

LA ADAPTACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD. ESTUDIO DE CASOS

estudios



comisiones obreras de Madrid

LA ADAPTACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD. ESTUDIO DE CASOS

estudios • comisiones obreras de Madrid

**LA ADAPTACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD.
ESTUDIO DE CASOS**

DICIEMBRE DE 2017

EDITA: CCOO de Madrid

ELABORA Y DIRIGE: Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid
www.saludlaboralmadrid.es

EDITA: EDICIONES GPS MADRID

C/ Sebastián Herrera, 14. 28012 Madrid

TEL. + 34 91 527 02 29

www.edicionesgps.es

DEPÓSITO LEGAL: M-35995-2017

IMPRESIÓN: UNIGRÁFICAS GPS

C/ Lope de Vega 38, 1ª planta. 28014 Madrid

TEL. + 34 91 536 52 39

www.unigraficas.es

**V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad
de Madrid (2017-2020)**

El Instituto Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo colabora en esta publicación en el marco del V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid (2017-2020) y no se hace responsable de los contenidos de la misma ni de las valoraciones e interpretaciones de sus autores. La obra recoge exclusivamente la opinión de su autor como manifestación de su derecho de libertad de expresión.

Índice

PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCIÓN	9
Colectivo objeto de estudio.....	11
Trabajadores y trabajadoras sensibles a determinados riesgos en la legislación española	12
Identificación de los trabajadores y trabajadoras sensibles a determinados riesgos y actuación en el marco de las empresas	18
Consulta y participación de los trabajadores y trabajadoras	23
La discapacidad y la gestión preventiva	24
OBJETIVO, MÉTODO Y FUENTES DE INFORMACIÓN.....	29
Metodología	30
ANÁLISIS DE RESULTADOS	33
Caracterización de las empresas participantes	33
CCOO en las empresas: las delegadas y delegados de prevención	37
Sobre el tratamiento colectivo y la participación de los delegados y delegadas de prevención.....	43
Análisis de los casos	61
Daños y riesgos.....	62
Intervención de la Administración	69
Intervención tras la adaptación: seguimiento.....	72
Participación.....	78
Medidas de adaptación	79
CONCLUSIONES.....	91
PROPUESTAS	101
LEGISLACIÓN DE REFERENCIA	107
ANEXO I. CUESTIONARIO: LA ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD	109

PRESENTACIÓN

La legislación establece claramente el derecho de todos los trabajadores/as a una protección eficaz en materia de salud y seguridad y prevé como principio de acción preventiva la obligación de adaptar el trabajo a la persona, y en particular a aquellos trabajadores y trabajadoras que por sus propias características o estado biológico conocido, sean especialmente sensibles a determinados riesgos.

La protección de estos trabajadores/as especialmente sensibles se basa en adaptar los puestos de trabajo a la persona (que no a la inversa), facilitar su integración en el entorno laboral de forma segura, y en evitar que, en último término, se concluya con un despido objetivo por ineptitud sobrevenida.

La adaptación del puesto de trabajo es un deber del empresario, que deberá ajustar las tareas a las limitaciones que tenga el trabajador/a por su estado de salud (por ejemplo, limitar la carga a manipular, reducir la bipedestación y/o posturas forzadas, no exposición a determinados agentes, etc.). Por lo tanto, la adaptación efectiva del puesto supone el éxito de la prevención de riesgos laborales, al permitir que el trabajador/a mantenga su trabajo preservando su salud. Dichas adaptaciones no han de ser necesariamente de tipo técnico o que impliquen un coste económico u organizativo elevado, de hecho la mayoría de adaptaciones resultan sencillas y de coste bajo o nulo.

Además, la adaptación del puesto de trabajo fomenta siempre acciones preventivas de mejora de las condiciones de trabajo, cumpliendo así con una función esencialmente preventiva.

Cuando el trabajador/a pierde la salud se hace más vulnerable y por eso debe ser objeto de especial protección; sin embargo, la realidad que nos encontramos es totalmente distinta, cuando un trabajador/a tiene problemas de salud o alguna característica que le hace ser especialmente sensible a algún riesgo en el trabajo comienza un verdadero calvario dentro de la empresa para que le sean reconocidos sus derechos como trabajador o trabajadora especialmente sensible, y es que, de forma generalizada, las empresas incumplen sistemáticamente sus obligaciones en este ámbito, estableciéndose una disputa que llega a ser titánica en muchas ocasiones.

Por otra parte, la crisis ha empeorado estas situaciones, los trabajadores y trabajadoras tienen miedo a exigir sus derechos porque son conscientes de que al expresar sus limitaciones (que en un amplio porcentaje han sido causadas por el trabajo) y exigir la adaptación acaben siendo despedidos y sustituidos por otra persona más sana. Por ello, en demasiadas ocasiones, los trabajadores y trabajadoras que necesitarían iniciar un procedimiento de adaptación de su puesto de trabajo por motivos de salud no se atreven y “se resignan” a seguir trabajando en las mismas condiciones, aun sabiendo que así ponen en riesgo su salud.

Cómo se plantean estos casos en las empresas, en relación a qué características y/o patologías, o cómo se gestionan son cuestiones que han sido poco estudiadas, pero percibidas como complicadas en el trabajo diario de la Secretaria de Salud Laboral de CCOO-Madrid. Las plantillas envejecidas y habitualmente muy lesionadas por un déficit en la prevención durante años atrás están provocando una problemática muy difícil de gestionar por las empresas, pero aún más difícil de gestionar por los representantes de los trabajadores/as y que genera conflictos muy largos y tediosos.

Además de cumplir la ley, el hecho de proteger especialmente a los trabajadores y trabajadoras más vulnerables nos llevaría a crear una sociedad más justa e inclusiva en la que la edad, la discapacidad o la especial sensibilidad a un riesgo no supongan una discriminación sino que, por el contrario, sirvan de mecanismos integradores para todos y todas.

Y, como en otros ámbitos de la prevención, una vez más somos conscientes del relevante papel que tiene la representación legal de los trabajadores y trabajadoras en la defensa de la salud, porque como siempre teorizamos en CCOO, la prevención depende más de la capacidad sindical y de la acción colectiva organizada que de las posibilidades técnicas. Así, el efecto sindicato hace que allí donde existe representación sindical las condiciones de trabajo sean mejores, también en lo referido a la defensa de los derechos de los trabajadores/as especialmente sensibles.

Quiero aprovechar la ocasión para felicitar a todos los delegados y delegadas de prevención que a diario trabajan de forma incansable para defender los derechos en salud de todos los trabajadores y trabajadoras, y especialmente de los más vulnerables, como los

que ya han enfermado o tienen limitaciones, ofreciéndoles una herramienta que consideramos puede ser útil para promover un trabajo colectivo en las empresas en el que nuestros representantes sindicales tengan un papel activo y propositivo, garantizando durante todo el proceso los derechos de los trabajadores/as en relación a la confidencialidad, finalidad preventiva y la no discriminación, además de realizar una tarea de soporte y asesoramiento a los trabajadores o trabajadoras afectados.

Por último, quiero hacer constar que en todos y cada uno de los casos analizados, los trabajadores/as y los delegados/as han estado asesorados y apoyados por los técnicos y las técnicas de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO-Madrid a los que desde aquí quiero agradecer su compromiso y dedicación en la defensa de la salud de los trabajadores y trabajadoras.

La realización de este estudio se enmarca dentro de las actuaciones que desde CCOO de Madrid realizamos en el marco del V Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales.

Carmen Mancheño Potenciano
Secretaria de Salud Laboral de CCOO de Madrid

INTRODUCCIÓN

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), es una de las normas más avanzadas de la Unión Europea en materia de salud laboral. No obstante, las cifras de accidentes, muertes en el trabajo y otros daños a la salud, aún hoy en día, ponen en evidencia que el más idóneo de los marcos legales sirve de poco si no se aplica. Ése es precisamente uno de los principales retos a los que se enfrenta el sindicalismo: la aplicación efectiva de la Ley que ampara el derecho a la protección de la salud en el trabajo.

El art. 25 de la LPRL dispone que el empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores y trabajadoras que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias. Los trabajadores/as no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores/as u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

El desempeño de actividades laborales por un trabajador o trabajadora que tiene problemas de salud puede llegar a tener serias consecuencias en la salud de éstos, además de un notable impacto económico para las empresas.

En las próximas décadas es previsible que la proporción de personas que trabajan con limitaciones de salud o discapacidad aumente por diversos factores, que van desde la inseguridad en el empleo, la presión laboral o el estrés en el lugar de trabajo hasta otros como el retraso de la edad de jubilación y el envejecimiento de las plantillas de personal. Esto significa que con la edad se incrementará el porcentaje de trabajadores/as que seguirán activos laboral-

mente, a pesar de que su capacidad de trabajo se verá afectada por sus limitaciones de salud.

La protección de la salud de los trabajadores es objeto de intervención de los poderes públicos, quienes a través de diversas regulaciones han dispuesto que el empresario tenga un deber especial en la protección específica a determinados grupos sensibles o colectivos especialmente vulnerables a ciertos riesgos laborales, dependiendo de su estado biológico y de las condiciones subjetivas del trabajador/a¹.

La protección de estos trabajadores/as especialmente sensibles (TES)² se basa en adaptar los puestos de trabajo o las condiciones laborales a la persona (que no a la inversa), en tutelar su salud, facilitar su integración en el entorno laboral de forma segura y procurar que estas personas no pierdan su trabajo en aquellos supuestos en que no se logra adaptar satisfactoriamente el trabajo a la persona.

Sin embargo, desde la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid hemos podido constatar, a través del asesoramiento diario, que cada vez son más importantes los problemas relacionados con trabajadores y trabajadoras que sufren problemas de salud y necesitan una adaptación o un cambio de su puesto de trabajo. El hecho de no haber realizado una adecuada prevención de riesgos laborales en las empresas y, por tanto, la no eliminación o disminución de los riesgos, está generando daños importantes en la salud de las personas trabajadoras, lo cual, unido a otros factores ya mencionados como el cada vez mayor envejecimiento de la población trabajadora, están convirtiendo esta situación en un reto importante para la prevención en las empresas.

Es escasa la información disponible sobre la prevalencia y naturaleza de las adaptaciones de puestos de trabajo para TES. Estas carencias se traducen en un desconocimiento de la efectividad de la normativa sobre prevención de riesgos laborales cuando se cambian los factores contextuales del trabajo (ambientales y personales),

¹ Padilla Fortes, Ana y Gámez de la Hoz, Joaquín (2014). *Adaptaciones de puestos de trabajo de centros de salud en trabajadores especialmente sensibles a riesgos laborales*.

² En adelante se utilizará la abreviatura TES para designar a los Trabajadores Especialmente Sensibles.

cuando se modifican tareas y/o se reorganiza el trabajo, cuando se cambia de puesto o categoría en función de la aptitud laboral, e incluso en caso extremo, la suspensión o extinción del contrato laboral cuando la adaptación del trabajo a las condiciones de la persona es infructuosa.

A este respecto, desde hace tiempo se viene cuestionando la efectividad de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales porque su cumplimiento se ha dirigido más hacia la justificación documental que a la práctica real de medidas preventivas útiles, llegando a acuñarse el término “prevención de papel”.

Por todo ello, el objetivo planteado en este estudio es el de hacer una aproximación a la realidad de esta situación en la Comunidad de Madrid. Para ello, hemos empleado el estudio de casos como metodología de investigación y pretendemos conocer con mayor profundidad esta realidad e investigar un problema sobre el que consideramos se ha estudiado poco. En concreto, tal y como adelanta el título de este estudio, queremos conocer cuáles son las características básicas de las adaptaciones de puestos de trabajo por motivos de salud en las empresas de nuestra comunidad: cómo se plantean, qué condiciones de salud provocan la necesidad de una adaptación con mayor frecuencia y en relación a qué riesgos laborales; cómo se gestionan, la naturaleza de las adaptaciones y qué resultados tienen los cambios de puesto de trabajo por motivos de salud que se llevan a cabo.

Colectivo objeto de estudio

Cabe señalar que la ley define, dentro de la categoría de TES, a aquel trabajador/a que por sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, tiene una susceptibilidad superior al resto de los trabajadores/as, frente a un determinado riesgo.

Dentro de este grupo se incluyen, pues, a las trabajadoras embarazadas o en período de lactancia (estado biológico), a los trabajadores/as menores y, últimamente, a los inmigrantes (características personales), a los trabajadores/as con discapacidad física, psíquica o sensorial reconocida (o estados o situaciones transitorias manifiestas) y, por último, a aquellos trabajadores y trabajadoras que presentan determi-

nadas características o patologías que, sin tener deficiencia, discapacidad o minusvalía reconocida, son susceptibles a determinados riesgos (físicos, químicos, biológicos o psicosociales presentes en las condiciones de su lugar o puesto de trabajo).

Por tanto, dentro del concepto legal de TES se engloba a un colectivo de personas amplio y diverso. Tanto es así que, con objeto de simplificar y hacer una primera aproximación de estudio, nos hemos centrado únicamente en el **análisis de determinados casos de adaptación de trabajadores y trabajadoras considerados especialmente sensibles a determinados riesgos y casos de adaptación de aquellos que tienen debidamente reconocido algún grado de minusvalía**. De ahora en adelante, cuando nos refiramos en el estudio a TES estaremos haciendo alusión únicamente a estos dos grupos. Quedan fuera de este análisis, pues, el resto de trabajadores y trabajadoras incluidos en la definición legal de TES con la única intención de acotar el estudio y facilitar así su abordaje.

Trabajadores y trabajadoras sensibles a determinados riesgos en la legislación española

La Constitución Española (CE) de 1978 garantiza la defensa de la vida y de la integridad física y moral de la persona en el desarrollo de su existencia (artículo 15, CE). No cabe duda que un momento esencial en el desarrollo de la persona lo encontramos en la relación laboral, donde también el trabajador y la trabajadora obtienen un estándar de dignidad que se garantiza, junto a otros aspectos, por la promoción de la salud laboral.

La protección de la seguridad y la salud en el trabajo, como sabemos, es un objetivo de la intervención de los poderes públicos (artículo 40.2, CE). Este principio general ha sido reconocido y desarrollado en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 (LPRL). Resulta especialmente interesante en este estudio mencionar la primera regla referida a la adaptación del trabajo a la persona (artículo 15.1 d, LPRL). En este artículo se establece que todos los trabajadores y trabajadoras tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud, debiéndose adaptar el trabajo a la persona y, en particular, a aquellos trabajadores y trabajadoras que por sus propias características personales sean sensibles a determinados riesgos, debiéndose establecer las medidas y desarrollándose las actividades que se consideren oportunas.

El empresario está, pues, obligado legalmente, como manifestación de su posición jurídica de deudor de seguridad y salud laboral (artículo 14 LPRL), a proteger específicamente a trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles.

La protección específica a ciertos colectivos laborales en función del estado o circunstancia individual (de carácter permanente o transitorio) se prevé en los artículos 25 a 28 de la LPRL. Con carácter general, debemos subrayar la importancia del artículo 25 de la LPRL, que obliga al empresario a tomar en consideración las circunstancias personales y el estado biológico del trabajador/a, incluidas las situaciones de discapacidad física, psíquica o sensorial que le hagan especialmente sensible a los riesgos derivados del trabajo. Por su parte, los artículos 26, 27 y 28 de dedican, respectivamente, a recoger las especialidades de la protección en los supuestos de maternidad, prestación de servicios de menores y relaciones laborales de carácter temporal, las cuales, como se adelantó, no forman parte del objeto de estudio de este trabajo.

Por tanto, el artículo 25 de la LPRL es el que recoge en nuestro ordenamiento jurídico la regulación de la protección específica de los TES, incluyendo en esta definición a aquéllos que muestran una especial sensibilidad a determinados riesgos debido a sus características personales o estado biológico, es decir, a aquellos trabajadores y trabajadoras que presentan una serie de aspectos o características personales que, si concurren, determinan la protección de su seguridad y su salud de forma específica. Esto pone de manifiesto el carácter protector de nuestro ordenamiento que, siendo consciente de la mayor vulnerabilidad que ostenta el trabajador/a en la relación laboral, lo protege no sólo frente a los riesgos laborales, en general, que afectan por igual a todos los trabajadores/as sino frente a determinados riesgos que pueden incidir sobre las circunstancias personales o estado biológico concreto de algunos trabajadores y trabajadoras. Sin olvidar que el contexto laboral de nuestro país, caracterizado por la flexibilidad y que desemboca necesariamente en una mayor precariedad de las condiciones trabajo (contratos temporales, distribución irregular de la jornada, horarios flexibles, horas extraordinarias, trabajo a tiempo parcial) inciden igualmente en la generación de unas peores condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Así, aumentan los riesgos en el empleo, especialmente para la población trabajadora más vulnerable y, por tanto con mayores probabilidades de sufrir un accidentes de trabajo, como son los

TES, en general, y los que tienen unas características especiales y/o un grado de discapacidad acreditado, en particular. Esta mayor sensibilidad al riesgo se potencia, pues, en las relaciones laborales precarias, donde se someten a determinados colectivos vulnerables a las mismas condiciones de trabajo (muchas veces lesivas) que al resto de trabajadores y trabajadoras y donde, en muchos casos, no se proporciona la formación preventiva adecuada.

A este panorama se le une el alto grado de incumplimiento de la normativa relativa a la prevención de riesgos laborales y la falta de sensibilización y concienciación empresarial respecto a estos temas. No obstante, conviene insistir en que la norma es clara en cuanto a la obligación de los empresarios de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras a su cargo.

Para dar cumplimiento a esta obligación para todos en general, y de los TES en particular, existen dos herramientas fundamentales: la evaluación de riesgos y la vigilancia de la salud.

El RD 39/1997³, en su art. 4 establece que la evaluación inicial de riesgos deberá extenderse a cada uno de los puestos de trabajo de la empresa en que concurran dichos riesgos, teniendo en cuenta la posibilidad de que la persona que lo ocupe o vaya a ocuparlo sea especialmente sensible, por sus características personales o estado biológico conocido, a algunas de las condiciones de trabajo. A partir de la evaluación inicial deberán volver a evaluarse los puestos de trabajo que puedan verse afectados por la incorporación de un trabajador/a cuyas características personales o estado biológico conocido lo hagan especialmente sensible a las condiciones del puesto.

Por otra parte, la vigilancia de la salud se concibe como un instrumento para considerar singularmente al trabajador/a y detectar aquellas características personales o estado biológico que le hace especialmente susceptible a los factores de riesgo existentes en su puesto de trabajo futuro o actual.

Es necesario resaltar que así como para las discapacidades puede bastar el informe de reconocimiento de dicha incapacidad por parte del órgano que lo reconoció, en el caso de las características perso-

³ RD 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP).

nales o estados biológicos será necesaria una evaluación de la salud del trabajador/a. Es por eso que, al inicio de la actividad, primero, y con carácter periódico, después, el empresario está obligado a facilitar una vigilancia de la salud específica a toda su plantilla. Esta consiste en determinadas pruebas médicas específicas en función de los riesgos presentes en el puesto de trabajo, tal y como se deriva del artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Los objetivos de la vigilancia de la salud son varios, si bien resulta interesante que nos detengamos en dos de ellos. Por un lado, verificar cuál es el estado de salud del trabajador/a al inicio de su actividad en la empresa y determinar si es o no necesaria alguna adaptación de su puesto de trabajo, aunque de forma habitual se plantea como la emisión de un informe de aptitud, inaptitud o “apto con limitaciones”. Este último caso es el que engloba al trabajador o trabajadora especialmente sensible a determinados riesgos. Declarado como tal por el servicio de vigilancia de la salud, informará a la dirección de la empresa y al servicio de prevención sobre su especial sensibilidad para que se proceda a adaptar el puesto de trabajo o, si esto no es posible, se adscriba a uno donde no se exponga al trabajador/a a tales riesgos. Desde este punto de vista la vigilancia de la salud es una herramienta de protección para la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras y no un instrumento para la selección del personal o la adscripción a un puesto u otro en función del estado de la salud de las personas. De hecho, de utilizarse con estos fines, se estará incurriendo en un incumplimiento no sólo de la Ley de Prevención de Riesgos laborales, sino también de nuestro Código Penal.

Por otro, la responsabilidad empresarial de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores/as se inicia desde el momento mismo de la contratación. Es por eso que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no permite la adscripción de trabajadores/as a puestos de trabajo donde se ponga en riesgo su salud y la de terceros según sus características personales, estado biológico o discapacidad, ya sea una situación transitoria o definitiva.

El incumplimiento de esta obligación está tipificada como infracción grave o muy grave en la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social (LISOS), RD Legislativo 5/2000. Así, la LISOS, en su artículo 12.7 considera infracción grave la adscripción de trabajadores/as a puestos de trabajo cuyas condiciones resultan incompatibles con sus características personales o de quienes se encuentren mani-

fiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, salvo que se trate de infracción muy grave.

La misma ley, en el artículo 13.4, considera infracción muy grave la adscripción de trabajadores/as a puestos de trabajo cuyas condiciones resulten incompatibles con sus características personales conocidas o que se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo, así como la dedicación de aquéllos a la realización de tareas sin tomar en consideración sus capacidades profesionales en materia de seguridad y salud en el trabajo, cuando de ello se derive un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras.

Y, por último, la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en el artículo 123 donde regula el recargo de prestaciones, también prevé esta circunstancia estableciendo que todas las prestaciones económicas que tengan su causa en accidente de trabajo o enfermedad profesional se aumentarán, según la gravedad de la falta, de un 30 a un 50 por cien, cuando la lesión se produzca por máquinas, artefactos o en instalaciones, centros o lugares de trabajo que carezcan de dispositivos de precaución reglamentarios, los tengan inutilizados o en malas condiciones, o cuando no se hayan observado las medidas generales o particulares de seguridad o higiene en el trabajo, o las elementales de salubridad o las de adecuación personal a cada trabajo, habida cuenta de sus características y de la edad, sexo y demás condiciones del trabajador/a.

Cabe recalcar de nuevo que los TES no pueden ser discriminados. El concepto legal de no discriminación a los trabajadores y trabajadoras, en general y en especial del colectivo de TES objeto de este estudio, viene recogido en el artículo 4.2, apartado c) del Estatuto de los Trabajadores, amparando el derecho a no ser discriminados directa o indirectamente para el empleo, o una vez empleados, por razones de sexo, estado civil, edad dentro de los límites marcados por esta ley, origen racial o étnico, condición social, religión o convicciones, ideas políticas, orientación sexual, afiliación o no a un sindicato, así como por razón de la lengua, dentro del Estado espa-

ñol. Tampoco pondrán ser discriminados por razón de discapacidad, siempre que se hallen en condiciones de aptitud para desempeñar el trabajo o empleo de que se trate. En este sentido, la garantía de ocupación de un puesto de trabajo en la empresa sin discriminación debido a la sensibilidad la encontramos en el artículo 4.1 apartado b) del Real Decreto 39/97, por el que se aprueba el reglamento de los servicios de prevención, contemplando la posibilidad de que la persona que lo ocupe o vaya a ocuparlo sea especialmente sensible.

Por tanto, la legislación establece que el empresario ha de conocer e informar, así como proteger la situación de la persona trabajadora para que el plan de prevención sea un proyecto viable, efectivo y real que permita la integridad y la garantía del bienestar y la protección de la salud de los trabajadores y trabajadoras en la empresa. Los principios de la acción preventiva que el empresario debe aplicar vienen recogidos en el artículo 15.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el que se asegura la aplicación de medidas generales que integren el deber general de prevención, como proteger colectivamente antes que individualmente, dar las debidas instrucciones, evitar los riesgos y planificar la prevención. La finalidad de la legislación es promover la seguridad, protección, descender las tasas de siniestralidad y proteger la salud entre las personas trabajadoras y, en especial los TES, teniendo en cuenta sus capacidades profesionales a la hora de otorgar según qué puesto de trabajo, como bien apunta el apartado 2 del mismo artículo.

Así, dentro de la misma ley se contempla la adopción de las medidas necesarias en caso de riesgo grave e inminente para los trabajadores y trabajadoras (artículo 21) y la vigilancia periódica del estado de salud de aquéllos (artículo 22).

Otros reales decretos incluyen en sus preceptos garantías de protección para los TES. El Real Decreto 665/ 97, de 12 de mayo, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores/as relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo contempla que en la evaluación de riesgos se deberá tener en cuenta los posibles efectos sobre la seguridad o la salud de los trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles a estos riesgos. Otro ejemplo lo encontramos en el Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores y trabajadoras frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.

Identificación de los trabajadores y trabajadoras sensibles a determinados riesgos y actuación en el marco de las empresas

La detección de los trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles puede ser a través de diferentes mecanismos: la propia vigilancia de la salud, es decir, a partir de la detección que se puede llevar a cabo en los exámenes de salud y del análisis de la información relativa a las ausencias de los trabajadores y trabajadoras por motivos de salud. El área técnica del servicio de prevención, a través de la evaluación de riesgos y en la investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales también puede sospechar la presencia de un trabajador/a especialmente sensible. Por último también puede producirse la comunicación directa por parte del trabajador/a a recursos humanos, al servicio de prevención o al servicio de vigilancia de la salud. En este caso será el propio trabajador/a quien informará de su estado de salud, aportando los informes médicos que considere importantes para documentar su estado y, en otras ocasiones, es la empresa quien recibe la comunicación directamente de la mutua tras la declaración de una enfermedad profesional.

Una vez detectado o comunicado un posible caso de especial sensibilidad, la coordinación entre el servicio de prevención y el servicio de vigilancia de la salud será indispensable, los pasos a seguir serán: estudio y valoración por parte del Servicio Médico de vigilancia de la salud del historial médico del trabajador/a, así como la información que esta persona aporte, llevará a cabo las pruebas médicas que necesite y determinará si existen evidencias de especial sensibilidad. Se emitirá un certificado médico de aptitud, que declarará si el trabajador/a es apto, apto con restricciones, si hace falta hacer más pruebas, si está en observación o es no apto y lo comunicará a la dirección de empresa. Se considerará que es apto para el puesto de trabajo cuando, a pesar de sus características personales o su estado biológico conocido, incluidos los que tengan reconocido la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, se determine que no hay impedimento para el desarrollo de todas las tareas de su puesto de trabajo. Asimismo, se considerará que la persona es apta con restricciones cuando se trate de un trabajador/a es especialmente sensible a un riesgo o tarea accesoria de su puesto de trabajo, pudiendo desarrollar las tareas principales del mismo. Y no se considerará apto cuando el trabajador/a es especialmente sensible a un riesgo o tarea principal de su puesto de trabajo, por lo que no es posible la exposición a dicho riesgo o tarea y, tampoco

es posible la adaptación del puesto y la continuación en el mismo suponga efectos nocivos o ponga en peligro la seguridad o salud del trabajador/a o de terceros.

Puede suceder que el problema de salud del trabajador/a puede ser a causa de una posible especial sensibilidad o por falta de medidas preventivas en su puesto de trabajo. Si el servicio médico no detecta que el trabajador/a es especialmente sensible se debe revisar la evaluación inicial del técnico de prevención con el fin de determinar la posible existencia de riesgos relativos a las condiciones de trabajo. Si estos riesgos existen, se debe proceder a la definición de medidas correctoras y comunicarlas a la empresa para que se lleven a cabo. Y el servicio médico debe hacer un seguimiento para determinar la mejora del estado de salud del trabajador afectado.

Si existen evidencias de especial sensibilidad, el técnico del servicio de prevención deberá analizar las condiciones de trabajo para proponer, junto con el servicio médico, las posibles adaptaciones del puesto de trabajo. Si esta posibilidad existe, se hará saber al empresario o al departamento de recursos humanos mediante un informe, para que lo lleven a cabo y se realizará el correspondiente seguimiento por parte del servicio médico para ver si las adaptaciones del puesto de trabajo disminuyen la exposición al riesgo del trabajador/a especialmente sensible.

Si no se pueden hacer adaptaciones al puesto de trabajo para reducir la exposición al riesgo del trabajador/a especialmente sensible, el empresario o el departamento de recursos humanos deberán cambiar de puesto de trabajo al trabajador/a afectado siguiendo las indicaciones recibidas, tanto por el servicio de vigilancia de la salud como por el técnico en prevención. Paralelamente, será necesario proporcionar formación e información al TES. No se trata de estigmatizar a la persona, sino de protegerla de forma específica. Y para que se respete la especial situación que presenta y se entiendan las medidas que se van a adoptar puede ser necesario que se dé información al resto de los trabajadores y trabajadoras, siempre y cuando no suponga un perjuicio de la intimidad de la persona y sea necesario para su mejor implantación.

No obstante, respecto a las adaptaciones conviene señalar que no tienen por qué suponer grandes modificaciones del puesto de trabajo ni importantes costes económicos para la empresa. Argumentos

éstos que que suelen esgrimir las organizaciones para obviar sus obligaciones. Por poner algunos ejemplos, la adaptación puede tratarse de la sustitución de una determinada tarea por otra, la rotación de puesto o la introducción de pausas. En otros casos, pueden implicar el cambio de una medida preventiva por otra.

Esta adaptación tampoco debe implicar una mayor carga para el resto de trabajadores y trabajadoras del entorno de la persona considerada TES. Son muchas las ocasiones en las que las empresas cumplen con su obligación de adaptar el trabajo a la persona especialmente sensible pero se olvidan del resto de compañeros/as que desarrollan el mismo trabajo. Se ha de tener en cuenta, por un lado, que si un trabajador/a resulta especialmente sensible a un riesgo y es declarado apto con limitaciones puede ocurrir que sea el puesto de trabajo el que “esté enfermo” y el causante de la especial sensibilidad del trabajador/a. Por lo que es necesario revisar las condiciones de trabajo para evitar los daños a la salud de otros trabajadores. Y, por otro lado, el empresario es el responsable de proteger la salud y la seguridad de todos los trabajadores y trabajadoras y la protección de uno no puede suponer la sobrecarga de otros.

Esta situación puede generar, además de problemas de salud a otros trabajadores y trabajadoras, conflictos entre compañeros y compañeras. Es por eso que resulta fundamental la participación de los trabajadores/as a través de sus representantes, los delegados y delegadas de prevención.

Por otra parte, puede ocurrir que cuando un trabajador/a es declarado como “apto con limitaciones” y tras aplicar ciertas medidas preventivas en su puesto de trabajo, éstas no resultan eficaces o suficientes para garantizar su salud, o desde el principio, no existe ninguna medida y/o adaptación; en este caso, la única medida posible debería ser el cambio de puesto del TES o el cambio de funciones que resulten compatibles con su estado de salud. No obstante, esta medida no se concreta de forma expresa como una obligación del empresario en el artículo 25 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Sí se especifica en el siguiente artículo de la misma ley, pero éste tiene por objeto proteger a la mujer en situación de embarazo o en período de lactancia. A pesar de no especificar esta obligación en la citada Ley de Prevención, la Ley de Infracciones y Sanciones del Orden Social hace responsable al empresario si, como consecuencia de no realizar la adaptación o el cambio, el

trabajador sensible empeora su estado de salud. Además, son mayoritarias las resoluciones de la Inspección de Trabajo y varias las sentencias judiciales que operan a favor del trabajador/a, exigiendo al empresario el cambio de puesto de trabajo cuando la adaptación resulta imposible o insuficiente y existe en la empresa un puesto de trabajo compatible con su estado de salud.

En este caso, este cambio de puesto de trabajo o función se llevará a cabo respetando las reglas y criterios aplicables a los supuestos de movilidad funcional.

En el supuesto de que no existiera en la empresa puesto de trabajo o función compatibles, el trabajador/a especialmente sensible podrá ser destinado a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho a las retribuciones de su puesto de origen.

No obstante, este derecho a la movilidad funcional por especial sensibilidad a determinados riesgos no puede interpretarse en términos absolutos porque hay que tener en cuenta que si dicho cambio de puesto no resulta técnica u objetivamente posible, o no puede exigirse por motivos justificados, podrá declararse la “ineptitud sobrevenida del trabajador” y proceder a su despido por causas objetivas (art. 52 del Estatuto de los Trabajadores), que en definitiva es un despido “barato”, 20 días por año trabajado con un límite de 12 mensualidades. Es decir, la empresa no está obligada al cambio de puesto cuando éste no existe en el organigrama de la plantilla o cuando existe pero no está vacante.

Esto es más difícil que ocurra en empresas de cierto tamaño, pues el número y la variedad de puestos de trabajo es mayor, pero no es infrecuente en las más pequeñas. Además, en las empresas grandes es más habitual que exista representación sindical y los delegados/as de prevención son figuras claves en la búsqueda de soluciones y en la negociación de medidas para la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores/as y el respeto al derecho al trabajo del trabajador/a.

La valoración de la aptitud para trabajar implica no solo la evaluación del estado de salud, sino también la recopilación de información exhaustiva y detallada de las demandas y requisitos del puesto de trabajo en cuestión.

Ante una situación de “no aptitud” lo primero que debería producirse es un estudio en detalle de todas las tareas en la categoría del trabajador/a afectado, así como un análisis pormenorizado de cuál es el riesgo de cada una de ellas para su salud y acreditar qué tareas son las que no puede realizar.

Las empresas pueden intentar evadir su responsabilidad de proteger a los trabajadores y trabajadoras a su cargo, sobre todo cuando presentan alguna “especificidad” derivada o no del trabajo. De ahí que ante una situación que requiera una adaptación de puesto de trabajo y/o cambio de tarea, función y, sobre todo, puesto de trabajo, resulta frecuente que intenten plantear un despido por causas objetivas. No obstante, conviene puntualizar que la declaración de “no aptitud” no es suficiente en sí misma, sino que la empresa ha de demostrar la incompatibilidad con el puesto y la imposibilidad de su adaptación o de un cambio de puesto. Además, hay que tener en cuenta que la jurisprudencia exige cada vez más una mayor actitud probatoria a la empresa, en el sentido de no bastar la mera exhibición del “no apto”, sino que al empresario le incumbe la carga de probar que concurre la ineptitud, y que se debe probar de forma fehaciente la imposibilidad de reasignar tareas al trabajador compatibles con su estado de salud.

Con el fin de evitar conflictos, el procedimiento concreto para la emisión de dictámenes o resultados relacionados con la aptitud para trabajar se establece con mayor frecuencia en la negociación colectiva.

No obstante, el trabajador/a en desacuerdo con una declaración de aptitud puede ejercer su derecho a que se proteja su salud y a que se le garantice su derecho al trabajo. Y para defender tales derechos puede llevar a cabo una reclamación a la empresa para que el servicio de prevención y, concretamente, el médico del trabajo responsable de Medicina del trabajo, efectúe una revisión de la declaración emitida. Si, aún así, el trabajador/a continúa disconforme, puede denunciar los hechos a la Inspección de Trabajo, que evaluará y contrastará esta opinión con los informes que considere oportunos.

Aunque en el caso de la aptitud lo que se valora es la salud en relación al puesto de trabajo concreto y, en el caso de la incapacidad permanente, lo que se valora es la salud en relación al trabajo habitual, hay que añadir que como última opción se puede iniciar el

procedimiento administrativo correspondiente para el posible reconocimiento de una incapacidad permanente en los términos y con los requisitos definidos en el sistema de Seguridad Social.

Consulta y participación de los trabajadores y trabajadoras

La participación de los trabajadores/as en todas las cuestiones relativas a la protección de su salud en el trabajo es un derecho de ellos y a la vez una obligación del empresario intrínseca a su deber de protección. En la LPRL se definen dos formas básicas de participación de los trabajadores/as: una a través de los Delegados de Prevención y otra mediante los Comités de Seguridad y Salud (CSS).

Para garantizar los derechos de consulta y participación, así como la homogeneidad en la toma de decisiones, es recomendable la existencia de un procedimiento interno o protocolo de gestión de trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles aplicable en todos los casos. Este procedimiento se debe consensuar en el seno del Comité de Seguridad y Salud y tratar los temas en el propio CSS o en una subcomisión que debería contar con la participación de los representantes del servicio de prevención, de los trabajadores y de la empresa.

El papel de los delegados/as de prevención en este ámbito es garantizar durante todo el proceso los derechos de los trabajadores/as en relación a la confidencialidad, finalidad preventiva y la no discriminación, además de realizar una tarea de soporte y asesoramiento a los trabajadores o trabajadoras afectados.

Los delegados y delegadas de prevención deben tener conocimiento y acceso a los procedimientos y condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de los trabajadores especialmente sensibles, a las notificaciones enviadas desde el servicio de recursos humanos a las partes implicadas, a las conclusiones, recomendaciones y medidas preventivas adoptadas, ante situaciones concretas. Deben ser consultados y tener una participación activa en las acciones de mejora y medidas correctoras e impulsar en la empresa la elaboración de un procedimiento interno de gestión de trabajadores especialmente sensibles.

La discapacidad y la gestión preventiva

La imagen que se tiene de una persona con discapacidad ha variado con el paso de los años. En algunos momentos de nuestra historia las personas con algún grado de discapacidad eran relegadas en su entorno familiar y/o en centros especiales, sin apenas posibilidades para socializarse y, mucho menos, para insertarse en el mercado de trabajo. Esta situación, afortunadamente, ha ido mejorando día a día. Desde los poderes públicos se han ido adoptando medidas globales tendentes a que las ciudades estén más adaptadas, la movilidad sea más sencilla y la inserción en la sociedad, en general, y en el ámbito laboral, en particular, sea más fácil. También las personas hemos ido evolucionando en la percepción que de estas personas tenemos y de su aportación a la sociedad en su conjunto: como personas y como trabajadores y trabajadoras.

Es así como encontramos cada vez más personas con discapacidad ocupando cargos importantes en la sociedad y es por eso que sus derechos deben ser conocidos y reconocidos por cualquier otra persona u organización bajo su jurisdicción. Para profundizar en la relevancia de la normativa y jurisdicción española sobre las personas con diversidad funcional hay que recalcar el hecho de que la ley los trata como si de un TES se tratara, pero con una discapacidad física o mental causada por una enfermedad o lesión congénita. Esta consideración implica que dichas personas tienen los mismos derechos a la hora de adaptar su puesto de trabajo y la misma correlativa obligación de las empresas de cumplir con su deber de proteger su seguridad y su salud, teniendo en cuenta las características de su discapacidad en las evaluaciones de riesgo y, en función de ésta adoptar las medidas preventivas y de protección necesarias, es decir, adaptar el puesto de trabajo o función. No pudiendo ser discriminados por razón de discapacidad, siempre que se hallen en condiciones de aptitud para desempeñar el trabajo de que se trate.

La Organización Mundial de la Salud define la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

El grado de discapacidad de la persona vendrá certificado por el órgano competente antes o después de la contratación laboral y será necesario su comunicación a la empresa para que se proceda a su adaptación atendiendo a su “especialidad”. No pudiéndose adscribir, como se comentó, en puestos de trabajo en los que se ponga en peligro su salud.

Como se ha venido comentando a lo largo de este estudio, si bien la prevención de riesgos laborales debería constituir una exigencia de primer orden para las empresas, sobre todo en lo que a la protección de los trabajadores/as especialmente sensibles se refiere, la mayoría siguen obviando su deber de proteger la seguridad y la salud de la plantilla. Por otra parte, la legislación vigente no aborda con suficiente amplitud, entre otras cuestiones, las peculiaridades de gestión de la prevención para los trabajadores/as con discapacidad, que por su estado físico, biológico o psíquico, puedan presentar dificultades especiales con unos riesgos específicos. Ambas cuestiones inciden en la no aplicación real de una protección eficaz para los trabajadores y trabajadoras considerados especialmente sensibles con un grado de discapacidad reconocido.

Nos encontramos ante una importante paradoja de partida: existe una presión social hacia el trabajo como vía de capacitación (reconocimiento de autonomía) pero las “personas con discapacidad” que consiguen integrarse en el mercado de trabajo no lo hacen, en general, en un puesto de trabajo adaptado a sus condiciones y soportan unas condiciones de trabajo más precarias y lesivas que el resto de los trabajadores y trabajadoras.

Por otra parte, en aras a conseguir una mayor inserción laboral de estas personas se han venido desarrollando normas que incentivan su contratación. Es así como el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, determina en su artículo 42 que las empresas, públicas y privadas, conformadas por cincuenta o más trabajadores/as quedan sujetas a la obligación de reservar un mínimo del dos por ciento de los puestos de trabajo para personas con discapacidad. El espíritu de esta normativa no es la imposición o la coacción, sino todo lo contrario. La ley trata de asentar la inclusión de las personas con discapacidad a través de su contratación.

Para estimular la contratación de personas con discapacidad se han establecido numerosas ventajas y beneficios fiscales. La primera de ellas, el hecho de que cualquier empresa que contrate a personas con discapacidad tendrá una preferencia en la adjudicación de contratos del Sector Público, siendo, en algunos casos, de obligado cumplimiento para acceder a algunos de ellos. Así lo establece la nueva Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, que concede dicha preeminencia a aquellas empresas que cumplen con la cuota legal de reserva del 2 por ciento de personas con discapacidad en sus plantillas. En la misma línea, las ventajas de contratar a personas con discapacidad en la plantilla de cualquier empresa puede reportar bonificaciones a la cuota de la Seguridad Social, beneficios fiscales y subvenciones.

Haciendo una aplicación perversa de la norma la contratación de las personas con discapacidad se ha convertido en un filón para las empresas. No hay más que ver los reclamos publicitarios de empresas de colocación y agencias de empleo que bajo el lema de “contratación de personas con discapacidad, una apuesta rentable” o “ahorra dinero al contratar personas con discapacidad”, ponen el énfasis en las ventajas empresariales de contratar a estas personas, obviando las correspondientes obligaciones que con ellas se contraen. Mercantilizando, así, con la especial sensibilidad de este colectivo e intentando sacar una rentabilidad económica a su condición de trabajador/a discapacitado.

Así pues, la adaptación de estos trabajadores y trabajadoras no suele producirse si logran encontrar trabajo y tampoco la formación preventiva que reciben parece estar ajustada a sus necesidades y a lo que la LPRL obliga. La formación en Prevención de Riesgos Laborales debe no sólo asegurar conocimientos para el correcto desempeño laboral, sino también facilitar las claves para reconocer que la actividad laboral reúna las condiciones de seguridad y salud exigidas. La Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en su Artículo 19, apartado 1 dice textualmente: “En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, en materia preventiva... centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador”.

Por tanto, se hace necesario que la formación sea “adecuada” y esa condición no debe referirse sólo al contenido sino también a la forma de impartirse que, en el caso de los trabajadores/as con discapacidad intelectual, por ejemplo, deberá requerir el desarrollo de Proyectos y Programas de Prevención de Riesgos Laborales dirigidos de forma específica a estas personas trabajadoras.

OBJETIVO, MÉTODO Y FUENTES DE INFORMACIÓN

La adaptación de un puesto de trabajo a las características de un trabajador o trabajadora consiste en determinar cuál es la relación existente entre la demanda de trabajo y la capacidad individual de la persona con el objeto de detectar posibles problemas y la necesidad de realizar cambios en un caso particular tales como el rediseño del equipo de trabajo, la tarea, la organización de la misma y/o el espacio de trabajo.

Por lo tanto, la adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud no responde a fórmulas mágicas, sino que más bien es el resultado de la confluencia de multitud de factores que, en definitiva, tienen que ver con un buen diseño, un análisis individualizado de cada caso y una descripción detallada del puesto que permita alcanzar el equilibrio.

Sin embargo, la realidad percibida por el trabajo cotidiano en la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid pone de manifiesto que para las organizaciones empresariales no está resultando sencillo alcanzar ese equilibrio, ya que cada vez son más los casos relacionados con trabajadores/as que sufren patologías muy diversas y necesitan una adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud, que están en proceso, o que, una vez finalizado ese proceso, no se ha conseguido el objetivo planteado. Poner cara a esta realidad, conocer qué y cómo se están realizando estas adaptaciones en las empresas de nuestra comunidad, si se respetan los derechos de los trabajadores/as y sus representantes y conocer su efectividad en términos preventivos es el objetivo general de este estudio.

Es nuestra intención conocer la realidad, no solo para obtener información, sino también y especialmente para impulsar la participación y el control de los delegados y delegadas de prevención en todos los aspectos relacionados con los procesos de adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud y así generar impulsos colectivos que nos permitan reconducir y mejorar la práctica preventiva en estas situaciones.

Como objetivos más específicos podríamos citar: conocer la eficacia y utilidad preventiva de las adaptaciones y/o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud, conocer en qué medida se están respetando los derechos de los trabajadores y traba-

jadoras, cuál es el tratamiento colectivo que se está dando en las empresas, en definitiva, conocer cómo se están realizando. Además, otro de los objetivos fundamentales es, como ya se ha citado, impulsar la participación de los delegados y delegadas de prevención en los procesos de adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud.

Metodología

Para la realización de este estudio se ha optado por emplear como herramienta de investigación el estudio de casos. El estudio de casos es un método de investigación cualitativo que se ha utilizado ampliamente para comprender en profundidad un objeto de estudio y el escenario real donde se desarrolla. Así, hemos seleccionado un total de 110 casos de trabajadores y trabajadoras con problemas de salud y que han sido objeto de adaptación o cambio de puesto trabajo por este motivo. Para llegar a estos 110 casos hemos realizado una búsqueda activa entre todos los casos de asesoramiento realizados por los técnicos y técnicas de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid, eligiendo aquellos en los que la información era mayor, al haber podido realizar un seguimiento de los mismos.

Una vez acotada la problemática a estudiar, definidos los objetivos y seleccionados los casos, hemos elaborado un listado de preguntas organizadas en un breve cuestionario cuyo fin ha sido de guiar la investigación y orientar la recogida de datos.

El cuestionario, una vez elaborado con la herramienta Google Drive, fue sometido a pilotaje, lo que nos ha permitido ajustar la redacción y el orden de las preguntas, definir la forma de trabajo en la práctica, estimar el tiempo necesario para su cumplimentación e identificar aspectos cuya calidad debería ser controlada. Concluido el pilotaje, confeccionamos definitivamente el cuestionario.

Las preguntas del caso objeto de estudio han sido:

1. **Relativas a la empresa:** sector de actividad, tamaño, federación, comarca, modalidad de organización de la prevención.
2. **Datos relacionados con los y las Delegadas de Prevención** en aquellos casos en los que existe representación sindical: antigüedad, formación, reconocimiento, asesoramiento sindical, afiliación, etcétera.

3. **Relativas al tratamiento colectivo y participación de los Delegados/as de Prevención en los procesos de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud:** evaluación de riesgos, protocolos, información y valoración en el seno del CSS, etcétera.
4. **Relativas al caso concreto objeto de estudio:** problema de salud que ha hecho necesaria la adaptación del puesto de trabajo, origen laboral o común del daño, riesgos que han provocado el daño si fuera de origen laboral, reevaluación del puesto, naturaleza de las medidas preventivas adoptadas, si tiene que intervenir Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) o demandas en vía judicial, derecho a la confidencialidad, privacidad, autonomía, ocupación y promoción en la empresa, y, por último, efectividad de la adaptación propuesta y nivel de protección.

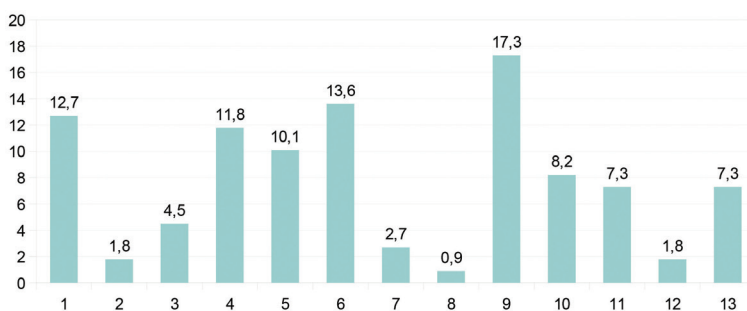
Por último, en la búsqueda de patrones similares entre casos hemos realizado el análisis de la información a través del programa informático SPSS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Caracterización de las empresas participantes

En la elaboración de este trabajo se han analizado un total de 110 casos de diferentes empresas de la Comunidad de Madrid. Los sectores de actividad representados, según la clasificación establecida en el CNAE-2014, a un dígito, han sido:

Gráfico 1. Sector de actividad (CNAE) (%)



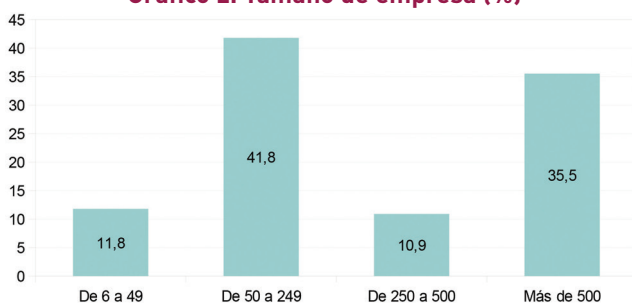
Siendo,

- 1: Actividades administrativas y servicios auxiliares
- 2: Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento
- 3: Actividades financieras y de seguros
- 4: Actividades sanitarias y de servicios sociales
- 5: Administración Pública y Defensa; Seguridad Social obligatoria
- 6: Comercio al por mayor y por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas
- 7: Construcción
- 8: Educación
- 9: Hostelería
- 10: Industria manufacturera
- 11: Información y comunicaciones
- 13: Transporte y almacenamiento
- 12: Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación
- 13: Transporte y almacenamiento

Son los sectores de *Hostelería, Comercio al por mayor y por menor; Reparación de vehículos de motor y motocicletas y Actividades administrativas y servicios auxiliares* los que concentran un mayor número de casos.

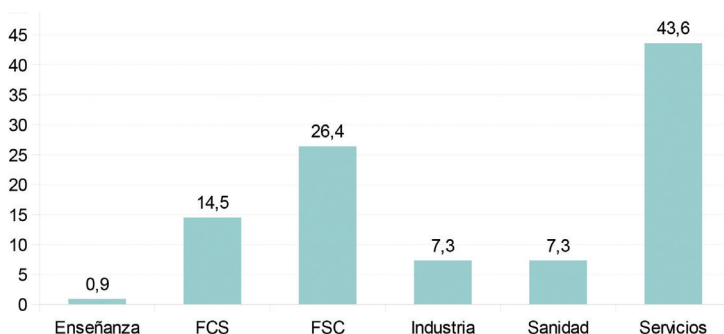
En relación a su tamaño, cabe reseñar que, algo menos de la mitad, casi el 42 (41,8) por ciento de las empresas son medianas, de 50 a 249 trabajadores/as, seguido por las empresas de más de 500 trabajadores/as, con un 35,5 por ciento; el 11,8 por ciento corresponde a empresas de entre 6 y 49 trabajadores/as y, por último, el 10,9 por ciento de entre 205 a 500. Ninguna de las empresas perteneciente a los casos objeto de estudio cuenta en su plantilla con menos de 6 trabajadores/as.

Gráfico 2. Tamaño de empresa (%)



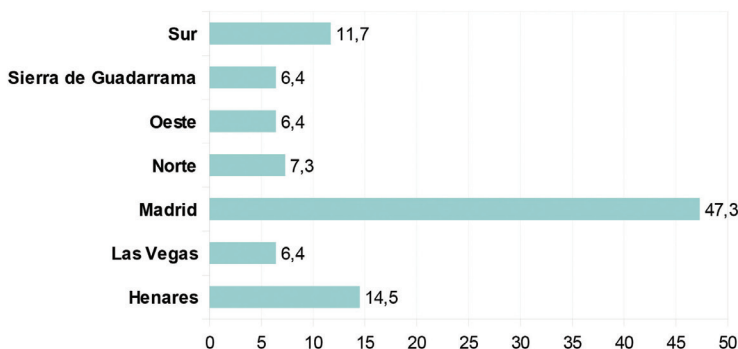
Según la federación, forma interna de organización de CCOO, el reparto de las empresas puede observarse en el siguiente gráfico, siendo la Federación de Servicios la más representada, seguida de Servicios a la Ciudadanía, Construcción y Servicios, Industria y Sanidad con el mismo porcentaje y, por último, Enseñanza.

Gráfico 3. Federación (%)



La distribución territorial, según la ubicación geográfica dentro de la Comunidad de Madrid y de acuerdo a la distribución comarcal de CCOO, queda reflejada en el siguiente gráfico:

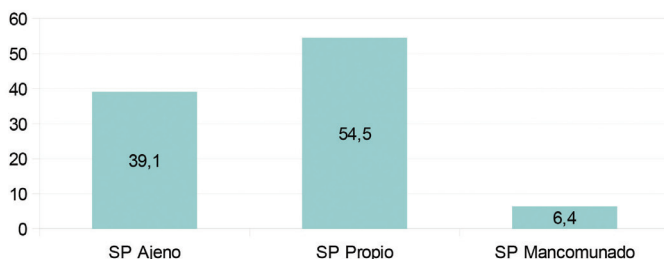
Gráfico 4. Comarca (%)



Para cumplir con su obligación de prevención, el empresario debe dotarse de los recursos técnicos necesarios. Estos recursos son los servicios de prevención, cuya función es dar apoyo técnico tanto a los empresarios como a los representantes de los trabajadores y trabajadoras, con el objeto de organizar la prevención dentro de la empresa.

La organización de estos recursos puede realizarse según distintas modalidades que decide el empresario, siempre con la participación de los representantes de los trabajadores/as y bajo restricciones que impone la propia Ley y que condicionan la elección de una modalidad concreta.

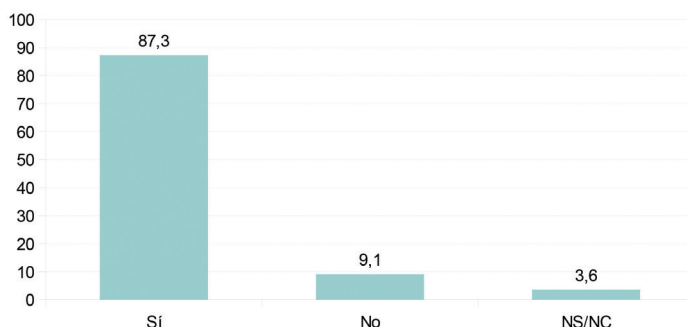
La modalidad preventiva más utilizada en las empresas de los casos estudiados es la de servicio de prevención propio, con un 54,5 por ciento, el servicio de prevención ajeno ha sido la modalidad elegida por el 39,1 por ciento de las empresas y la elección de un servicio de prevención mancomunado se ha realizado en el 6,4 por ciento de los casos. Todas las empresas cuentan con un servicio de prevención y en ninguna de ellas el empresario ha designado a un trabajador/a como modalidad organizativa preventiva.

Gráfico 5. Modalidad preventiva (%)

Un derecho esencial de las relaciones laborales y de la representación de los trabajadores, es el derecho de Libertad Sindical regulado como fundamental en la propia Constitución (art. 28.1).

Su regulación efectiva en la Ley Orgánica de Libertad Sindical (Ley Orgánica 11/1985 de 2 de agosto), centra el marco de actuación para la tutela y defensa de los intereses colectivos y reconoce a los sindicatos como interlocutores básicos en la defensa de los intereses económicos y sociales que les son propios.

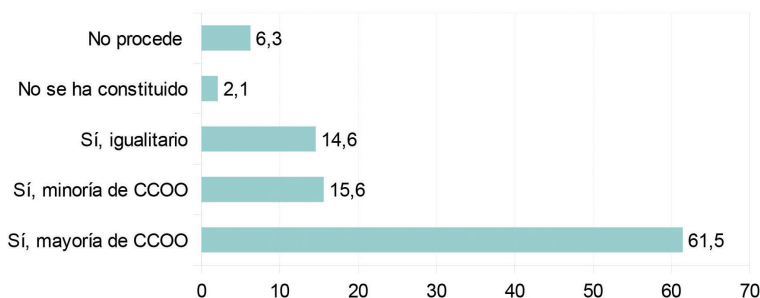
En el 87,3 de los casos objeto de estudio, los trabajadores y las trabajadoras de las empresas se han organizado y elegido a sus representantes, frente al 9,1 en las que no existe representación sindical. En algunos casos en los que el asesoramiento se ha facilitado al propio trabajador o trabajadora, éste/a desconocía la existencia o no de delegados/as en sus empresas (3,6 por ciento).

Gráfico 6. ¿Existe representación sindical en la empresa? (%)

El artículo 38 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece que debe constituirse un Comité de Seguridad y Salud (CSS) en aquellas empresas o centros de trabajo que tengan 50 o más trabajadores.

Atendiendo a si está constituido el Comité de Seguridad y Salud, observamos que, en la mayoría de empresas, en concreto, en el 61,5 por ciento sí tienen constituido el CSS y es mayoría de CCOO; en el 30,2 por ciento existe CSS y CCOO se encuentra en minoría o igualitario y en un 2,1 por ciento de las empresas no se ha constituido, pese a ser una exigencia legal, al contar con más de 50 trabajadores y trabajadoras en su plantilla.

Gráfico 7. ¿Se ha constituido el CSS? (%)



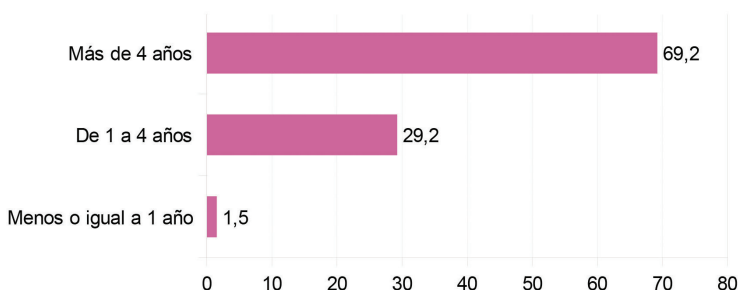
CCOO en las empresas: las delegadas y delegados de prevención

El delegado/a de prevención (DP) es el representante de todos los trabajadores/as de la empresa con funciones específicas en materia de prevención de riesgos laborales. Estos/as serán designados por y entre los representantes de personal. Sus competencias, establecidas en el art. 36.1 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, son: colaborar con la dirección de la empresa, promover y fomentar la cooperación de los trabajadores, ser consultados por el empresario y, por último, ejercer una labor de vigilancia y control. Estas atribuciones son la base de toda actuación en materia de Salud Laboral. Hacer valer dichos derechos supone forzar al empresario al cumplimiento de sus obligaciones.

En 65 de los 110 casos estudiados la información ha sido extraída de los delegadas y delegados de prevención, la mayor parte de los entrevistados, en concreto el 69,2 por ciento, acumulan más de 4 años de antigüedad en su cargo, por lo tanto, podemos decir que

cuentan con una amplia experiencia; el 29,9 cuenta con una antigüedad de entre 1 y 4 años y los delegados/as de prevención con menos de un año de antigüedad ocupa sólo un 1,5 por ciento.

Gráfico 8. Antigüedad como Delegado de Prevención (%)



La gran mayoría de los delegados y delegadas de prevención, el 90,8 por ciento, cuentan con formación específica en Salud Laboral; de entre éstos, el 66,2 por ciento han sido formados por el sindicato. Los delegados y delegadas que han recibido la formación de sus empresas u otros organismos suman el 33,8 por ciento.

Gráfico 9. ¿Tienes formación en salud laboral? (%)

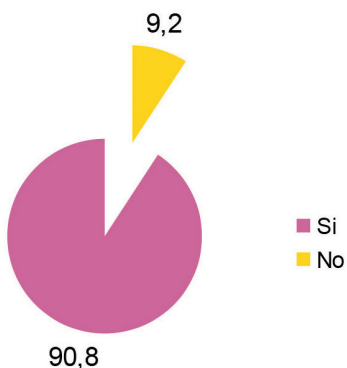
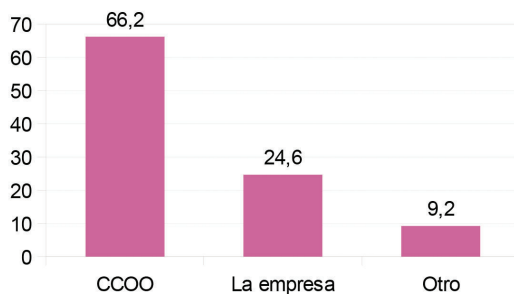
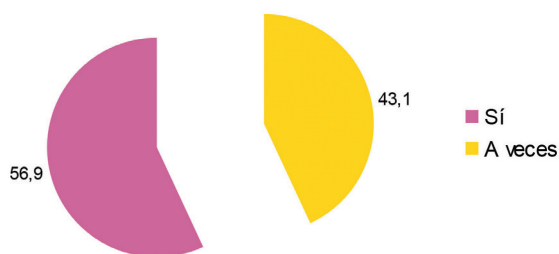


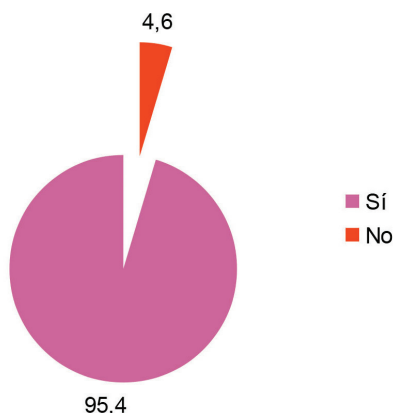
Gráfico 10. ¿Quién te ha facilitado la formación? (%)

El trabajo sindical realizado en salud laboral por nuestros delegados y delegadas es valorado positivamente por los trabajadores/as; así, en el siguiente gráfico podemos observar que un 56,9 por ciento de éstos/as, consideran que su labor es reconocida por sus compañeros y compañeras en todos los casos.

Gráfico 11. La labor realizada en salud laboral, ¿es reconocida por tus compañeros? (%)

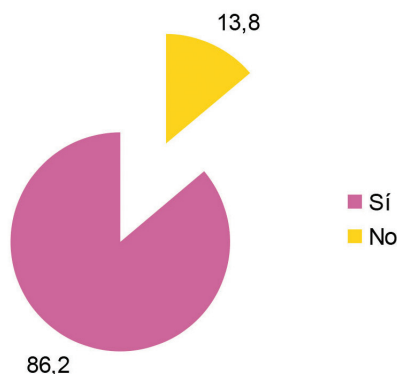
De la misma manera esta labor mejora la imagen del sindicato en las empresas, de hecho, la gran mayoría de delegados y delegadas entrevistados, más del 95 por ciento, constatan este efecto.

Gráfico 12. Con el trabajo realizado en salud laboral, ¿crees que ha mejorado la imagen del sindicato en tu empresa? (%)



Otra cuestión relevante es la referida a la afiliación, si trabajar en salud laboral es hacer acción sindical de forma directa en las empresas, parece lógico pensar que debe tener rentabilidad sindical en términos de una mayor afiliación, cuestión que queda constatada en la gran mayoría de casos en los que los delegados/as han conseguido mejorar la afiliación, en concreto en un 86,2 por ciento. Sin embargo, existe un 13,8 por ciento de casos en los que este hecho no se ha producido y en los que, con mucha probabilidad, el motivo puedan ser que no se ha informado lo suficiente a trabajadores/as de la labor realizada y de los logros conseguidos.

Gráfico 13. Con tu trabajo en salud laboral, ¿has conseguido mejorar la afiliación? (%)



Una de las características de las empresas que mayor influencia tienen en el ámbito de la gestión de la prevención de riesgos laborales es, sin duda, el tamaño, de tal forma que, por lo general, cuanto menor es la empresa más débiles son sus estructuras, tanto técnicas como participativas.

El trabajo sindical de los delegados y delegadas de prevención es más fácil y tiene un mayor reconocimiento y rentabilidad sindical en las empresas más grandes, la disponibilidad en horas de dedicación es menor en las empresas pequeñas en las que los delegados/as compaginan su trabajo en prevención de riesgos laborales con el resto de la actividad sindical; así, se observa que en los casos en los que las empresas son de mayor tamaño, existe mayor reconocimiento por los compañeros/as a la labor realizada, así como una mejora en la imagen del sindicato.

Gráfico 14. La labor realizada en salud laboral, ¿es reconocida por tus compañeros? Según tamaño (%)

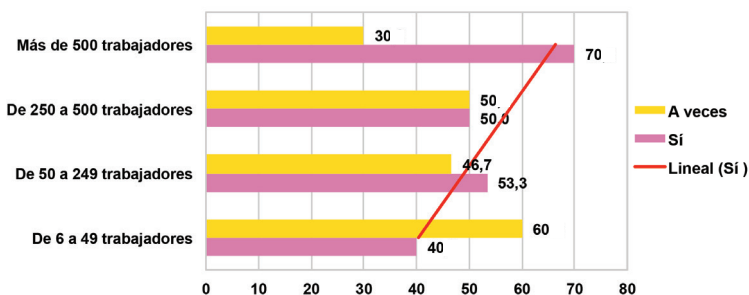
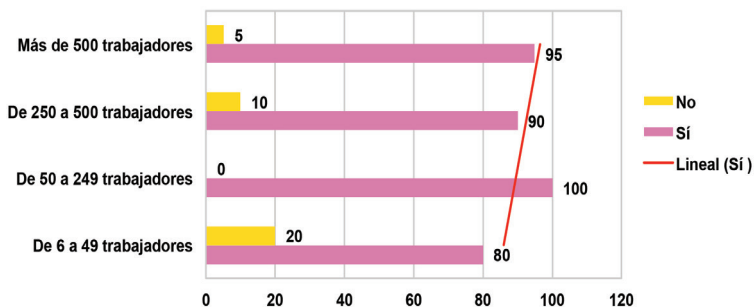
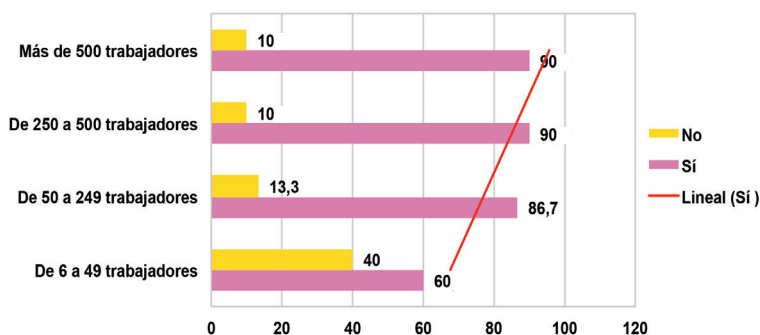


Gráfico 15. Con el trabajo realizado en salud laboral, ¿crees que ha mejorado la imagen del sindicato en la empresa? Según tamaño (%)



De la misma manera, la capacidad de mejorar la afiliación a través de la acción sindical en salud laboral está directamente relacionada con el tamaño de empresa y que a mayor tamaño existen mejores resultados de afiliación; es en las empresas de más de 50 trabajadores donde se han conseguido mejores resultados, en un 86,7 por ciento de los casos de empresas de entre 50 a 249 trabajadores/as y en un 90 por ciento de los casos que se dan en empresas de más de 250. Sin embargo, conviene resaltar el dato en empresas de menos de 50 trabajadores, y es que la labor realizada en salud laboral no siempre ha tenido como fruto una mejora en la afiliación, en concreto, en un 40 por ciento de los casos llevados a cabo en pequeñas empresas, siendo este un aspecto fundamental a trabajar en el futuro y que denota la potencia sindical del trabajo en salud laboral.

Gráfico 16. Con tu trabajo en salud laboral, ¿habéis conseguido mejorar la afiliación? Según tamaño (%)



Sobre el tratamiento colectivo y la participación de los delegados y delegadas de prevención

En aquellos casos (65) en los que nuestros informantes han sido las delegadas y delegados de prevención hemos tratado de recabar más información sobre el tratamiento colectivo de los procesos de adaptación y/o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud, información que, en muchas ocasiones los propios afectados/as desconocen. Así, hemos querido conocer aspectos relacionados con la evaluación de riesgos, los protocolos o procedimientos de actuación, la participación de los representantes de los trabajadores/as, el papel de la vigilancia de la salud, etc. A continuación se muestran los datos más relevantes.

La LPRL otorga protección genérica a todo trabajador y diferenciada a determinados colectivos, entre ellos los denominados especialmente sensibles. Así, volviendo de nuevo al artículo 25 de la LPRL, el empresario debe garantizar de manera específica la protección de los trabajadores/as que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias. La evaluación de riesgos, se convierte así, en el instrumento fundamental a la hora de prevenir los daños para la seguridad y salud de los trabajadores/as especialmente sensibles.

En cualquier caso, los trabajadores/as no podrán ser empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

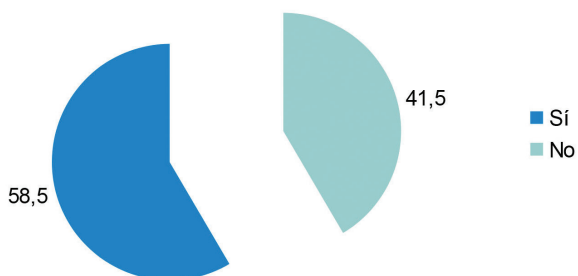
Según esto, las evaluaciones de riesgos generales deberían también tener en cuenta las diferencias individuales de los trabajadores y trabajadoras. Es importante no dar por sentado que todos los trabajadores/as son iguales, ni formular hipótesis sobre los riesgos para la salud y la seguridad asociados a una discapacidad determinada.

Al menos, deberían estar determinados:

- Los puestos de trabajo que pueden incrementar los peligros para la salud del trabajador/a en el caso de incluir a trabajadores/as especialmente sensibles a determinados riesgos.
- Los trabajadores/as cuyas características personales, estado biológico, discapacidad física, reconocida, puedan ponerse en situación de peligro si ocupan determinados puestos o realizan determinadas tareas.
- Descripción detallada del puesto de trabajo y capacidades de la persona que ha de ocuparlo.

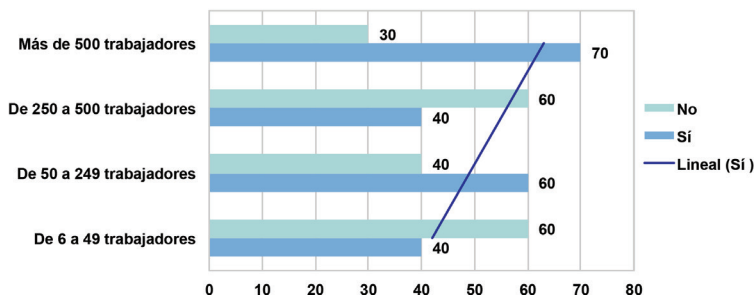
Sin embargo, en el siguiente gráfico podemos observar que son muchos los casos en los que en las evaluaciones de riesgos no se han tenido en cuenta estas diferencias individuales; en concreto y según los delegados y delegadas de prevención, en el 41,5 por ciento de los casos.

Gráfico 17. En la evaluación de riesgos, ¿se tienen en cuenta las diferencias individuales? (%)



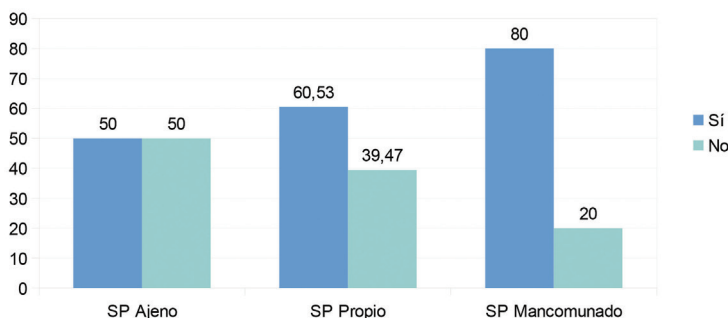
Identificar diferencias individuales en la evaluación de riesgos parece ser una práctica más habitual en empresas de mayor tamaño. Así, en el 70 por ciento de los casos de empresas de más de 500 trabajadores/as, éste es un aspecto que se recoge en las evaluaciones; en empresas de menos de 50, tan solo en el 40 por ciento.

Gráfico 18. En la evaluación de riesgos, ¿se tienen en cuenta diferencias individuales? Según tamaño (%)



De igual manera, en aquellos casos en los que existe un servicio de prevención mancomunado o propio, las evaluaciones de riesgos tienden a identificar en mayor medida las diferencias individuales de los trabajadores y trabajadoras.

Gráfico 19. En la evaluación de riesgos, ¿se tienen en cuenta las diferencias individuales? Según modalidad preventiva (%)



Todas las empresas deben realizar un protocolo de adaptación del puesto de trabajo para trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles en el que se debe establecer un procedimiento para la adaptación, cambio de funciones, o adscripción a otro puesto de trabajo, por especial sensibilidad a los riesgos derivados del puesto actual. Cuando un trabajador/a se encuentre en las circunstancias descritas, se procederá a adaptar las condiciones de su puesto de trabajo o, si ello no fuera adecuado o suficiente, se intentará asignarle otras tareas que sean idóneas y en las que pueda seguir desempeñando su trabajo, bien en el mismo puesto mediante un cambio temporal de funciones, o bien adscribiéndolo a otro puesto vacante.

Es fundamental que los protocolos de adaptación y cambio de puesto de trabajo sean acordados dentro del CSS, con el objeto de garantizar que aquellos trabajadores/as que sufran un deterioro de su salud que les incapacite para realizar bien todas o algunas de las funciones de su categoría, no vean truncada su vida profesional y, en el peor de los casos, pierdan su puesto de trabajo, perdiendo también su nivel adquisitivo y su derecho a la ocupación efectiva laboral.

Los siguientes datos muestran como excepcional esta práctica preventiva, y es que en más del 75 por ciento de las empresas no existe dicho protocolo, pero es más, en las que sí existe, un 24,6 por ciento, sólo se ha consensuado en el seno del CSS en el 37,5 por ciento, aspecto que a nivel sindical debemos trabajar con nuestras delegadas y delegados de prevención.

Gráfico 20. ¿Existe un protocolo de actuación para los casos de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud? (%)

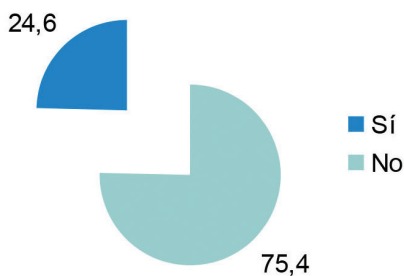


Gráfico 21. ¿Has participado o ha sido elaborado en el seno del CSS? (%)



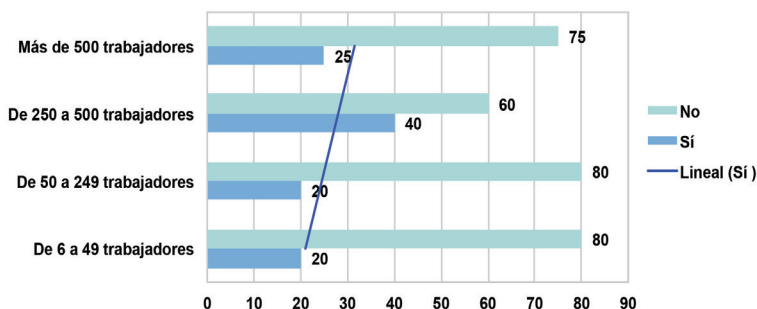
También es alarmante el hecho de que en el 62,5 por ciento de los casos en los que sí existe protocolo, los trabajadores y trabajadoras lo desconocen, dato que indica que la empresa no da a conocer los protocolos de los que se dota a los trabajadores/as.

Gráfico 22. Los trabajadores de tu empresa, ¿lo conocen? (%)



Si observamos el comportamiento de esta variable según el tamaño de las empresas podemos ver que es en las empresas de más de 250 trabajadores/as donde más protocolos o procedimientos de actuación en caso de adaptación o cambio de puesto de trabajo hemos encontrado. No obstante, en este sentido y según los datos obtenidos, queda mucho por hacer.

Gráfico 23. ¿Existe un protocolo de actuación para los casos de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud? Según tamaño (%)



Ya se ha puesto de manifiesto que la participación e información que de estos procedimientos se facilita a los trabajadores y trabajadoras y sus representantes es, cuanto menos, escasa, llegando a ser nula en empresas de menos de 50 trabajadores/as.

Tabla 1. ¿Has participado o ha sido elaborado en el seno del CSS? Según tamaño (%)

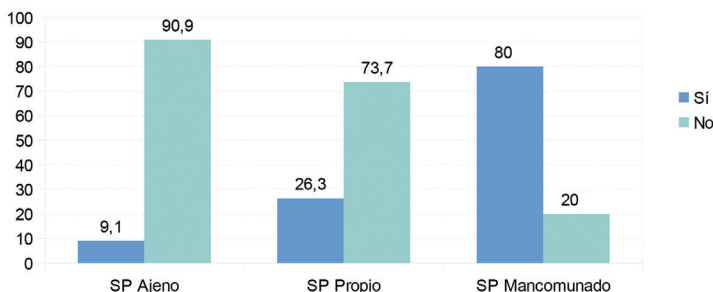
	Frecuencia		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
De 6 a 49 trabajadores	0	1	0	100
De 50 a 249 trabajadores	3	3	50	50
De 250 a 500 trabajadores	1	3	50	50
Más de 500	2	3	20	80

**Tabla 2. ¿Los trabajadores de tu empresa lo conocen?
Según tamaño (%)**

	Frecuencia		Porcentaje	
	Sí	No	Sí	No
De 6 a 49 trabajadores	0	1	0	100
De 50 a 249 trabajadores	3	3	50	50
De 250 a 500 trabajadores	2	2	50	50
Más de 500	1	4	20	80

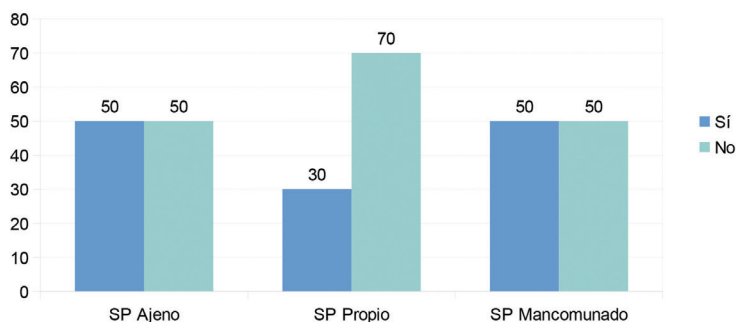
Según la modalidad preventiva, en aquellos casos en los que el servicio de prevención es propio o mancomunado se da con mayor frecuencia esta práctica preventiva. Tal como se puede observar en el siguiente gráfico, en el 80 por ciento de casos que han tenido lugar en empresas con un servicio de prevención mancomunado, sí existe un protocolo o procedimiento. Sin embargo, en un 90,9 por ciento de casos de empresas con un servicio de prevención ajeno, tal procedimiento no existe.

**Gráfico 24. ¿Existe un protocolo de actuación
para los casos de adaptación o cambio de puesto de trabajo
por motivos de salud? Según modalidad preventiva (%)**



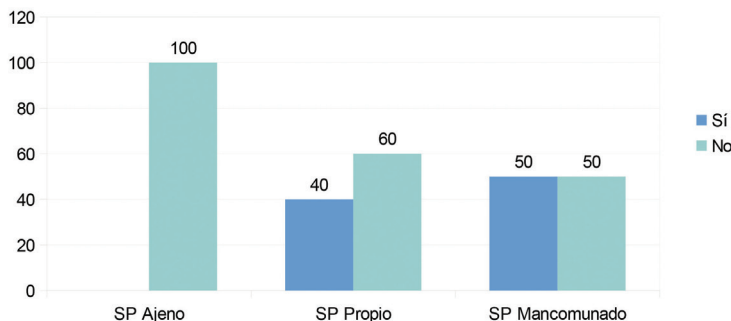
Sin embargo, la forma de organizar la prevención en las empresas no parece una variable relevante a la hora de conocer si el protocolo de actuación ha sido elaborado con el consenso de los delegados y delegadas de prevención, aunque son los servicios de prevención propios los que menos propician este consenso.

Gráfico 25. ¿Has participado o ha sido elaborado en el CSS? Según modalidad preventiva (%)



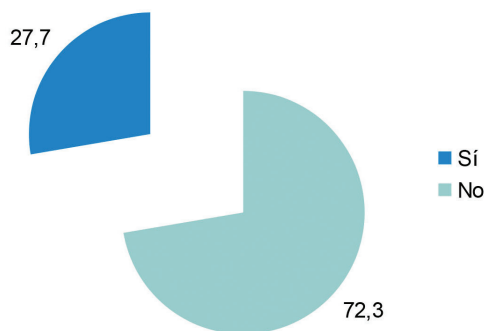
Sí encontramos diferencias relativas a la información que de estos protocolos se ofrece a los trabajadores y trabajadoras según la modalidad preventiva. Así, en empresas con un servicio de prevención propio o mancomunado, los trabajadores/as parecen tener un mayor conocimiento. Si prestamos atención a aquellos casos en los que las empresas eligen un servicio de prevención ajeno como modalidad de organización preventiva, resulta cuanto menos curioso que en todos los casos en los que sí existe un protocolo de actuación, los trabajadores/as lo desconocen, lo que pone de manifiesto la importancia de la integración de la prevención en las empresas a la hora de hacer valer un derecho fundamental como es la información de los trabajadores/as.

Gráfico 26. ¿Los trabajadores de tu empresa lo conocen? Según modalidad preventiva (%)



En cuanto a la información facilitada a los delegados y delegadas de prevención sobre los casos de adaptación y/o cambio del puesto de trabajo por motivos de salud, se observa que en la gran mayoría de empresas se está vulnerando el derecho de información, consulta y participación de los trabajadores/as a través de sus representantes. En concreto, en un 72,3 por ciento, las empresas no facilitan ningún tipo de información referida a los trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles.

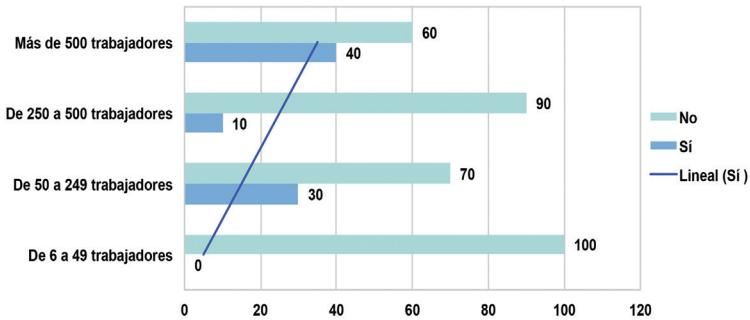
Gráfico 27. La empresa, ¿te facilita o facilita al CSS información sobre los casos de adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud? (%)



El papel de los delegados/as de prevención en este ámbito es garantizar durante todo el proceso los derechos de los trabajadores/as en relación a la confidencialidad, finalidad preventiva y la no discriminación, además de realizar una tarea de soporte y asesoramiento a los trabajadores o trabajadoras afectados, tareas que se antojan imposibles si no se cumple con el derecho básico de información.

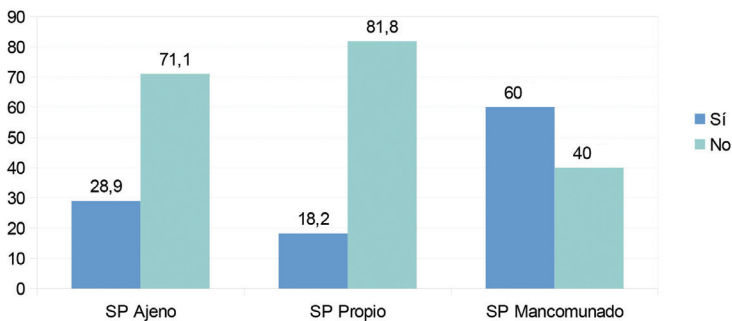
Según el tamaño de empresa, de nuevo observamos que es en las empresas más pequeñas donde más se vulnera el derecho a la información; y es que en la totalidad de casos estudiados, los delegados y delegadas de prevención de empresas de menos de 50 trabajadores/as afirman no recibir por parte de la empresa ninguna información relativa a los casos de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud.

Gráfico 28. La empresa, ¿te facilita o facilita al CSS información sobre los casos de adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud? Según tamaño (%)

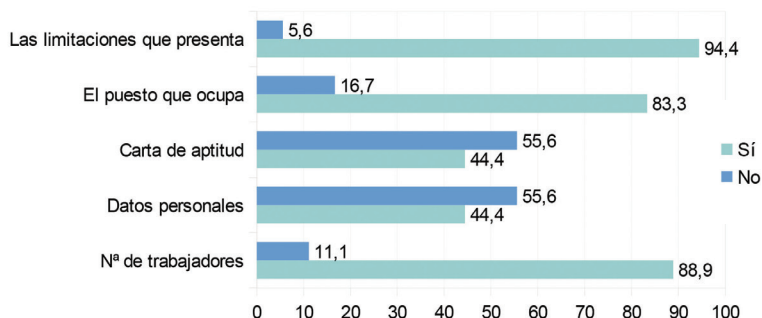


Según modalidad preventiva, los datos obtenidos no son relevantes y no muestran diferencias importantes, aunque son los servicios de prevención propios los que menos información facilitan.

Gráfico 29. La empresa, ¿te facilita o facilita al CSS información sobre los casos de adaptación por motivos de salud? Según modalidad preventiva (%)

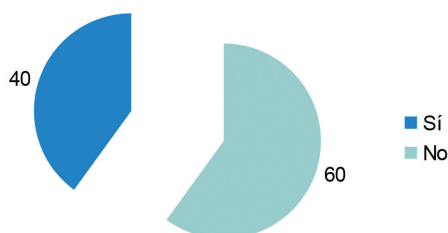


En aquellas empresas en las que sí se ofrece información sobre TES, ésta tiene que ver con las limitaciones que presenta, el número de trabajadores/as especialmente sensibles, el puesto que ocupa, la carta de aptitud y datos de índole personal.

Gráfico 30. Información facilitada (%)

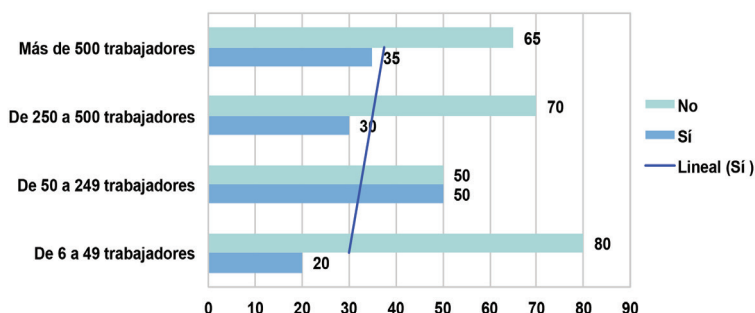
Tras una baja de larga duración, ya sea de origen laboral o no, el empresario está obligado a ofrecer la posibilidad de acudir al servicio de vigilancia de la salud (VS) a las personas trabajadoras que reanuden la actividad laboral, con la finalidad de descubrir los posibles orígenes profesionales del daño. El personal sanitario del servicio de prevención deberá conocer las enfermedades que se produzcan y las ausencias del trabajo por motivos de salud, con el fin de poder identificar cualquier relación entre la causa de la enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que puedan presentarse en los lugares de trabajo para, en su caso, acabar proponiendo una adaptación a cambio de puesto de trabajo.

Del total de casos objeto de estudio, en tan sólo el 40 por ciento de las empresas se ofrece al trabajador/a que reanuda su actividad laboral tras un proceso de IT, la posibilidad de acudir a vigilancia de la salud para que su estado sea valorado.

Gráfico 31. En tu empresa, después de una baja de larga duración, ¿se ofrece al trabajador la posibilidad de acudir a la Vigilancia de la Salud para ser valorado? (%)

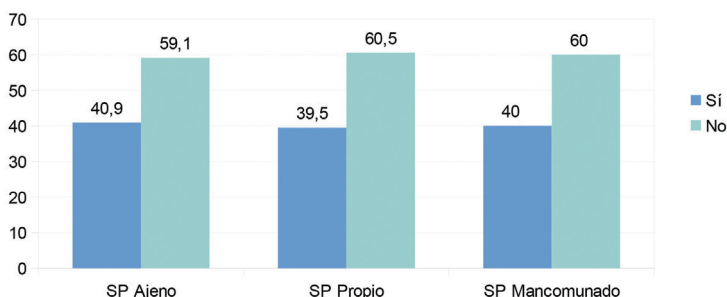
Observando cómo se comporta esta variable según el tamaño de empresa a la que pertenece el caso, cabe resaltar que, con independencia de éste, esta práctica apenas se está llevando a cabo, como ocurre en el 80 por ciento de empresas de menos de 50 trabajadores/as; en el 70 por ciento de entre 250 a 500 y en el 65 por ciento de más de 500. Tan sólo en empresas de entre 50 a 249 trabajadores/as en el 50 por ciento de los casos se ofrece al trabajador/a la posibilidad de ser valorado por el servicio de vigilancia de la salud tras una baja de larga duración.

Gráfico 32. En tu empresa, tras una baja de larga duración, ¿se ofrece al trabajador/a la posibilidad de acudir a la Vigilancia de la Salud para ser valorado/a? Según tamaño (%)



Las diferencias según la modalidad preventiva, tal como puede observarse en el siguiente gráfico, carecen de relevancia, ya que independientemente de la modalidad no se ofrece la posibilidad de ser valorado en torno al 60 por ciento en todos los casos.

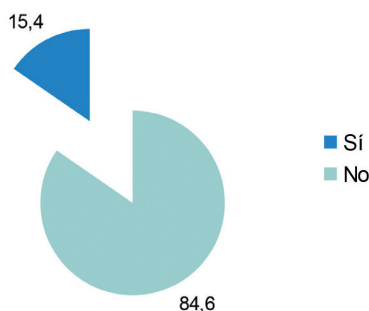
Gráfico 33. En tu empresa, después de una baja de larga duración ¿se ofrece al trabajador/a la posibilidad de pasar por la Vigilancia de la Salud para ser valorado/a? Según modalidad preventiva (%)



El procedimiento o proceso de adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud podrá iniciarse de oficio con carácter excepcional en los supuestos en los que se tenga conocimiento de que el estado de salud del trabajador o trabajadora ocasiona un riesgo para él, para el resto de trabajadores/as o para terceros en el desempeño de su puesto de trabajo. En estos casos se podrá solicitar la iniciación de oficio mediante un informe debidamente motivado por parte de la Dirección de la empresa, o podrá iniciar el procedimiento el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. También y previo establecimiento por parte del Comité de Seguridad y Salud o del Delegado de Prevención de los protocolos específicos de actuación, se puede solicitar la iniciación de oficio a instancia de un mando superior, a petición razonada de otros departamentos de la empresa, o por comunicación de algún otro trabajador/a o presunto perjudicado.

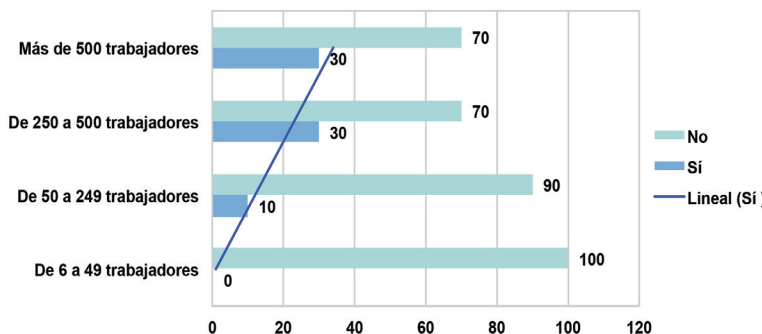
Los datos muestran cómo tan solo en 10 de los 65 casos las empresas inician este proceso de oficio, lo que supone en datos relativos el 15,4 por ciento.

Gráfico 34. La empresa inicia el proceso de oficio en caso de que la salud del trabajador/a ocasione un riesgo (%)



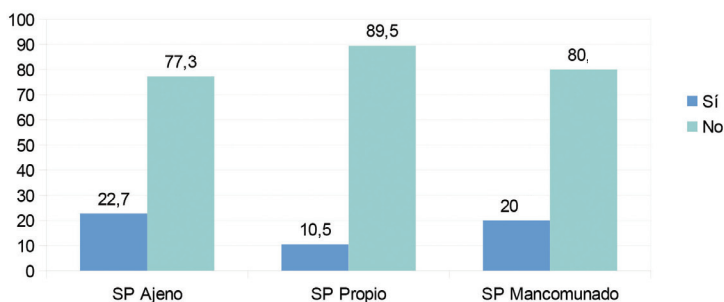
En relación al tamaño de empresa, es en las empresas de más de 250 trabajadores/as en las que encontramos más casos, en los que las sí se inicia el proceso de oficio, en concreto y coincidiendo en el dato, en el 30 por ciento de empresas de 250 a 500 trabajadores/as y de más de 500.

**Gráfico 35. La empresa, ¿inicia el proceso de oficio en caso de que la salud del trabajador/a ocasione un riesgo?
Según tamaño (%)**



Según la forma de organizar la prevención dentro de la empresa, son las empresas con un servicio de prevención ajeno las que en más casos han iniciado el proceso de oficio, en concreto en un 22,7 por ciento de las mismas.

**Gráfico 36. La empresa, ¿inicia el proceso de oficio en caso de que la salud de un trabajador/a ocasione un riesgo?
Según modalidad preventiva (%)**



En cualquier caso, la iniciación de este procedimiento se deberá fundamentar con pruebas, y en ningún momento deteriorar la imagen del trabajador/a con acusaciones no fundamentadas, ni agredir su intimidad, alegando razones de enfermedad u otras causas similares, hecho que se cumple en la totalidad de casos estudiados.

Otro aspecto importante a tener en cuenta tiene que ver con la valoración emitida por el médico de vigilancia de la salud. El informe de vigilancia de la salud debe incluir, al menos, la valoración de la relación entre las condiciones de trabajo y la enfermedad o lesión del trabajador/a, si el interesado puede, con limitaciones, continuar desempeñando el puesto de trabajo habitual. En tal caso se adaptaría el puesto o se le eximiría de determinadas funciones que tienen que ser indicadas; si las limitaciones son de carácter reversible o irreversible; detalle de las limitaciones; por último, procedimiento para la adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud del trabajador/a.

Es importante destacar, y aquí hacemos un breve inciso, que el dictamen de aptitud médico-laboral de una trabajadora o un trabajador debería emitirse sólo y únicamente cuando la vigilancia de la salud fuese obligatoria. En el resto de los casos es suficiente con que los profesionales sanitarios del servicio de prevención proporcionen las recomendaciones oportunas sin aptitud.

De hecho, si no se tiene una aptitud médico-laboral favorable, no puede ocupar un determinado puesto de trabajo, cuando se ha determinado que la vigilancia de la salud es obligatoria para ese puesto de trabajo. Sin embargo, la realidad muestra en este sentido el fracaso de la prevención, pues actualmente todo examen de salud que se practica en las empresas, ya sea voluntario u obligatorio, concluye con un dictamen de aptitud médico-laboral.

Cuando la aptitud es restrictiva o condicionante (y, por supuesto, con un no apto), si la empresa demuestra que no puede adaptar el puesto de trabajo ni reubicar a la persona que lo ocupa, puede despedir a dicha persona. Esta circunstancia pasa a formar parte de la ineptitud sobrevenida.

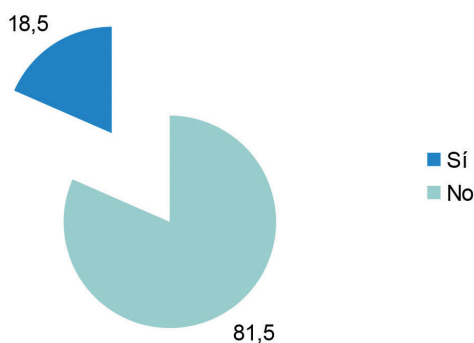
Es necesario un replanteamiento de la situación actual, teniendo en cuenta que los datos relativos a la vigilancia de la salud no pueden ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio de la trabajadora o del trabajador, y que la empresa y todas las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención deben ser informadas de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados, en relación con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, o de limitar ciertas tareas.

De cualquier manera y terminada esta aclaración, en aras a facilitar la participación de los trabajadores/as a través de sus

representantes, el departamento competente de la empresa, para instruir el procedimiento, remitirá el informe/propuesta médico del facultativo especialista en Medicina del trabajo al comité de seguridad y salud (o en su defecto a los delegados y delegadas de prevención) para ser aprobado, comprobando que las medidas que se proponen son efectivas para garantizar el estado de salud del interesado.

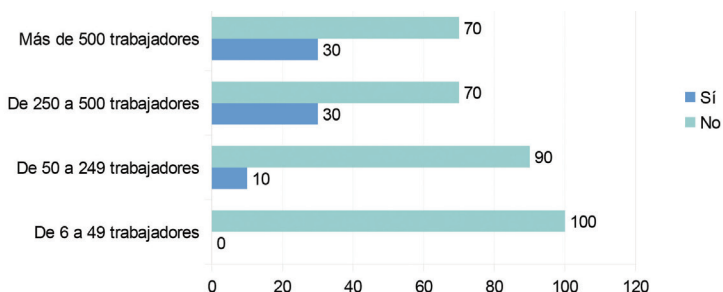
Sin embargo esta práctica sólo ocurre en el 18,5 por ciento de los casos.

Gráfico 37: Las propuestas de Vigilancia de la Salud, ¿son valoradas en el CSS? o por los DDPP? (%)



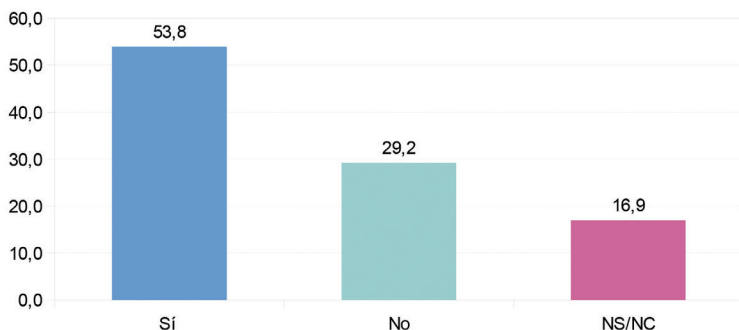
La participación de los representantes de los trabajadores/as es directamente proporcional al tamaño; así, las recomendaciones propuestas por vigilancia de la salud no son valoradas por los delegados y delegadas de prevención en ninguno de los casos de menos de 50 trabajadores/as; en empresas de 50 a 249 trabajadores/as sólo en el 10 por ciento de los casos; y en empresas de 250 a 500 y más de 500 trabajadores/as, en un 30 por ciento de los casos.

Gráfico 38. Las propuestas de Vigilancia de la Salud, ¿son valoradas en el CSS o por los Delegados de Prevención? Según tamaño de empresa (%)



Es el puesto de trabajo el que se tiene que adaptar a cada persona y no al revés. Pero la realidad nos indica que en la mayoría de las ocasiones, son los trabajadores/as los que se adaptan a ellos, para así poder mantener sus puestos de trabajo. Al preguntar a los DDPP si en sus empresas se han dado diferentes casos de adaptación de puesto de trabajo en el mismo puesto de trabajo o puestos iguales o similares, se corrobora el dato: en más de la mitad de las empresas son los puestos de trabajo los que están enfermos, haciendo enfermar a quienes los ocupan.

Gráfico 39. ¿Se han dado casos de adaptaciones de puesto de trabajo iguales? (%)



Por último, de los 65 casos en los que los delegados y delegadas de prevención nos facilitan la información, en 2 de ellos se ha despedido a un trabajador/a por motivos de salud. En el primer caso el motivo del despido fue la ineptitud sobrevenida. La ineptitud

sobrevenida, como ya hemos señalado, es una causa objetiva de despido que viene aplicándose sobre la base de la calificación de aptitud de los trabajadores/as por parte de vigilancia de la salud. Sin embargo, el caso no reunió todos los requisitos que la jurisprudencia exige para fundamentar dicho despido, por lo que fue calificado como improcedente.

En el segundo caso, tras ser valorado por el servicio de vigilancia de la salud como apto con limitaciones, la empresa alegó no tener puesto compatible con su estado de salud en su centro de trabajo ofreciéndole el traslado a otra provincia. Finalmente, empresa y trabajador llegaron a un acuerdo pactado.

Análisis de los casos

A continuación se van a analizar los resultados obtenidos en relación a los casos. Conviene insistir nuevamente en que éste es un estudio de casos, y, por lo tanto, el propósito del mismo es identificar, documentar y difundir los resultados obtenidos en el estudio de 110 casos de adaptación de puesto de trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles a determinados riesgos, en aras a mejorar la comprensión del fenómeno de las adaptaciones por motivos de salud.

El objetivo es, pues, acercarnos a una realidad que, sin poder hacer extensible a todas las empresas de la Comunidad de Madrid ni a todos los procesos de adaptación de puesto de trabajo que en ellas se llevan a cabo, nos permita hacer una primera aproximación al estudio de un aspecto de la prevención al que consideramos se está dedicando poca atención, las adaptaciones de puesto de trabajo, en dos supuestos: la persona trabajadora que presenta una especial sensibilidad a alguno de los riesgos presentes en su puesto de trabajo y aquélla que presenta algún grado de discapacidad reconocido.

En ambos supuestos hemos querido conocer los motivos que han hecho necesaria la adaptación, si la especial sensibilidad ha sido derivada del trabajo, en tal caso, qué riesgos la han provocado y si se ha gestionado como una contingencia profesional. También hemos querido saber a instancia de quién se ha llevado a cabo la misma y la agilidad o no en la implantación de la medida en cuestión. Y, por último, observar si tras la adaptación se hizo un seguimiento de su efectividad, si se permitió la participación del afectado, la naturaleza de las medidas

propuestas y la percepción de la persona sobre la adaptación concreta de su puesto de trabajo.

Como se verá, hemos analizado cómo se comportaban esas variables en los casos de adaptación estudiados atendiendo al tamaño de las empresas donde estos se producían y teniendo en cuenta si existía o no representación sindical. Con la única idea de analizar y reflexionar el comportamiento de las mismas en los casos objeto de estudio por si pudiera merecer una atención particular y una interpretación crítica.

Adelantamos que el tamaño no ha sido definitorio a la hora de establecer una relación unívoca entre éste y la variable de que se tratara. Sin embargo, hay una clara conexión entre la presencia de delegados y delegadas de prevención en la empresa y los casos de adaptación estudiados. Nos encontramos con que en aquellos casos en los que existía representación sindical las condiciones de trabajo eran mejores en el sentido de exigir la adaptación del puesto en menor proporción y, en caso contrario, éstas se hicieron con mayores garantías de seguimiento, control y respeto de derechos para el trabajador/a afectado. Teniendo, asimismo, mejores resultados en términos de conformidad de aquél con la adaptación llevada a cabo.

A continuación se detallan los resultados obtenidos.

Daños y riesgos

Los problemas de salud que han hecho necesaria una adaptación en mayor proporción en el total de casos analizados han sido las “enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo”. En concreto, el 60 por ciento de las adaptaciones llevadas a cabo en los 110 casos estudiados han sido motivadas por estas enfermedades, seguidos de los “trastornos mentales y del comportamiento” que han hecho necesaria una adaptación por motivos de salud en casi el 10 por ciento de los casos.

TABLA 3. PROBLEMAS DE SALUD QUE HAN HECHO NECESARIA UNA ADAPTACIÓN

	Porcentaje
Del aparato fonador	2,7
Por exposición a frío	0,9
De la piel y del tejido subcutáneo	0,9
Del aparato circulatorio	5,5
Del aparato circulatorio y del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	0,9
Del aparato digestivo	1,8
Del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	60
Del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo y del aparato genitourinario	0,9
Del aparato respiratorio	4,5
Del aparato respiratorio y del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	0,9
Del oído	1,8
Del ojos y sus anexos	0,9
Del sistema nervioso	2,7
Del sistema nervioso y del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	0,9
Endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,8
Problemas de pies	0,9
Trastornos mentales y de comportamiento	9,1
Trastornos mentales, de comportamiento y del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	0,9
Trastornos mentales, de comportamiento y del sistema nervioso	0,9
Trastornos mentales, de comportamiento, del sistema nervioso y del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	0,9
	100

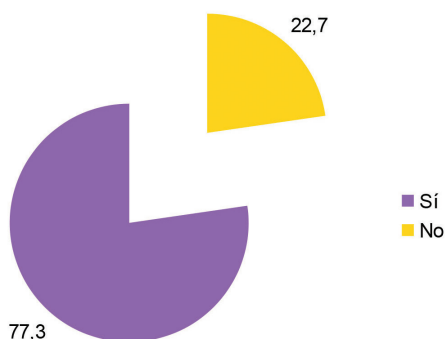
En el 77, 3 por ciento de los casos de adaptación analizados (lo que en términos absolutos equivale a 85 casos de un total de los 110 estudiados) la persona relaciona su dolencia con las condiciones de trabajo, es decir, considera que el origen y/o empeoramiento de su daño está producido por su trabajo. Esto significa que la mayoría de las adaptaciones se hacen necesarias porque el puesto de trabajo no se adapta a la persona, tal y como exige el artículo 15 de la LPRL, ni tienen en cuenta la especial sensibilidad de los trabajadores y trabajadoras a determinados riesgos presentes en su puesto de trabajo o la posible discapacidad reconocida en los casos analizados, como determina el artículo 25 de la citada ley.

Cabe recordar que la obligación empresarial de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras se inicia desde el momento mismo de su contratación y continúa durante toda la relación laboral, debiendo llevar a cabo medidas que aseguren que esa protección inicial sigue cumpliendo su función de garantizar unas condiciones de trabajo seguras y saludables.

Pues bien, los datos de este gráfico, en relación a los del anterior, ponen de relieve que las empresas de los casos analizados no cumple con esta obligación y, a tenor de los resultados obtenidos, parecen estar descuidando, en mayor medida, la prevención de los factores de riesgo ergonómicos y psicosociales.

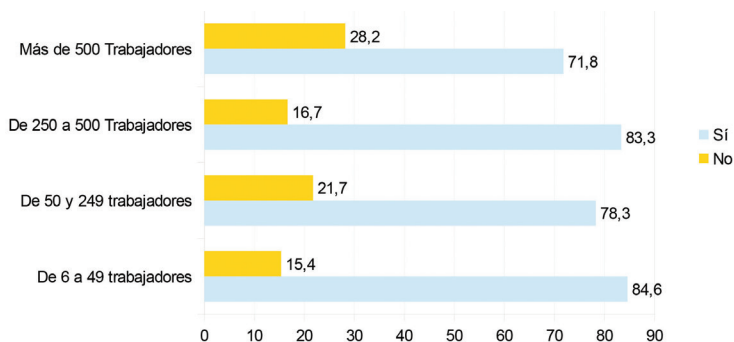
Dichos datos están en relación con los publicados en la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de 2015 (6ª EWCS) del INSHT (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) donde se comenta como el 37 por ciento de los trabajadores/as considera que su trabajo afecta de forma negativa a su salud. Los resultados de esta encuesta recogen, además, que esta percepción ha visto aumentada su magnitud en los últimos años, incrementándose en 10 puntos el porcentaje de trabajadores/as que asocian la actividad laboral con el deterioro de la salud. Los trastornos musculoesqueléticos siguen siendo los problemas más habituales de salud manifestados. Por su parte, otros síntomas como el cansancio general (45%) y la ansiedad (17%) han visto incrementado su impacto, con prevalencias que superan sensiblemente a las de cinco años antes. En particular, el estrés en el trabajo afecta, “siempre o casi siempre” al 30% de los trabajadores y trabajadoras, viéndose incrementada su magnitud en los últimos cinco años.

Gráfico 40. El daño a la salud que ha motivado este cambio, ¿ha sido provocado por las condiciones de trabajo? (%)



Por otra parte, nos encontramos con que el tamaño no es un dato relevante a la hora de observar si son las condiciones de trabajo las que han hecho necesario llevar a cabo alguna adaptación del puesto de trabajo por motivos de salud. Así, en todos los casos estudiados, con independencia del tamaño de la empresa en la que se produce la adaptación, la persona relaciona su dolencia con las condiciones de trabajo en torno a un 80 por ciento de los casos.

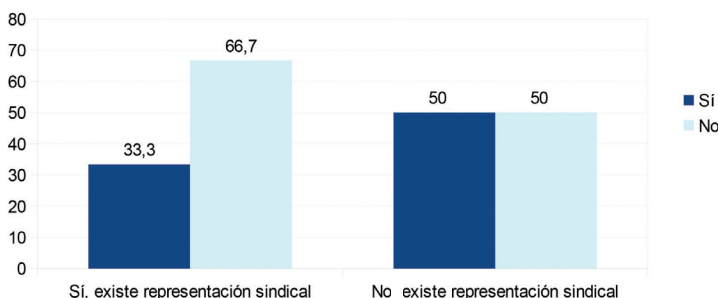
Gráfico 41. El daño a la salud que ha motivado este cambio, ¿ha sido provocado por las condiciones de trabajo? Según tamaño (%)



En cuanto a la existencia o no de representación sindical en las empresas de los casos de adaptación estudiados, conviene señalar que donde existe representación los casos de adaptación provocados por las condiciones de trabajo son menores en número. Es decir,

en un tercio de los casos que observamos, y que necesitan una adaptación derivada de un daño producido por el trabajo, hay algún delegado/a de prevención. Este dato puede vislumbrar la existencia de una relación entre la presencia de representación sindical y unas condiciones de trabajo quizá mejores que provocan, por tanto, menos daños a la salud de las personas trabajadoras.

Gráfico 42. El daño a la salud que ha motivado este cambio, ¿ha sido provocado por las condiciones de trabajo? Según representación (%)

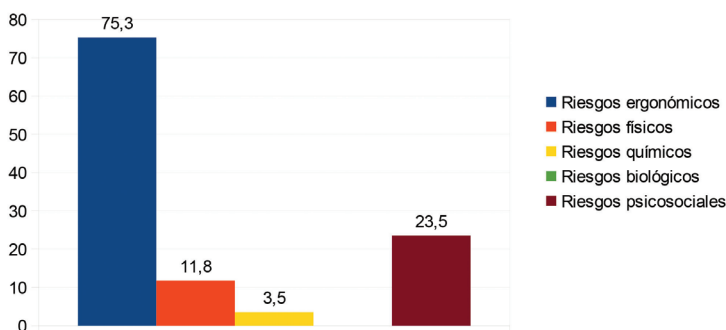


El siguiente gráfico confirma que los daños a la salud más frecuentes que se detectan en los casos de adaptación estudiados, al ser “enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo” y “trastornos mentales y del comportamiento”, tienen su origen en unas condiciones de trabajo inadecuadas desde el punto de vista ergonómico y psicosocial. Un 75,3 por ciento de los daños que han requerido una adaptación han sido provocados por riesgos ergonómicos y el 23,5 por ciento por riesgos psicosociales.

Esta realidad es fácilmente relacionable con el hecho de que los casos de adaptación estudiados pertenecen a empresas del sector de hostelería (el 17,3 por ciento de los casos), empresas del sector comercio (13,6 por ciento), empresas dedicadas a actividades administrativas y servicios auxiliares (el 12,7 por ciento), y del sector sanitario y servicios sociales (11,8 por ciento). Sectores y actividades donde los factores de riesgo ergonómico son los que están más presentes. Algunos de estos factores son el trabajo continuado de pie o sentado, manejo manual de cargas, posturas forzadas y movimientos repetitivos.

Los otros daños a la salud que, como señalamos anteriormente, con mayor frecuencia han motivado la necesidad de adaptar el puesto de trabajo y/o proceder a un cambio han sido los “trastornos mentales y del comportamiento”, y que están en clara relación con los factores de riesgo psicosocial, que los trabajadores/as identifican como responsable del daño en la cuarta parte de los casos analizados. Así, podemos plantear cómo, en determinadas ocasiones, los factores psicosociales originados por una organización del trabajo inadecuada genera daños que requieren adaptaciones, entre los que se incluyen: ritmo de trabajo elevado, estilos de mando inadecuados, malas relaciones entre compañeros, falta de apoyo y reconocimiento, etc...

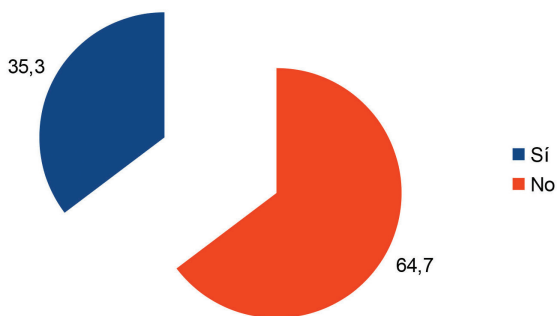
Gráfico 43. ¿Qué riesgos han provocado el daño? (%)



Aunque, como se señaló, más del 70 por ciento de los casos de adaptación analizados (85 casos en términos absolutos) relaciona su dolencia con las condiciones de trabajo, sólo en el 35, 3 por ciento (30 casos de los 85) estas dolencias han sido reconocidas como contingencia profesional. Esto puede ser un ejemplo de la infradeclaración de dolencias de origen laboral por parte de las mutuas y de las empresas, sobre todo cuando se trata de daños de carácter musculoesquelético y/o de origen psicosocial, y del incumplimiento de las empresas de proteger la seguridad y la salud de la población trabajadora. Cabe recordar que todas las lesiones provocadas o incrementadas por el trabajo deben ser tratadas como contingencia profesional, recayendo sobre las mutuas el coste de la prestación económica y de la asistencia sanitaria. Al mismo tiempo se pone de relieve la existencia de unas condiciones de trabajo inadecuadas que no protegen debidamente al TES de determinados riesgos y/o a la persona discapacitada.

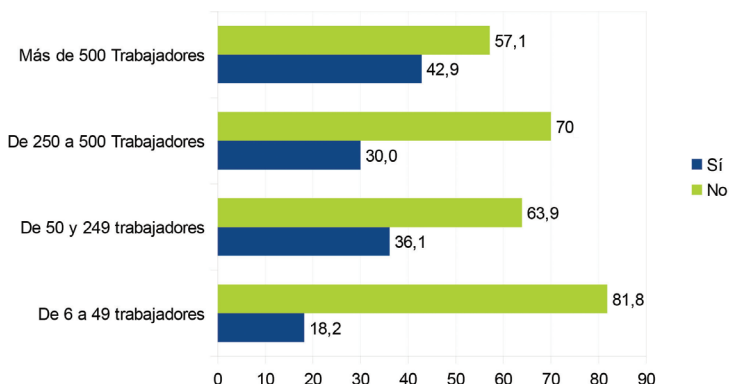
Esta situación es del todo injusta para la persona que sufriendo una merma en su estado de salud y quizá requiriendo atención médica y farmacéutica, incapacidad temporal o tratamiento rehabilitador ha de acudir al sistema público de salud para ser atendida. Esta opción implica una pérdida económica para el trabajador/a (si su dolencia requiere una incapacidad temporal, el cálculo de la base reguladora para el cobro del salario es mayor si se considera la contingencia como profesional y el tratamiento médico-farmacéutico es gratuito) y la imposibilidad de solicitar, en su caso, indemnización por posible incumplimiento empresarial de la normativa en prevención de riesgos laborales. Al mismo tiempo, no se visibiliza la presencia de un riesgo laboral y se carga al sistema público de salud con un coste sanitario que no le corresponde.

Gráfico 44. ¿Se ha reconocido como contingencia profesional?(%)



A la hora de acercarnos al análisis de esta infradeclaración en los casos analizados, teniendo en cuenta el tamaño de la empresa, nos encontramos con que en las empresas pequeñas no se ha reconocido en más del 80 por ciento de los casos, seguido de las empresas de mayor tamaño (entre 250 y 500 trabajadores/as) con un 70 por ciento de los casos.

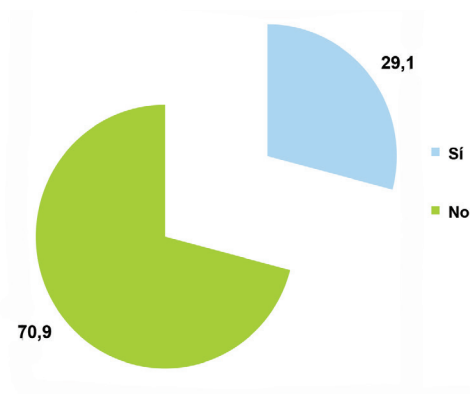
Gráfico 45. ¿Se ha reconocido como contingencia profesional? Según tamaño (%)



Intervención de la Administración

En casi el 30 por ciento de los casos de adaptación objeto de estudio ha tenido que intervenir la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) como organismo público dedicado a la vigilancia y control del cumplimiento de la normativa del orden social y en prevención de riesgos laborales.

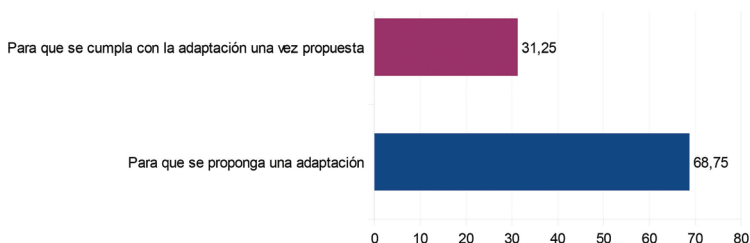
Gráfico 46. ¿Ha tenido que intervenir la Inspección de Trabajo y Seguridad Social? (%)



Resulta reseñable que en casi un 70 por ciento de esos casos en los que se acude a la ITSS la razón que obliga a interponer denuncia es

para que la empresa proponga una adaptación de puesto de trabajo para un trabajador/a especialmente sensible a determinados riesgos y/o para un trabajador/a con un grado de discapacidad reconocido. Esto que pone de relieve el incumplimiento en un gran número de empresas de la normativa en materia preventiva, así como la escasa conciencia y sensibilización de las mismas sobre esta problemática.

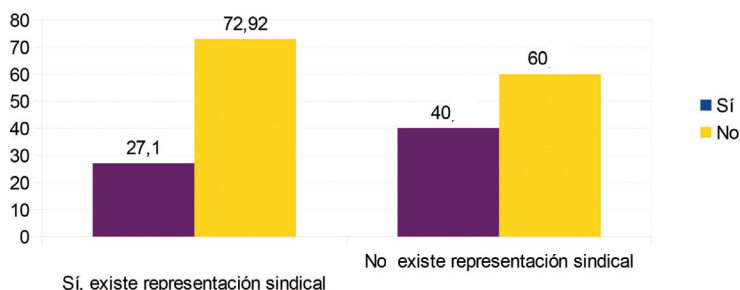
Gráfico 47. ¿Para qué ha tenido que intervenir la Inspección de Trabajo y Seguridad Social? (%)



En la misma línea, en más del 31 por ciento de los casos en los que ha intervenido la ITSS el motivo ha sido el incumplimiento de una adaptación ya propuesta. En este supuesto se entiende que ya hay un acuerdo formal de adaptación, pero la empresa incumple su obligación de llevarlo a cabo. Igualmente se pone de manifiesto su actitud incumplidora y su despreocupación por la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras que requieren una especial protección diferente por motivos de salud.

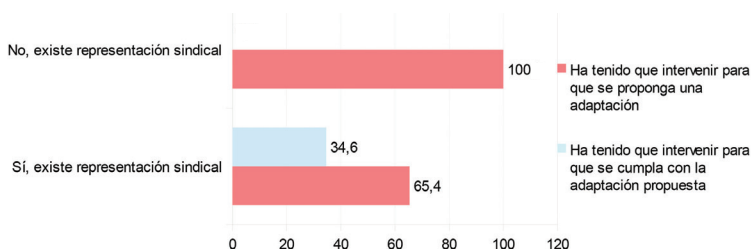
Por otra parte, resulta interesante puntualizar que son porcentualmente menos los casos de adaptación estudiados en los que la ITSS ha tenido que intervenir cuando en las empresas donde se producen esos casos existe representación sindical. De nuevo, el control sindical de las condiciones de trabajo y la labor de negociación de los delegados y delegadas de prevención puede estar detrás de este hecho. O, lo que es lo mismo, en los casos de adaptación analizados en los que existe representación sindical se ha tenido que recurrir con menos frecuencia a la denuncia (en un 27,1 por ciento) para que se proponga una adaptación y/o para que se cumpla la ya propuesta; frente a los casos de adaptación producidos en empresas sin representación donde la ITSS ha tenido que acudir en el 40 por ciento de los casos estudiados.

Gráfico 48. ¿Ha tenido que intervenir la Inspección de Trabajo y Seguridad Social? Según representación sindical (%)



En cuanto al origen que provoca la intervención de la ITSS resulta llamativo notar que en los casos de adaptación producidos en empresas con representación, en el 34,6 por ciento de los casos las denuncias se basan en el incumplimiento de las empresas de su obligación de implantar una adaptación ya propuesta, si bien en el 100 por ciento de los casos de adaptación observados ocurridos en empresas donde no existía representación, la Inspección de Trabajo ha tenido que intervenir con anterioridad. Es decir, para que se proponga una adaptación. Lo que está en la misma línea del anterior argumento que pone en relación la existencia de representación sindical con unas mejores condiciones de trabajo y un mayor control de los casos en los que se ha de adaptar el puesto de trabajo por motivos de salud.

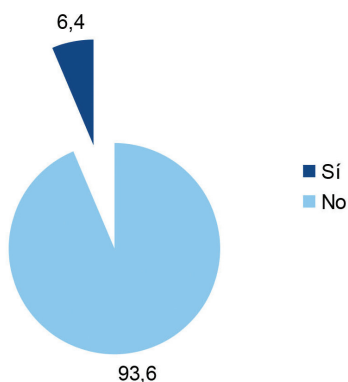
Gráfico 49. ¿Para qué ha tenido que intervenir la Inspección de Trabajo y Seguridad Social? Según representación sindical (%)



Agotada la vía de la ITSS y no resuelta la problemática en la empresa de la propuesta y/o aplicación de las medidas tendentes a adaptar el puesto de trabajo a la persona, el trabajador o trabajadora que requiere la adaptación puede formular demanda ante la Jurisdicción

Social o, incluso, la ITSS puede formular demanda de oficio ante la misma para que se dé cumplimiento al requerimiento que debió emitir tras la denuncia y, por ende, al cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Pues bien, del total de casos analizados en los que se acude a la ITSS (casi el 30 por ciento de los casos analizados), en el 6, 4 por ciento de los mismos el afectado/a y/o la ITSS de oficio se han visto obligados a acudir a magistratura para hacer valer los derechos en salud laboral y dar cumplimiento a la norma. Este hecho es alarmante si se atiende a los motivos que llevan a judicializar estos casos, a saber, la necesidad de que a un trabajador/a con una especial sensibilidad o discapacidad acreditada se le adapte su puesto de trabajo para poder ejercer su derecho a un trabajo que no menoscabe su seguridad y su salud.

Gráfico 50. ¿Has tenido que acudir a Magistratura? (%)



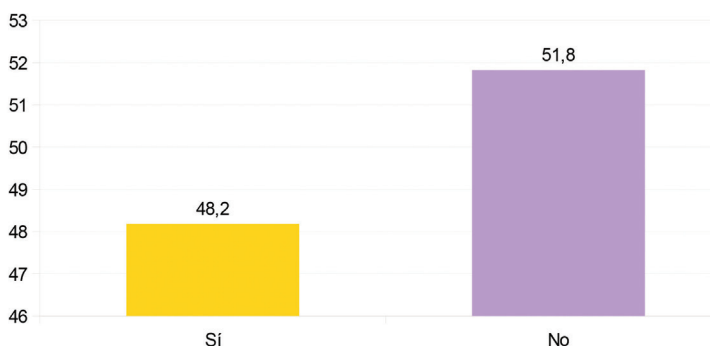
Intervención tras la adaptación: seguimiento

Cabe recordar que, tal y como establece el artículo 16.2 apartado a) de la LPRL, las empresas están obligadas revisar la evaluación de riesgos cuando se detecten daños a la salud. Por tanto, deben revisar dicha evaluación cuando se descubra que una persona ha desarrollado una especial sensibilidad a los riesgos presentes en su puesto de trabajo. La necesidad de volver a evaluar, impuesta por el legislador, viene justificada por la lógica de verificar si se necesita intervenir en el puesto de trabajo y, en su caso, de qué manera hacerlo para implantar las medidas necesarias que supongan la adaptación del

puesto de la persona que ha sufrido un daño, al mismo tiempo que se pueda evitar precozmente daños a la salud de otros compañeros y compañeras que ocupen puestos de trabajo idénticos o similares; si las condiciones del mismo han sido las responsables de la especial sensibilidad del trabajador/a afectado.

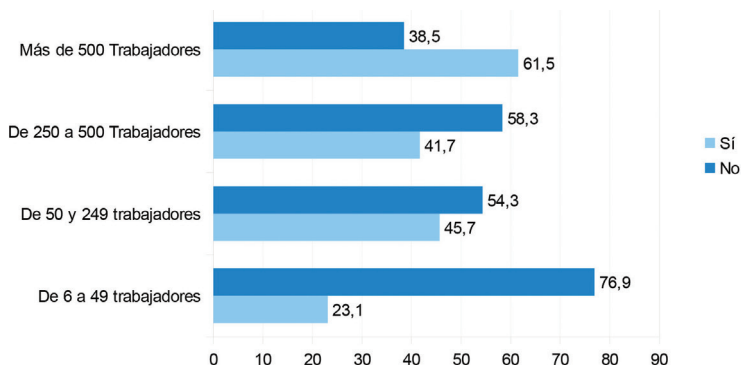
Sin embargo, las empresas solo cumplen con esta obligación en el 48,2 por ciento de los casos analizados. Esto supone que más de la mitad de los casos (el 51,8 por ciento), las empresas son incumplidoras de la normativa en este aspecto.

Gráfico 51. ¿Se reevaluó tu puesto de trabajo una vez detectado el daño a la salud? (%)



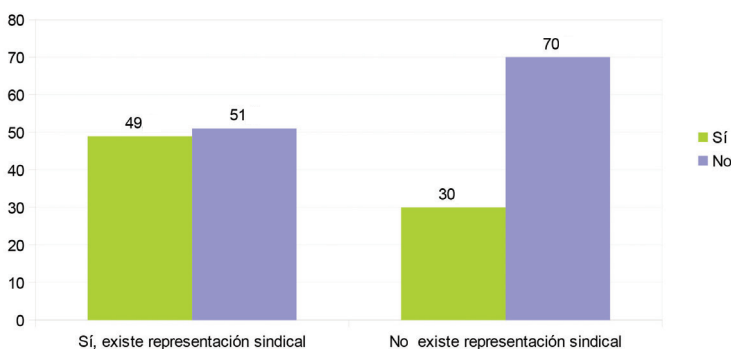
Esta obligación legal se comporta de forma directamente proporcional en relación al tamaño de las empresas, de tal forma que, en las empresas de mayor número de trabajadores/as los puestos son reevaluados con mayor frecuencia.

Gráfico 52. ¿Se reevaluó tu puesto de trabajo una vez detectado el daño? Según tamaño (%)



De la misma manera, tener representación sindical es, en este ámbito, una garantía. En concreto, en los casos de adaptación producidos en empresas con presencia sindical el puesto de trabajo se volvió a evaluar en el 49 por ciento de los casos frente a un 30 por ciento de los que se producen en empresas donde no existía ningún delegado/a de prevención.

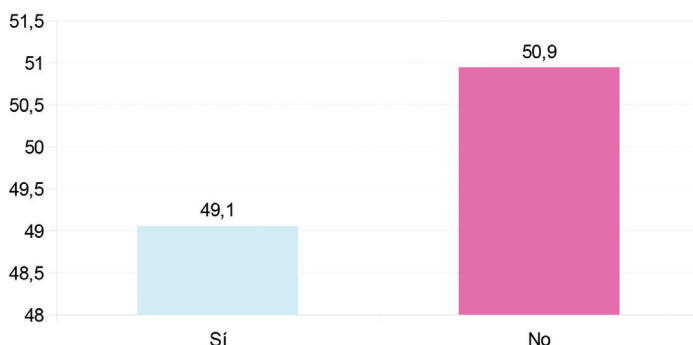
Gráfico 53. ¿Se reevaluó tu puesto de trabajo una vez detectado el daño a la salud? Según representación (%)



En la misma línea, son menos de las deseables las empresas de los casos analizados que, una vez propuestas medidas de adaptación y aplicadas, hacen un seguimiento de la efectividad de las mismas. Tal seguimiento debería suponer el paso del trabajador/a por el servicio de vigilancia de la salud para verificar su estado de salud

pasado un tiempo desde la implantación de las medidas de adaptación. En definitiva, hay que verificar que sirven para proteger la seguridad y la salud de la persona que necesita y tiene derecho a que se le adapte su puesto de trabajo por motivos de salud.

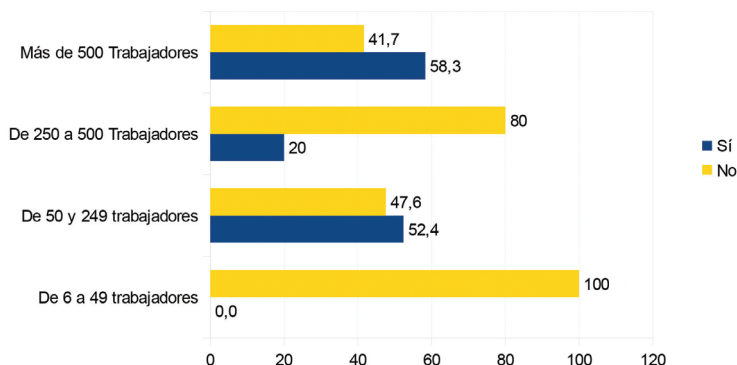
Gráfico 54. ¿Se verificó que las medidas adoptadas eran las correctas? (%)



Esta falta de seguimiento deja, pues, sin concluir el proceso de adaptación y, quizá, no se obtiene un buen resultado en términos de protección y de satisfacción de la persona afectada con la adaptación llevada a cabo, como se verá más adelante. Se pierde, además, la posibilidad de proteger no sólo a un trabajador/a especialmente sensible sino a un colectivo de trabajadores y trabajadoras susceptibles de serlo si las condiciones del puesto de trabajo han sido las responsables de la especial sensibilidad del trabajador/a y si no se adoptan las medidas preventivas pertinentes.

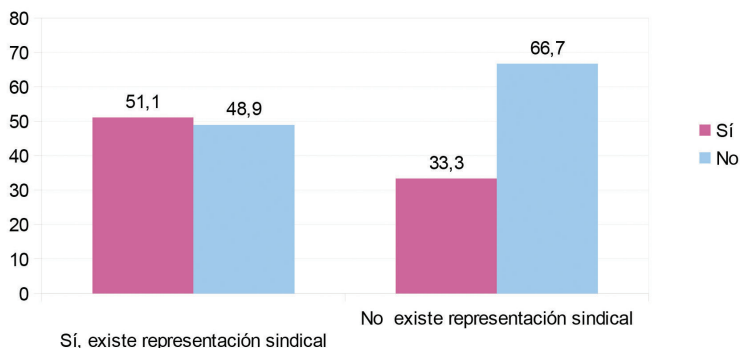
Esta falta de seguimiento es especialmente relevante en el caso de las PYMES y micro PYMES, pues en aquellas donde la plantilla oscila entre 6 y 49 trabajadores/as no se verifica en ninguna de las adaptaciones llevadas a cabo. En el tramo de entre 250 a 500 trabajadores/as, sólo en un 20 por ciento de los casos, superando, en el resto de tramos, el 50 por ciento.

Gráfico 55. ¿Se verificó que las medidas adoptadas eran las correctas? Según tamaño (%)



La presencia de representación sindical de trabajadores y trabajadoras parece, a tenor de los datos obtenidos, que también influye de manera positiva en el seguimiento de las adaptaciones en el entorno laboral. Así al menos lo evidencian los casos de adaptación estudiados, pues en más del 50 por ciento de los mismos donde hay representación se verifica que las medidas de adaptación implantadas son correctas, frente al 33,3 por ciento de los casos en los que no hay representación sindical.

Gráfico 56. ¿Se verificó que las medidas adoptadas eran las correctas? Según representación (%)



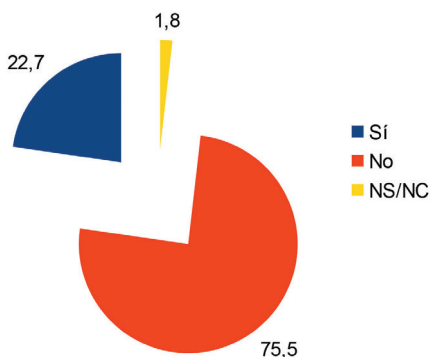
Cabe señalar que a la hora de recoger la respuesta a esta pregunta se propuso como parámetro temporal para medir la ejecución de

la adaptación propuesta un plazo máximo de 15 días. Entendemos que este tiempo es prudencial y razonable para que el servicio de prevención (en estrecha colaboración con el servicio de vigilancia de la salud) emita un informe con las posibles medidas a implantar para adaptar el puesto de trabajo, comunicarlas a la dirección de la empresa y que ésta proceda a su implantación, máxime si tenemos en cuenta que mientras éstas no se adoptan la persona afectada estará trabajando en unas condiciones que seguramente agraven su estado de salud.

Cabe incidir también en el hecho de que no todas las adaptaciones requieren de grandes intervenciones y/o modificaciones del puesto. Algunas pueden suponer un cambio en las herramientas y/o condiciones de ejecución del trabajo (una silla diferente en oficina, un turno de trabajo que evite el trabajo nocturno, un calzado de seguridad adaptado, etc.). Si por el contrario la adaptación supone la implantación de medidas de mayor envergadura que requieren de más tiempo (cambio de funciones, de ubicación espacial, incluso de puesto de trabajo, etc) siempre se puede hacer una adaptación puntual en tanto que no se lleve a cabo la definitiva. Lo que es del todo contrario a la ley y la protección de la salud del TES es relegarle a su puesto sin adaptar.

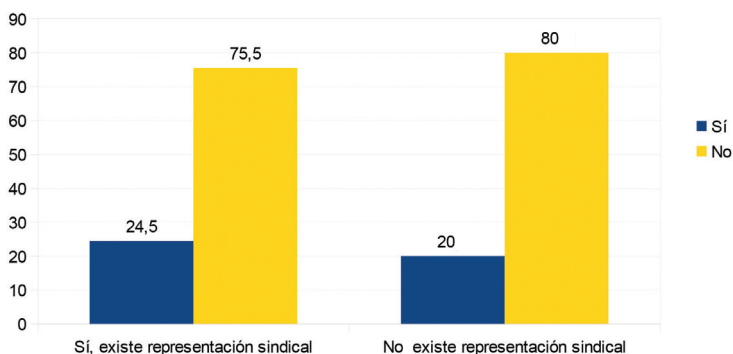
Así, en la mayoría de los casos analizados las empresas han implantado las medidas de adaptación en un plazo superior a 15 días, concretamente en un 75,5 por ciento de los casos.

Gráfico 57. Tras la emisión del informe del facultativo, ¿la adaptación se realizó de manera ágil? (%)



Además, la celeridad con la que se implantan las medidas de adaptación propuestas no parece estar en relación con la existencia o no de representación sindical en las empresas de los casos analizados. Es así como en ambos supuestos (empresas con o sin representación) en torno al 80 por ciento de los casos analizados las empresas se demoran más de 15 días en hacer efectivas las medidas de adaptación.

Gráfico 58. Tras la emisión del informe del facultativo, ¿la adaptación se realizó de manera ágil? Según representación (%)



Participación

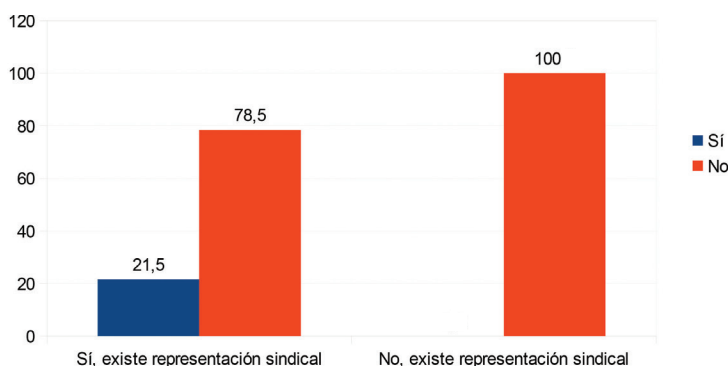
Esta pregunta responde al derecho de participación recogido en la LPRL (artículo 18) y a la lógica necesaria de dar participación al trabajador/a afectado en el proceso de su propia adaptación. No se trata de que la persona elija la medida de adaptación concreta que desea. La adaptación debe ser propuesta por el personal técnico del servicio de prevención, en coordinación con el personal médico del mismo, atendiendo a criterios de condiciones personales y de condiciones de trabajo reales. Ahora bien, la persona afectada debería tener la posibilidad de presentar alegaciones a tal propuesta en aras a que ésta sea lo más eficaz posible desde el punto de vista de la protección a su salud y también teniendo en cuenta su situación personal. Conocemos casos de adaptaciones en los que a la persona se le ha propuesto el cambio de centro de trabajo a otra provincia como única alternativa a la protección de su salud, y otros supuestos en los que la adaptación suponía la compra de un calzado de seguridad adaptado que la persona no probó antes de su adquisición, resultando después de su compra, incómodo hasta tal punto de ser inutilizable.

Cada adaptación por motivos de salud es única y como tal debería hacerse teniendo en cuenta la opinión del afectado con el propósito de implantar medidas de adaptación que sean viables, desde el punto de vista empresarial, pero también eficaces, desde el punto de vista personal. Y quizá adoptar medidas como forzar el traslado a otra provincia o la compra de un calzado (quizá muy caro pero no adaptado "personalmente") pueden ser medidas no efectivas ni para unos ni para otros.

Pues bien, este derecho a participar del trabajador/a afectado sólo se posibilitó en el 12,7 por ciento de los casos analizados, impidiéndose abiertamente en más de la mitad de los casos (el 55,5 por ciento) y obviando este derecho en el 31,8 por ciento.

Respecto a la presencia de representación sindical, hay una clara relación entre las posibilidades de participación del afectado en los casos analizados donde existe algún delegado/a de prevención. Así, en los casos estudiados en los que hay representación sindical el afectado tuvo la oportunidad de presentar alegaciones al informe del facultativo en un 21,5 por ciento de los casos. Por el contrario, en los casos sin presencia sindical los trabajadores y trabajadoras que necesitaron una adaptación no tuvieron esta posibilidad.

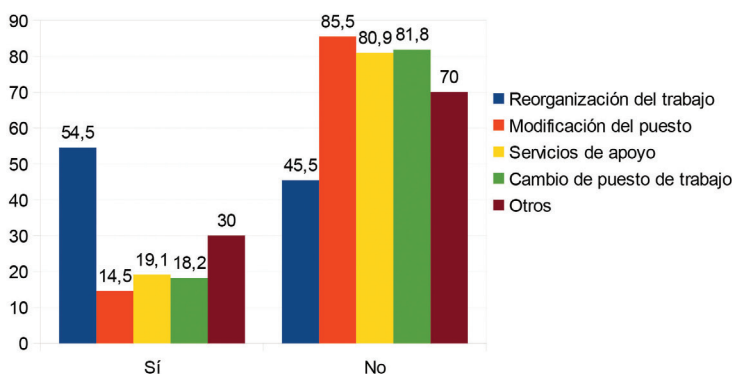
Gráfico 59. ¿Tuviste la posibilidad de presentar alegaciones al informe? Según representación (%)



Medidas de adaptación

En cuanto a la naturaleza de las medidas que con mayor frecuencia se han implantado en los casos de adaptación analizados, la reorganización del trabajo ha sido la más aplicada. Es así en el 54,5 por ciento de los casos, en los que se han adoptado medidas como la rotación de tareas, la inclusión de descansos y pausas, la eliminación de alguna tarea, etc. Además, se han implantado medidas de apoyo en casi un 20 por ciento de los casos. Se entiende por “medidas de apoyo” implicar a una tercera persona para facilitar el trabajo de aquella que necesita una adaptación, sin que ese apoyo suponga la realización de las tareas esenciales del puesto. En un porcentaje muy similar (un 18,2 por ciento) se ha procedido al cambio de puesto de trabajo de la persona afectada.

Gráfico 60. Naturaleza de las medidas preventivas adoptadas (%)

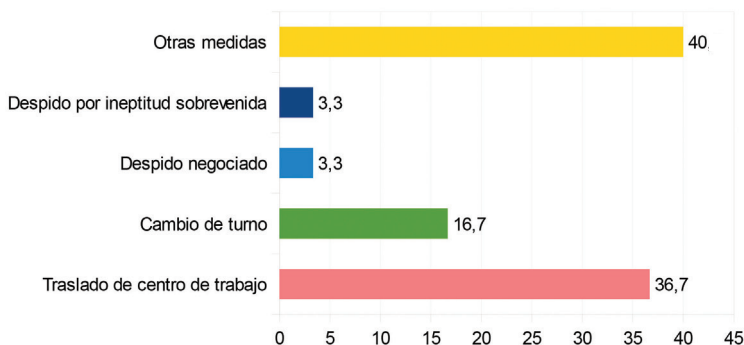


Otras medidas propuestas son el traslado a otro centro de trabajo (en el 36,7 por ciento de los casos), el cambio de turno (en el 16,7 por ciento) y el despido, eso sí diferenciando entre el despido “negociado” y el despido por ineptitud sobrevenida, ocupando ambos la misma proporción de casos en los que se acude, en concreto el 3,3 por ciento.

Con el nombre de “despido negociado” hemos querido recoger aquéllos casos en los que la empresa, en lugar de adaptar el puesto a la persona opta por negociar un despido con el trabajador/a afectado, que éste, finalmente, acepta. Ahora bien, ¿es esto una medida de adaptación real? La respuesta, desde nuestro punto de

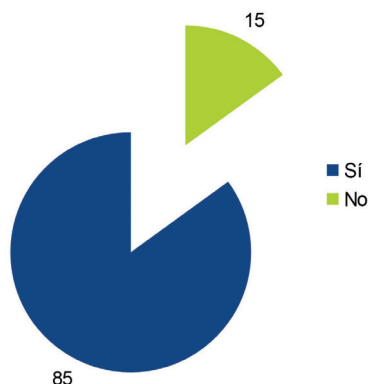
vista, es rotundamente no. No es una medida de adaptación real y es seguro que podría aplicarse una. De no ser posible, la empresa podría justificar tal imposibilidad y proceder a un despido por causas objetivas, siempre más barato que un despido "negociado". De no ser así, y no ofrecer alguna ventaja económica al trabajador/a objeto de despido más allá de la indemnización correspondiente al despido por causas objetivas, lo normal es que éste lo recurra, haciendo valer su derecho a un puesto de trabajo adaptado.

Quizá lo más alarmante de esta medida es que denota una clara falta de responsabilidad y sensibilidad de las empresas que las proponen. Detrás de esta decisión de querer negociar un despido hay un deseo de prescindir de un trabajador/a que es diferente al resto, obviando que con mayor probabilidad esa diferencia es achacable a unas condiciones de trabajo inadecuadas. Se opta por querer mantener en la organización a trabajadores y trabajadoras que no necesiten adaptaciones, que produzcan al ritmo y la forma que se exige, y de los que se prescinde cuando ya no cumplen con este objetivo. Pero esto es del todo imposible: somos personas distintas, las condiciones de trabajo no siempre nos protegen y, además, nuestro estado de salud cambia con los años. El envejecimiento es un hecho inexorable y hay que atender a esta realidad, adaptando el trabajo a la persona; sobre todo cuando la tendencia es a alargar los años de vida laboral. Si esta tendencia no va unida a unas condiciones de trabajo que protejan a la persona y de unas adaptaciones reales que permitan a la persona trabajar de forma segura y saludable, no habrá posibilidad de negociar despidos con todos los trabajadores y trabajadoras que necesiten una adaptación. Tampoco habrá posibilidades de insertar laboralmente al trabajador/a que tiene algún grado de minusvalía reconocido, y estaremos obviando la necesidad de tener una sociedad igualitaria e integradora.

Gráfico 61. Otras medidas (%)

Cabe recordar que si bien la Ley de Prevención de Riesgos Laborales no menciona como medida de adaptación el cambio de puesto de trabajo o función, son mayoritarias las sentencias judiciales que operan a favor del trabajador/a, exigiendo al empresario el cambio de puesto de trabajo cuando la adaptación resulta imposible o insuficiente para proteger debidamente a la persona y existe un puesto de trabajo compatible con su estado de salud. En este caso, el cambio de puesto de trabajo, a otro o el cambio de función, deberá llevarse a cabo respetando las reglas y criterios aplicables a los supuestos de movilidad funcional establecidas en el Estatuto de los Trabajadores (ET) en su artículo 39, en cuanto al acceso al puesto, normas de ascenso, cobertura de vacantes y retribución. En lo que respecta a este último punto, el Estatuto de los Trabajadores, en el apartado 3 del citado artículo 39 establece que *"el trabajador tendrá derecho a la retribución correspondiente a las funciones que efectivamente realice, salvo en los casos de encomienda de funciones inferiores, en los que mantendrá la retribución de origen"*.

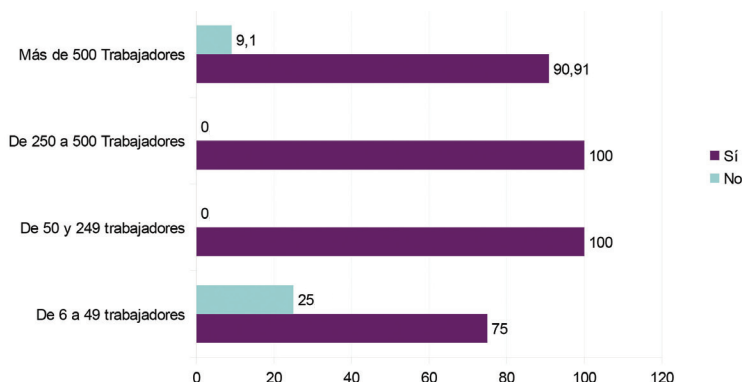
Gráfico 62. En caso de que la adaptación haya supuesto un cambio de puesto, ¿se respetó el cobro de la retribución anterior y demás condiciones? (%)



En los casos de adaptación analizados en los que se ha optado por el cambio de puesto de trabajo son mayoría las empresas que han cumplido con la obligación de respetar la retribución del anterior puesto de trabajo y demás condiciones. En concreto, el 85 por ciento cumple con esta condición, si bien un 15 por ciento no respeta la norma y no mantiene las condiciones salariales y otras condiciones disfrutadas en el anterior puesto, en detrimento de la situación económica de la persona que probablemente se ha visto obligada a cambiar de puesto de trabajo por unas condiciones de trabajo que provocaron su pérdida de salud.

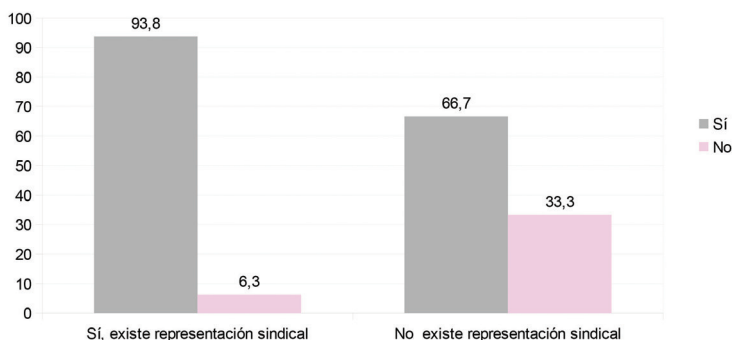
En cuanto al análisis del comportamiento de esta variable en los casos de adaptación estudiados, atendiendo al tamaño de la empresa donde se producen, destacar únicamente, que en empresas pequeñas de menos de 50 trabajadores/as no se respeta el cobro de la retribución y otras condiciones en un 25 por ciento de los casos analizados.

**Gráfico 63. En caso de que la adaptación haya supuesto un cambio de puesto de trabajo, ¿se respetó el cobro de la retribución anterior y demás condiciones?
Según tamaño (%)**



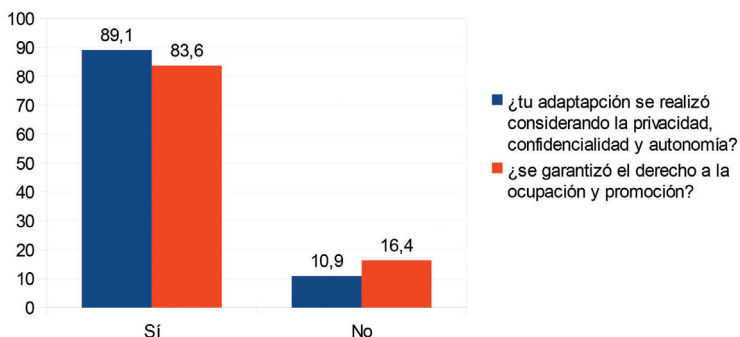
Por otra parte, analizando el comportamiento de dicha variable teniendo en cuenta la presencia o no de representación sindical, conviene resaltar que se respeta la retribución del anterior puesto de trabajo y demás condiciones en un porcentaje superior cuando existe representación de los trabajadores/as. En concreto, en un 93,8 por ciento de los casos, frente a un 66,7 donde no existe representación sindical. De nuevo la presencia de representación unitaria en los casos analizados demuestra un mayor control de las condiciones en las que se llevan los cambios de puesto de trabajo por motivos de salud, garantizando en mayor proporción los derechos de los afectados.

Gráfico 64. En caso de que la adaptación haya supuesto un cambio de puesto de trabajo, ¿se respetó el cobro de la retribución anterior y demás condiciones? Según representación (%)



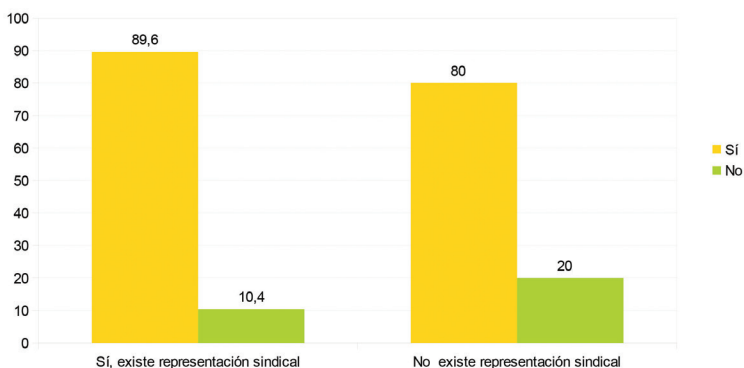
El siguiente gráfico muestra cómo en un alto porcentaje de las empresas donde se han llevado a cabo los casos de adaptación analizados se garantizan los derechos a la privacidad, confidencialidad y autonomía. Es decir, el tratamiento concreto del caso de adaptación de que se tratara se hizo respetando la intimidad de la persona, en el sentido de no divulgar datos personales relativos a su salud. De otra forma, supondría un incumplimiento del derecho fundamental de toda persona a que se respete su intimidad y su dignidad.

Asimismo, en la mayoría de los casos también se respeta el derecho a la ocupación efectiva y a la promoción. O, lo que es lo mismo, el derecho de toda persona trabajadora a trabajar a cambio de un salario y a promocionar dentro de la empresa, respetando las normas establecidas en el Estatuto de los Trabajadores y, en su caso, en el convenio colectivo y/o mediante pacto de empresa. De otra manera, estaríamos asistiendo a un incumplimiento del Estatuto de los Trabajadores que recoge expresamente el derecho a la ocupación efectiva en el artículo 4.2 apartado a) y del Reglamento de los Servicios de Prevención que regula la no discriminación por motivos de salud en su artículo 4.1 apartado b).

Gráfico 65. Condiciones de la adaptación (%)

El comportamiento de estas variables no resulta relevante, atendiendo al tamaño de las empresas donde se producen las adaptaciones analizadas, pues todas ellas, con independencia del tamaño, cumplen con ambas obligaciones en porcentajes muy similares.

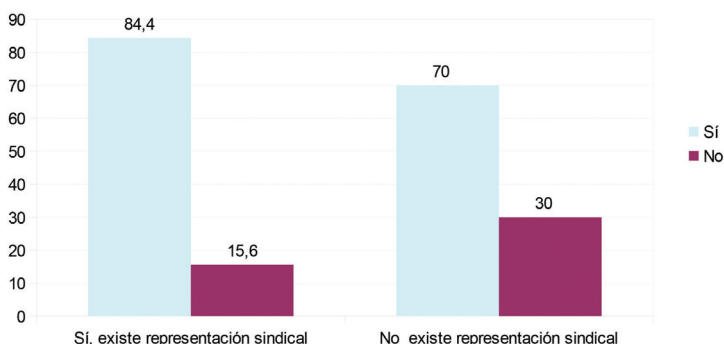
Por otra parte, el derecho fundamental a la intimidad de la persona al que se está aludiendo en los casos de adaptación estudiados se respeta en mayor proporción cuando existe representación sindical. Casi en el 90 por ciento se respeta escrupulosamente este derecho, frente al 80 por ciento de los casos en los que se produce una adaptación sin presencia sindical.

Gráfico 66. La adaptación se realizó considerando la privacidad, confidencialidad y autonomía? Según representación (%)

En la misma línea, los resultados obtenidos en términos de garantía de derechos para los trabajadores y trabajadoras que han necesitado

una adaptación son mayores en las empresas donde existe representación sindical. Es así como en el 84,4 por ciento de los casos analizados en los que existe esa figura se garantizó el derecho a la ocupación efectiva y a la promoción en la empresa, mientras que estos derechos se garantizaron en menor proporción (en un 70 por ciento) cuando la persona afectada no tenía el apoyo de un representante legal de los trabajadores/as en su empresa.

Gráfico 67. ¿Se garantizó el derecho a la ocupación y promoción? Según representación (%)



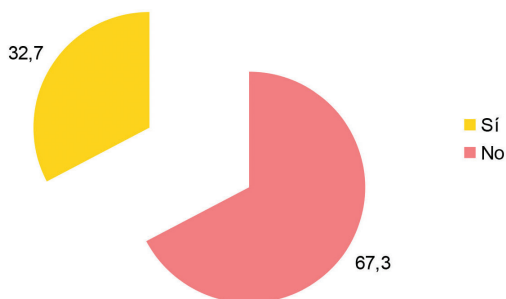
En más de la mitad de los casos analizados se afirma no estar de acuerdo con la adaptación propuesta. En concreto, en un 67,3 por ciento de los casos, que en términos absolutos supone un total de 74 casos de los 110 objeto de estudio, el trabajador/a no se muestra satisfecho con la adaptación. Y con idénticos resultados, es decir en un 67,3 por ciento de los casos, han sido necesarias varias adaptaciones.

Estos datos evidencian que para la persona que necesita una adaptación de su puesto de trabajo las medidas de adaptación no sólo “llegan tarde”, recordemos que sufren una demora de más de 15 días para su implantación, sino que además se han de aplicar varias hasta llegar a una que, si bien es la última, no cuentan con la aprobación del afectado. Este dato tremendamente pesimista, pues equivaldría a decir que después de todo un proceso, casi siempre lento (en torno al 80 por ciento de los casos analizados el proceso de adaptación se demora en más de 15 días) y en muchos supuestos tras la intervención de la ITSS (en casi el 30 por ciento de los casos analizados) e incluso de instancias judiciales (un 6,4 por ciento) la persona no

se siente debidamente protegida y/o segura en el desempeño de su puesto de trabajo tras la adaptación.

Es cierto que esta conclusión no podemos extrapolársela sin más al total de empresas de nuestra comunidad ni a todos los casos de adaptación que en ellas se llevan casi a diario, pero es un dato a tener en cuenta para observar y reflexionar sobre cómo se están gestionando los casos de adaptación de puesto de trabajo y los resultados que, en términos de seguridad y salud de la persona afectada, pueden estar teniendo.

Gráfico 68. ¿Estás de acuerdo con la adaptación que se propuso? (%)



Aunque son mayoría los casos de adaptación estudiados en los que los afectados no están de acuerdo con la adaptación de su puesto llevada a cabo, en aquellas empresas donde existe representación sindical la conformidad con estas medidas es mayor. Así, los trabajadores y trabajadoras que se muestran conformes con su adaptación son un 59,4 por ciento en las empresas que cuentan con el respaldo de algún delegado/a de prevención, frente a un 40 por ciento de empresas donde no cuentan con tal apoyo.

Y, en la misma línea, entre los casos de adaptación observados que hacen necesarias varias adaptaciones, son mayor en número cuando en la empresa no se cuenta con la presencia de representación sindical. El control ejercido por el delegado/a de prevención y su participación en los casos de adaptación estudiados parecen ser la razón de este hecho. Es así como en el 40 por ciento de los casos objeto de estudio se tienen que llevar a cabo varias adaptaciones que resultan inadecuadas o insuficientes y estos casos se producen en empresas sin representación sindical. Por el contrario, cuando hay presencia

sindical el porcentaje de casos de adaptación en los que se hacen necesarias varias adaptaciones se reduce hasta el 30 por ciento.

**Gráfico 69. ¿Estás de acuerdo con la adaptación que se propuso?
Según representación (%)**

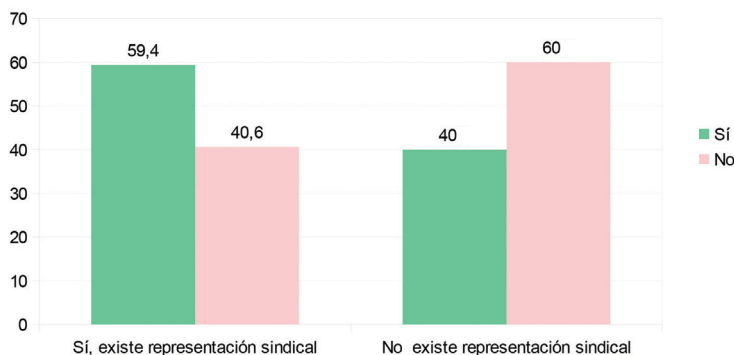
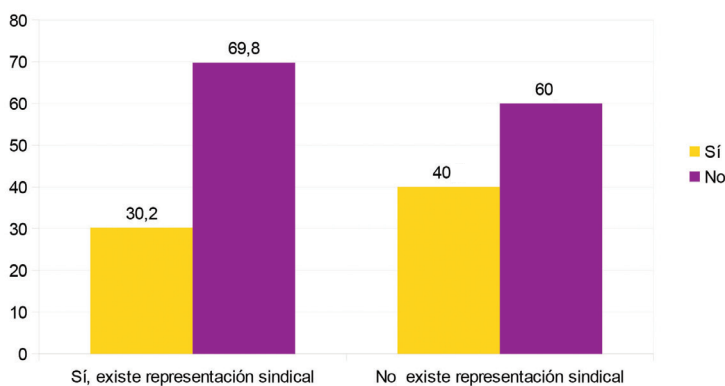


**Gráfico 70. ¿Han sido necesarias varias adaptaciones?
Según representación (%)**



Las razones que se esgrimen para expresar el desacuerdo de los afectados con las medidas de adaptación planteadas son, por orden de prioridad: la no adecuación de las medidas a su estado de salud, la no prestación de suficiente protección, el no respeto de las mismas (o una combinación de todas) y, por último, los problemas entre compañeros/as que, en algunos casos genera la implantación de medidas de adaptación y el mal clima laboral que esto puede conllevar. Es

decir, los trabajadores y trabajadoras que necesitan una adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud en los casos analizados se muestran disconformes con las medidas de adaptación implantadas porque no sirven (en el sentido de no protegerles ni suficiente ni adecuadamente), no se cumplen o son medidas que solucionan un problema (el de la adaptación de un trabajador/a) pero generan otro igualmente importante: el conflicto entre iguales.

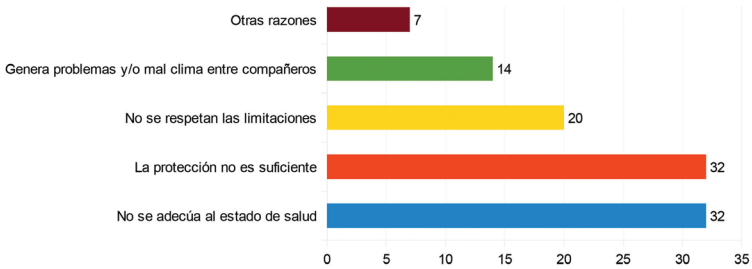
En cuanto a la falta de efectividad de las mismas (por su no adecuación o no ser suficientes) cabe insistir de nuevo en algunas de las cuestiones que ya hemos analizado y que pueden estar detrás de este hecho, a saber: la no participación del trabajador/a afectado en la adopción de las medidas y la falta de seguimiento empresarial de las mismas, implantadas en términos de salud de la persona.

El hecho de que estas medidas no se respeten también puede estar relacionado con una falta de seguimiento de las empresas del caso de adaptación de que se trate y de su incumplimiento de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores y trabajadoras a su cargo, sobre todo de aquéllos considerados especialmente sensibles.

Y, por último, el que las adaptaciones generen problemas entre compañeros/as puede tener su origen en que las adaptaciones que se plantean para unos suponen una mayor carga de trabajo para otros. Esto es, como se comentó anteriormente en los casos analizados, son muchas las empresas que recurren a las “medidas de apoyo” (casi un 20 por ciento) como única alternativa para la adaptación, lo que conlleva que un compañero/a tenga que facilitar el trabajo de la persona que necesita la adaptación. Cabe pensar que si esta medida es motivo de conflicto es porque para la persona a la que se le encomienda apoyar al TES le puede suponer una sobrecarga de trabajo (es decir, le puede implicar añadir a su trabajo habitual otra tarea de apoyo sin que se le exima, a cambio, de alguna de sus tareas habituales) y/o no se le explica con suficiente transparencia las razones por las cuales se le encomienda esa nueva tarea de apoyo. Una transparencia en dicha explicación que nada tiene que ver con obviar el derecho del TES a que se respete su derecho a la intimidad, sino que se ha de comunicar que dicha adaptación se ha de llevar a cabo por motivos de salud, para proteger a la persona y dar cumplimiento a la Ley. Al mismo tiempo, se ha de garantizar la salud de la persona que ha de apoyar al TES, protegiéndola debidamente y evitando la sobrecarga de trabajo.

Gráfico 71. ¿Por qué no estás de acuerdo con la adaptación?

Frecuencia



CONCLUSIONES

El desempeño de actividades laborales por un trabajador/a que presenta problemas de salud tiene serias consecuencias para el propio trabajador/a y un impacto económico para las empresas.

En los próximos años es previsible que la proporción de trabajadores y trabajadoras con limitaciones de salud o discapacidad aumente por diversos factores que van desde la inseguridad en el empleo, la presión laboral o el estrés en el lugar de trabajo, hasta otros como el retraso de la edad de jubilación y el envejecimiento de las plantillas de personal. Esto significa que con la edad se incrementará el porcentaje de trabajadores/as que se verá afectado por sus limitaciones de salud.

La protección de la salud de los trabajadores/as es objeto de intervención de los poderes públicos, los cuales, a través de diversas regulaciones, han dispuesto que el empresario tenga un deber especial en la protección específica a determinados grupos sensibles o colectivos especialmente vulnerables a ciertos riesgos laborales, dependiendo de su estado biológico y de las condiciones -subjetivas- del trabajador/a.

La protección de estos trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles (TES) se basa en adaptar los puestos de trabajo o las condiciones laborales a la persona (que no a la inversa), en tutelar su salud, facilitar su integración en el entorno laboral de forma segura, y en procurar que estas personas no pierdan su trabajo en aquellos supuestos en que no se logra adaptar satisfactoriamente el trabajo.

Sin embargo, la información recopilada a lo largo de este estudio pone de manifiesto que son muchos los casos en los que este derecho a la protección de la salud en el trabajo, amparado por la legislación, no se está llevando a cabo.

A continuación exponemos las conclusiones extraídas del estudio de 110 casos de adaptación de puestos de trabajo por motivos de salud llevados a cabo en algunas empresas ubicadas en la Comunidad de Madrid. El conocimiento que del estudio de estos casos se deriva creemos que puede servir para tener una primera aproximación sobre cómo se producen, se gestionan y concluyen los casos

de adaptación de puestos de trabajo que se están produciendo en las empresas de nuestro entorno. Este conocimiento, aunque limitado, puede servirnos para una mayor comprensión de los factores que generan la necesidad de que se adapten los puestos de trabajo y una interpretación crítica de cómo se están haciendo, para formular propuestas y recomendaciones que mejoren los resultados, en términos de protección a la salud de los trabajadores y trabajadoras y de eficacia preventiva en las empresas.

Como estudio de casos que es, los objetivos del mismo han estado, pues, en relación con explorar las causas de las adaptaciones y entender por qué se han desarrollado así, para analizar por qué se obtuvieron los resultados descritos y qué aspectos merecen una atención particular en el futuro. De esta manera, posibles agentes implicados en las relaciones laborales (empresarios, trabajadores/as, delegados de prevención, técnicos en prevención de riesgos laborales y personal de la administración) pueden comprender lo que ocurrió y aprender de esas experiencias o procesos.

En primer lugar, en la mayoría de los casos analizados en este estudio nos encontramos con que los problemas de salud que han hecho necesaria una adaptación han sido las “enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo” (el 60 por ciento), seguidos de los “trastornos mentales y del comportamiento” (10 por ciento). Estos daños a la salud ambos los trabajadores y trabajadoras los consideran de origen laboral y/o agravados por el trabajo en el 77,3 por ciento de los casos. Esto significa que la mayoría de las adaptaciones se hacen necesarias porque el puesto de trabajo no se adapta a la persona, tal y como exige el artículo 15 de la Ley de Prevención. Además, sólo han sido reconocidos como contingencia profesional en un 35,3 por ciento (30 sobre 85 casos). Esto puede ser un claro ejemplo de la infradeclaración de dolencias de origen laboral por parte de las mutuas y de las empresas, sobre todo cuando se trata de daños de carácter musculoesquelético y/o de origen psicosocial; y del incumplimiento de las empresas de proteger la seguridad y salud de la población trabajadora.

Cabe recordar que todas la lesiones provocadas o incrementadas por el trabajo deben ser tratadas como contingencia profesional, recayendo sobre las mutuas el coste de la prestación económica y de la asistencia sanitaria. Al mismo tiempo, se pone de relieve la existencia de unas condiciones de trabajo inadecuadas que no protegen debidamente al TES.

Los daños que han requerido una adaptación han sido provocados por riesgos ergonómicos en un 75,3 por ciento de los casos y por riesgo psicosocial en el 23,5 por ciento, realidad que está muy relacionada con la actividad de las empresas donde han sido necesarias las adaptaciones, pues pertenecen en su mayoría a empresas del sector servicios y sanitario. Así, el 17,3 por ciento de los casos son de empresas del sector de hostelería, el 13,6 por ciento del sector comercio, el 12,7 por ciento de empresas dedicadas a actividades administrativas y servicios auxiliares y el 11,8 por ciento pertenecen al sector sanitario y de servicios sociales. Es en estos sectores y actividades donde los factores de riesgo ergonómico y psicosocial tienen mayor presencia.

La ITSS ha tenido que intervenir en el 29,1 por ciento de los casos, siendo reseñable que en casi un 70 por ciento de esos casos la razón que obliga a interponer denuncia ha sido para que la empresa proponga una adaptación de puesto. En más del 31 por ciento de los casos su intervención se justifica por el incumplimiento empresarial de una adaptación ya propuesta. Esto pone de relieve el incumplimiento de un gran número de empresas de la normativa en materia preventiva, así como la escasa conciencia y sensibilización de las mismas en cuanto a esta problemática.

Destacar que entre los casos analizados en los que se acude a la ITSS, en el 6,4 por ciento de los mismos el afectado y/o la ITSS de oficio se han visto obligados a acudir a Magistratura para hacer valer los derechos en salud del trabajador/a afectado y dar cumplimiento a la norma.

En cuanto a la intervención de las empresas tras la adaptación, es decir, su obligada revisión de las condiciones del puesto de trabajo mediante la evaluación de riesgos, nos encontramos con que las empresas sólo cumplen con dicha obligación de volver a evaluar el puesto de trabajo de un TES en el 48,2 por ciento de los casos analizados. Esto supone que más de la mitad (el 51,8 por ciento) son incumplidoras de la normativa en este aspecto, es decir, se están haciendo adaptaciones cuya eficacia en términos preventivos y de protección de TES desconocemos.

En la misma línea, son menos de la mitad de las empresas de los casos analizados (el 49,1 por ciento) que, una vez propuestas medidas de adaptación y aplicadas, hacen un seguimiento de la efectividad de las mismas.

En lo que respecta a la celeridad o no en la implantación de las medidas de adaptación propuestas, señalar que en la mayoría de los casos analizados las empresas han implantado las medidas de adaptación en un plazo máximo de 15 días sólo en el 22,7 por ciento de los casos, frente a un 75, 5 por ciento en los que la medida de adaptación se demoró más allá de ese plazo. Consideramos éste un dato muy negativo si atendemos al hecho de que mientras no se produzca la adaptación, la persona afectada estará trabajando en unas condiciones que seguramente agraven su estado de salud.

En cuanto a la naturaleza de las medidas que con mayor frecuencia se han implantado, la reorganización del trabajo ha sido la más aplicada. Es así como en el 54,5 por ciento de los casos se han adoptado medidas como: la rotación de tareas, la inclusión de descansos y pausas, la eliminación de alguna tarea, etc. Además, se han implantado medidas de apoyo en casi un 20 por ciento de los casos y en un porcentaje muy similar (un 18,2 por ciento), se ha procedido al cambio de puesto de trabajo de la persona afectada.

Otras medidas propuestas son el traslado a otro centro de trabajo (en el 36,7 por ciento de los casos), el cambio de turno (en el 16,7 por ciento) y el despido. Se diferencia entre el despido "negociado" y el despido por ineptitud sobrevenida, ocupando ambos la misma proporción, en concreto el 3,3 por ciento, y demostrando ambos una clara falta de responsabilidad y sensibilidad de las empresas que los proponen.

En relación a cómo se deciden las medidas de adaptación a implantar resulta muy llamativo que la persona afectada que será a la que se destinen tales medidas no participa en casi ningún caso de los analizados. Pues sólo se posibilitó dicha participación en el 12,7 por ciento de los casos, impidiéndose en más de la mitad de los mismos (el 55,5 por ciento) y obviándose este derecho en el 31,8 por ciento. Cada adaptación por motivos de salud es única y como tal debería hacerse teniendo en cuenta la opinión del afectado, con el propósito de implantar medidas de adaptación que sean viables, desde el punto de vista empresarial, pero también eficaces desde el punto de vista personal.

En los casos de adaptación en los que se ha optado por el cambio de puesto de trabajo son mayoría las empresas que han cumplido con la obligación de respetar la retribución del anterior puesto de trabajo y demás condiciones laborales. En concreto, el 85 por ciento cumple con esta condición, si bien un 15 por ciento no, en detrimento de la situación económica de la persona que, probablemente se ha visto obligada a cambiar de puesto de trabajo por unas condiciones que provocaron su pérdida de salud. Y también en un alto porcentaje de las empresas se garantizan los derechos a la privacidad, confidencialidad y autonomía (en el 89,1 por ciento).

Asimismo, también se respetó en la mayoría de los casos (en el 83,6 por ciento) el derecho a la ocupación efectiva y a la promoción, esto es, el derecho a trabajar a cambio de un salario y a promocionar dentro de la empresa, respetando las normas establecidas en el Estatuto de los Trabajadores y, en su caso, en el convenio colectivo y/o mediante pacto de empresa.

En cuanto a los resultados de las adaptaciones resulta imprescindible señalar que en más de la mitad de los casos la persona afectada afirma no estar de acuerdo con la adaptación propuesta. En concreto, en un 67,3 por ciento de los casos, lo que en términos absolutos supone un total de 74 casos de los 110 objeto de estudio, el trabajador/a no se muestra satisfecho con la su adaptación. Y con idénticos resultados, es decir en un 67,3 por ciento de los casos, han sido necesarias varias adaptaciones.

Estos datos evidencian que para la persona que necesita una adaptación de su puesto de trabajo las medidas de adaptación no sólo "llegan tarde", sino que además se han de aplicar varias hasta llegar a una que, si bien es la última, no cuenta con la aprobación del afectado. Este dato es tremendamente pesimista, pues equivaldría a decir que después de todo un proceso, casi siempre lento y en muchos supuestos tras la intervención de la ITSS e incluso instancias judiciales, la persona no se siente debidamente protegida y/o segura en el desempeño de su puesto de trabajo tras la adaptación.

Es cierto que esta conclusión no podemos extrapolarla sin más al total de empresas de nuestra Comunidad ni a todos los casos de adaptación que en ellas se llevan casi a diario, pero es un dato a tener en cuenta para observar y reflexionar sobre cómo se están gestionando los casos de adaptación de puesto de trabajo y los resul-

tados que, en términos de seguridad y salud de la persona afectada, pueden estar teniendo.

Las razones que se esgrimen para expresar su desacuerdo con las medidas de adaptación planteadas son, por orden de prioridad: la no adecuación de las medidas a su estado de salud, la no prestación de suficiente protección, el no respeto de las mismas (o una combinación de ambas) y, por último, los problemas entre compañeros/as que, en algunos casos genera la implantación de medidas de adaptación y el mal clima laboral que esto puede conllevar.

Es decir, los trabajadores y trabajadoras que necesitan una adaptación de puesto de trabajo por motivos de salud se muestran disconformes con las medidas de adaptación implantadas porque no “sirven”, no se cumplen o son medidas que solucionan un problema pero generan otro igualmente importante como es el conflicto entre iguales.

En cuanto al análisis de los casos de adaptación estudiados, atendiendo al tamaño de las empresas donde se producen nos encontramos con que el tamaño no es un dato relevante a la hora de observar el fenómeno de la adaptación. Es decir, el tipo de adaptaciones que se han hecho necesarias, la forma de gestionarlas y los resultados obtenidos.

Por contra, sí encontramos diferencias significativas en los casos de adaptación objeto de estudio, atendiendo la presencia o no de representación sindical, apareciendo esta representación como un factor de protección para los derechos de los trabajadores/as afectados y como una garantía de éxito en muchos aspectos en la práctica de los procesos de adaptación.

Además, la revisión de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo, donde se produce la necesidad de adaptación, se lleva a cabo en mayor proporción en empresas que cuentan con representación sindical y en las cuales se hace un mayor seguimiento de las adaptaciones llevadas a cabo.

Asimismo, encontramos una clara relación entre la participación y la presencia de representación: el afectado tuvo la oportunidad de presentar alegaciones al informe del facultativo en un 21,5 por ciento de los casos, mientras que en los casos que se producen en empresas sin presencia sindical los trabajadores y trabajadoras que

necesitaron una adaptación no tuvieron la posibilidad de presentar alegaciones en ningún caso.

El respeto a la retribución del anterior puesto de trabajo y demás condiciones también se produce en un porcentaje superior cuando el cambio de puesto de trabajo tiene lugar en empresas donde existe representación de los trabajadores/as. Y, en la misma línea, también se respeta en mayor proporción el derecho fundamental a la intimidad de la persona objeto de adaptación.

En relación a los resultados obtenidos, en términos de garantía de derechos para los trabajadores y trabajadoras, también son mayores en las empresas donde existe un delegado/a de prevención.

Por último, conviene señalar que aunque son mayoría los casos de adaptación estudiados en los que los afectados no están de acuerdo con la adaptación de su puesto llevada a cabo, en aquellas empresas donde existe representación sindical la conformidad con estas medidas es mayor.

En aquellos casos (65) en los que los informantes han sido nuestros delegados y delegadas de prevención de CCOO hemos recabado información importante sobre el tratamiento colectivo de los casos de adaptación, los derechos de participación, consulta e información de los trabajadores/as a través de sus representantes. En este sentido las conclusiones más interesantes son:

- En el 41,5 por ciento de los casos no se han tenido en cuenta las diferencias individuales de los trabajadores/as a la hora de realizar la evaluación de riesgos. Esta práctica mejora en las empresas de mayor tamaño y en las que tienen servicio de prevención propio o mancomunado.
- En relación a los protocolos de actuación en caso de adaptación o cambio de puesto de trabajo por motivos de salud, los datos muestran como excepcional su elaboración en el marco de las empresas, y es que en el 75,4 por ciento de ellas no existe dicho protocolo. En las que sí existe, éste no ha sido un documento participado por los delegados y delegadas de prevención (tan solo en el 37,5 de los casos) y apenas conocido por los trabajadores/as: en el 62,5 por ciento de casos, los trabajadores/as desconocen dicho documento. Según la modalidad preventiva, es destacable como en aquellos casos en los que el servicio de prevención es propio o manco-

munado, se da con mayor frecuencia esta práctica preventiva (elaboración de un protocolo).

- En la gran mayoría de casos se está vulnerando el derecho a información que las delegadas y delegados de prevención ostentan. En concreto, en un 72,3 por ciento de las empresas no se ha facilitado ningún tipo de información referida a TES (el número de casos existentes, las limitaciones que presentan, los puestos que ocupan, etc.).
- Tras una baja de larga duración, ya sea de origen laboral o no, el empresario está obligado a ofrecer la posibilidad de acudir al servicio de vigilancia de la salud a las personas trabajadoras que reanuden la actividad laboral para ser valorada. Sin embargo, esta práctica preventiva se ha llevado a cabo tan solo en el 40 por ciento de las empresas.
- El procedimiento o proceso de adaptación del puesto de trabajo puede iniciarse de oficio con carácter excepcional en los supuestos en los que se tenga conocimiento de que el estado de salud del trabajador o trabajadora ocasiona un riesgo para él o terceros/as. Los datos muestran cómo tan solo en 10 de los 65 casos, las empresas inician este proceso de oficio, lo que supone en datos relativos el 15,4 por ciento y es más frecuente en las empresas más grandes y con servicio de prevención ajeno.
- Para facilitar la participación de los delegados y delegadas de prevención, el informe médico o propuestas emitido por el servicio de vigilancia de la salud, se remitirá al CSS para ser aprobado, comprobando que las medidas que se proponen son efectivas para garantizar el estado de salud del interesado. Sin embargo, esta práctica sólo ocurre en el 18,5 por ciento de los casos, siendo directamente proporcional al tamaño de empresa. Así, mientras que en empresas de menos de 50 trabajadores/as en ninguno de los casos las recomendaciones de vigilancia de la salud son valoradas y aprobadas con el consenso de los DDPP, este dato aumenta según el número de trabajadores/as, hasta llegar al 30 por ciento de los casos en empresas de más de 500.
- Por último, es el puesto de trabajo el que se tiene que adaptar a cada persona y no al revés, pero la realidad nos indica que en la mayoría de las ocasiones son los trabajadores y trabajadoras los que se adaptan a las condiciones de trabajo, para así poder

mantener sus puestos. Al preguntar a los delegados y delegadas de prevención si en sus empresas se han dado diferentes casos de adaptación de puesto de trabajo en el mismo puesto de trabajo o puestos iguales o similares, se corrobora el dato: en más de la mitad de las empresas, en concreto el 53,8 por ciento, son los puestos de trabajo los que están enfermos, haciendo enfermar a quienes los ocupan.

A tenor de los resultados obtenidos en este estudio de casos podemos concluir con las siguientes reflexiones:

- Se hace necesario un mayor control preventivo de las condiciones de trabajo para que éstas protejan la salud de todos los trabajadores y trabajadoras, especialmente de los TES.
- Resulta imprescindible el reconocimiento de los daños a la salud de origen laboral como contingencias profesionales y ser atendidos, en consonancia, como tales, en el sentido de atención al afectado y en atención al puesto de trabajo que con mucha probabilidad sea el causante del daño.
- Se hace necesaria la elaboración de un protocolo de actuación consensuado, en su caso, con la representación legal de los trabajadores/as que garantice la agilidad y eficacia en la aplicación de medidas de adaptación cuando exista un TES en la empresa y el seguimiento de las mismas para garantizar su eficacia.
- Es fundamental permitir la participación de los trabajadores/as y de sus representantes, cuando los hay, para garantizar la eficacia de las medidas de adaptación propuestas para los trabajadores/as afectados y para las empresas.

PROPUESTAS

Nuestra legislación contempla mecanismos concretos de protección frente a los riesgos laborales que se manifiestan como un derecho esencial del trabajador/a desarrollado en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en otras disposiciones normativas, tal como se desarrolló al inicio de este estudio.

Como se señaló, el art. 25 de la LPRL sistematiza la protección preventiva a determinados colectivos que resultan más vulnerables en el trabajo, cuya finalidad es la de evitar o reducir la peligrosidad de la actividad laboral susceptible de crear un riesgo superior para determinados trabajadores y trabajadoras que “por sus características personales o estado biológico conocido” sean especialmente sensibles a los riesgos del trabajo y tengan una mayor predisposición a sufrir accidentes o contraer enfermedades de no aplicar las debidas medidas de protección-adaptación tendentes a evitarlo.

Se hace necesario, pues, que las empresas cumplan de forma escrupulosa con la ley para proteger la seguridad y salud en el trabajo, evitando la posibilidad de que un trabajador/a desarrolle una especial sensibilidad derivada de unas condiciones de trabajo inadecuadas. Asimismo, deberían contribuir a crear sociedades más justas y humanas, donde la edad, la discapacidad reconocida o la especial sensibilidad a un riesgo no supongan la discriminación, sino que sirvan de mecanismos integradores para todos y todas.

Para esto es necesario adoptar medidas de protección a la salud, de prevención de riesgos laborales y de adaptación, algunas de las cuales desarrollamos a continuación en forma de propuestas, con las que consideramos que la seguridad y la salud en el trabajo puede ser una realidad.

Algunas de estas propuestas son:

- Diseñar desde el principio puestos de trabajo accesibles y adaptados, teniendo en cuenta la posibilidad de que pueda ser ocupado por un trabajador/a especialmente sensible y atendiendo a los principios preventivos necesarios que hagan efectiva la obligación legal de evitar el riesgo en el origen y adaptar el puesto de trabajo a la persona.

- Tener en cuenta en las evaluaciones de riesgo la posibilidad de que el puesto de trabajo vaya a ser ocupado por un TES y, por lo tanto, también en la planificación de la actividad preventiva que de las mismas se deriven.
- Elaborar un protocolo de adaptación de puesto de trabajo para trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles consensuado con los representantes de los trabajadores y trabajadoras.

Resulta imprescindible la elaboración de un protocolo a seguir para la gestión de manera ágil y eficaz de los casos de adaptación que se produzcan en las empresas, tengan o no su origen en las condiciones de trabajo. De esa manera, en el momento mismo en el que se detecte la necesidad de adaptación de un puesto, su gestión será más rápida y eficaz.

Este protocolo tendrá que cumplir con el objetivo fundamental de garantizar la seguridad y la salud de la persona en su puesto de trabajo, atendiendo a su especial condición y respetando su derecho a la ocupación efectiva, con la máxima de que a ninguna persona se le pueda negar el derecho a trabajar en unas condiciones de seguridad y salud adecuadas.

- Fijar medidas de adaptación siguiendo unos principios razonables:
 - Las adaptaciones se deberán plantear atendiendo a **criterios de protección de la salud** de la persona y también de viabilidad y posibilidad de aplicación en la empresa. Es decir, han de ser compatibles con el proceso productivo, la organización del trabajo y la especial sensibilidad de la persona. Las adaptaciones no han de ser necesariamente de tipo técnico o que impliquen un coste económico u organizativo elevado. De hecho, la mayoría de adaptaciones pueden ser sencillas y de coste bajo o nulo.
 - Las adaptaciones **no han de tener efectos secundarios negativos**, es decir, no deben generar otros riesgos para la salud y/o seguridad del trabajador/a cuyo puesto ha sido objeto de adaptación ni para sus compañeros y compañeras.
 - Se ha de **considerar el impacto positivo** que pueden tener las adaptaciones, no solo para el trabajador/a en cuestión, sino también para el resto de sus compañeros/as y para personas ajenas a la empresa como clientes, usuarios y ciudadanos, en

general. Las modificaciones de tipo ergonómico mejoran la eficiencia y salud de todos los trabajadores y trabajadoras, y la eliminación de barreras arquitectónicas, en el caso de personas con alguna discapacidad física, favorece el acceso y circulación de trabajadores/a y ciudadanos/as .

- Establecer pautas de seguimiento y control de las medidas de adaptación propuestas e implantadas en el seno del CSS, si existe, y/o entre el empresario y el delegado/a de prevención, de no existir tal órgano en la empresa.
- Concretar plazos en la aplicación de medidas de adaptación, considerando la posibilidad de aplicar medidas de adaptación temporales en el caso de que la definitiva suponga un mayor esfuerzo en tiempo y para su implantación.
- Tener en cuenta la opinión del trabajador/a que necesita una adaptación a la hora de decidir las medidas a implantar antes de su puesta en marcha, permitiendo su participación activa, en aras a mejorar la acogida de la medida en cuestión y a incrementar las posibilidades de éxito en términos de protección de la seguridad y la salud.
- Dar a conocer el protocolo de TES entre todos los trabajadores y trabajadoras de la empresa para que sepan qué hacer en el caso de ser un TES.
- Garantizar la participación de los delegados y delegadas de prevención.

El papel de los delegados y delegadas de prevención en este ámbito es garantizar durante todo el proceso los derechos de los trabajadores y trabajadoras en relación a la confidencialidad, finalidad preventiva y la no discriminación, además de realizar una tarea de soporte y asesoramiento a los trabajadores o trabajadoras afectados y de colaborar con las empresas en la búsqueda y aplicación de medidas que protejan la seguridad y la salud de todas las personas trabajadoras y, especialmente, de los TES. Los delegados/as de prevención deben:

- Participar activamente en la elaboración del protocolo de TES.
- Tener conocimiento y acceso a los procedimientos y condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de los TES.

- Tener acceso a las conclusiones, recomendaciones y medidas preventivas propuestas por el servicio de prevención.
- Ser consultados y participar activamente en las medidas a aplicar de entre las propuestas por el servicio de prevención.
- Participar en el seguimiento y control de las medidas una vez implantadas.

Por otra parte, la ley, teniendo en cuenta como eje principal eliminar los riesgos en origen y adaptar el trabajo a la persona, determina que se debe tener en cuenta la incorporación de los trabajadores/as con discapacidad:

- Protegiéndolos/las contra los riesgos que les afectan de manera específica.
- Acondicionando los lugares de trabajo, teniendo en cuenta las posibles limitaciones tanto físicas, como psíquicas o sensoriales para diseñar correctamente: puertas, vías de comunicación, escaleras, duchas, lavabos, retretes y los propios puestos de trabajo.
- Poniendo a disposición de estos trabajadores/as equipos de trabajo adecuados para la tarea a realizar (adecuación ergonómica de máquinas y herramientas), garantizando su seguridad y su salud.

En el propio diseño de los locales de trabajo debe preverse la presencia de trabajadores y trabajadoras con discapacidad; para ello se debe tener en cuenta la accesibilidad, es decir, la facilidad con la que los trabajadores/as pueden utilizar los locales, permitiéndoles ser lo más independientes posible. Estas facilidades deben contemplarse para cualquier tipo de discapacidad, ya sea asociada a la movilidad, al aprendizaje o minusvalías visuales o auditivas. Las actuaciones a realizar deben enmarcarse en distintos campos:

1. En el entorno de trabajo.

Se debe garantizar que el trabajador/a con discapacidad goce de una correcta accesibilidad, tanto para el acceso al lugar de trabajo como dentro del lugar mismo, sea cual sea la discapacidad que exista; movilidad, aprendizaje, visuales o auditivas. La accesibilidad debe proporcionar la mayor independencia posible. En este sentido, una correcta funcionalidad del lugar de trabajo es fundamental para este propósito. En el diseño y planificación de los lugares de

trabajo se deben considerar las necesidades de los trabajadores/as con discapacidad, y no realizarlas cuando se incorporan al trabajo. Asimismo, se ha de considerar la señalización como una medida fundamental para facilitar la independencia del trabajador/a y permitir su desplazamiento por las instalaciones.

2. Respecto a la información y formación en prevención de riesgos laborales.

La información y formación del puesto de trabajo son dos pilares básicos en la prevención, centrada siempre en tres factores fundamentales: los riesgos del mismo, las medidas de protección ante los mismos y la actuación en situaciones de emergencia. Por tanto, el soporte utilizado para comunicar debe adaptarse a las distintas discapacidades, proporcionándose en soportes accesibles para todos y todas.

Por otra parte, los miembros del equipo de emergencias deberían recibir formación especial para facilitar la evacuación del personal con discapacidad.

3. En cuanto a la organización del trabajo.

Es fundamental la implicación del departamento de Recursos Humanos de la empresa para conseguir, desde el mismo momento de la contratación, que el trabajo se adapte a las características del trabajador/a, adscribiéndolo a un puesto de trabajo debidamente adaptado a sus características personales antes de su efectiva incorporación.

LEGISLACIÓN DE REFERENCIA

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
- Constitución Española, de 29 de diciembre de 1978.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo
- Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público.
- Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical.

ANEXO I. CUESTIONARIO: LA ADAPTACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO POR MOTIVOS DE SALUD

Código Técnico:

Nombre de empresa:

Sector de actividad

- Agricultura, ganadería, sicultura y pesca.
- Industrias extractivas.
- Industria manufacturera.
- Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado.
- Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.
- Construcción.
- Comercio al por mayor y por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas.
- Transporte y almacenamiento.
- Hostelería.
- Información y comunicaciones.
- Actividades financieras y de seguros.
- Actividades inmobiliarias.
- Actividades profesionales, científicas y técnicas.
- Actividades administrativas y servicios auxiliares.
- Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria.
- Educación.
- Actividades sanitarias y de Servicios Sociales.

- Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento.
- Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio.

Tamaño de empresa

- De 6 a 49 trabajadores
- De 50 a 249 trabajadores
- De 250 a 500 trabajadores
- Más de 500 trabajadores

Federación

- Industria
- FSC
- Servicios
- FCS
- Enseñanza
- Sanidad

Comarca

- Henares
- Sur
- Oeste
- Las Vegas
- Norte
- Madrid
- Sierra de Guadarrama

Servicio de Prevención

- Servicio de Prevención Ajeno
- Servicio de Prevención Propio
- Servicio de Prevención Mancomunado
- Trabajador designado
- No tiene

¿Existe representación sindical en la empresa?

- Sí
- No
- NS/NC

Representación sindical

- De CCOO
- De otro

¿Está constituido el CSS?

- Sí, mayoría de CCOO
- Sí, minoría de CCOO
- Sí, igualitario
- No se ha constituido
- No procede

¿Quién contesta el cuestionario?

- El delegado/a de prevención
- El trabajador/a

DATOS DELEGADOS DE PREVENCIÓN

Nombre:

Teléfono:

e-mail:

Antigüedad como DP

- Menos o igual a 1 año
- De 1 a 4 años
- Más de 4 años

¿Tienes formación en salud laboral?

- Sí
- No

¿Quién te la ha facilitado?

- CCOO
- La empresa

Para tu actividad como DP, ¿utilizas el asesoramiento y apoyo del sindicato?

- Sí
- No

La labor realizada en salud laboral, ¿es reconocida por tus compañeros?

- Sí
- No
- A veces

Con el trabajo realizado en salud laboral, ¿crees que ha mejorado la imagen del sindicato en la empresa?

- Sí
- No

¿Habéis conseguido mejorar la afiliación?

- Sí
- No

En tu empresa, ¿ha habido algún despido por motivos de salud?

- Sí
- No
- NS/NC

Motivo del despido:

TRATAMIENTO COLECTIVO

En la ER, ¿se tienen en cuenta las diferencias individuales de los trabajadores/as?

- Sí
- No

¿Has participado o ha sido elaborado en el seno del CSS?

- Sí
- No

¿Los trabajadores/as de tu empresa lo conocen?

- Sí
- No

La empresa, ¿te facilita o facilita al CSS información sobre los trabajadores/as especialmente sensibles por motivos de salud?

- Sí
- No

Te facilita...

Número de trabajadores sensibles

- Sí
- No

Datos personales

- Sí
- No

Carta de aptitud

- Sí
- No

Las limitaciones que presenta

- Sí
- No

En tu empresa, ¿después de una baja de larga duración se ofrece al trabajador la posibilidad de acudir al servicio de Vigilancia de la Salud para ser valorado?

- Sí
- No

En caso de que la empresa tenga conocimiento de que el estado de salud de un trabajador/a ocasiona un riesgo para él o terceros, ¿la empresa solicita que el proceso se inicie de oficio?

- Sí

- No

En estos casos, ¿se respeta la intimidad del trabajador/a, intentando no deteriorar su imagen?

- Sí
- No

Revisado el caso por el servicio de vigilancia de la salud y el servicio de prevención ¿se estudia el mismo en el CSS para valorar las propuestas que éste último propone?

- Sí
- No

¿Se han dado casos de adaptaciones de puesto de trabajo iguales o similares?

- Sí
- No

PREGUNTAS RELATIVAS AL CASO

¿Qué problema de salud ha hecho necesaria la adaptación?

- Enfermedades infecciosas y parasitarias
- Neoplasias
- Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan al menacismo inmunológico
- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- Trastornos mentales y de comportamiento
- Enfermedades del sistema nervioso
- Enfermedades del ojo y sus anexos
- Enfermedades del oído
- Enfermedades del aparato circulatorio

- Enfermedades del aparato respiratorio
- Enfermedades del aparato digestivo
- Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
- Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo
- Enfermedades del aparato genitourinario
- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
- Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto
- Lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas.
- Causas externas de morbilidad.
- Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios.
- Otra

El daño a la salud que ha motivado este cambio ¿ha sido provocado por las condiciones de tu puesto de trabajo?

- Sí
- No

¿Se ha reconocido como una contingencia profesional?

- Sí
- No

¿Qué riesgos han provocado el daño?

Riesgos ergonómicos

- Sí

- No

Riesgos físicos

- Sí

- No

Riesgos químicos

- Sí

- No

Riesgos biológicos

- Sí

- No

Riesgos de origen psicosocial

- Sí

- No

Concretar qué riesgos han provocado el daño:

¿Ha tenido que intervenir la ITSS en la adaptación de tu puesto?

- Sí

- No

¿Para qué ha tenido que intervenir?

- Para que proponga una adaptación.
- Para que se cumpla con la adaptación una vez propuesta

¿Has tenido que acudir a Magistratura?

- Sí

- No

¿Se reevaluó tu puesto de trabajo una vez detectado el daño a la salud?

- Sí
- No

¿Se verificó que las medidas tomadas eran las correctas? (Seguimiento)

- Sí
- No

Tras la emisión del informe del facultativo ¿la adaptación del puesto de trabajo se realizó manera ágil (15 días máximo)?

- Sí
- No
- NS/NC

¿Tuviste la posibilidad de presentar alegaciones al informe?

- Sí
- No
- No procede

En cuanto a la naturaleza de las medidas preventivas adoptadas, ¿en qué consistió la adaptación de tu puesto de trabajo o función?

- **Reorganización del trabajo: rotación de tareas, descansos y realización de pausas, eliminación de algunas de las tareas...**
- Sí
- No

Modificación del puesto: cambio en la forma de realizar la tarea mediante ayudas técnicas

- Sí
- No

Servicios de apoyo: implica utilizar una tercera persona para facilitar el trabajo de la persona pero no para realizar las tareas esenciales del puesto.

- Sí
- No

Cambio de puesto de trabajo.

- Sí
- No

Otros:

En caso de que la adaptación haya supuesto un cambio de puesto de trabajo, ¿ se respetó el cobro de la retribución que venías percibiendo así como las otras condiciones correspondientes al grupo, categoría o colectivo al que venías perteneciendo?

- Sí
- No

En cualquier caso, tu adaptación ¿se realizó considerando la privacidad, confidencialidad y autonomía?

- Sí
- No

¿Se garantizó tu derecho de ocupación y promoción en la empresa?

- Sí
- No

¿Estás de acuerdo con la adaptación que se propuso?

- Sí
- No

No, porque...

- no se adecua al estado de salud o la protección no es suficiente
- no se respetan las limitaciones
- genera problemas o mal clima entre compañeros
- otra:

¿Han sido necesarias varias adaptaciones/ cambios de puesto de trabajo para conseguir la definitiva?

- Sí
- No