

## PUBLICACIONES

## "LOS ÚLTIMOS DATOS"

## LA NUEVA GESTIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL YA ES UN HECHO!!!

El sábado 20 de junio se ha publicado en el BOE la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración

Se desarrollan los partes médicos de baja y los de confirmación en los 3 tramos que establecía el Real Decreto 625/2014, que son para corta, media y larga duración. (Van desde menos de 5 días hasta más de 61). Dejando claro que en el último parte de confirmación anterior a los 365 días se comunicará al trabajador que tras los 365 días el control pasa al INSS a todos los efectos. Para, o bien, prorrogar 180 días más, extender el alta, o pasar a un procedimiento de incapacidad permanente.

En los procesos que gestionan las Mutuas (tanto origen común, como profesional) el INSS comunicará que según sus bases de datos el proceso ha alcanzado los 330 días y que a los 365 la competencia pasa al INSS. Sólo en el caso de la contingencia profesional de los 330 a los 345 días podrá hacer la Mutua al INSS una propuesta motivada de actuación para prórroga, alta o paso a una incapacidad permanente. Pero... Afortunadamente, esta propuesta no será vinculante para el INSS.

En procesos de IT de duración media, es decir de más de 30 días, el segundo parte de confirmación de la baja irá con un informe complementario. A su vez, trimestralmente, se expedirá un informe médico de control de la IT donde se justifique por el sistema público de salud la razón para mantener el proceso. Art. 14. Por tanto, dos vías en las que los médicos de atención primaria tienen que "justificar" que mantienen un proceso de IT.

Además si la gestión de la prestación por contingencia común corresponde a una Mutua, ésta tendrá acceso tanto al "informe complementario" como al "informe médico de control". Por tanto, en las Mutuas se seguirán manteniendo bases de datos con informes médicos de pacientes en baja por CONTINGENCIA COMUN. Con lo que la Mutua podrá formular alegaciones, por conocimiento, si en el futuro, el trabajador o trabajadora solicitase una incapacidad permanente por contingencias profesionales; pudiendo la Mutua contra argumentar la solicitud en base a esos informes complementarios y de control que guarda del seguimiento de los procesos de IT por contingencia profesional. Veremos que va pasando...

Descarga de la Orden: <http://goo.gl/Uw4Wmk>



## "MANUAL DE PREVENCIÓN Y TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS LABORAL"

En torno a la mitad de los trabajadores considera que el estrés laboral es habitual en su lugar de trabajo. Se trata del segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuentemente denunciado. No debemos olvidar que el estrés y los riesgos psicosociales se producen y tienen una relación muy directa con una mala organización del trabajo, clave ésta para que se produzcan las mejores condiciones de trabajo. La correcta gestión del estrés y de los riesgos psicosociales en el trabajo a día de hoy es esencial en cualquier empresa.

Por esta razón, se hacía más que necesaria la difusión de este manual sobre la prevención y técnicas de afrontamiento del estrés laboral en el centro de trabajo.

Para su descarga: <http://goo.gl/bdJdpQ>

Todo lo que siempre quiso saber sobre  
**LAS BAJAS LABORALES**  
y nunca se atrevió a preguntar



La campaña que ha lanzado recientemente CCOO, conocida como **Activa tu defensa** ha sido nominada en los premios Inspira de Publicidad de Castilla y León 2015 en la categoría "mejor campaña". más información:

<http://goo.gl/O2bx2e>

## NOTICIAS BREVES

Una encuesta realizada por CCOO en Bankia muestra que uno de cada tres trabajadores del banco toma o ha tomado medicación por situaciones asociadas al trabajo. El sindicato ha acusado a la empresa de querer elevar la productividad a costa de salud de sus empleados.

El móvil, un factor de riesgo en la vida laboral. Tráfico alerta que las llamadas al móvil por motivos laborales cuando se va conduciendo puede generar un accidente debido a la enorme ansiedad que generan.

CCOO presenta su campaña para prevenir los riesgos del calor para los trabajadores de la construcción. Se han presentado una serie de recomendaciones, entre ellas: el uso de cremas protectoras, beber agua a menudo, nunca tomar alcohol, mantener hábitos alimenticios adecuados, controlar el tiempo de exposición al sol, realizar descansos periódicos a la sombra, llevar ropa amplia, ligera y clara, realizar los trabajos más pesados en las horas más frescas, y formarse e informarse.

Un total de 197 trabajadores fallecieron en accidente laboral en los cuatro primeros meses del año, 11 más que en igual periodo de 2014, lo que supone un aumento en términos relativos del 5,9%. De estos fallecimientos, un total de 161 se produjeron durante la jornada de trabajo, 15 más que en los cuatro primeros meses de 2014, lo que implica un repunte del 10,3%. Los 36 accidentes mortales restantes registrados hasta abril fueron "in itinere" (los que se producen en el trayecto de casa al trabajo y viceversa), un 10% menos que los registrados en los cuatro primeros meses de 2014.

Multan a la Mutua Ibermutuamur de Valladolid por diagnosticar un esguince de tobillo y no una rotura. Deberá indemnizar con 30.000 euros a la trabajadora afectada, periodista de profesión, que no pudo beneficiarse del tratamiento correcto en tiempo, comprometiéndose con ello la curación de la lesión.

Los casos de cáncer de piel suben en la provincia de León un 42% en los últimos cinco años. Los dermatólogos han instado a vigilar la prevención en los trabajos expuestos al sol.

## LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA

La Seguridad Social (INSS) se ha comprometido a dar las debidas instrucciones a las Direcciones Provinciales para la consideración de SILICOSIS GRADO I como enfermedad profesional y el posible paso a una incapacidad permanente de no existir en la empresa un puesto exento de riesgo y de igual categoría profesional al que destinar al trabajador.

En junio de 2014 se constituyó un grupo de trabajo en el INSS, con la participación de los agentes sociales y las administraciones competentes con el fin de que en determinados casos la silicosis de primer grado pueda dar lugar al reconocimiento de una incapacidad permanente total para la profesión habitual.

Con esta propuesta se mejora la situación de muchos trabajadores y trabajadoras que a día de hoy con silicosis grado I no veían reconocida una enfermedad profesional y menos el acceso a una incapacidad permanente. Por lo que corrían el riesgo de seguir exponiéndose y enfermar o no poder trabajar en su profesión habitual sin derecho a prestación. Con esta medida se consigue que de no existir en la empresa un puesto alternativo de igual categoría profesional al que relocalarle y que exento de exposición a sílice, puedan acceder a una incapacidad permanente total.

La relocalación y la existencia de puesto exento de riesgos de sílice queda dentro del ámbito de la organización de la empresa y de la negociación. Siendo la Inspección de Trabajo y Seguridad Social quien supervisa el nuevo puesto exento de riesgo y el mantenimiento de la categoría profesional.

Se amplía el cuadro de enfermedades profesionales de cáncer de laringe por exposición a AMIANTO y se crea un grupo de trabajo para el estudio del cáncer de pulmón por exposición a SÍLICE CRISTALINA. Las medidas son:

- Dar traslado al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de los resultados de los estudios de evidencia científica para la inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales del Anexo I del RD 1299/2006 del cáncer de laringe por exposición a amianto.
- Apertura de un grupo de trabajo específico con el fin de estudiar la evidencia científica para avalar la consideración de enfermedad profesional en el caso de cáncer de pulmón por exposición a sílice cristalina.