen un peso relativo importante, como en el País Vasco, no por ello se alcanzan las elevadas cifras gallegas en gravedad y mortalidad en materia de accidentalidad. Por tanto, sin menospreciar la importancia de la elevada accidentalidad general que existe en todas las Comunidades Autónomas, sería de interés conocer qué factores específicos podrían explicar que Galicia sea donde mayor siniestralidad grave y mortal se alcanza.

## **Resumiendo**

Los accidentes y enfermedades laborales no son, casi nunca, el resultado de acciones fortuitas, de sucesos inevitables o de riesgos necesarios para que la producción de bienes y servicios pueda llevarse a cabo, sino la consecuencia de gestionar un sistema productivo sin reparar en la importancia de “hacer todo lo que sea necesario” para intentar que no se produzcan. Es decir, si se producen accidentes y enfermedades profesionales, lo que hay que hacer es actuar sobre el puesto de trabajo —que es el que está “enfermo” y “contagia” el riesgo— y no sobre el trabajador, que es lo más sencillo, ya que, hasta que éste no fue “contagiado” por las arriesgadas o insalubres condiciones de trabajo de ese puesto, éste estaba sano y, si ya lo estaba por haber adquirido tal “contagio” fuera del lugar de trabajo o de la empresa, ese “contagio” no hace más que promover la posibilidad de empeorar o adelantar la enfermedad o, incluso, el accidente. En otras palabras, es el trabajo el que se ha de adaptar a la persona y no al revés. Y eso implica que la solución a los accidentes y enfermedades profesionales sólo puede venir actuando en las causas que los generan, y no en las consecuencias del daño que esos provocan (Castillo & López Calle, 2007: 169).

Es cierto que, como se especifica en el artículo 4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario es el máximo responsable de garantizar que cada trabajador ha de recibir una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, tanto en el momento de su contratación como cuando se produzcan cambios en las funciones o se introduzcan nuevas tecnologías o equipos de trabajo, pues es él quien da por buena la organización del trabajo y las condiciones en que éste se ejecuta.

Pero, aun en el caso de que tal formación se lleve a cabo, no por ello se va a la raíz del

problema. Con una adecuada formación se pueden evitar algunos accidentes o enfermedades, pero otros quedan ajenos a la acción de la formación. Y es que la formación es un instrumento correctivo que se aplica, frecuentemente, cuando ya está decidido el diseño de la organización del trabajo y las condiciones con las que se desarrollará tal organización. Por consiguiente, si lo que se busca es evitar al máximo la producción de accidentes y enfermedades laborales, es necesario que la prevención de los riesgos —y sólo después, la formación correspondiente— tenga la consideración, junto o incluso antes que la productividad, de principal referente a la hora de decidir el diseño de dicha organización del trabajo.

Ahora bien, como ya se apuntó en la primera parte de este artículo, el problema principal de la falta de prevención de las empresas españolas —y por ende de que España sea el segundo país de Europa, tras Portugal, con más accidentes laborales— no se debe tanto a la inadecuada formación de los trabajadores, ni a la ausencia de instrumentos jurídicos de carácter sancionador ni, incluso, a la débil cultura preventiva de los empresarios —por mucho que todos ellos sean factores que contribuyen, en mayor o menor grado, a que el número de accidentes y de enfermedades profesionales disminuya o, por el contrario, se incremente— sino a la ausencia de las condiciones que hagan de la prevención un recurso productivo, efectivamente rentable (Castillo, 2007: 12).

Esto significa que la organización del trabajo del modelo de producción escogido tendría que estar pensada para que el cuidado de la salud de los trabajadores fuera el elemento central a partir del cual desarrollar esa organización. Lo que pasa por concebir la prevención no como un coste más sino como una inversión socioeconómica rentable para la empresa y para la propia sociedad, al permitir un gran ahorro de costes, tanto económicos como sobre todo humanos, como consecuencia de la disminución de bajas laborales, indemnizaciones por muertes accidentales o por enfermedades graves o crónicas, etc., pero también por el aumento de la productividad de los trabajadores generada por saberse pertenecientes a una organización en la que el cumplimiento de los objetivos o la búsqueda del máximo beneficio están supeditados a que la seguridad y la salud laboral de aquellos esté totalmente garantizadas.

Por tanto, seguir buscando la competitividad económica a costa de consentir o aceptar como “normal” que cada año se produzcan centenares de muertos y miles de lisiados y enfermos no parece que sea la vía más adecuada para el progreso social y económico de una potencia industrial avanzada como España, en pleno siglo XXI. Los empresarios primero, pero también el Estado y, en particular, los sindicatos, no pueden seguir obviando una realidad tan injusta y cruel como enfermar, quedar lisiado o, peor aún, morir por tener que trabajar para poder vivir.

## **Bibliografía**

Castillo, Juan José y López Calle, Pablo (2007), «La salud laboral en España hoy: analizar las causas complejas para proponer políticas adecuadas», en Castillo, Juan José y Castillo, Santiago, «Estado, política y salud de los trabajadores. España 1883-2007», *Sociología del Trabajo*, n.º 60, pp. 149-171.

Juan Albalade, Joaquín (2011), *Sociología del trabajo y de las relaciones laborales*, Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona.

[Joaquín Juan Albalade y Jesús Matamala Bacardit son profesores de Sociología de la Universidad de Barcelona]