



TRABAJADORES ACCIDENTADOS: COSTES QUE ASUMEN

(Una aproximación cualitativa a la realidad)

Subdirección técnica

Área de Sociología

MN 17

María Pilar García Galindo

Febrero 2007

INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	3
3. METODOLOGÍA.....	4
4. LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA REGIÓN DE MURCIA.....	8
5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	13
5.1. Lesiones leves: perfil de las personas entrevistadas	14
5.1.1. Los accidentes leves y las causas percibidas.	
5.2. Lesiones graves o muy graves: perfil de las personas entrevistadas ...	18
5.2.1. Los accidentes graves y las causas percibidas.	
5.3. Percepción del riesgo.	28
5.4.- COSTES ASUMIDOS POR LAS PERSONAS ACCIDENTADAS.....	29
5.4.1. Costes en términos de daños a la salud	30
5.4.1.1 Accidentes leves: daños a la salud.....	30
• Duración de la baja	
• Secuelas físicas	
5.4.1.2 Accidentes graves/muy graves: daños a la salud.....	33
• Duración de la baja	
• Secuelas físicas y/o psíquicas	
• Incapacidad	
5.4.2. Costes económicos.....	48
• Costes sanitarios	
• Costes de acompañante y transporte	
• Minutas de abogados	
• Disminución de ingresos mensuales	
5.4.3. Costes profesionales	55
5.4.4. Costes en términos de calidad de vida	61
5.5. EL PAPEL DE LAS MUTUAS	66
5.6. EL COMPORTAMIENTO EMPRESARIAL	70
5.7.- EL TRABAJADOR ACCIDENTADO: PERCEPCIONES Y ACTITUDES.	73
6. RESUMEN Y CONCLUSIONES	76
6.1. Accidentes leves: daños a la salud	
6.2. Accidentes graves: daños a la salud	
6.3. Los costes económicos	
6. 4. Costes profesionales	
6.5. Costes en términos de calidad de vida: costes intangibles	
7. MAPA DE RESULTADOS.....	88

ANEXOS

I. GLOSARIO.....	90
II. MARCO NORMATIVO	96
III. MUESTRA.....	99
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100

1. INTRODUCCIÓN

Durante el año 2004 se produjeron en la Región de Murcia 23.899 accidentes durante la jornada de trabajo, con baja laboral, lo que supone una tasa de incidencia del 56,63 (número de accidentes por cada 1.000 trabajadores en alta en la seguridad social). De este total, 270 fueron accidentes con lesiones graves o muy graves y 23.596 fueron con lesiones leves. Esta realidad refleja que muchos trabajadores de la región sufren problemas de salud derivados de su actividad laboral. Además de los problemas relacionados con la salud, existen otros muchos de carácter socioeconómico derivados de los accidentes de trabajo, que repercuten tanto en el trabajador, como en la empresa y en el conjunto de la sociedad. Así, los accidentes laborales suponen costes en los siguientes ámbitos:

- La empresa.
- La seguridad social y gasto público.
- Las personas accidentadas y sus familias.

Desde el punto de vista empresarial, la prevención de los accidentes de trabajo tiene otros beneficios, además de reducir los riesgos de accidente o enfermedad. No solo se reducen costes, sino que también se mejora la eficacia de la empresa, por ejemplo: los trabajadores sin problemas de salud son más productivos y producen con mayor calidad; menos accidentes de trabajo y enfermedades laborales causan menor absentismo. Por lo tanto se originan menos costes y menos daños para el proceso de trabajo.

Desde el punto de vista del conjunto de la sociedad, se generan gastos en el sistema de seguridad social, así como otros derivados de gestión de la administración pública. También hay que considerar la reducción de la productividad de la economía cuando los índices de siniestralidad son demasiado elevados.

Para el trabajador los accidentes tienen consecuencias sobre la salud, además de otras no relacionadas estrictamente con la misma. Dependiendo de la gravedad y del tiempo de baja, el trabajador puede ver reducido el nivel de ingresos, su desarrollo profesional y su calidad de vida general. Indudablemente todo ello tiene repercusiones negativas para el entorno familiar. Los costes que asume el trabajador son de difícil cuantificación económica por el drama humano que puede generar desde el punto de vista personal y familiar.

Desde las diferentes administraciones se ha considerado la importancia que tienen los costes socioeconómicos de la siniestralidad laboral, pero atendiendo siempre a los costes empresariales y sociales, considerando como costes: las jornadas de trabajo perdidas y su valoración en términos económico-salariales y de disminución de la producción; el valor de las prestaciones por incapacidad laboral; los costes de las mutuas; los juicios por accidentes laborales. etc.

La Comisión Europea ha dado prioridad a la necesidad de “desarrollar el conocimiento y el seguimiento de los costes sociales y económicos derivados de los accidentes y las enfermedades profesionales”, en su Comunicación acerca de seguridad y salud en el trabajo sobre *“Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad 2002-2006”* y que plantea un enfoque global de cara al bienestar en el trabajo.

El Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales de la Región de Murcia (2005 – 2007), recoge en su introducción sobre la problemática de la seguridad y salud en el trabajo y su incidencia en el ámbito de las sociedades industriales avanzadas, los costes económicos que ésta supone en el ámbito de la Unión Europea se sitúan en torno al 2-3% del producto interior bruto (PIB), cifra que da una buena idea de la magnitud del problema. En España se estima que la siniestralidad laboral en el año 2005 supondrá un coste aproximado a los 18.000 millones de euros, más del 2% del PIB. A ello hay que añadir los costes personales, profesionales y sociales que asume la persona accidentada y que no pueden ser cuantificados en términos económicos.

El Instituto de Seguridad y Salud Laboral (ISSL), como órgano científico-técnico especializado de la Comunidad Autónoma de Murcia tiene entre sus funciones la de “analizar e investigar las causas determinantes de los accidentes de trabajo, así como su relación con los componentes materiales y organizativos del mismo, proponiendo las medidas correctoras que procedan para su eliminación o reducción” (Art.4).

El Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales de la Región de Murcia (2002 – 2004), incluye dentro de sus actuaciones el reforzamiento de las actividades de investigación, análisis y estudio, y se plantea la realización de un modelo de Estudio de Costes de la Siniestralidad que permita obtener una información ágil sobre la repercusión humana, social y económica, derivada de los accidentes laborales. Dentro de este proyecto se enmarca la realización del presente estudio sobre los costes de la siniestralidad que asumen los trabajadores accidentados.

Los accidentes de trabajo los sufren las personas y los costes personales, económicos, profesionales y sociales que producen, tienen una carga diferente según las características familiares, personales y laborales. Se pretende con este estudio, dar visibilidad a los costes que asume la persona accidentada y las consecuencias que se derivan para su salud y calidad de vida por pérdida de funcionalidad o abandono del mercado laboral así como las repercusiones en el entorno familiar. Una aproximación a la realidad desde una perspectiva cualitativa y alejada del paradigma del análisis de costes económicos de los accidentes laborales para las empresas y para la sociedad en términos de gasto público, dado que en este paradigma no se considera la salud y el bienestar social o la calidad de vida como bienes sociales con un valor monetario.

Las personas accidentadas asumen costes que están ocultos: el dolor y el sufrimiento humano son valores intangibles de imposible cuantificación, al igual que los cambios en la vida cotidiana, en las actividades de ocio, deportivas y en definitiva la pérdida de calidad de vida. Hay otras consecuencias de difícil cuantificación como pueden ser: los cambios de trabajo, las secuelas físicas que limitan o condicionan las expectativas laborales o que obligan el abandono de la actividad laboral con las consiguientes pérdidas económicas, cuando la cotización no ha sido suficiente para tener derecho a una pensión digna. Por último hay otra serie de repercusiones con valor económico como: los gastos familiares asociados al periodo de hospitalización y recuperación, los derivados de consultas médicas y rehabilitación privadas, la disminución de ingresos durante el tiempo de baja. Aspectos estos que no se recogen para la cuantificación de los costes de la siniestralidad laboral.

Este primer acercamiento a la realidad, puede sentar las bases para profundizaciones posteriores.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo general del estudio es conocer las consecuencias directas e indirectas que los accidentes laborales producen en los trabajadores accidentados, y dar visibilidad a los “otros costes ocultos” y que no se recogen en las cifras estadísticas y económicas de la siniestralidad laboral.

Los objetivos específicos del proyecto son los siguientes:

- Conocer los costes en daños a la salud: lesiones, duración de la baja y secuelas e incapacidad.
- Estudiar los costes económicos de la siniestralidad para los trabajadores en función de determinadas variables de carácter sociodemográfico y/o profesional además de otros gastos no cubiertos.
- Conocer los costes en su desarrollo profesional: pérdida de experiencia, aprendizaje, posibilidad de retorno al trabajo, reciclaje.
- Conocer los costes en términos de calidad de vida, no susceptibles de cuantificación económica: sufrimiento, discapacidad, cambios en sus roles sociales, cambios en su vida de ocio.
- Conocer las repercusiones en la vida familiar: conflictos e impacto en otros miembros de la familia.

El conocimiento de estos aspectos puede contribuir al diseño de campañas de concienciación a trabajadores y empresas sobre la importancia de las medidas de seguridad y salud laboral, así como impulsar actuaciones desde los agentes sociales y la administración para reducir los accidentes y por lo tanto los costes socioeconómicos derivados.

3. METODOLOGÍA

Cuando se trata de conocer las consecuencias directas e indirectas que han supuesto para el trabajador o trabajadora accidentado de manera individual, hemos de adentrarnos en cada uno de los casos de forma específica, observando la situación anterior y posterior al accidente y sus vivencias personales, por tanto no sería posible una técnica cuantitativa. No se trata de “contar” consecuencias conocidas a priori, sino de conocer, descubrir, que tipos de consecuencias se derivan para los accidentados: económicas, familiares, de calidad de vida, de sufrimiento, de empleabilidad, de perspectivas de futuro, etc.

Para este estudio es importante recoger información sobre los siguientes aspectos de las personas accidentadas:

- las características y circunstancias de su accidente
- los daños para la salud
- los efectos en su calidad de vida
- las consecuencias en su vida profesional
- los costes económicos que le ha causado el accidente

Además de otras características sociodemográficas como: edad, situación familiar, categoría laboral, sector económico y nivel de ingresos.

Por tanto la metodología más adecuada para conseguir los objetivos previstos, no puede ser otra que la cualitativa, y dentro de ésta, la técnica de la entrevista abierta, focalizada en el accidente y sus consecuencias. A grandes rasgos la entrevista abierta podría definirse como una conversación entre dos personas, entrevistador y entrevistado, dirigida y registrada por el entrevistador y que tiene como objeto favorecer la producción de un discurso de la persona entrevistada sobre un tema definido en el marco de una investigación. El tema objeto de estudio es así analizado a través de la experiencia que de él poseen un cierto número de individuos que, a la vez, son parte y producto de la acción estudiada.

Con la utilización de la técnica de entrevista cualitativa a personas accidentadas hemos pretendido mostrar el problema a través del discurso abierto de sus protagonistas, acercándonos a su concepción del problema y sus vivencias.

Las características de la metodología cualitativa, son:

- Permite conocer ideas, actitudes y experiencias de los entrevistados a través de una situación de interacción
- Su objetivo es la comprensión de la realidad dentro de un contexto
- Su naturaleza es inductiva: las deducciones salen de los propios datos
- No aspira a producir ningún dato métrico
- Observa las personas en situaciones de la vida real

- Ofrece información en profundidad
- Se orienta a captar, de forma concreta y comprensiva, analizar e interpretar los aspectos significativos diferenciales de la conducta y de las representaciones de los sujetos investigados
- Exige una libre manifestación por los sujetos entrevistados, de sus intereses, expectativas, motivaciones conscientes e inconscientes

Selección de los informantes y número de entrevistas.

Para la confección de la muestra se ha utilizado la base de datos del Instituto de Seguridad y Salud Laboral de la Región de Murcia a partir de las notificaciones de accidentes laborales ocurridos en el año 2004.

Los informantes se han seleccionado de forma aleatoria aplicando los siguientes criterios estructurales¹:

Sector de actividad (según CNAE 93)

- Agricultura
- Industria
- Construcción
- Servicios

Tipo de accidente

Entre los accidentes de trabajo que han generado al menos un día de incapacidad laboral además del día del accidente, tres categorías:

- Leve
- Grave
- Muy grave

Ocupación

3 niveles de ocupación según clasificación CNO 94. La agrupación de códigos se ha establecido en tres niveles:

- Trabajadores titulados y no titulados con tareas directivas, técnicas o administrativas
- Trabajadores cualificados con ocupaciones manuales
- Trabajadores no cualificados o con cualificación de peón

A partir de estos tres criterios estructurales, y para la selección final de las personas a entrevistar, se ha cuidado que en la composición de la muestra queden representados los diferentes tipos de lesiones, las diferencias según género, y las personas nacionales de terceros países. El número de entrevistas teóricas resultante ha sido de 36: 11 casos leves y 25 casos graves y/o muy graves.

Recogida de información

Las entrevistas se han realizado a una muestra de 36 trabajadores accidentados en la Región de Murcia, que por su singularidad, se han

¹ En el Anexo III se encuentran especificados todos los criterios de selección de informantes

considerado interesantes para la realización de este estudio. El guión de la entrevista se basó en el marco teórico explicitado.

La duración de las entrevistas ha sido de entre 20 y 50 minutos en función de la capacidad discursiva del entrevistado. Se han llevado a cabo en su mayoría en los domicilios de los entrevistados y en algunos casos, ante la negativa a recibirnos en su casa, se han realizado en el lugar que ellos mismos han indicado tales como, cafeterías, o la sala comedor del propio centro de trabajo.

Han sido grabadas en cinta magnetofónica, previo consentimiento de los entrevistados, con posterior transcripción literal de la entrevista para la realización del análisis cualitativo del contenido del discurso.

El trabajo de campo lo ha realizado la empresa Consultores CSA y se ha llevado a cabo entre los meses de noviembre y diciembre de 2005. Señalar también la dificultad que ha supuesto el acceder a algunos de los informantes, por lo difícil de su localización, bien por cambio de domicilio, por ser erróneos los datos del parte de siniestralidad o bien por la negativa de los mismos a ser entrevistados. Hay que tener en cuenta que se les solicitaba hablar de una vivencia negativa, que en algunos casos no estaban dispuestos a recordar, en concreto uno de los entrevistados dio por finalizada la entrevista porque su estado emocional le impedía el seguir la conversación. En otros casos no confiaban en el motivo de la entrevista que asociaban más a una labor "inspectora", a pesar de las explicaciones aclaratorias desde el contacto telefónico inicial. Otras personas, después de aceptar la realización de la entrevista, no han acudido a la cita o han declinado su participación a posteriori. Para la realización de 36 entrevistas se han analizado más de 150 fichas y se ha intentado la localización y el contacto con 87 personas.

Modelo de análisis

El procedimiento analítico se basa en la Teoría Fundamentada (Grounded Theory), y cuya razón principal se basa en que la teoría tiene que surgir de los datos mediante la investigación social. "Uno no empieza con una teoría y luego la prueba. Más bien, uno empieza con un área de estudio y a lo que es relevante a esa área se le permite emerger". Este tipo de análisis de los fenómenos sociales permite emerger las interrelaciones que existen entre las condiciones (estructura), las acciones (procesos) y las consecuencias.

Sin limitarnos a los marcos teóricos previos, el análisis del discurso se realizó siguiendo los siguientes pasos:

- Identificación de los temas en los textos (segmentación), subrayando los pasajes interesantes entre las respuestas del sujeto
- Elaboración de conceptos
- Codificación o asignación de códigos a los segmentos
- Inducción de las categorías que estructuraban dichos temas
- Deducción de las significaciones y sentidos de las relaciones entre las categorías

El contenido de las entrevistas se trata de forma agrupada y se presenta en el informe sin referencia a las personas concretas que se han entrevistado, por lo que sus opiniones permanecen en el anonimato.

Con este trabajo hemos pretendido un acercamiento a las consecuencias directas e indirectas de los accidentes laborales en la persona del accidentado a través de una metodología cualitativa que permitiendo la interacción entre los participantes, enriquece el proceso de investigación. Los resultados presentados constituyen una contribución a la comprensión de la problemática de la siniestralidad laboral en la Región de Murcia y de sus repercusiones sobre la salud de los trabajadores, entendida esta en el sentido amplio de bienestar y calidad de vida.

La investigación realizada de forma cualitativa deja abierto el campo a la experiencia, y ha permitido profundizar en los aspectos concretos de la realidad de los informantes, constituyéndose así en un complemento de las investigaciones más centradas en los aspectos cuantitativos, caracterizadas por la simplificación y el control de las variables tratadas.

El informe

El informe se presenta estructurado en cinco capítulos; en los tres primeros se presenta la introducción, objetivos y metodología del estudio, dedicando el capítulo 4 a la descripción de la siniestralidad laboral de la Región de Murcia en el año 2004, que sirve de referencia a este estudio.

Los resultados de la investigación se recogen en el capítulo 5, y para su análisis en términos de costes, se han diferenciado los accidentes leves de los graves y muy graves. En el apartado 5.1 se describe el perfil de los entrevistados leves, para seguir con los accidentes: como ocurrieron y las causas percibidas y en los apartados siguientes los accidentes graves y muy graves y la percepción del riesgo para continuar con los costes asumidos.

Los daños a la salud asumidos, por las personas accidentadas se describen en términos de daño físico, duración de la baja y secuelas físicas presentando primero los leves y después graves, en el apartado 5.4.1.

Los costes económicos, apartado 5.4.2, recogen los gastos sanitarios, de los acompañantes y transporte, las minutas de abogados y la disminución de ingresos mensuales que han asumido las personas accidentadas.

En el apartado de costes profesionales se recogen las modificaciones en la situación profesional a consecuencia del accidente, según factores condicionantes como la forma contractual o las secuelas físicas. El siguiente apartado se dedica a los costes en calidad de vida.

Por último se presentan dos apartados dedicados al comportamiento de las mutuas y las empresas y sus consecuencias respecto a los distintos costes

que asumen las personas accidentadas. El informe finaliza con un capítulo de resumen y conclusiones.

4. LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LA REGIÓN DE MURCIA

Según la Ley General de la Seguridad Social, la definición legal de Accidente de Trabajo es **“Toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”**.

Los factores para que se considere legalmente “accidente de trabajo” son: que el trabajo ejecutado sea por cuenta ajena; que exista un agente lesivo procedente de elementos agresivos de actos humanos propios provocados por terceros, o de fuerza mayor y que exista un nexo causal entre el trabajo y el agente lesivo.

Desde aquí podemos diferenciar entre:

- **Accidente con baja:** que impide acudir al trabajo por tiempo superior a un día, además del día del accidente. Cuando da lugar a que se conceda legalmente al trabajador la inasistencia al trabajo hasta la curación total y recuperación de sus lesiones.
- **Accidente sin baja:** Cuando las lesiones sufridas no impiden al trabajador el desarrollo normal de su actividad, necesitando tan sólo una leve asistencia médica o unas horas de descanso. No impiden al trabajador reincorporarse al trabajo en la misma jornada.

En cuanto a los tipos de accidentes, se clasifican como: leves, graves y mortales. Dado el pequeño matiz diferenciador entre grave y muy grave, la tendencia es a su no utilización, por tanto quedarían englobados ambos tipos en la calificación de graves. No obstante para el análisis de las cifras de 2004 se utiliza dicha diferenciación, pues así están recogidas en las tablas. Conviene resaltar que para la calificación de una lesión como leve o grave, no hay fijados unos criterios médicos objetivos, y por tanto su calificación responde al criterio del facultativo que atiende a la persona accidentada en un primer momento.

Además se considera accidente laboral “IN ITINERE”, el accidente sufrido por el trabajador durante el desplazamiento desde su domicilio al lugar de trabajo o viceversa.

Para situarnos en la dimensión del problema de la siniestralidad laboral en el ámbito de la Región de Murcia, a continuación comentamos las cifras estadísticas de 2004, con especial referencia a los datos correspondientes a los accidentes con baja laboral, objeto de análisis en este estudio, así como la descripción de los conceptos utilizados en las estadísticas de siniestralidad. En el anexo I se incluye un glosario de términos.

En el año 2004 se produjeron en la Región de Murcia, un total de 56.233 accidentes laborales, de los cuales, 23.899 fueron accidentes con baja en jornada laboral y 29.493 accidentes sin baja. De los accidentes con baja, según el parte de notificación de accidentes 23.596 fueron calificados como leves, 255 graves y 15 muy graves.

Los accidentes “In Itínere” con baja laboral fueron 2.841, 51 de ellos graves y 1 muy grave.

Accidentes de trabajo según grado de lesión						
	Total	%	Leve	Grave	Muy Grave	Mortal
Accidentes con baja en Jornada de Trabajo	23.899	42,50	23.596	255	15	33
Accidentes con baja “In Itínere”	2.841	5,05	2.781	51	1	8
TOTAL	26.740	47,55	26.377	306	16	41
Accidentes sin baja	29.493	52,45	-	-	-	-
TOTALES	56.233	100	26.377	306	16	41

Fuente: ISSL. Estadísticas de Siniestralidad Laboral de la Región de Murcia 2004.

Con el grado de lesión **leve** destacan las lesiones por “dislocaciones, esquinces y torceduras” con 9.850 casos que representan el 41,7% del total de accidentes leves y las “heridas o lesiones superficiales” con 8.926 casos (37,82%). Estos dos tipos de lesiones se producen en 7 de cada 10 accidentes leves. Con porcentajes sensiblemente inferiores, el 6,32% están las “fracturas de huesos” con 1.492 casos.

Entre los accidentes **graves y muy graves**, el tipo de lesión más frecuente son las “fracturas de huesos”, 140 casos que suponen el 51,85% del total de graves y muy graves. Con porcentajes sensiblemente inferiores le siguen las “lesiones múltiples” con un 12,22% (33 casos); las “heridas y lesiones superficiales” y las “amputaciones traumáticas” con igual porcentaje, el 8,14% (22 casos de cada tipo); las “conmociones y lesiones internas” con 18 casos que representan el 6,66% y los “infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas” que con 11 casos representan el 4,07% del total de lesiones graves y muy graves.

Las amputaciones traumáticas graves, con 22 casos, aunque porcentualmente representen valores que no llegan al 1% del total de graves/muy graves, para la persona lesionada puede tener unas consecuencias y/o secuelas acordes con la propia definición: traumáticas. Con la calificación de leves, se han producido 28 accidentes con amputaciones traumáticas.

En la tabla siguiente se recogen los accidentes producidos según tipo de lesión y grado de las mismas.

Accidente con baja en jornada de trabajo según grado y tipo de lesión						
Tipo de Lesión	Total		Leve	Grave	Muy Grave	Mortal
	nº	%				
00 Tipo de lesión desconocida o sin especificar	489	2,05	486	2	-	1
01 Heridas y lesiones superficiales	8.948	37,44	8.926	21	1	-
02 Fracturas de huesos	1.632	6,83	1.492	135	5	-
03 Dislocaciones, esguinces y torceduras	9.859	41,25	9.850	9	-	-
04 Amputaciones traumáticas (pérdida de partes del cuerpo)	50	0,21	28	21	1	-
05 Conmociones y lesiones internas	1.294	5,42	1.271	16	2	5
06 Quemaduras, escaldaduras y congelación	347	1,45	340	6	1	-
07 Envenenamientos e infecciones	22	0,09	20	2	-	-
08 Ahogamientos y asfixias	12	0,05	12	-	-	-
09 Efectos del ruido, la vibración y la presión	10	0,04	10	-	-	-
10 Efectos de las temperaturas extremas, la luz y la radiación	14	0,06	14	-	-	-
11 Trauma psíquico, choque traumático	70	0,29	69	-	1	-
12 Lesiones múltiples	295	1,23	249	29	4	13
13 Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	23	0,10	5	11	-	7
99 Otras lesiones especificadas no incluidas en otros apartados	834	3,49	824	3	-	7
TOTALES	23.899	100	23.596	255	15	33

Fuente: ISSL. Estadísticas de Siniestralidad Laboral de la Región de Murcia 2004.

Las partes del cuerpo que con frecuencia resultan más afectadas, tanto con lesiones leves como graves, son las “extremidades superiores e inferiores” en el 64,52% de los casos, seguida de la “espalda, incluida la columna y las vértebras dorsolumbares” en un 18,54% de los casos.

Entre las lesiones calificadas de graves y muy graves, son importantes además las lesiones producidas en “todo el cuerpo, múltiples partes” el 11,85%, en el “tronco y órganos” el 8,14% y en la “cabeza” el 7,77%.

Accidentes con baja en jornada de trabajo según grado de lesión y parte del cuerpo						
Parte del cuerpo	Total		Leve	Grave	Muy Grave	Mortal
	nº	%				
0 Parte del cuerpo afectada, sin especificar	163	0,68	159	1	-	3
1 Cabeza	1.431	5,99	1.403	19	2	7
2 Cuello, incluida la columna y las vértebras cervicales	1.029	4,31	1.024	5	-	-
3 Espalda, incluida la columna y las vértebras dorsolumbares	4.430	18,54	4.420	9	-	1
4 Tronco y órganos	750	3,14	724	21	1	4
5 Extremidades superiores	8.347	34,92	8.254	92	1	-
6 Extremidades inferiores	7.074	29,60	6.995	74	5	-
7 Todo el cuerpo, múltiples partes	516	2,16	469	27	5	15
9 Otras partes del cuerpo no mencionadas anteriormente	159	0,66	148	7	1	3
TOTALES	23.899	100	23.596	255	15	33

Fuente: ISSL. Estadísticas de Siniestralidad Laboral de la Región de Murcia 2004.

La forma (contacto-modalidad de la lesión) describe el modo en que la víctima ha resultado lesionada por el agente material (objeto o instrumento) que ha provocado dicha lesión. La forma/contacto que predomina dentro de las lesiones leves, son los “Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico, exposición a radiaciones, ruido, luz o presión”. Las lesiones por esta forma de contacto suponen el 37,20% del total de accidentes leves.

En los accidentes graves, la forma/contacto “Aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil” es la causante del 40% de los accidentes y el “choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión con” del 20,37%. Le sigue en número de casos el “Quedar atrapado, ser aplastado, sufrir una amputación” que suponen el 13,3% de los graves y muy graves.

Accidente con baja en jornada de trabajo según grado de lesión y forma /contacto						
Forma / Contacto	Total		Leve	Grave	Muy Grave	Mortal
	nº	%				
0 Ninguna información	216	0,90	216	-	-	-
1 Contacto con corriente eléctrica, fuego, temperatura o sustancias peligrosas	977	4,09	961	13	2	1
2 Ahogamiento, quedar sepultado, quedar envuelto	59	0,25	57	1	1	-
3 Aplastamiento sobre o contra un objeto inmóvil	4.481	18,75	4.369	104	4	4
4 Choque o golpe contra un objeto en movimiento, colisión con	4.587	19,19	4.516	49	6	16
5 Contacto con "agente material" cortante, punzante, duro, rugoso	2.975	12,45	2.946	29	-	-
6 Quedar atrapado, ser aplastado, sufrir una amputación	709	2,97	669	35	1	4
7 Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico, exposición a radiaciones, ruido, luz o presión	8.789	36,78	8.780	9	-	-
8 Mordeduras, patadas, picaduras, etc.	280	1,17	276	3	1	-
Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas	27	0,11	10	9	-	8
99 Otro contacto - Tipo de lesión no codificado en la presente clasificación	799	3,34	796	3	-	-
TOTALES	23.899	100	23.596	255	15	33

Fuente: ISSL. Estadísticas de Siniestralidad Laboral de la Región de Murcia 2004.

Las estadísticas recogen además la “Desviación” como la descripción del suceso anormal que ha dado lugar a que se produzca u origine el accidente: es el hecho que provoca el daño, pero no es la causa; la causa es anterior al hecho, a la desviación. El hecho es evidente (Ejemplo: resbalón o tropezón con caída) pero la causa puede no ser evidente y hay que investigarla.

Las causas del accidente se definen como “el conjunto de condiciones materiales de inseguridad y de actos humanos inseguros que hacen posible se desarrolle un accidente”. La Teoría de la causalidad sostiene que los accidentes no se originan por casualidad, sino que siempre existen unas causas concretas y se basa en tres principios:

- 1º. Todo accidente tiene al menos una causa natural que se explica de forma natural.
- 2º. En la mayoría de los accidentes no existe una causa concreta, sino una serie de causas interrelacionadas

3º. La interrelación de las causas es de tipo factorial y no sumatorio: es decir que si consideramos que el accidente es el producto de varias causas, si se elimina una de ellas, el accidente no se produciría.

Hemos considerado conveniente hacer estas apreciaciones, para una mayor claridad conceptual a la hora de interpretar los resultados de la investigación. El accidente es en suma, “el final visible de una sucesión de acontecimientos que describen un entorno penoso para determinados individuos” en palabras de A. Bilbao².

El accidente de trabajo está estrechamente ligado a las condiciones de trabajo y las medidas de prevención de riesgos laborales. Su recuento estadístico, la clasificación de los hechos (desviaciones) que los producen y la reiteración de la frecuencia de los mismos en determinadas ocupaciones así como el análisis de las causas que los originan, indican una cierta regularidad de la que queda excluida el azar. El accidente es un fenómeno negativo que persiste y que sin embargo podría evitarse; es la cara oculta del mundo del trabajo y el crecimiento económico que lamentablemente se hace evidente cuando suceden graves tragedias. La persistencia de los accidentes laborales, su reiterado acontecer no puede asumirse como una normalidad dentro del mundo del trabajo en una sociedad avanzada en pleno siglo XXI.

Los accidentes causan graves perjuicios no sólo a los trabajadores y accidentados, sino que trasciende a sus familias y afecta al funcionamiento del conjunto de la economía.

- **Estimación de los costes a nivel social**

Los cálculos realizados para estimar los costes de la siniestralidad laboral, sitúan los costes sociales como una lacra que absorbe entre el 1,75% y 1,8% del producto interior bruto (PIB). Según la Asociación Nacional de Entidades Preventivas Acreditadas (ANEPA), en España los accidentes laborales y las enfermedades profesionales suponen al año unos 12.000 millones de euros, el 1,75% del PIB español. De esta cantidad, 1.500 millones corresponden a la pérdida de jornadas laborales y 5.000 millones obedecen a la cobertura de los riesgos profesionales mediante cotizaciones sociales.

En España, desde el año 2002 el coste social con gastos comprobables, en términos de PIB se ha ido incrementando desde el 1,57% en 2002 para situarse según las últimas previsiones en el 1,8% en 2005.

En el ámbito europeo, UE de los 15, la Agencia Europea de Salud Laboral ha realizado estimaciones de todos los costes que pueden suponer la accidentalidad y eleva los costes hasta el 2,5%-3% del PIB

La magnitud del problema en términos económicos queda reflejada en los cálculos realizados hasta la fecha, sobre lo que se denominan como “costes sociales”, unos costes que no incluyen los gastos que asumen los propios

² Bilbao, A. “El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable”. (1997)

accidentados, aparte de otros costes no susceptibles de cuantificación económica.

La siniestralidad laboral alcanza a todas las ocupaciones y sectores, aunque la probabilidad de sufrir un accidente laboral es mayor entre los trabajadores no cualificados o trabajadores manuales, que entre los trabajadores profesionales cualificados (gerentes, mandos intermedios técnicos).

5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la investigación se presentan estructurados en dos bloques, accidentados leves y accidentados graves y muy graves, ya que los costes que asume el trabajador como consecuencia del accidente, son sensiblemente diferentes según el grado de la lesión.

Para preservar el anonimato de los entrevistados, la relación de los entrevistados se presenta sin referencia alguna a las características personales de los mismos. El orden de la relación no se corresponde con el número de identificación de los entrevistados en el análisis del discurso.

El grado de lesión viene recogido en el parte de notificación del accidente remitido por la empresa a través del sistema DELTA a la autoridad laboral. Para diagnosticar dicho grado no hay establecidos criterios objetivos homogéneos y es establecido en cada caso por el facultativo que presta la primera atención médica a la persona accidentada. El parte de accidente es la notificación del siniestro cuando éste se produce y con el primer diagnóstico médico. En el parte no hay por tanto información sobre el tiempo de la baja. Es importante hacer esta salvedad, pues en los casos seleccionados no se han conocido en profundidad su gravedad y trascendencia ni la duración de la baja laboral, hasta que no se han realizado las entrevistas.

En los análisis sobre la incidencia de la siniestralidad laboral, por su significación demostrada, se tienen en cuenta además de la edad, la modalidad de contrato y la experiencia, o lo que es lo mismo, la falta de experiencia y formación para realizar un buen trabajo en condiciones de seguridad. Variable que se ha tenido en cuenta también en este estudio, evidenciando que la forma contractual ha tenido una especial incidencia por sus efectos económicos directos, además de los profesionales, para las personas accidentadas tanto durante el tiempo de la baja, como en los casos de reconocimiento de algún tipo de invalidez, el cálculo para la prestación a la que tienen derecho se realiza sobre el salario que está reflejado en la nómina. Es muy usual, tener una cantidad en nómina sensiblemente inferior al salario que se percibe y cuya diferencia se cobra en mano y en efectivo, lo que se conoce como “cobrar en negro” y por tanto no consta en ningún sitio ni genera derechos para el trabajador.

Pero para analizar la siniestralidad hay que tener en cuenta además de estas variables, las condiciones en las que se realiza el trabajo, pues tal y como se recoge en páginas anteriores, *“el accidente es el final visible de una sucesión de acontecimientos que describen un entorno penoso para determinados individuos”*³. Tanto las formas de organización del trabajo, como la intensidad, el ritmo y las condiciones de seguridad son factores a tener en cuenta en las causas de los accidentes laborales.

Detrás de cada caso hay un protagonista que cuenta en primera persona como sucedió el accidente, las causas percibidas y las consecuencias posteriores que se han derivado, en términos de costes económicos, profesionales, calidad de vida y entorno familiar. En letra cursiva y entrecomillados, se recogen los párrafos textuales referidos por las personas entrevistadas.

A la hora de realizar el análisis y presentar los resultados, se han establecido dos subgrupos claramente diferenciados: accidentados leves y accidentados graves y muy graves por las diferentes consecuencias que pueden derivarse según tipo de gravedad. Esta tipificación no siempre se ajusta a la realidad, pues en ocasiones se catalogan como leves accidentes que han sido realmente graves, de esta manera se evita la investigación de la Inspección de Trabajo y el Instituto de Seguridad y Salud Laboral. En algunos de los casos leves analizados, se observa esta tendencia.

5.1. LESIONES LEVES: PERFIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS

La muestra de personas accidentadas leves consta de 11 casos, con ocupaciones manuales cualificadas y no cualificadas y trabajadores titulados que corresponden a los sectores de Agricultura, Industria, Construcción y Servicios.

- Peón agrícola
- Oficial albañil
- Delineante
- Montador de invernaderos
- Administrativa/o
- Peones de industria
- Manipuladora industria agroalimentaria
- Mensajera
- Dependiente de comercio

El tipo de contrato era fijo para cinco de los entrevistados y todos con varios años de experiencia en el puesto. La forma contractual temporal del resto de entrevistados, se corresponde con las características propias de determinadas ocupaciones y sectores de actividad: albañil en construcción,

³ Bilbao, A. El accidente de trabajo: entre lo negativo y lo irreformable”. (1997) pág. 2

peones de industria, peones de agricultura y mensajera en servicios. En cuanto a la experiencia profesional excepto una persona que llevaba un mes trabajando en ese puesto, el resto tiene experiencia de varios años desempeñando esa misma tarea.

Cinco mujeres y seis hombres de edades comprendidas entre los 24 y los 56 años. En cuanto al estado civil, siete de estas personas están casadas y cuatro solteras.

5.1.1. Los accidentes leves y las causas percibidas.

Partimos del principio de que los accidentes no ocurren por que sí; tienen causas objetivas que se pueden explicar de una forma natural y por tanto son evitables. Las causas de los accidentes son un conjunto de condiciones materiales de inseguridad y de actos humanos inseguros que hacen posible que se desarrolle un accidente.

La descripción de cómo han ocurrido los accidentes es realizada por los propios protagonistas. Respecto a las causas que han dado lugar a los accidentes, no siempre tienen clara, cual o cuales han sido; por otro lado las causas percibidas no siempre coinciden con otras causas objetivas que se pueden extraer de la descripción de la situación en la que se produjo el accidente: causas que interrelacionaron para que se produjera el suceso.

Los hechos que describen los accidentes han sido:

- Resbalones y tropezones con caídas a mismo nivel
- Daño en la espalda al hacer un sobreesfuerzo
- Resbalones con caídas de escalera
- Accidente de tráfico durante la jornada laboral

En algunos de estos casos, una misma persona ha sufrido dos accidentes leves en 2004 o ha sufrido recaída. Estas son las causas percibidas explícitas y/o implícitas.

La organización del trabajo y las condiciones del lugar del trabajo, aparecen en los accidentes como factores de riesgo, a los que se une el trabajo repetitivo y el sobreesfuerzo:

"... por los trabajos repetitivos,.. los niveles de producción son muy altos, lógicamente se rompen las máquinas y nosotros somos antes que las máquinas, se hace mucho esfuerzo, mucho."⁴

El sobreesfuerzo de mover muchos kilos al día con unas herramientas inadecuadas y con una carga superior a la estipulada en las normas, un suelo que no facilita el rodaje de las ruedas son los factores que interactuaron para producir una lesión que diagnosticada inicialmente como leve, ha provocado

⁴ Entrevista 7

dos recaídas posteriores en los cinco meses siguientes. Solicitó el cambio de trabajo mientras completaba la rehabilitación, pero no se lo concedieron.

El sobreesfuerzo como causa percibida aparece también en este otro caso como causa de dos accidentes leves en el mismo puesto de trabajo. Está referido por la protagonista como un riesgo asumido, como una normalidad que forma parte de la actividad laboral:

"el sobreesfuerzo que hice se me cargó la espalda, pero que yo allí no fue nada..."

El segundo accidente sufrido, fue por una mala posición, al intentar sujetar la carga para evitar que se cayera:

"...en la mala posición que puse yo de la muñeca, yo no tenía que haber puesto, tenía que haber dejado yo...cada vez aprendes cosas, pero bueno..."⁵

Otro accidente leve, al que inicialmente no le dio importancia y retrasó la consulta facultativa para no perder de trabajar; tampoco le dio importancia el médico de la mutua. La lesión de la muñeca se agravó con el tiempo y a los siete meses tuvo recaída con operación: más de cuatro meses de baja para una lesión leve.

La carga de trabajo, la prisa, la intensidad y el ritmo, un suelo mojado con restos de producción, una escalera con excesiva pendiente y un calzado inadecuado están presentes en el momento del accidente, pero por el contrario el protagonista no encuentra una explicación lógica para identificar como se pudo torcer el tobillo en el último escalón que atribuye a *"que en el último se me descuidó el pié"*. No hay causas percibidas, aunque ve probable que se pudo juntar todo para causar el accidente. Sufre un nuevo accidente, producido de forma similar al anterior poco tiempo después de la reincorporación y sin estar totalmente recuperada.

"...en otra escalerilla, fue un mal posicionamiento del pie o yo que se, otra vez lo mismo y como fue en el mismo pie porque todavía lo tenía con dolor..."

Esguince y torcedura leve de maléolo. Un accidente fortuito que se vuelve a repetir porque las condiciones de trabajo no habían cambiado y la percepción del riesgo por parte del trabajador tampoco. Según los estudios sobre la aceptabilidad del riesgo (Douglas, M). "se tiende a ignorar los peligros cotidianos más comunes". El individuo parece cortar la percepción de los riesgos altamente probables de manera que su mundo inmediato parece más seguro de lo que es en realidad. Un riesgo que en este caso ha supuesto un total de ocho meses de baja para una lesión leve.

El alta precipitada forma parte de las causas de otro de los accidentes analizados: la trabajadora insistió al médico de la mutua que todavía no se encontraba bien pero le dieron el alta y se fue a trabajar:

⁵ Entrevista 8

"...ellos dicen que estás bien y tu te tienes que ir a trabajar ¿por qué? Porque tienes que cumplir con tu obligación y yo no estaba bien y además se lo dije,...y me dijo... yo no te puedo tener más en la mutua, recurre a tu médico a ver lo que dice él"

A los dos días de reincorporarse al trabajo en el campo, un "falseo de tobillo" en un suelo irregular provocó la caída a mismo nivel y nueva baja laboral.

La carga de trabajo, la prisa, el estrés, en suma, el primar la producción por encima de la seguridad de las personas, son factores que están detrás de la mayoría de los accidentes analizados y la asunción de la normalidad del riesgo de accidente:

"...bajando unas escaleras me resbalé, va uno apresurado y las prisas. Eso es de lo más normal, te puede pasar aquí mismo"⁶.

El trabajador subestima los riesgos cotidianos que se derivan de su actividad, como también subestima los riesgos que conllevan los acontecimientos que se dan rara vez. La asunción de la normalidad del riesgo facilita su repetición.

La carga de trabajo y la falta de herramientas adecuadas para realizar la tarea están detrás de un tropezón con caída:

"causa, es ir ligero y no ver el material que te hace falta... no teníamos suficientes herramientas, y entonces para no quedarte parado, pues es lo que se hace muchas vecessi claro, también tienes que tener cuidado"⁷.

La producción prima por encima de la seguridad y la primera atribución de la causa del accidente que hace el trabajador, es a su propio despiste. Las condiciones en las que realiza en trabajo, las aporta como una reflexión complementaria, cuando realmente están como factores del origen del accidente.

Bajar unas escalera es un factor de riesgo si no se hace de forma adecuada: bajarlas de espaldas, un calzado inadecuado, un movimiento brusco, han interactuado para producir tres accidentes en distintos tipos de ocupación y sector: construcción, servicios e industria.

En cuanto al accidente laboral de tráfico, la presión laboral, la carga de trabajo, el estrés de tener que realizar una sola persona el trabajo que debían realizar dos, está percibido como causa en origen del accidente de tráfico. "El cansancio es el fallo de la máquina del hombre y el subsiguiente desencadenamiento del accidente"⁸.

⁶ Entrevista 27

⁷ Entrevista 26

⁸ Bilbao, A. "El accidente de trabajo...." pág. 117

En los accidentes calificados como leves, el sobreesfuerzo, la carga de trabajo, la prisa, la intensidad, el ritmo, la insuficiencia de herramientas adecuadas así como el alta médica precipitada, han sido factores que han interactuado en su producción. El trabajador subestima los riesgos cotidianos que se derivan de su actividad. El riesgo es asumido como parte del trabajo, y la aceptación del daño parece el precio a pagar para mantener un puesto de trabajo.

Merece la pena resaltar el caso de uno de los trabajadores entrevistados, que consta como accidentado leve con posterior recaída. La realidad es que a consecuencia del golpe que sufrió en la pierna por un accidente laboral, detectaron que tenía un problema de nervio ciático que se reflejaba en la pierna derivado de una hernia de disco. La fecha de baja de la recaída coincidía con la fecha de la operación de hernia de disco que le habían practicado.

5.2. LESIONES GRAVES O MUY GRAVES: PERFIL DE LAS PERSONAS ENTREVISTADAS

Los accidentes graves y muy graves tienen posibilidad de ocurrir en todos los niveles de cualificación y tipos de ocupación; aunque desde el punto de vista probabilístico, la probabilidad de sufrir este tipo de accidentes sea mayor en unas ocupaciones y sectores que en otros. No obstante y dado que el objetivo de este estudio es conocer las consecuencias en términos de costes para la salud, económicos, profesionales y de calidad de vida que asumen las personas accidentadas, se ha optado por este tipo de distribución estructural: sector de actividad y ocupación⁹.

La muestra de personas accidentadas graves y muy graves resultante ha sido de 25 casos, y al igual que los leves, distribuidos entre: trabajadores y manuales no cualificados, cualificados y titulados con distintas ocupaciones dentro de los cuatro sectores de actividad: Agricultura, Industria, Construcción y Servicios. Las ocupaciones descritas son las siguientes:

- Operadora de máquinas
- Soldador
- Oficial en prensa
- Carpintero
- Peón agrícola
- Gerente de empresa familiar
- Montador de toldos
- Encargado granja avícola
- Oficial de primera de estructuras
- Carretillero
- Oficial de la construcción.
- Ingeniero técnico

⁹ Cuadro diseño muestra Anexo III

- Peón de la construcción.
- Encargado de obra
- Transportista-camionero
- Encofrador
- Oficial electricista
- Coordinadora de proyectos
- Conserje
- Camarero
- Auxiliar de enfermería

La modalidad de contrato de los integrantes de la muestra es tan variada como la realidad; se distribuye entre 16 que tenían un trabajo fijo, tres con contrato a través de una ETT, cuatro con contrato temporal (fin de obra, obra y servicio) un fijo discontinuo y un autónomo. Se da la circunstancia de que uno de los entrevistados que figura como contratado a través de una ETT, está trabajando en la misma empresa en la que se accidentó desde hace seis años, cuatro de ellos en el mismo puesto de trabajo.

En cuanto a la experiencia laboral, los accidentados en el lugar de trabajo, en todos los casos tenían una experiencia superior a los dos años realizando ese tipo de trabajo o en el mismo puesto. Accidentes con graves consecuencias en trabajadores que, con 4, 6, 7, 10 años o incluso “*toda la vida*” se consideraban con experiencia suficiente en su puesto de trabajo para conocer los peligros que entrañaba su tarea, y por tanto les ha resultado más difícil aceptar el suceso.

"... experiencia, experiencia toda, toda. A mi no me pueden, una máquina de esas no me puede enseñar ná..."¹⁰

"Además cuando llevo a un oficial, si yo soy el encargado, yo soy siempre el que pone más hincapié en seguridad, en comprobar.... Y claro al tocarme a mí, moralmente me deja un poco..."¹¹

"... ya llevaba 14 años... a mi ya no me puede enseñar nadie nada de..."

En los casos de accidentes de tráfico, los dos han sido por causas de terceros, y por tanto la experiencia o antigüedad en el puesto no ha jugado ningún papel, aunque si lo tiene a la hora de valorar las consecuencias o costes para el accidentado, tanto económicas como profesionales.

De las personas entrevistadas, tres son mujeres y el resto hombres. Respecto a la nacionalidad, tres son marroquíes y 22 españoles. En cuanto al estado civil, tres de estas personas están solteras y el resto casadas y tienen hijos en la mayoría de los casos. El factor de la situación familiar es importante respecto a los costes económicos, sobre todo cuando el accidentado es la fuente principal de ingresos familiares pues la disminución de ingresos,

¹⁰ Entrevista 2

¹¹ Entrevista 22

provoca en determinados casos un evidente “empobrecimiento familiar” que les dificulta cuando no impide, llevar la misma forma de vida que antes del siniestro.

5.2.1. Los accidentes graves y las causas percibidas.

Entre los accidentes calificados de graves y muy graves, y teniendo en cuenta los datos de siniestralidad laboral en la Región de Murcia, se han incluido casos de accidentes de tráfico y de infarto de miocardio que han ocurrido durante la jornada laboral y por tanto tienen la consideración de accidentes laborales. El accidente laboral de tráfico tiene unas muy severas consecuencias, o lo que es lo mismo, unos altos costes para la persona perjudicada. Con esta selección muestral hemos pretendido dar una radiografía de las consecuencias de los accidentes laborales calificados como graves o muy graves, lo más amplia posible.

Los accidentes y las causas que los provocaron, son descritos por los testigos directos, las personas lesionadas; las causas que están en el origen de los accidentes son las causas percibidas, y por tanto son independientes de los resultados de las investigaciones que se realizaron en su momento para identificar las causas objetivas. En cuanto a los hechos que describen los accidentes, también son los que han relatado.

- Aplastamiento de las piernas por la caída de un paquete desde altura, que no tenía la braga bien puesta.
- Amputación de dedos por el fallo de una prensa de 60 toneladas de presión en un caso. En otro caso la amputación de dedos se ha producido cambiando discos de la máquina y por un fallo del motor, se ha activado la máquina.
- Amputación de manos mientras desatascaban una máquina: limpiaban las cuchillas cuando estas cayeron, por un fallo del sistema de seguridad que no se activó y afectó a dos trabajadores.
- Infarto al hacer un esfuerzo.
- Caída de altura con fracturas múltiples. Se soltó un tablero y le arrastró en la caída.
- Aplastamientos producidos por un motocultor en marcha atrás, por un remolque suelto, por una máquina flejadora que no se paró.
- Infección e Intoxicación por manipulación de productos químicos.
- Caídas de altura: reparando tejados se soltaron tablas y tejas y cayó al vacío.
- Aplastamiento de las piernas por otra carretilla, mientras esperaba que le cargaran la carretilla elevadora.
- Caída de tres pisos de altura, al fallar los puntales que soportan el encofrado.
- Caída desde 12 metros de altura, mientras reparaba una cubierta: pisó una chapa que estaba suelta.
- Tropiezo con caída al mismo nivel.
- Quemaduras eléctricas en varias partes del cuerpo, por un cortocircuito eléctrico.

- Salto de pequeña altura con caída y lesión de talón
- Resbalón y caída de una escalera móvil. La escalera le cayó encima.
- Lesión en un ojo por impacto de una púa.
- Atropello por un coche en la carretera.
- Caída de escalera fija.
- Lesiones en una mano por explosión de una botella de refresco.

Se ha constatado que el hecho que describe el accidente ha sido coincidente con el parte de notificación de accidente laboral, en todos los casos de la muestra.

A las personas accidentadas graves y muy graves, al igual que a las accidentadas leves, cuando se les ha preguntado por la causa o causas que ha su juicio han tenido que ver con la producción del accidente, no siempre las conocen o las tienen claras ni aportan una explicación objetiva; en los casos que desconocen las causas objetivas, no se percibe en su respuesta una reflexión sobre el porqué del accidente y por el contrario se apela a la prisa, el despiste, la mala suerte e incluso a la imperiosa fatalidad para explicarlo. Estas son alguna de las respuestas sobre las causas percibidas de los accidentes:

"... por motivos, no había ninguno"
"... pues las prisas de siempre"
"... la causa, pues no se, las cosas se hacen ligeras"
"... fue por un despiste"
"... yo es que no lo sé"
"... se rompió porque se tuvo que romper"
"... porque se tuvo que volcar...".

En otros casos las respuestas son más precisas con referencias explícitas a fallos de máquina, falta de formación para realizar bien el trabajo, el fuerte ritmo de trabajo y por supuesto las evidentes faltas de medidas de seguridad, e incluso de precaución por parte de los propios trabajadores. Son explicaciones sencillas, monocausales, para una contingencia multicausal como es el accidente¹².

"... estaba la braga defectuosa y se rompió"
"... la válvula se rompió, falló la máquina"
"... el ritmo de ir muy ajetreado"
"... la incompetencia de los zagaes"
"... porque no estaba nadie con nosotros cuando empezamos la maniobra"
"... porque no habían allí medidas de seguridad ninguna"
"...que no hay medidas de seguridad"

A veces son conscientes de que se ha producido el accidente por evidentes fallos de seguridad en las máquinas con las que trabajaban. Fallos de

¹² Ver Glosario. Anexo I. Teoría de la causalidad

seguridad que unas veces se han producido por negligencias de la empresa, y en otras, han sido fallos sin explicación técnica posterior.

"... no se activaron los sistemas de seguridad"

"... un motor que ha fallado y ha arrancado la máquina"

"... es siempre una máquina que falla"

"... aquello estaba mal instalado"

"... porque no estaba en condiciones"

Completa la gama de causas percibidas, los hechos fortuitos que desencadenan un accidente laboral de tipo grave, como la caída de un vaso de agua al suelo, que provoca el resbalón de una trabajadora; la explosión de una botella de refresco en las manos de un camarero, e incluso el accidente por la falta de precaución del propio trabajador, ya que es consciente de que bajó de forma inadecuada por una escalera:

"...bajaba con los pies por delante,.... Y tenía que haber bajado como se sube,... fue la torpeza de bajar las escaleras apoyando los talones".

Al fallo humano, se unió en este caso la falta de medidas de seguridad: la escalera metálica en cuestión no tenía barandillas para sujetarse, pero esta deficiencia no es referida como una de las causas. La empresa la subsanó después del siniestro.

Partimos de que los accidentes no se originan por casualidad, sino que siempre existen unas causas concretas y que todo accidente tiene al menos una causa natural que se explica de forma natural.

El análisis de contenido de las entrevistas, arroja más información sobre las causas del accidente que las percibidas como tal por los protagonistas. Y es que cuando realizan la descripción del momento del accidente, relatan una serie de situaciones que al interrelacionarse, han dado lugar a la contingencia, a la producción del accidente: es la multicausalidad del accidente, las causas percibidas y no percibidas. Las deficiencias en seguridad son más evidentes, tal como hemos visto, incluso cuando el propio trabajador atribuye el accidente a su torpeza.

Un hecho aparentemente fortuito como la caída de una carga por rotura de la braga de nylon que lo sujetaba, es percibido además como falta de seguridad precisamente por utilizar ese tipo de sujeción porque debían haber utilizado cadenas.

Un infarto, para el que no se percibe motivo ninguno, se produce en una persona que ha sufrido dos anginas de pecho anteriores y sigue con un ritmo elevado de trabajo: la realidad es que se produce en un momento de estrés preparando la carga; es una empresa familiar y hay que hacer mucho trabajo en poco tiempo: *"mucha organización en muy poco tiempo"*¹³

¹³ Entrevista 5

La intensidad, el ritmo y la carga de trabajo están detrás de accidentes en los que los protagonistas, a falta del conocimiento de causas objetivas han atribuido simplemente al despiste e incluso a la fatalidad la causa del accidente: sirvan como ejemplo estos casos de caídas al mismo nivel y de un aprisionamiento de piernas contra una máquina.¹⁴

"... las prisas de siempre, si, el ritmo de ir muy ajetreado, es lo que siempre pasa, el mismo despiste, encima de todo un metro es poca altura, pues la mala pata de caer muy mal y joderse"

"... fue un despiste, me llamaron y me giré, tropecé con una cosa y tuve una mala caída"

"Pues un despiste. Debía ser un despiste porque otra cosa no, no te puedo decir".

Se percibe la prisa y la fatalidad como causa, cuando la realidad es que han realizado el trabajo sin utilizar medidas de protección colectiva e individual: la ausencia de medidas de protección está explicitado, pero contrariamente a lo que se podía esperar, no han sido percibidas como causa por los accidentados, de tipo grave, por una caída de altura y de una escalera:

"Pues las prisas de siempre, porque ese día mi jefe nos mandó a las seis de la tarde a montar eso a ...(población a 100 km.) y a las ocho y media teníamos que tenerlo terminao y eso, que va uno ajetreado y no se fija."15

"...se rompió porque se tuvo que romper, no por subirme ligero pero que iba también un poco estresao"16

La falta de formación de los trabajadores para la realización del trabajo, y de información sobre los riesgos del trabajo es la causa percibida como origen de un accidente con caída de altura de tres pisos, y que queda explicitada como *"la incompetencia de los zagales, porque últimamente los jefes contratan cualquier cosa"17* en clara alusión a la cuadrilla de trabajadores extranjeros que le acompañaban y que eran responsables de preparar los puntales para sujetar el encofrado. Este trabajador asume que tiene que trabajar con quien decide el jefe y no puede elegir equipo, aún a pesar de correr riesgos:

"... tienes que trabajar y con lo que te traen. No puedo yo decir, ¡oye! yo quiero un tío de esto y que sepa esto y esto..."18

Estamos ante una derivación lógica del trabajo y una conexión entre trabajo y riesgo que se asume como inevitable dentro de las condiciones de trabajo.

¹⁴ Entrevistas 23, 21 y 15

¹⁵ Entrevista 6

¹⁶ Entrevista 12

¹⁷ Entrevista 19

¹⁸ Entrevista 19

Por el contrario, este accidentado no ha hecho referencia a existencia o ausencia de medidas de protección colectiva en la obra, y de utilización de equipo de protección individuales (EPI); es evidente que no llevaba puesto el equipo de protección cuando se cayó desde una altura de tres pisos y fue a dar contra el suelo.

Esta misma situación de ausencia de medidas de prevención, se produce en otra caída de altura: cayó desde 12 metros mientras reparaba la cubierta de una nave. La causa según el trabajador, que se considera con experiencia, se basa en el imperativo de tener que cumplir las órdenes y conservar el puesto de trabajo, porque si él no lo hace, habrá otro que lo haga y asume el riesgo como parte de su trabajo. De nuevo aparece la aceptación de la conexión entre trabajo y riesgo, entre trabajo y posibilidad de daño al cuerpo, la asunción de normalidad del riesgo, cuando el riesgo está en la ausencia de prevención:

"... yo soy un mandao, que me subo a todos lados y donde me dicen que tienes que trabajar si dices oye, pues yo no trabajo que esto está peligroso y tal, pues a la calle y otro, y más con todo esto de la inmigración"...,"...nuestro trabajo es el que más peligro tiene, de los que yo conozco es el que más peligro tiene, pero es que aparte, no hay medidas de seguridad".¹⁹

Cayó al suelo porque no habían redes ni ninguna otra medida de protección colectiva ni utilizaba equipo de protección individual completo con arnés, porque no lo tenía a su disposición: un trabajo realizado incumpliendo la Ley de Prevención de Riesgos Laborales; es consciente de ello después de la Inspección de Trabajo y Riesgos Laborales a consecuencia del accidente:

"el acceso al tejado lo hicimos con una escalera que tiene más de diez metros de altura, la escalera sacá al máximo y sin apoyarse, sin amarramiento, o sea que sube mi compañero y le tengo la escalera y luego él me la tiene a mi.....Y luego arriba, al estar arriba no llevábamos la línea de vida para no asomarte a los laterales y caerte, y luego la red.... Yo en el momento del accidente llevaba las botas, el pantalón, la camisa, los guantes todo eso si lo llevaba y tenía un casco en el camión y tenía arnés, pero solo tenía el arnés, ni tenía cuerdas, ni tenía cable de vida, que es un cable de acero que se pone en el perímetro anclado con unas piedras de anclaje, que tampoco, que la empresa ni las tiene.....y no, no había ninguna medida de seguridad, ninguna, ninguna..."²⁰

En este caso concreto no se puede asumir la teoría de que los trabajadores aceptan el riesgo y las condiciones de trabajo a cambio de dinero, pues el salario que percibía este trabajador no justificaba en manera alguna dicho

¹⁹ Entrevista 20

²⁰ Entrevista 20

planteamiento, sin tener en cuenta las consecuencias que ha tenido que asumir y que le acompañarán en el resto de su vida.

La falta de seguridad y la prisa y la falta de herramientas adecuadas, hacen un peligroso cóctel: cuando se está bajo presión, por exceso de trabajo, la seguridad pasa a un segundo lugar y prima la producción. Unas sencillas gafas de protección frente a impactos hubieran bastado para evitar un grave accidente; no habían en la obra, al igual que faltaban otros medios para realizar bien el trabajo. La autoinculpación a posterior no evita el accidente.

"Porque no habían allí medidas de seguridad ninguna y... y había que marcar una línea de calle y en esa línea de calle yo necesitaba un tiralíneas para coger y marcar unos muros"... "...la púa.....rebotó en una piedra o algo y se me metió en el ojo; así que el accidente fue de lo más tonto, pero vamos, por culpa mía por hacerlo ino lo sel pero si hubiera llevado un tiralíneas no me hubiera pasao eso y si hubiera tenido gafas tampoco, o sea que en ese momento lo que pasa, el motivo del accidente fue así, no tiene más vuelta de hoja"²¹

Una instalación que no cumple las condiciones reglamentarias es causa de riesgo que se ha unido a la falta de medidas de prevención. En el caso de la intoxicación por inhalación debido a la rotura de un manguito, el habitáculo donde estaba el depósito no tenía ventilación y la escalerilla vertical colocada en la pared dificultaba la salida o evacuación en su caso, pero además el trabajador realizaba su tarea sin utilizar ni tener a su disposición medidas de protección tan elementales como la mascarilla²². Nuevamente estamos ante una aceptación del riesgo por trabajo.

Un cortocircuito producido por una mala instalación: la instalación original del transformador había sido rectificadora, y no estaban señalizadas las rectificaciones; no habían protección para el contacto directo, y el mantenimiento de la instalación era deficiente. El trabajador que estaba haciendo la revisión era consciente del riesgo y aplicó la cautela "*procedí a cortar la corriente, procedí a mirar la ausencia de tensión y procedía a ir quitando fusibles*"; aún así se produjo el accidente: una deflagración eléctrica.

Era consciente del riesgo pero no conocía hasta que grado asumía, y todavía no puede explicar lo que pasó, salvo lo que le contaron:

"yo sabía lo que había allí, pero en el momento de la deflagración, yo, la vida no sabes ni porqué, ni te lo explicas ni nada"²³.

La causa del accidente es para él, la mala instalación y la rectificación posterior. Pero la falta de medidas de seguridad en este caso era también evidente.

²¹ Entrevista 25

²² Entrevista 32

²³ Entrevista 22

Los fallos del sistema de seguridad de las máquinas, se producen a veces sin explicación técnica posterior; otras, son fallos mecánicos previsibles por falta de mantenimiento o de medidas preventivas que ponen en peligro la seguridad de las personas que trabajan con ellas, y producen accidentes con graves consecuencias:

*"un motor que ha fallado y ha arrancado la máquina y me ha dao a la mano"²⁴
"falló la máquina y tuve la desgracia de ir a coger la pieza que se había terminado de hacer y me la...."²⁵*

"..de golpe bajó la cuchilla, no se activaron los sistemas de seguridad, no sabemos muy bien porqué,...ni la inspección encontró el motivo del fallo"²⁶

La producción prima por encima de la seguridad, la prisa, la presión para realizar de forma rápida la tarea ignorando las medidas de seguridad están detrás de otros dos trágicos accidentes con consecuencias muy graves para estos trabajadores que comparten una misma condición social: inmigrantes, contratados a través de una ETT a pesar de llevar varios años cada uno en sus respectivas empresas. La aceptación del riesgo a cambio de trabajo, se paga a mayor precio cuando las condiciones sociales son más difíciles.

Una vieja máquina que no funciona bien, que se sabe que falla, es utilizada porque hay prisa y la máquina nueva no es suficiente para hacer la tarea en esos momentos: falló el sistema de seguridad de la vieja máquina y atrapó al trabajador. En el otro caso, la prisa, hacía imposible esperar a que llegara otro trabajador para vigilar la maniobra, una vigilancia que hubiera evitado el atrapamiento del trabajador por el remolque.

"... tiene muchos años 10-12 años ... y ella es siempre una máquina que falla, el eso lo sabe.... pero esta máquina siempre falla y yo llamo cuando está rota por ejemplo y llamo al mecánico y dice el encargado "tu aquí perdiendo el tiempo, nosotros no tenemos tiempo, tienes que arreglarla tu". "La nueva está bien, tiene el automático. ..si pasa una persona por debajo, ella se para sola. La otra no, la otra no se para."²⁷

"Si, fue una negligencia. El tenía prisa. La primera palabra que me dijo "oye vamos a enganchar el remolque con la máquina porque tengo prisa"...."me ha dicho que vamos a enganchar el remolque con la máquina y yo le he dicho, espérate que venga alguien que en parte vigila, y dijo, "no, no, no, el tractor está ahí parao" y estaba lejos de mí.... y me dice "no te preocupes, que el tractor está ahí parado y no le voy a dar atrás hasta que me avises. Pero no, no lo ha hecho" ".....".yo estaba levantando como una manivela de la

²⁴ Entrevista 4

²⁵ Entrevista 2

²⁶ Entrevista 3

²⁷ Entrevista 14

*máquina...y de repente me encuentro como si alguien me empujara... y me estaba aplastando con la máquina*²⁸

El aviso no se produjo, no había nadie vigilando la maniobra para evitar el accidente: el trabajador fue aplastado por el remolque contra la máquina.

Y por último están los accidentes imprevistos, las causas fortuitas que es preciso tener en cuenta de cara a la prevención de futuros accidentes: un resbalón con caída al mismo nivel porque sencillamente se acababa de derramar un vaso de agua o la explosión de una botella de refresco en la mano del camarero, han dado lugar a lesiones graves.

*"... tiró un vaso de agua y me resbalé y me caí mal, pues mal y ya está... yo llevaba mis zuecos, todo mi equipo que tenemos, fue mala suerte que me resbalé y caí mal..."*²⁹

*"... este tipo de casos es muy raro.... Me han dicho que fue eso, un cambio de temperatura y también me han dicho que podía haber sido un defecto de la botella..."*³⁰

Las condiciones de trabajo, la carga de trabajo, la intensidad el ritmo, el cansancio como fallo de la máquina humana que da lugar al accidente, la falta de medidas de seguridad, se unen a veces a la falta de formación y de información de los trabajadores para provocar los accidentes.

Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. La responsabilidad del empresario respecto a sus empleados incluye el deber de evitar accidentes, y de ofrecer formación e información plena sobre los riesgos en el puesto de trabajo.

²⁸ Entrevista 13

²⁹ Entrevista 31

³⁰ Entrevista 34

5.3. PERCEPCIÓN DEL RIESGO

La asunción del riesgo no es por inconsciencia o desconocimiento del riesgo, son conscientes del riesgo y lo asumen.

Saben que tienen un trabajo que es de los más peligrosos, conocen las normas de seguridad y asumen realizar el trabajo sabiendo que las condiciones de trabajo que impone la empresa incumple las normas de seguridad con grave riesgo para su integridad física.

En este estudio partimos del convencimiento de que la mayoría de los accidentes de trabajo pueden prevenirse, que los accidentes no ocurren porque sí, y que todos ellos tienen causas que se explican de forma natural, pero como hemos comprobado, el riesgo todavía es asumido como inevitable y desde este planteamiento de la inevitabilidad del riesgo se deriva la imposibilidad de la desaparición de los accidentes³¹. Por el contrario, esta asunción de la normalidad de riesgo facilita su repetición.

"...entonces, un fallo de una máquina de los muchos fallos que hay, fallos de las máquinas, pues uno de ellos"

"Se rompió porque se tuvo que romper"

"...se volcó la escalera porque se tuvo que volcar, porque estaba en buenas condiciones ..."

Se suceden los casos de aceptar el trabajo a sabiendas del riesgo personal; trabajar con una máquina a la que fallaba el sistema de seguridad, realizar una peligrosa maniobra sin personas que la vigilen, subirse a reparar un tejado sin medidas de protección, lo asumen como el precio a pagar por un puesto de trabajo. Accidentes que suceden a pesar de actuar con cautela, y la ausencia de medidas de protección deviene en trágicas consecuencias:

"Me he caído en esta porque no me he caído antes en otra, pero es que me podía haber caído en otra y es que día tras día, subiendo, lo mismo para medir el material cuando está la estructura,.. y no hay redes, no hay máquinas, no hay nada, porque eso son, es que las empresas se quieren ahorrar el dinero y ya está"

"Ya te digo, un accidente porque no estaba en condiciones..."; "...porque no tenía ventilación"; "como no había protecciones para contacto directo... te puede dar la corriente,.... por eso procedí a cortar la corriente".

Las reflexiones sobre el riesgo, cuando son a posteriori, no evitan el accidente, pero la persona accidentada se vuelve más consciente de los riesgos y por consiguiente más exigente en cuanto a su seguridad una vez que

³¹ Bilbao, A. "El accidente de trabajo...."Pag. 22

han retornado al puesto de trabajo: es un aprendizaje con un coste demasiado alto.

"...lo más peligroso que puede haber y no nos damos cuenta es el agua, o cualquier líquido, porque tu llevas un tacón o un zapato y te puedes resbalar, que tampoco era ese mi caso..."

"...yo a mi me han dejado las cosas claras, donde no hay seguridad, no me subo y si me quiere despedirme, pues despídeme..."

El trabajador subestima los riesgos cotidianos que se derivan de su actividad, como también subestima los riesgos que conllevan los acontecimientos que se dan rara vez. "El trabajar y sufrir daño por trabajar son acontecimientos asumidos como normales. Normalidad que equivale a la suposición de que la vida del individuo no puede organizarse de otra forma".³²

Los resultados mejor establecidos de la investigación sobre el riesgo realizados por Douglas, M., muestran que los individuos tienen un sentido fuerte, pero injustificado, de inmunidad subjetiva. En actividades muy familiares existe la tendencia a minimizar la probabilidad de malos resultados. En apariencia se subestiman aquellos riesgos que se consideran controlados. Uno cree que puede arreglárselas en situaciones familiares³³

5.4. COSTES ASUMIDOS POR LOS TRABAJADORES ACCIDENTADOS

Los accidentes tienen consecuencias negativas directas e indirectas en las personas accidentadas. No obstante y de acuerdo con el título del estudio nos referiremos a las consecuencias en términos de costes, tal y como utilizan los teóricos del referido paradigma de costes económicos de la siniestralidad laboral.

Los costes que asume la persona accidentada, tal y como se recogen en la parte introductoria, pueden ser susceptibles de cuantificación económica, como son los gastos médicos y la disminución de ingresos durante el tiempo de baja y otros no susceptibles de cuantificación económica como los daños a la salud, el sufrimiento físico, la pérdida de calidad de vida o de expectativas profesionales. ¿Cómo se podría dar valor al dolor, al sufrimiento, si ni siquiera los propios afectados se han atrevido a hacerlo cuando se le ha propuesto? Ni tan siquiera como ejercicio de reflexión han dado una cifra. La respuesta es, que "no tiene precio".

Desde este estudio no vamos a poner valor monetario a los costes, pero si quedaran reflejados tal y como los han asumido los protagonistas: los propios accidentados. Amén de otros costes que no encajan en los bloques definidos, los costes se describen agrupados en:

³² Bilbao, A. Pág. 25

³³ Douglas, M. Pág.57

- Costes en daños a la salud
- Costes económicos
- Costes profesionales,
- Costes en calidad de vida,

5.4.1. Costes en daños a la salud

El primer coste directo que asume la persona accidentada, es el daño a la salud, las lesiones físicas que sufre y que marcan la pauta de la que se derivan los siguientes costes. No se puede hablar de costes sin describir a priori el daño para la salud que produce el siniestro pues este determina el tiempo de baja, la recuperación, las secuelas (físicas y psíquicas) los costes económicos, y condiciona el retorno al trabajo: los costes profesionales.

Las lesiones derivadas de estos accidentes, han tenido unos efectos directos en la salud de los afectados, pero al igual que el accidente se produce por la interrelación de varias causas, las consecuencias para la salud dependen de la interrelación de varios factores a partir de la lesión inicial: la actuación de los médicos de las mutuas, la actitud de la empresa para adaptar el trabajo a las nuevas condiciones del trabajador, e incluso la actitud del propio trabajador cuando se produce el accidente, han agravado los daños para la salud del trabajador.

5.4.1.1. Accidentes leves: daños a la salud

En los casos de **accidentes leves**, los costes asumidos por los trabajadores en términos de daños físicos han sido: tendinitis, dislocación de la muñeca, esguince de rodilla, torcedura de tobillo, rotura de coxis, lesiones superficiales en la espalda y miembros inferiores, contracturas en la espalda, profusiones cervicales y rotura de maleolos en ambos tobillos.

Hay accidentados leves, que en su evolución han respondido a lo que se podría esperar de este tipo de lesiones: periodo de baja con tratamiento médico, recuperación y reincorporación al puesto de trabajo. No ha sido así en otros casos, por la interrelación de una serie de factores que han agravado los daños y las secuelas físicas finales: el tratamiento inicial, el alta precipitada, la no adaptación del trabajo a la situación física del trabajador.

- Una tendinitis aparentemente insignificante, a la que la mutua no da importancia, deriva en una tendinitis muy grave que precisó operación. A los dos días de su reincorporación al trabajo, se rompió tres ligamentos de la muñeca: el trabajador había solicitado un cambio de puesto a la empresa hasta completar la recuperación; no lo habían cambiado cuando se produjo el nuevo accidente.

"me hice una lesión aparentemente insignificante, pero claro, vas a la mutua, la mutua empieza a dar vueltas...hasta que la lesión se agravó y se hizo una tendinitis muy grave. Me operaron, me dieron el alta, me fui a

*trabajar y pedí a mi jefe que me cambiara de puesto durante unas semanas hasta que la mano se me rehabilitara un poquito; no me cambiaron y me rompí tres ligamentos de la muñeca”.*³⁴

Ha tenido dos recaídas posteriores. Se le ha producido una descompensación en el hueso, y se le inflama la mano cuando realiza determinados movimientos.

- Una dislocación de muñeca, a la que la propia protagonista en el momento del accidente prefiere no dar importancia para no ir al médico y causar baja, porque llevaba un mes trabajando y retrasa la consulta médica. La baja laboral estaba muy mal vista en esa empresa y no quería arriesgar su contrato temporal. Horas después ante el agravamiento de los síntomas, va al médico de la mutua; el tratamiento médico sintomatológico se fue alargando sin darle la baja, a pesar de la insistencia de la protagonista sobre los dolores que soportaba. La dislocación inicial derivó, siete meses más tarde en un quiste en la mano y una operación para extirpar el quiste y los tendones de alrededor que se habían afectado. Durante siete meses tuvo que trabajar soportando los dolores, impotente ante un médico que se negaba a profundizar en las causas del dolor.
- La rotura de coxis es la consecuencia de un segundo accidente dos días después de la reincorporación, que se produce entre otras causas, por un alta precipitada de un accidente anterior con mes y medio de baja: la mutua “no podía tenerla más tiempo de baja” en palabras del facultativo que la atendía. Escayola y nueva baja laboral de dos meses. No se ha vuelto a reincorporar al trabajo y está en espera de calificación de invalidez por otras enfermedades, producidas, acentuadas y/o detectadas a raíz de la lesión. El tribunal decidirá si es por enfermedad común o laboral.

➤ Duración de la baja

La calificación de leve, no es indicativa de los márgenes de duración de la baja, como tampoco ha resultado indicativa en las consecuencias para la salud. En los casos que nos ocupan, la repetición del accidente de forma consecutiva ha prolongado el tiempo de baja.

Así el intervalo de duración de las bajas está entre “unos días” y los 8 meses en el caso de dos torceduras de tobillo consecutivas con una diferencia de dos días de alta laboral. Dislocaciones de muñeca, dislocación de rodilla, rotura de coxis, lesiones superficiales de espalda y piernas, profusiones cervicales, rotura de maléolos que han precisado entre dos y cuatro meses de baja. Dos meses de baja que en otro de los casos se han duplicado con el intervalo de solo unos días de alta laboral entre accidente y accidente. La duración de la baja tiene repercusiones tanto en términos de costes

³⁴ Entrevista 7

económicos como en términos de costes profesionales para la persona accidentada como queda reflejado más adelante.

➤ **Secuelas físicas**

En este apartado recogemos las secuelas físicas que como daño a la salud, ha de asumir la persona accidentada de manera indefinida o a muy largo plazo. Secuelas que han sido referidas por los protagonistas, independientemente de que tengan o no alta médica. Hay que recordar que en todos los casos ha transcurrido más de un año desde el siniestro a la realización de la entrevista.

Los accidentes leves, si el diagnóstico se corresponde con este tipo de lesión, pueden tener un proceso lineal de recuperación e incluso no dejar ningún tipo de secuelas. Pero no siempre es así. En las estadísticas se recogen amputaciones que están calificadas como leves, y necesariamente dejar secuelas físicas.

En los casos descritos hay daños que por el tipo de lesión se alejan del imaginario social de lo que sería un accidente leve y que difieren según la lesión. Las mayores secuelas físicas por accidentes leves las sufren trabajadores con baja cualificación laboral.

- Dolores e inflamación de las manos en cuanto se realizan esfuerzos se ha reconocido como secuela permanente no invalidante y ha cobrado una indemnización de menos de 600 euros. Perspectivas de una nueva operación que pueden dejar la muñeca rígida de forma permanente, son secuelas que se sopesan cuando no se han cumplido todavía los 30 años, tienes una vida laboral por delante y hay que tomar una decisión: sufrir el dolor de forma permanente o la rigidez en la muñeca con algún reconocimiento de invalidez:

"... (nombre de la mutua)... quiere volver a operarme y dejarme la muñeca fija y entonces sí, mandarme para el tribunal, pero yo no pienso ir a ningún lao y dejarme la muñeca fija, tengo 29 años y tengo que trabajar"³⁵.

- La misma indemnización para otra lesión similar y que a resultas de la operación ha quedado con secuelas de una menor movilidad en la muñeca, hormigueo, inflamación, crujir de huesos y enrojecimiento de la mano cuando realiza movimientos o esfuerzos tan cotidianos como hacer la compra o limpiar unos cristales. No puede volver a realizar trabajos fuertes para evitar la reproducción de la lesión.
- Lo que empezó siendo dos caídas leves consecutivas, ha supuesto finalmente el inicio de un proceso de prejubilación y pasa revisiones todos los años por enfermedad común. A los dolores propios de las lesiones de los golpes se han unido los diagnósticos de 2 hernias discales, pinzamientos y osteoporosis y está pendiente de la

³⁵ Entrevista 7

determinación del grado de invalidez.³⁶ El propio médico de la mutua le “arregló los papeles” para pasar a la seguridad social e iniciar el proceso de prejubilación.

- Los dolores de espalda, la dificultad para agacharse, para levantarse después de agachado, son molestias que le acompañan en su trabajo como albañil después del alta médica. Cuando los dolores no le dejan realizar su trabajo, vuelve a tomar la baja. Alternar periodos de actividad con periodos de baja es la estrategia personal para superar las secuelas no reconocidas administrativamente.

“...pero estoy malo, no trabajo bien, y a riesgo de, ya no lisiarme yo, sino lisiar a alguien, ya te digo cuando los andamios y tó.... no puede ser que te lo tengan que dar todo a mano...” “Que agacharme y todo eso es que no puedo, de remate no puedo... y ya pararme me cuesta...” no puedo hacerlo”³⁷

- El uso de analgésicos y antiinflamatorios de forma continuada le ayuda a combatir los mareos, dolores de cabeza, tensión muscular en las cervicales que le acompañarán como secuelas el resto de su vida: ha aprendido a “vivir con ellas y punto”.
- Lesiones permanentes no invalidantes para su trabajo habitual es la secuela de una lesión en ambos maléolos calificada como “leve”. Sabe que el tiempo jugará en contra de la lesión y que puede tener dolores o algún tipo de complicación más adelante: “... lo único que me dijeron que en el futuro que iba a tener más artrosis, mucho más temprano de tiempo que otras personas; me dijo el médico, “no tires la resolución porque tendrás problemas y lo vas a notar en ese pié.”

5.4.1.2. Accidentes graves/muy graves: daños a la salud

En los casos de **accidentes graves**, los costes asumidos por los trabajadores en términos de daños físicos han sido, como era de esperar, de mayor entidad que los accidentados calificados como leves. Una gravedad que se refleja en la duración de la baja y las secuelas físicas; secuelas que en varios casos están en proceso o pendientes del reconocimiento de algún tipo de incapacidad.

Si nos atenemos al parte de notificación de accidentes con el primer diagnóstico, estos son los daños, calificados como graves, que han sufrido las personas entrevistadas: lesiones múltiples: extremidades inferiores y múltiples partes afectadas; amputación traumática de cuatro dedos mano derecha; amputación traumática de extremidades superiores; heridas abiertas en mano; infarto; fracturas de huesos en brazo, incluido cúbito (2 casos); lesiones múltiples pierna, incluido rodilla (2 casos); lesiones superficiales ojos; fracturas cerradas otras partes del cuerpo; lesiones internas caja torácica y costillas (2 casos); fracturas abiertas brazo incluida articulación húmero; lesiones

³⁶ Entrevista 18

³⁷ Entrevista 26

múltiples todo el cuerpo y múltiples partes; fractura de huesos: maleolo; quemaduras en tronco; fracturas de huesos extremidades inferiores; lesiones internas ojos, trauma psíquico/choque traumático, múltiples partes del cuerpo (2 casos); fractura cerrada cadera y articulación cadera; todo el cuerpo (efectos sistémicos); fracturas cerradas extremidades superiores y lesiones en muñeca.

Las descripciones de las lesiones por parte de los afectados van más allá de las definiciones clasificatorias recogidas en el parte de notificación del accidente así como la evolución posterior de las mismas, que determinan las verdaderas dimensiones de las lesiones. La duración del tiempo de baja y sobre todo las secuelas físicas constituyen los mayores costes en daños a la salud que asume la persona siniestrada. Para nuestro análisis, relacionamos los tipos de lesiones y parte del cuerpo afectada contenidas en el parte con la descripción de los afectados sobre sus lesiones y la “desviación” como suceso anormal en el que la víctima ha resultado lesionada, así como la forma/contacto³⁸, el modo en que la víctima ha resultado lesionada por el agente material (objeto o instrumento) y que ha provocado dicha lesión.

Caídas de altura

En todos los casos analizados han tenido unas graves consecuencias en términos de daños para la salud. Este tipo de “desviación” es el que más casos de lesiones graves y muy graves produce al quedar afectadas múltiples partes del cuerpo con especial incidencia en las extremidades.

- **“Fracturas abiertas en brazo”**, se traducen en rotura de codo, antebrazo y muñeca que ha precisado de cuatro operaciones para recomponerle los huesos e intentar recuperar la articulación del codo. Las calcificaciones que se le producen han obligado a nuevas operaciones con pérdida continuada de la flexibilidad en el brazo. No va a recuperar la flexibilidad del brazo ni la fuerza de la mano:

*“...me midió el otro día y he perdido un 25% en la última operación. O sea que me han operado cuatro veces y estoy peor que la segunda operación, porque la primera fue pá quitarme tos los huesos, tirarlos tos y ihumo!, pero que eso, que estoy peor que la segunda operación”.*³⁹

Después de cuatro operaciones, asegura que en cada operación se queda peor que la anterior. Sigue en baja médica.

- **“Lesiones múltiples todo el cuerpo”** que han supuesto fisura craneoencefálica, traumatismo craneoencefálico supraniano, rotura de bazo con hemorragia, lesiones superficiales en cara y fractura de los huesos de una mano y de la muñeca. 15 días en coma a consecuencia de una caída de altura y dos meses de hospitalización.

³⁸ Glosario. Anexo I

³⁹ Entrevista 19

"Para ser la caída como fue, de huesos rotos nada más que la muñeca y los tres dedos y la zona esta de la cara, pero el golpe en sí, cuando tu caes de una altura así no es que te rompas huesos, es que te revienta el cuerpo...."⁴⁰

Ahora es consciente de la gravedad del accidente sufrido, aunque no recuerda como impactó ni afortunadamente recuerda el dolor del impacto; si recuerda sus dos meses de hospitalización: *"no recuerdo nada, además que yo no he sufrido nada, porque fue levantarme en la Arrixaca, bueno lo que he sufrido mas ha sido psicológicamente de estar allí encerrado, pero yo dolor, dolor no sentí nada, yo cuando empecé a pasar más fue más los pinchazos que otra cosa".* **Ha estado un** año de baja laboral, pero considera que tenía que haber estado más para una completa recuperación.

- **"Fracturas cerradas"** con rotura de clavícula y golpe en el coxis, han supuesto 15 días de hospitalización y una recuperación posterior sin secuelas importantes, si exceptuamos la dificultad para estar sentado a consecuencia del golpe.
- **"Fracturas en brazo y articulación de cúbito"** por una caída de un metro y medio de altura. Los daños iniciales y su evolución, han supuesto finalmente un alto coste en términos de salud con tres operaciones distintas. Desprendimiento de retina; corte de nervio mediano que afecta a tres dedos de la mano y pérdida de movilidad en el brazo y mano. A consecuencia de las secuelas no puede hacer esfuerzos ni levantar peso.

"...que yo con la mano no puedo hacer nada y aparte de que ya no tengo movimiento ni en la muñeca ni en el codo, que no me han dejado movimiento ninguno, ahora ya me han cortado el nervio y ahora tengo todo esto dormido, la palma de la mano, 3 dedos que los tengo que también no puedo..."

- **"Fracturas de huesos. Extremidades inferiores"**: Ya hemos mencionado que en el coste a la salud, influye además del propio accidente, la evolución de las lesiones e incluso como en este caso, las lesiones se agravaron por un mal diagnóstico inicial. Una pérdida de equilibrio con caída desde un metro y medio de altura ha derivado en una cojera definitiva. Una operación de talón, dolores de espalda y dificultad para andar son los daños asumidos.

"ha sido lo que es el quitarte movimiento, que es lo que me imposibilita, no puedo, pues antes decía, pues voy a andar y ahora pues me lo tengo que pensar... mucho..."⁴¹

Sigue de baja laboral y desde hace seis meses está esperando la resolución de la calificación sobre grado de invalidez.

⁴⁰ Entrevista 20

⁴¹ Entrevista 23

Cortocircuito eléctrico

- **“Quemadura eléctrica en tronco”** y otras partes del cuerpo que ha precisado tres meses de hospitalización intermitente; en un principio no fue consciente de la gravedad de las lesiones, y las consecuencias posteriores, pero el mayor sufrimiento, el mayor coste, ha sido el soportar los intensos dolores las quemaduras, aparte de las secuelas en la piel. A partir de esta experiencia, se le han modificado los umbrales del dolor. Sigue en baja médica.

“...te ves quemao, pero como nunca te ha pasado y no sabes bien como va y cuando llegas allí (hospital) te meten de tó, morfina, allí no asumí yo la gravedad, y la gravedad fue viniendo allí. A los días de ver que no te puedes mover, que no tienes manos, que te duele muchísimo las curas, que las curas son auténticas torturas”⁴²

Atrapamientos y aplastamientos

Al igual que en las caídas de altura, los trabajadores lesionados están asumiendo un alto coste en términos de salud por la grave afectación en las extremidades inferiores y lesiones internas en caja torácica o región pélvica.

- **“Lesiones múltiples en extremidades inferiores”**. Estuvo a punto de perder una pierna. Tres meses y medio de hospitalizaciones sucesivas, lleva 12 operaciones y está pendiente de otra. La medicación le ayuda a soportar los grandes dolores, y a pesar de lo sufrido. Después del grave accidente, le subió el ánimo la noticia médica de que no le iban a cortar la pierna, y aún alberga la esperanza de mejorar la movilidad. Una esperanza que solo se puede explicar si se tiene en cuenta la edad. Sigue en baja médica y tiene propuesta la invalidez total.

“Después de doce operaciones dices: “bueno, la próxima ya irá un poco mejor”, te vas viendo que la pierna va un poco mejor, más bonita y tal, y ahora está bastante desinflada, antes estaba hinchada...(silencio)...Esto está hecho un solar”⁴³

- Otro de los casos con este tipo de lesión lleva dos operaciones, 11 días de hospitalización, dos meses de curas, nueva hospitalización de dos meses y más de un año de baja y sin perspectivas de alta médica. Ha perdido funcionalidad en el pie derecho y no sabe si volverá a trabajar.⁴⁴
- **“Lesiones internas caja torácica y costillas”** se traducen en una hemorragia interna, rotura de costillas, bazo, páncreas y rodilla con varias operaciones y entre ellas una traqueotomía. En el desarrollo del

⁴² Entrevista 22

⁴³ Entrevista 1

⁴⁴ Entrevista 10

proceso de recuperación se le han producido calcificaciones en las rodillas. Sigue haciendo rehabilitación y no cree que pueda volver a trabajar. Lleva 12 meses de baja y está en espera de resolución de invalidez.⁴⁵

- **“Lesiones internas en región pélvica y abdominal”** con un coste asumido aún mayor que el caso anterior: el accidentado ha estado 15 días en la UVI, dos meses de hospitalización por operación y siete meses en el centro de rehabilitación para parapléjicos de Toledo. No tiene movilidad de la cintura para abajo y lleva una sonda que cambia cada seis horas.⁴⁶

Intoxicación por inhalación:

- **“Otras lesiones especificadas. Todo el cuerpo, efectos sistémicos”** Así está definida en el parte y le ha supuesto al afectado dos días en la UVI y 15 de hospitalización. El verse en una situación de gravedad extrema, con un ingreso en la UVI con ausencia de respiración y parada cardíaca, le ha dejado secuelas psicológicas que le afectan tanto como las físicas: un año y medio más tarde todavía se emociona al recordarlo.⁴⁷

Resbalón con caída a mismo nivel

Una forma de accidente asumida como cotidiana, al igual que los tropezones y que han dado lugar a graves lesiones con elevados costes para las personas afectadas.

- **“Rotura de cadera”**, que ha necesitado operación, implantación de tornillos, tres meses en cama, un año de rehabilitación y baja; ha necesitado aprender a andar de nuevo. Sigue haciendo rehabilitación regular después del alta laboral y la reincorporación y adaptación del puesto de trabajo a su nueva situación⁴⁸.
- **“Fractura en tobillo con rotura de maleolo”**, es el resultado de un tropiezo y pérdida de equilibrio con resultado de caída. Está en baja desde hace 16 meses. Cuando deja el pie en el suelo, se le inflama. Según la mutua no podrá volver a hacer su trabajo habitual⁴⁹.

Estallido de una botella

- *Corte de la arteria de la mano, la vena, desgarre de tendón, desgarre de nervio, masa muscular* en este caso se engloban bajo la descripción **“Otras lesiones no específicas”**, a consecuencia de un accidente fortuito, el estallido de una botella en la mano. Entró en urgencias preso

⁴⁵ Entrevista 13

⁴⁶ Entrevista 14

⁴⁷ Entrevista 32

⁴⁸ Entrevista 31

⁴⁹ Entrevista 21

de pánico con un ataque de shock y tensión arterial; el corte le produjo una pérdida de sangre de dos litros. No puede abrir bien la mano, pero sigue desarrollando las funciones propias de su trabajo.

"...que no puedo abrir el dedo meñique, puede hacer todas las funciones pero lo que es abrir el dedo,... abrir así la mano no puedo".⁵⁰

Fallos en el sistema de seguridad de la máquina

La realidad de una lesión, tal y como ya hemos mencionado, es más amplia que la descrita en el parte de accidente inicial. En los casos de amputaciones, tienen en común la fuerte afectación psíquica de los afectados transcurrido más de un año desde el suceso, todavía no tienen asumida su nueva situación, y les ha supuesto un gran esfuerzo el hablar tanto del accidente como de su situación personal: las explicaciones han sido escuetas. Saben que no pueden recuperar los miembros perdidos con todo lo que tal pérdida conlleva. Los tres casos siguen de baja médica.

- **“Amputación traumática de dedos”**: ha precisado 4 operaciones, la última de las cuales, se la habían realizado después de 18 meses de baja laboral.

"...a mi me ha costado perder cuatro dedos de una mano y además soy diestro, y perder los cuatro dedos, o sea, que el trauma es ... iimpresionantei. No sólo ya el físico, sino el psicológico"⁵¹

- **“Amputación traumática extremidades superiores”**. Cuando la amputación **afecta a las dos manos**, que afortunadamente han podido reimplantar, es muy difícil no solo estimar, sino incluso describir el coste que asume la persona tanto en daños a la salud como en todos los tipos de costes, dada la situación familiar: joven, mujer y con un hijo de muy corta edad. 11 meses de hospitalización en una localidad a cientos de kilómetros de su casa para recuperar la funcionalidad. Sus expresiones han sido cortas y contundentes.

"... me pilló las dos manos y me las cortó...(silencio)... ese fue el accidente. Entonces estuve once meses en Madrid, en el hospital..."⁵²

- En otro caso, el proceso de recuperación y tratamiento de la lesión, de lo que se describe como **“Heridas abiertas en la mano”** ha devenido en **una amputación**. Operaciones y rehabilitación no han conseguido devolver la movilidad y fuerza a la mano: inflamación, mucho dolor y afectación por los cambios climáticos son los otros costes que está asumiendo; está pendiente de la última operación para la amputación de tres dedos de la mano.

⁵⁰ Entrevista 34

⁵¹ Entrevista 2

⁵² Entrevista 3

"La mano no va a funcionar, tampoco hay curación médica. Ahora por ejemplo van a operarme, también me tienen que cortar tres dedos ahora, porque estos dedos no valen,..."

Accidente de tráfico

Aunque a lo largo del informe no se han diferenciado las lesiones calificadas de graves, respecto a las muy graves, en estos dos casos de accidentes de tráfico durante la jornada laboral, si reseñamos que estaban calificados de muy graves y realmente lo han sido en lo que respecta al daño a la salud con secuelas permanentes.

- **"Trauma psíquico/choque traumático"** con afectación a múltiples partes del cuerpo ha supuesto en costes de daños a la salud, 26 días en coma, 4 meses de hospitalización, fractura de tibia y peroné, fractura en la cabeza. Está en espera de pasar por el tribunal para la calificación de algún tipo de invalidez.

"...o sea, hecho polvo, así estuve a punto de morir! ... y gracias a Dios me he recuperado, bueno, me estoy recuperando..."⁵³

- **"Lesiones múltiples"** en múltiples partes del cuerpo han supuesto 3 meses en coma y 10 meses ingresada en una clínica especializada en neurociencia y traumatismos craneo-encefálicos. Aquí también ha influido negativamente en proceso de recuperación pues durante el tiempo que estuvo en coma, se le produjeron calcificaciones en las articulaciones, de las que tiene que recuperarse. Tiene afectaciones cognitivas y pérdida de visión pero cuando habla de secuelas solo referencia la movilidad y la vista. Sigue en baja médica en proceso de rehabilitación cognitiva y pendiente de varias operaciones en los próximos meses para recuperar la flexibilidad en las articulaciones. Se ayuda de un sillón especial para sentarse y depende de otras personas para moverse o realizar actos cotidianos y esenciales como vestirse o ducharse. Pendiente de valoración de invalidez.

"Estuve en coma tres meses y tres meses sin rehabilitación ni nada, creían que iba a morirme, que no iba a salir, entonces ¿para que vamos a hacer fisioterapia? Y la peor secuela que tengo es esa, la calcificación que se me hizo de estar en coma. Claro cuando yo quise espabilar y ponerme, no podía moverme de cintura para abajo"⁵⁴

➤ **Duración de la baja**

La duración de la baja médica es indicativa de la gravedad de una lesión, y al tratarse de accidentes graves, se alargan los periodos de baja laboral por daños a la salud. En los casos analizados, la mayoría de ellos superan

⁵³ Entrevista 29

⁵⁴ Entrevista 30

ampliamente los 12 meses de baja médica teniendo en cuenta que el tiempo de baja computado es el transcurrido desde el día en que se produjeron los accidentes hasta la fecha del alta y en los casos en que aún continuaban de baja médica, hasta la fecha de realización de la entrevista.

- Los periodos de recuperación hasta la fecha de alta médica han sido entre 12 y 18 meses en cinco casos; cinco han necesitado entre dos y seis meses de baja y otros dos casos, meses de 1 mes.
- Trece de los veinticinco casos analizados aún continuaban de baja médica en el momento de la realización de la entrevista, cuando ya habían transcurrido entre 12 y 20 meses desde el siniestro, recuperándose o pendientes del proceso de declaración de algún tipo de invalidez, puesto que la recuperación se ha dado por concluida una vez valorado que ya no es posible el avance en sentido positivo.

Desde el punto de vista cuantitativo, si computamos el tiempo total de baja transcurrido desde que se produjo el accidente hasta la realización de la entrevista, independientemente de estar de alta o baja médica y considerando los 25 casos, la media de baja estimada nos daría casi 11 meses para cada persona, teniendo en cuenta que en diecisiete de los casos, el periodo de baja está entre los 12 y los 20 meses y trece de estos continúan en baja médica.

➤ **Secuelas físicas y/o psíquicas**

La trascendencia de una secuela física llega más allá de lo que es el daño directo a la salud, sobre todo en los casos de **accidentes graves** ya que afecta y condiciona la calidad de vida, la vida cotidiana, el retorno al trabajo y/o la empleabilidad futura, es decir a la carrera profesional y por supuesto a los ingresos económicos tanto actuales como los futuros que también quedan afectados en mayor o menor medida cuando la persona accidentada queda con secuelas tal y como queda constatado en el apartado de costes económicos.

Descripción de la secuela que en boca de sus protagonistas adquiere la verdadera dimensión, lo que significa para el afectado en el momento que lo está viviendo, los cambios que se han producido en su vida cotidiana, familiar y profesional independiente del valor económico que le estimen para compensar la secuela. Las secuelas, tanto físicas como psíquicas tienen cuantificación económica a la hora de considerar la indemnización para el trabajador, pero el dinero no puede recomponer la salud perdida y/o la pérdida de funcionalidad de algún miembro.

Un año no es tiempo suficiente para que la persona acepte su nueva situación y en algunos casos todavía están de baja o en proceso de calificación para el reconocimiento de algún tipo de incapacidad laboral.

○ **Secuelas en los miembros superiores**

Afectan directamente tanto a la realización del desempeño profesional, como a la vida cotidiana en cuanto a tareas personales tan elementales como comer, cocinar, atender a un hijo, que son vividas como un drama. Las secuelas físicas en brazos y manos suponen la declaración de algún tipo de invalidez que obliga a la readaptación profesional y en los casos más graves, al abandono definitivo de la actividad laboral. Las posibilidades de reciclaje están además condicionadas por la edad de la persona lesionada: cuando se han superado los 50 años, las posibilidades de reciclaje y empleabilidad futura se reducen de forma considerable. Una invalidez parcial o total permanente, significa una forma de jubilación anticipada.

- La **pérdida de flexibilidad del codo y muñeca derecha** condicionará su retorno a la actividad laboral, para la que necesita reciclarse, pero además cuando se es diestro, se lleva muy mal la pérdida de funcionalidad porque le dificulta algo tan elemental como el comer: está aprendiendo a comer con la izquierda porque el brazo derecho “*ya no le sirve*”.

*"Yo llevo cuatro operaciones pero el brazo bajarme, ya no me baja más. Ni mover p'a arriba ni p'abajo. Y como porque hago el esfuerzo de arrimarme, si no, no puedo comer. Yo comer con la izquierda, lo que es pinchar ... la muñeca no me gira más tampoco"*⁵⁵

- La **pérdida de movilidad y fuerza en brazo y mano derecha** es una secuela que se repite; tiene un largo proceso de recuperación y las sucesivas operaciones han derivado en otra secuela añadida. Sigue en baja médica y pendiente de pasar por el tribunal calificador de invalidez. No está de acuerdo con la propuesta de incapacidad temporal, pues superados los cincuenta años, ve muy difícil la readaptación profesional. A las secuelas del accidente se ha unido una operación por desprendimiento de retina, que le impide realizar esfuerzos.

"... Yo no puedo con este brazo ni estirarlo, no puedo doblarlo ni nada, ni mover la muñeca ni la mano y para colmo ahora a raíz de las operaciones me han cortado el nervio mediano de la mano y entonces ya me han rematado del todo".

- Las **amputaciones de dedos** condicionan, cuando no impiden el retorno al mundo del trabajo, pero además si son en mano derecha y la persona es diestra le impide retornar a su puesto de trabajo y hacer algo tan cotidiano como el freír un huevo o preparar un aperitivo.

*"...evidentemente, si lo que he perdido ha sido los dedos de la mano, esto no se puede y voy a tener un problema y esto no se va a recuperar... yo seguiré sin poder hacerme un huevo frito porque no puedo cascar un huevo"*⁵⁶

⁵⁵ Entrevista 19

⁵⁶ Entrevista 2

*"la mano no va a funcionar, tampoco hay curación médica. Ahora por ejemplo van a operarme, también me tienen que cortar tres dedos ahora, porque estos dedos no valen".*⁵⁷

- La **debilidad en las manos** que limita su uso para las tareas más cotidiana se puede considerar pequeña secuela dada la gravedad del accidente, la amputación total de manos afortunadamente reimplantadas de nuevo y que ha necesitado de un largo proceso de recuperación. Espera la calificación de incapacidad y todavía no ha podido superar el accidente.

"... los podéis imaginar! porque la mano esta derecha me cuesta mucho abrir y cerrarla, escribir, el coche... me quiero comprar uno adaptado porque el freno de mano no puedo echarlo, arrancarlo no puedo arrancarlo.... Y mil cosas. Muchas cosas de mi casa no las puedo hacer."

- La **pérdida de maniobrabilidad y fuerza en la mano**, derecha que estima en un 50% además no puede estirar tres dedos, y pérdida de flexibilidad en la izquierda, condicionan el retorno al puesto de trabajo pues las nuevas condiciones físicas le dificultan la realización de tareas propias del puesto. Necesita un cambio de tarea que no siempre es posible en las empresas, bien por la actividad que desarrollan y el tamaño de la empresa o bien por la cualificación del trabajador.

*"...pues dice el médico... que como se me ha quedado la mano, dice que no me impediría para realizar el trabajo que realizo, eso me dijo el médico que ha llevado mi caso, pero bueno nos fiaremos de él; ya de momento la primera semana ya le tuve que decir al compañero, atornilla tu porque yo a mí me está molestando mucho la mano, y ya pues veremos que pasa...."*⁵⁸

El alta laboral ha sido por dos semanas para comprobar las secuelas. Ya tiene fecha asignada para pasar por el tribunal calificador de minusvalía. Una nueva operación podría mejorar los grados de maniobrabilidad pero el riesgo es una mayor pérdida de fuerza. Necesitará reciclaje profesional

- Una **piel quemada** es una secuela física y psicológica: física por el deterioro de la piel la **disminución de la fuerza y movilidad en la mano** que condiciona la realización de su trabajo habitual y sus efectos secundarios a la larga; psicológica por el aspecto estético.

*"...ya se sabe que,...a la larga es una piel de peor calidad, pues el día de mañana tendré más problemas ahí, en esa piel cualquier roce, cualquier cosa,... a lo mejor dentro de equis años necesite más injertos, y claro eso será un perjuicio del accidente. Pero vamos..... Que realmente estoy viendo las limitaciones que tengo para trabajarla"*⁵⁹.

⁵⁷ Entrevista 4

⁵⁸ Entrevista 20

⁵⁹ Entrevista 22

Además la persistencia de los dolores que le dificulta la conciliación del sueño. Un dolor que ha aprendido a aceptar como tolerable después de su experiencia dolorosa en la unidad de quemados, porque el dolor “al menos ahora se puede soportar”.

- **Secuelas en los miembros inferiores**

Si las extremidades superiores condicionan el retorno a la vida laboral y la realización de tareas cotidianas, en los casos de secuelas en las piernas, a estas mismas secuelas podemos unir además la dificultad de desplazamiento.

- **Calcificaciones en las dos rodillas** que restan flexibilidad y fuerza, **artritis** de columna, **pérdida de movilidad y sensibilidad en una pierna** y afectación dolorosa por el frío son las secuelas físicas después de un año de rehabilitación que todavía continúa mientras espera la resolución de la incapacidad. No cree que pueda volver a trabajar.

“...no puedo caminar mucho, no puedo, con el frío no puedo aguantar el frío, tener siempre la estufa o algo”⁶⁰

Las calcificaciones en las rodillas, llegan a producir una incapacidad para la propia autonomía de la persona afectada durante un largo periodo de tiempo pues todavía precisa de varias operaciones para su recuperación: necesita ayudarse de un sillón especial para sentarse y levantarse. La pérdida de visión en ambos ojos y afectación cognitiva son secuelas adicionales de más difícil, cuando no imposible, recuperación. Sigue en baja médica y haciendo rehabilitación.

“...estoy calcificada y no puedo mover las rodillas ni la cadera: entonces este sillón me facilita el poder levantarme, si no, dependo de alguien que me ayude a levantarme”⁶¹

- **Cojera con debilidad en la pierna**, después de dos operaciones la posibilidad de recuperación pasa por una nueva operación con el riesgo de quedar con una secuela mayor. Riesgo que no piensa asumir siguiendo criterios médicos, a pesar de ser una persona muy joven. Deberá reciclarse profesionalmente cuando supere la afectación psicológica en la que se encuentra.

“Pues, el pie que..... (voz entrecortada)... que no lo puedo mover, me he quedado un poco cojo, y no se, poca resistencia al andar, al estar de pie y todo eso”⁶².

Cuando la debilidad en la pierna se une a las molestias dolorosas constantes, la calidad de vida se queda devaluada después de después

⁶⁰ Entrevista 13

⁶¹ Entrevista 30

⁶² Entrevista 15

de 16 meses de baja laboral con la consiguiente merma de ingresos. Según la mutua no puede volver a realizar su trabajo habitual. Deberá reciclarse profesionalmente.

"...para mi luego cambia eso, que el no poder hacer mi vida normal, es lo que cambia, al no poder andar bien y los dolores.....porque cuando tiro el pie al suelo se me hincha"

Ya hemos comentado la dificultad que supone aceptar las secuelas físicas después de un accidente, incluyendo las secuelas que se le presentaran en el futuro; en este caso queda explicitado de forma muy gráfica pues antepone la frustración de saber que no hay propuestas de mejoría a los sufrimientos y limitaciones actuales.

"Que ahora mismo no me quejo del dolor de espalda, ique me daré!, no me quejo de la cojera porque yo tengo la compostura recia, pero lo que es la pierna estoy totalmente inválido porque no puedo realizar ningún trabajo que esté mucho tiempo de pie, ni puedo andar todo lo que yo quisiera, ilo que me jodei es que encima de que esto ya no me encuentran solución porque me he cambiado de plantillas, en la mutua ya lo han dado por caso perdido también..."⁶³

- **Paraplejia**, que le obligará a estar en silla de ruedas indefinidamente, es la mayor de las secuelas en lo que respecta a la afectación de los miembros inferiores. Esta persona ha tenido que aprender de nuevo a realizar un mínimo de tareas personales, pero necesitará ayuda el resto de su vida al igual que necesita una vivienda adaptada a sus limitaciones y que de momento no tiene ni se puede permitir. Está pendiente de la resolución de incapacidad.

"... me enseñaron como quitar la ropa, como ducha, como subo a la silla, me entiende. Porque eso hay que enseñarlo, eso es mejor para nosotros, como he quedado, la mano, tengo poca fuerza en la mano como tengo lesión más abajo y tal..." "... no puedo mover la pierna, así yo si pasa algo como falta siempre conmigo alguien para ayudar, para duchar... me falta alguien para subirme aquí" (el aseo está en la planta superior)

- **Secuelas que no son invalidantes**

No se invalidantes para el desempeño de la tarea laboral pero constituyen limitaciones por la pérdida de fuerza y/o dolores por cambios de temperatura, al realizar determinados movimientos y que afectan a la calidad de vida por su persistencia.

⁶³ Entrevista 23

*"Me he quedado que me duelo el codo si hago algún esfuerzo, o si hace frío, si me lo noto pero no es que tenga molestias todos los días, pero fuerza no puedo hacer"*⁶⁴

*"Pues secuelas las sigo teniendo, tengo muchas molestias en todas las heridas que tuve. Mayormente porque cuando no es calor es frío.... De la rodilla para abajo, tengo desde el tobillo hasta el pié, pues está también muy destemplado..... el pie derecho es que no me sirve"*⁶⁵

*"...porque me ha quedado una pierna más corta que la otra, luego mi modo de andar es completamente diferente, te cambia la calidad de vida porque ya no es la misma. Se me carga la pierna y tengo que ir al fisioterapeuta a que me la descargue que eso anteriormente no lo tenía y ahora tengo que saber vivir con ese problema... que no es fácil..."*⁶⁶

"... y con cuidado porque enseguida se me pueden caer. Es mayormente por eso, por la sensibilidad y porque no tengo la fuerza de antes de poder agarrar con el dedo meñique"

- Dolor en el pecho y mucosidad que le obligan a medicarse continuamente además de una hernia de hiato y perdida de visión con necesidad de utilizar gafas son las secuelas que se han derivado de un proceso de intoxicación por inhalación.
- Las **secuelas de un infarto** se traducen en limitaciones para la realización de tareas en el plano laboral además de introducir otros cambios en la vida cotidiana.

*"ahora ya me ha limitado, lógicamente, ya ni muevo mercancía ni cajas ni nada de nada. ¡Yo aquí en la oficina estoy para coger el teléfono! "Pues a mi lo que más me ha limitado, lo que más me ha jodido todo, lo que más me ha limitado ha sido el tema de los viajes, porque es que incluso me obsesioné... claro ahora ni voy a reuniones de fabricantes, ni nada"*⁶⁷

Afortunadamente hay casos, en los que a pesar de la gravedad de las lesiones, estas han tenido un proceso de recuperación que **no ha dejado secuelas** y ha permitido a los afectados volver a la normalidad una vez obtenida el alta laboral. En otros casos hay pequeñas secuelas no invalidantes pero que han forzado a los afectados a cambiar de trabajo.

*"No ninguna, ninguna la vista la tengo bien, igual que estaba antes y no tengo ningún problema"*⁶⁸

⁶⁴ Entrevista 6

⁶⁵ Entrevista 10

⁶⁶ Entrevista 31

⁶⁷ Entrevista 5

⁶⁸ Entrevista 11

*"..dentro de lo que cabe la verdad es que bastante bien; lo que es la clavícula se me quedó muy bien que es lo que más." "no tengo molestias, nada más que eso, cuando es un asiento duro, pues me acuesto p' atrás, p'adelante, y si ya me canso pos ya me levanto y me voy donde pueda estar más cómodo"*⁶⁹

○ **Secuelas psicológicas**

A las secuelas físicas, hay que añadir, en ocasiones, las psicológicas: una experiencia traumática y dolorosa como puede ser cualquiera de los accidentes laborales descritos, no es fácil de asimilar en un corto espacio de tiempo. A la afectación psicológica contribuye tanto la afectación física como las perspectivas sobre su futuro profesional. En algunos casos, y como consecuencia del accidente, las personas afectadas se encuentran en situación de baja médica y paro laboral al extinguirse y no renovar el contrato temporal, con la consiguiente pérdida de ingresos económicos. Si la secuela además tiene connotaciones estéticas se une al conjunto de factores que agravan una situación y que cuando menos les quita el sueño ante lo incierto de su futuro. Afectación psicológica que obliga incluso a ir al médico.

"No puedo dormir por las noches, sueñas cada dos por tres que te va a caer la carga, lo sueñas y como si estuvieras viviéndolo. ¡Una locura!"

"...y aún estaba con la baja y me pusieron la carta de despido en la mano y yo todavía seguía con todos los puntos en los dedos, o sea, que ya no es el problema físico que iyai iyai es para siempre, sino el psicológico que me hundió, ¡A mi me han hundido!"

"... hay cosas que...el coche sí que le cogí miedo.... Y todavía lo tengo, miedo de ir solo a Murcia".

"...aparte que no ves, estéticamente tengo la sensación esa de que cuando estás hablando con alguien, de que te nota que el ojo no lo tienes bien". "He ido al psicólogo pero no por la mutua"

"...aparte de la secuela de la pierna y más es el sin vivir de pensar que pasará"

➤ **Incapacidad**

El reconocimiento de algún grado de incapacidad, es otro indicador de la importancia de las secuelas derivadas de un accidente de trabajo. En los 25 accidentes graves, **hay un total de 17 personas esperando el reconocimiento de invalidez o secuela, en distintos grados:**

⁶⁹ Entrevista 12

- 13 trabajadores siguen en baja laboral y están pendientes de pasar por el tribunal calificador o bien ya han pasado y están esperando la resolución.
- 2 trabajadores en alta médica y paro esperan el reconocimiento de secuela.
- 2 trabajadores en alta médica y que ya están trabajando, han iniciado el proceso para valoración de secuelas no invalidantes.

Además una persona ya tiene reconocido el 55% de invalidez y en otro de los casos se ha resuelto el proceso sin reconocerle ningún tipo de invalidez a pesar de las secuelas, lo que significa que no todas las solicitudes son aceptadas. Señalar que entre los afectados, hay al menos un caso notorio de gran invalidez.

La lentitud del proceso de reconocimiento de incapacidad, afecta de forma negativa a los intereses económicos y profesionales de los afectados. La incertidumbre les impide tomar decisiones sobre su futuro y en algunos casos las rentas percibidas son mínimas, pues corresponden al subsidio de paro de larga duración. Un retraso que se une al de los juicios para determinar la indemnización al afectado en su caso.

La incapacidad disminuye la participación en el mercado de trabajo y socializa los gastos de la siniestralidad laboral, a la par que puede disminuir los ingresos económicos y las posibilidades de empleabilidad en los casos de invalidez parcial. El trabajador además precisará un reciclaje profesional cuando no pueda seguir realizando la misma tarea que realizaba hasta ahora. Un accidente laboral cuando se han sobrepasado los 50 años, puede significar pasar de forme efectiva a la situación de prejubilación: las posibilidades de reciclaje y empleabilidad son escasas.

5.4.2. Costes económicos

Recogemos en este apartado los costes económicos asumidos por la persona accidentada y/o su familia y no reembolsados, como pueden ser otros gastos sanitarios, gastos de los acompañantes, gastos por desplazamientos, minutas de abogados y la disminución de ingresos a causa del siniestro. La incidencia de estos costes tienen una carga diferente según el tipo de lesión, la parte del cuerpo lesionada, las características familiares, sociales e incluso laborales de la persona accidentada. La interrelación de todos estos factores hace que la estimación cuantitativa de los costes económicos como promedio, no refleje la realidad que se quiere conocer. Atendiendo a todas estas variables, se describen los costes económicos que asumen las personas accidentadas, e incluso sus familiares próximos.

Los costes económicos más importantes se derivan de la disminución de ingresos durante el tiempo de baja laboral, además de otros costes asumidos por los acompañantes durante el proceso de hospitalización y recuperación y

los relativos a los gastos médicos para obtener un diagnóstico alternativo al de los especialistas de las mutuas.

No acaban aquí los costes, pues la nueva situación creada produce otros nuevos gastos adicionales como la contratación de una persona para la realización de tareas domésticas, el aumento del consumo energético por aire acondicionado durante el tiempo de convalecencia y otros pequeños gastos de difícil cuantificación e incluso justificación, que solo se reflejan en la evidente disminución de la disponibilidad de recursos económicos.

"... Pero gastos sí que se tienen muchísimos. Pero es que no te lo sabría decir. En gastos, pues llevamos imuchosí, ahora nos hemos quedado sin un duro, absolutamente sin nada"

Gastos que se extienden a los familiares más próximos cuando actúan como acompañantes, auxiliares en las tareas domésticas o incluso como apoyo económico directo. En los párrafos siguientes se relacionan los costes económicos asumidos según tipo de gasto.

➤ **Costes sanitarios**

Los costes sanitarios de tratamiento, medicinas, hospitalización, rehabilitación y transporte de las personas accidentadas durante el tiempo de recuperación y rehabilitación hasta la fecha de alta médica han sido asumidos por las mutuas. En el caso de discrepancias con el diagnóstico de la mutua o simplemente porque busca una mejor y mayor recuperación, la persona lesionada asume el coste de un diagnóstico alternativo: visitas al especialista y las correspondientes pruebas médicas.

El enfermo tiene derecho a buscar el mejor tratamiento para su problema y la mutua no facilita diagnóstico alternativo; esto le ha supuesto al protagonista más de mil euros, además de los días de trabajo perdidos estando en alta laboral a pesar de ser un accidente calificado como leve; en los casos graves los costes sanitarios asumidos son mayores, pueden llegar a alcanzar los 3.000 euros, tanto por lo que respecta al diagnóstico alternativo como a otro tipo de consultas, en este caso psicológicas.

"...también en tratamiento psicológico y eso lo tengo que pagar yo"

"...he ido a otra consulta aparte para ver el problema que yo tenía pero no me acuerdo ni cuanto me cobró..."

"he ido a un médico de medicina deportiva y... ¡bueno por ver más cosas!..."

"..., porque entre viajes, radiografías y unas cosas y otras y que he tenido que hacerme....entre 2.000 y 3.000 euros o por ahí incluido todo, radiografía, consultas, todo"

"..porque yo a raíz de la última operación yo no me quedé bieny como es la mutua y te dicen esto es lo que hay y te van viendo, tu necesitas saber si se puede hacer algo más, entonces me fui a Valencia a una clínica.... Pero que si que me he gastado unos 1.000 euros o así entre cinco o seis visitas que he hecho aquí y cuatro en Valencia".

En otros casos, cuando la Mutua decide dar por terminada la rehabilitación y la persona lesionada no está de acuerdo, porque quiere seguir recuperando la funcionalidad, esta asume los costes de rehabilitación complementaria.

"Yo no quiero perder la mano entera y estoy haciendo rehabilitación clínica privada Ahora mismo casi 3.000 euros, más de 3.000 euros, 4 meses o así porque la mutua no quiere hacer recuperación..... no va a darme corriente ni nada, porque la mano no va a mover más ni mejora, ni nada"

"Lo que si vendrá después, porque eso sí que lo hablé con la mutua y me dijo que no, porque la piel se quedará mal, entonces yo me he estado informando y hay posibilidad de recuperarla, pero son tratamientos que tienen que ser privados"

"...luego de forma particular está yendo también a una clínica de fisioterapia que si, la estamos pagando nosotros y también está yendo a un psicólogo en Murcia, porque tiene un bloqueo emocional,..que también pagamos nosotros... y estamos hablando todos los meses de 500, 600 euros..."

La situación familiar es otro factor que incide tanto en la recuperación, como en la asunción de costes económicos. En los casos de personas que viven solas, durante la recuperación y una vez terminado el proceso de hospitalización necesitan que les ayuden en las tareas personales y/o domésticas y los gastos se disparan si tienen que pagar el servicio. La atención en una residencia privada puede ser una alternativa. Una alternativa que ha supuesto 5.000 euros de gastos que están pendientes de pago esperando que se complete el proceso de reconocimiento de invalidez, Espera pagar la deuda con los atrasos por percibir, pues actualmente no tiene ingresos de ningún tipo y vive a costa de su padre que es pensionista.

➤ **Costes de acompañante y transporte**

Los **gastos del acompañante**, tanto si es un familiar como si ha sido preciso contratarlo, hay que agregarlos en términos de costes económicos: la comida durante el tiempo de la hospitalización es en ocasiones cubierta por la mutua mediante unos "vales" de cafetería o con subvenciones posteriores, pero cuando la información por parte de la mutua es deficiente o la hospitalización es por un corto periodo, suele ignorarse el trámite y pasa a ser otro coste económico asumido. Los gastos diarios, cuando se incluyen viajes, comidas y otros gastos complementarios (TV, revistas etc.) se estiman en 50 euros.

Además hay una pérdida de salario, de costes económicos para el acompañante, cuando este debe dejar de trabajar durante el periodo de hospitalización y/o para llevarlo a las sesiones de rehabilitación, cuando la persona accidentada no puede conducir o no tiene medios de transporte público alternativos. La mutua facilita transporte al enfermo cuando necesita ambulancia y una vez que ya puede desplazarse de forma autónoma, paga los billetes del transporte público acreditando el uso; no paga **gastos de transporte en coche propio**. Las pérdidas económicas salariales del acompañante no están cubiertas. Son costes que se van sumando y que repercuten de forma directa en la economía familiar.

"Entre ida y vuelta y comer, aproximadamente unos 50 euros cada día. Y luego lo que a él le subía porque a él no le gustaba la comida que le ponían para comer"

"... y luego para comer y cenar otros 20 euros por día por lo menos lo peor fue la pérdida de los días de su nómina..."

"... por eso te digo que si empiezas a sumarle el día ya no serían 100 euros, ya sería 150 porque empiezas, lo que has perdido, lo que te has gastado más lo que has perdido ¡entiendes! ... y luego pues eso, viajes, a lo mejor 1.000 euros, yo creo que sería más." ⁷⁰

Cuando la gravedad de las lesiones obliga a una hospitalización especializada en otras provincias españolas los costes se disparan: a los gastos antedichos se une un aumento de los gastos por viajes y de alojamiento del acompañante en la localidad de hospitalización, el alquiler de una vivienda que repercute directamente en la familia de la persona lesionada. Incluso la contratación de una persona para el cuidado del hogar.

"...esos costes de viajes, yo tenía una acompañante allí conmigo siempre porque no me podía partir ni la carne, ¡bueno los tres o cuatro primeros meses no podía ir al aseo sola! entonces yo he tenido allí una acompañante y (la mutua) ha costado la manutención de mi acompañante... pero ya los viajes de ida y vuelta los fines de semana, pues (la mutua) me dio una subvención de 2.000 euros, pero claro, si yo con 2.000 euros no he costado a la mujer que he tenido allí durante once meses..."

"...y mis hermanos decidieron todos dejarse los trabajos para acudir cada semana uno a estar conmigo" "eso es dinero que dejaron de percibir y luego gastos de tren... gastos allí, aparte comer allí que es carísimo,...gastos de transporte urbano"... "gastos de alquiler en Barcelona, 250.000 pesetas al mes..."

⁷⁰ Entrevista 26

De nuevo la situación familiar actúa como factor a tener en cuenta: cuando la persona lesionada gravemente es además inmigrante y no tiene familiares cercanos, los costes económicos asumidos llegan a dispararse: desplazamientos de familiares desde otros países con pérdidas salariales incluidas. Gastos que no asume la mutua aunque sea evidente la necesidad de acompañante como hemos podido comprobar.

"Una persona como yo, no puedo mover las piernas ni nada. El se ha quedado conmigo, como aquí en la Arrixaca y 15 días aquí en el hospital de (mutua) y seis meses allí en Toledo.y mi hermano paga los gastos de comida y una casa alquila también en Toledo, eso es mucho dinero." "Por lo menos 6.000 euros eso se ha gastado mi hermano, eso aparte de su trabajo. Porque deja de trabajar.....como yo estaba siempre faltado de alguien para ayudarme."

➤ **Minutas de abogados**

A todos los gastos anteriores hay que sumar los gastos de abogados, pues en los accidentes con secuelas hay un largo proceso hasta el reconocimiento de incapacidad que precisan la asistencia de un letrado, al igual que para defender los derechos de la persona lesionada en los casos de demanda por incumplimiento de la legislación en materia de prevención de riesgos laborales. Los gastos de abogados no es posible estimarlos pues en los casos analizados los procesos están en curso y la fórmula adoptada en todos ellos es la de abono de un porcentaje (10%) sobre la cantidad que se obtenga al final del mismo. También se utiliza la fórmula del anticipo a cuenta que va desde los 400 a los 700 euros.

En un caso el cambio de abogado por no estar de acuerdo con su gestión, ha supuesto ya unos gastos abonados de 6.000 euros, y el proceso está sin concluir. El nuevo letrado cobrará porcentaje.

➤ **Disminución de ingresos mensuales**

La disminución de ingresos durante el tiempo que dura la baja médica constituye el más importante coste económico directo de la siniestralidad laboral. Unos costes en los que adquiere una importancia significativa la fórmula salarial pactada y el tipo de contrato. La disminución de ingresos es más relevante en los casos en que la persona accidentada tiene una remuneración económica salarial muy superior a la cantidad reflejada en la nómina, es lo que se conoce como "cobrar en negro", fórmula bastante corriente en los casos analizados y de sobra conocida en esta Región sobre todo en el sector de la construcción, a tenor de los casos analizados. Al producirse la baja, el cálculo del subsidio o prestación se realiza sobre lo reflejado en la nómina y no sobre el salario percibido anterior a la baja. La disminución de ingresos está referida de forma mensual, pero el coste total es la suma de todos los meses para cada uno de los afectados, que como ha quedado expuesto en el apartado correspondiente, en la mayoría de los casos están entre los doce y los veinte meses de baja médica. Recogemos aquí algunos de las descripciones de forma textual.

"...es que una cosa es lo que te pagan en negro y otra cosa es lo que ponen en nómina, no es lo mismo. Nosotros cobramos en nómina y en negro... La baja es que me queda el 50% de la nómina" ⁷¹.

"Salario, bueno entre otras cosas es como todo, yo tenía parte en nómina y parte en negro, y sobre todo lo que he perdido es la parte en negro. Y a parte por objetivos..." ⁷²

"porque yo todos los meses estaba saliendo por unos mil cien euros al mes, pero solo tenía seiscientos declarados..."

"¡Imagínate!, yo ganaba 1.300 euros, a 600 que me dejaron....porque en la baja solamente cobraba la nómina, y la nómina es bajica."

Una disminución de ingresos que puede llegar a ser hasta del 60% sobre el salario percibido anterior a la baja en el caso de trabajadores del sector de la construcción. Ahora que están sufriendo las consecuencias negativas de la irregular forma de remuneración, son conscientes del riesgo que asumieron a la firma del contrato, pero no siempre tenían alternativa si querían optar al puesto de trabajo.

"... ahora mismo como está la construcción, a mí normalmente me estaban pagando hasta cerca de 2.000 euros o así, y ahora mismo estoy ganando 600 euros, pues van 1.500 por mes, llevo tres o cuatro meses, ya son 6.000 euros, o sea que mira si va diferencia".

"...estoy cobrando el triste jornal, las ocho horas, setecientos y pico euros por eso, por no tener las horas aseguradas. ¡ah! y si protestabas o algo te echaban a la calle"

"Cobras por lo que hacemos si trabajamos; si por ejemplo está lloviendo, no cobramos. Si trabajamos en domingo, sábado y nos ponen en la nómina lo que quieren"

La paradoja de esta forma particular de cobro pactada con el empleador, es que en uno de los casos analizados ha resultado beneficiosa para el trabajador accidentado. La fórmula de una cantidad salarial fija en nómina, en la que ya se consideraban incluidas las pagas extras y horas extraordinarias independientemente de las que realizara, ha repercutido en una prestación durante el tiempo de baja prácticamente igual al salario que percibía.

El tipo de contrato, temporal o fijo, es otra variable relevante a tener en cuenta en los costes económicos. Los trabajadores con contrato fijo y nómina real han cobrado el 100% de su salario durante el tiempo de baja laboral, tal y como se recogía en los respectivos convenios.

⁷¹ Entrevista 27

⁷² Entrevista 3

En los casos de contratos temporales y con una lesión grave con baja laboral de larga duración, cuando se da la circunstancia de la extinción del contrato laboral por finalización de la obra estando la persona lesionada de baja médica, automáticamente pasa a la situación de paro laboral. Deja de percibir la prestación por accidente laboral por cuenta de la Mutua y pasa a percibir el subsidio por desempleo de los fondos públicos del INEM, si tiene cotizado el tiempo suficiente y la atención sanitaria de la Seguridad Social. Se inicia así el proceso de socialización de los costes de la siniestralidad laboral, tanto por lo que respecta a la atención médica como a las prestaciones.

Al ser perceptor por desempleo, está sujeto a otro tipo de remuneración basada en el salario reflejado en la nómina: con el paso del tiempo, las prestaciones van disminuyendo de forma porcentual, y aquí si que podemos hablar de forma tajante de “empobrecimiento familiar” cuando por ejemplo, una familia, pareja con uno o dos hijos, con unos ingresos mensuales de 1.200-1.300 euros tiene que sobrevivir con un subsidio mínimo que no llega a los 500 euros.

"Porque como ahora resulta que es que yo me enteré que a mí la mutua no me está pagando ná, tó eso es que yo me estoy comiendo mi paro y eso no lo sabía. Entonces como se rebaja del 75% al 60% ahora cobro 480 euros..."

"No percibo dinero de ningún lado, ni para tomarme un café tengo; a mi padre para comprar tabaco le pido dinero,.... Él es el que me está sufragando los gastos".

El paso a la situación de desempleo por despido, sucede también en el caso en que la persona accidentada y con graves secuelas no puede volver a trabajar, o si lo hace, desde luego no puede desempeñar la misma tarea. Tras el despido la persona afectada ha pasado de percibir la prestación mensual por la Mutua, al subsidio por desempleo en espera del reconocimiento de la pensión por invalidez. La pérdida de ingresos mensuales la cifra en 700 euros en espera de la calificación de invalidez. En estos casos, la demora en el reconocimiento de invalidez agrava la situación económica familiar.

Todas estas variables además interactúan con las circunstancias personales y familiares de los protagonistas para acentuar los costes económicos asumidos. En los casos en que la lesión es de gravedad y la persona afectada precisa de cuidados y atención durante el periodo de recuperación, son los familiares más próximos los que asumen esta función: la madre, el padre, los hermanos, hermanas, esposa, marido, que tal y como hemos comprobado en los apartados anteriores, llegan incluso a dejar sus trabajo de forma temporal para atenderles. Así resulta que a la disminución de ingresos por subsidio, hay que sumar la pérdida de ingresos del/la cónyuge, con lo que la situación económica deviene cuando menos en economía de supervivencia.

"...y aparte que mi mujer no podía trabajar porque tenía que estar cuidándome a mi y ella trabaja. Ahora puede trabajar...pero ella dejó de trabajar un montón de tiempo. Eso es mucho dinero que pierdes"

El caso extremo de pérdidas de ingresos se produce cuando el trabajador en baja médica y en paro laboral deja de percibir el subsidio de paro y no percibe ningún tipo de ingresos. En estos casos la familia se constituye en la red de apoyo para la persona lesionada, no solo por lo que respecta a los cuidados personales, sino también en los económicos. Cuando el salario no permite llegar a fin de mes, la red familiar es la fuente alternativa de financiación que cubre las necesidades más elementales, incluidas las hipotecarias.

"...y luego que la familia nos ha tenido que ayudar algunos meses porque no llegábamos al final de mes, mi madre, su padre, hemos tenido descubiertos en la cuenta..."

"...y de no tener problemas económicos.... A ver que le tienes que decir a tu padre, déjame 100 euros que termine el mes... ite puedes imaginar si tienes un problema!"

Pero los accidentes, no solo tienen una repercusión económica directa en cuanto a disminución de ingresos, también puede afectar a sus ingresos futuros a medio y largo plazo derivados del reconocimiento de invalidez, la necesidad de reciclarse profesionalmente, las posibilidades de empleabilidad futura que en suma, son otros costes que tienen que asumir y que no se han podido analizar pues los casos con secuelas importantes están pendientes de completar el proceso de recuperación y/o declaración de invalidez.

"..lógicamente, si me tienen que operar y me dejan minusválido, no voy a ganar lo que estoy ganando ahora mismo. Me dejarían según tengo entendido el 50% de la nómina bruta lo cual serían unos 700 euros, y ahora mismo estoy ganando unos 1.100 euros aproximadamente"

5.4.3. Costes profesionales

Dentro de los costes profesionales, se recogen las modificaciones en la situación profesional, producidas como consecuencia del accidente laboral. Ya hemos constatado la influencia que la forma contractual tiene en la disminución de ingresos por la modificación en la situación laboral independientemente de estar en alta o baja médica. Aquí vamos a realizar el enfoque desde el punto de vista de la afectación o costes en la carrera profesional.

El coste profesional de un accidente va desde la pérdida del empleo por despido y/o extinción de contrato laboral, al cese de la actividad laboral definitiva por incapacidad, pasando por la necesidad de readaptación profesional ante la imposibilidad de desarrollar las mismas tareas en los casos de secuelas físicas. En definitiva, existe una disminución de las perspectivas

profesionales independientemente de que la lesión esté calificada de leve o de grave.

La **forma contractual** tiene una importancia vital en los costes profesionales; la situación laboral posterior al accidente difiere según el tipo de contrato al igual que ocurre en los costes económicos.

Para los trabajadores con contrato temporal, el coste profesional derivado de un accidente es la pérdida del puesto de trabajo, pasar con la baja médica laboral a la situación de paro: de la prestación de la mutua al subsidio por desempleo. Los contratos temporales no se renuevan cuando el trabajador se ha accidentado, e incluso se da el caso de la empresa que tiene como norma no volver a contratar a los trabajadores que han sufrido accidente con baja laboral durante los seis primeros meses de contrato.

"...tu te lesionas antes de los 6 meses y... te vas a la calle y entran otras nuevas, ¡hay mas de cien! pero es que al final es así, seas quien seas. No te dan oportunidad si eres trabajadora o no lo eres"... "... que me dieron el alta, porque me fui al paro, porque ya no estaba (finalizó su contrato estando de baja), porque estaba en la calle, porque ya no estaba de baja"... "el paro se me acabó en julio y estamos en noviembre...."

"...por eso me tuve que meter al paro, porque la baja, al darme de baja en la empresa, la baja ya por la seguridad social no me valía, entonces me tuve que meter al INEM, me dijo el médico, métete a ver lo que pasa..."

Cuando el trabajador es despedido de la empresa, se encuentra además con que la mutua intenta derivarlo a la seguridad social como enfermedad común y los gastos quedan de esta forma socializados a través la seguridad social y las prestaciones del INEM por desempleo durante el tiempo que la persona accidentada tiene adquirido como derecho. Despidos que se producen tanto por la extinción del contrato o porque la persona accidentada queda con secuelas físicas que le impiden volver a ocupar el mismo puesto. De esta forma la sociedad asume los costes de la siniestralidad laboral tanto en la prestación de servicios sanitarios como por desempleo.

"... ¿que pasa? que al darte de baja en la empresa para no pagar ellos, pues te dan de alta pero rápidamente, y claro yo estaba malo, pero ellos (la mutua) decían, mira, lo que tu tenías de la caída y tal, eso se te ha curado, claro lo que tu tienes ya es viejo, o sea lo que tienes en la columna es como quien dice enfermedad"

"Y me enteré el día...que fui a cobrar y me dijo, toma estás despedido,... ¡son cosas que no voy a entender! que estés de baja y te despida el jefe, y te estés comiendo tu paro ..."

"sabes tu que con la nueva ley y todo esto te echan a la calle estés como estés o cuando les de la gana. La verdad es que es una putada...hombre me consta que por parte de la empresa, fue más por parte de la asesoría"

El reciclaje profesional es la alternativa cuando las secuelas impiden seguir desarrollando la misma tarea que hasta ahora, tanto si el grado de invalidez es temporal como permanente.

La **empleabilidad** de un trabajador accidentado y con secuelas físicas no siempre es posible pues está condicionada por la formación, la edad, la actitud de la persona afectada, la capacidad de adaptación a la nueva situación, el sector de actividad económico, y por supuesto las exigencias del mercado laboral como factores que condicionan las probabilidades de retorno a la actividad laboral; la empleabilidad está condicionada.

En lo que respecta a las **perspectivas de futuro**, después de un accidente con secuelas, la edad es una variable a tener en cuenta. Cuando se es joven, con responsabilidades familiares y con muchos años de vida laboral por delante, el futuro hay que afrontarlo replanteándose la actividad ante el futuro incierto y poco halagüeño, pero saben que tienen que afrontarlo. Por el contrario, el haber superado cincuenta años de edad, es una barrera que acrecienta la incertidumbre de las personas accidentadas

"Yo no sé en qué voy a trabajar. Yo con lo que hay, creo que no voy a poder trabajar más... ¿en que voy a trabajar? Tendré que hacer algo, echar una solicitud a la ONCE o algo se eso, que pueda salir adelante, porque con la paga que me van a dejar, no podré".

"yo a mi trabajo no puedo volver, eso es lo primero. Allí no puedo volver"

"yo trabajo en la construcción y ya me ha dicho el médico que "tu en la construcción olvídate,...", pero ¿Donde voy yo con el brazo así? Si no puedo ni clavar púas... si no me llega al brazo a ningún lado. Entonces me tendré que buscar otra cosa y tendré que empezar..... a no ser que entre yo en una cosa que más o menos sepa"

No es fácil resolver la ecuación de la empleabilidad cuando se tienen más de 50 años, y con una experiencia laboral de trabajador no cualificado, del campo o la construcción, ya no se sienten capacitados para iniciar un reciclaje en otras actividades: en estos casos la solución adoptada por el afectado pasa por alternar periodos de actividad con continuas bajas laborales y cobro de subsidio, en espera de una posible prejubilación.

"El médico dice, mira a ver si encuentras otro trabajo, ¿qué trabajo? digo yo, en un oficina o algo, ¿a qué?, a colocar papeles o qué. Cada uno está para lo que está y yo llevo toda la vida aquí,....A donde me voy a meter ahora yo. Es que lo ve muy fácil, métete en una oficina ¿a donde? Le he dicho al médico."

"...pero el trabajo mío no es de oficina, el trabajo mío de toda la vida ha sido trabajar en el campo. Y yo no me puedo ir a trabajar el campo, y a otro sitio, con los años que tengo ¿A dónde voy a solicitar un puesto de trabajo...?"

"...no poder trabajar en la construcción que es lo mío, que es lo que yo siempre he trabajado. Todavía en otra cosa, yo creo que sí, pero vamos a ver que encuentro yo."

"... si no puedo trabajar en mi profesión como voy a trabajar en cualquier profesión de las otras, y además con mi edad, con un brazo solo... y con lo que hay... ¿quién me va a dar trabajo?"

En otros casos, a pesar del tiempo transcurrido desde el accidente no son capaces ni tan siquiera de plantearse el futuro laboral: su futuro pasa por continuar el proceso de recuperación hasta donde sea posible y esperar el dictamen del tribunal respecto a su grado de invalidez. Un dictamen que se retrasa y que les impide plantearse el futuro, el retorno a la actividad a pesar de las limitaciones.

"de momento estoy un poco a la espera sin querer moverme para hacer nada y a esperar que me dicen"

"en el tribunal llevo casi seis meses pero no me dan respuesta para poder buscarme yo cualquier cosa..."

"...me tendré que ir a otro lao, porque yo tengo que vivir del algo. Estamos a la espera del tribunal médico del juicio y en fin, todo eso como se lleva su tiempo y a ver que pasa."

El accidente **trunca las expectativas laborales**, bien por las secuelas físicas, o bien por el temor al paro; temor fundado en algunos de los casos analizados, tanto en accidentados leves como en graves. La frase corresponde a una trabajadora con la calificación de peón que ahora está en paro como consecuencia del accidente.

"..lo puedo jurar que yo estaba contenta trabajando y además que estaba, es que estaba en una época buenísima, que estaba a gusto con mis compañeros, hacía mi trabajo lo mejor que podía y ique te pase esto, pues la verdad que lo pasas mal, muy mal".

Las secuelas físicas con reconocimiento de invalidez en cualquiera de sus distintas gradaciones, condicionan y limitan la carrera laboral. Entre los casos analizados graves, hay trece personas que permanecen de baja laboral y/o en proceso de reconocimiento de algún grado de invalidez y por tanto sus costes profesionales están por estimar. Pero el mayor coste profesional asumido por

la persona accidentada se deriva de las secuelas que llevan a la invalidez absoluta y sobre todo la gran invalidez⁷³ que los excluye de la actividad. La vida laboral queda definitivamente truncada.

➤ **Situación profesional**

En los **accidentados leves**, el **retorno al mismo puesto** de trabajo se ha producido con normalidad en 5 de los casos, lo que equivaldría al 45%. Tres han cambiado de empresa, así que estamos hablando de un retorno a la actividad en el 72% de los casos leves, de una muestra compuesta de 11 personas.

Dos se encuentra en situación de paro por extinción de contrato, con alta y baja médica respectivamente; una persona está en proceso para conseguir la prejubilación.

En los casos de **accidentados graves**, ocho personas han retornado a la actividad laboral en la misma empresa y dos lo han hecho en otra empresa distinta después de un periodo de paro, es decir, estamos hablando de una tasa de retorno a la actividad del 40% de los trabajadores lesionados que componen la muestra.

Trece personas siguen de baja laboral pendientes de pasar por el tribunal para reconocimiento de incapacidad o minusvalía, lo que equivale a un 52% de los entrevistados.

Dos continúan en paro laboral, aunque han obtenido el alta médica.

Para las personas lesionadas hay un alto coste profesional derivado de los accidentes laborales, sobre todo cuando estos son graves.

El retorno al mismo puesto de trabajo se ha realizado con normalidad, e incluso ha habido dos ejemplos de buenas prácticas pues en dos de las empresas se les ha facilitado la **adaptación del puesto al trabajador o trabajadora**, proporcionándoles el apoyo de un compañero de forma temporal para que colabore en las tareas y evite que realicen esfuerzos perjudiciales durante el periodo de recuperación. Entre los trabajadores que han retornado al trabajo, hay tres casos que están a la espera de pasar por el tribunal para el reconocimiento de secuelas físicas no invalidantes.

"si, algunas cosas me han dicho que no las realice para que no me lesione más, en fin que bien, que me han puesto en principio en lo mío, me encuentro a gusto,... me han puesto una persona de apoyo"

"venía un apoyo, pues me puso una persona, abría conmigo, hacía las cosas conmigo hasta que yo cogí fuerza en la mano y podía estar solo y eso".

⁷³ Definiciones de invalidez en Anexo I

La **adaptación del trabajo** a la situación del trabajador después del alta laboral no resulta siempre tan sencilla: después de una lesión leve a pesar de estar recomendado por el servicio médico y por el servicio de prevención el cambio de tarea, dos semanas después del retorno, todavía no se había producido el cambio de forma definitiva: un día lo cambian de trabajo y otro no, y así sucesivamente. Se trata de una gran empresa donde teóricamente sería posible su reubicación en otras tareas más acordes con sus secuelas físicas, y en definitiva para que tenga menos molestias y mejore la calidad de vida del trabajador y por tanto su rendimiento.

Los retornos también resultan incómodos, cuando la empresa ha resultado sancionada como consecuencia del grave siniestro laboral. Las presiones de la empresa hacia el trabajador llegan a hacer insostenible la relación laboral; presiones para conseguir que el trabajador asuma la responsabilidad del accidente y de esta manera exonerar a la empresa. Ante esta situación, el cambio de empresa se plantea como alternativa.

"...pero lo más seguro es que no siga; ya me han puesto pegas y toda la historia que está el jefe queriendo como convencerme,... que vamos a ver si arreglamos esto de una manera que no vaya yo a juicio.....si, si, pero por dentro digo, este verás tú..."

"... encima querían que lo firmara yo para que les quitaran la multa. Pues nada, que a partir de entonces, ya no son los mismos. Parece como si les estorbamos, ¿me entiendes? Porque ya a mi mujer ya le dijeron, que si oye, que si no estaba a gusto que se marchara"

Un accidente afecta también a las posibilidades de **promoción** y cambio. Una larga baja laboral es un paréntesis en la vida del trabajador: ha perdido posibilidades de promoción y trunca sus perspectivas profesionales. Cuando regresa al mismo trabajo debe actualizar conocimientos; si necesita reciclaje profesional y cambiar de empresa es como empezar de nuevo la vida profesional.

"... yo tenía pensado ir a cobrar más y profesionalmente ahora también es cuando empezada a conocer el mundillo, las empresas,..... pues llegas y desapareces año y medio y ahora pues cuando vuelva es como que.... Habrá que empezar de cero, supongo que lo que más me costará ahora es empezar".

"... pues si porque yo ya llevaba un par de años y sabía más, ya le podía decir a mi jefe, ioyei reconsidera mi posición, y seguro que la hubiera.... seguro que hubiera tenido bastantes más ingresos".

"... porque si yo ahora por ejemplo me quiero dejar esta empresa y este trabajo y tengo que aprender uno nuevo, pues yo ya voy a empezar ganando 80 o 90 mil pesetas (540 euros) y eso son consecuencias porque ya me

dirás, si me cambio de empresa también es para cambiar de trabajo y un aprendiz no gana más de eso"

Si además, hay una mala relación personal entre la empresa y el trabajador siniestrado a consecuencia del proceso judicial generado, las posibilidades de promoción se truncan en imposibles y la solución pasa por cambiar de trabajo.

"... porque entre lo del juicio que aún está pendiente y que el jefe no me va a pagar más sabiendo lo que hay... y claro como he estado un año de baja pues eso se nota, ¡pero bueno, para lo que me queda!"

Contrariamente a lo que podía esperarse, en algunos casos, los accidentes laborales pueden tener efectos positivos en términos de promoción y mejora de empleo, en el mejor de los casos, el accidente contribuye a que el trabajador o la trabajadora, tome conciencia de las condiciones en que realiza su trabajo y decida buscar alternativas laborales con menos riesgos; esto se ha dado en dos de los casos: uno ha cambiado de empresa y otro ha pasado a ser un pequeño empresario.

"...yo creo que incluso me vino mejor, porque empecé a buscar trabajo en otro sitio y tal, esto y lo otro por no estar allí en la obra y tal, y me vino mejor."

5.4.4. Costes en términos de calidad de vida: costes intangibles

Este estudio pretende acercarse a la realidad de las consecuencias, o costes, por seguir con la misma terminología, que asumen las personas accidentadas, por tanto no podían quedar fuera los cambios que se han producido en las relaciones familiares, las actividades de ocio, el deporte, los sufrimientos físicos y psicológicos que han afectado a su vida cotidiana, son costes intangibles a los que es imposible aplicar un valor monetario desde el punto de vista económico: son los costes en términos de calidad de vida.

Una calidad de vida que ha quedado mermada a causa de los daños a la salud, la disminución de ingresos y los costes profesionales.

Las estadísticas recogen el número de personas accidentadas y clasificadas según tipología del accidente, sector de actividad, sexo, desviación, etc. Se cuentan los casos, pero detrás de cada caso hay una persona y un entorno humano que queda afectado.

La **vida extralaboral** en términos de ocio y tiempo libre también se ve alterada, tanto en los casos de accidentes graves como por accidentes que han sido calificados como leves: las secuelas de las lesiones condicionan la realización de actividades deportivas y eso afecta a la calidad de vida cuando anteriormente se practicaba el deporte. Los casos referidos son personas jóvenes que saben que no tienen perspectivas a corto plazo de volver a la situación anterior a la lesión. Actividades deportivas tan corrientes como andar

o montar en bicicleta dejan de formar parte de su vida cotidiana por las dificultades para realizarlas. Son estas y otras pequeñas cosas las que producen unos cambios de vida que los propios afectados llegan a calificar como “radicales”.

"...que ya no puedo hacer mi vida como la hacía antes, y no puedo hacer deporte, el deporte que hacía antes y ya está"... "antes jugaba al frontenis, ahora no lo puedo hacer, hacía un poco de kárate, ahora no lo puedo hacer... Pero nada, cero".

"...que lo único que hecho en falta ahora es que hacía mucho deporte y ahora pues me tengo...que controlar bastante porque por ejemplo ahora en bicicleta no puedo salir,...tengo que llevar cuidado, una vida normal pero con cuidado.."

"Pues ciertos deportes que hacía pues no los puedo hacer. Todo lo que sea movimiento de hombro a mi, si, me repercute en dolor"

"Deporte, yo no he vuelto hacer deporte.....yo no sé si más adelante, pero ahora mismo no".

"Radical" "Antes iba al gimnasio, hacia culturismo, ya no puedo tampoco. ¡Si es que no puedo hacer ná!. La petanca, que a mi me gusta la petanca, tampoco, no puedo tampoco, porque no puedo tirar la bola ni ná.... No puedo subirme a una bicicleta porque no me llega el brazo al manillar. Yo he sido motero toda mi vida, motero toda mi vida hasta la médula y ahora tampoco, ya no puedo".⁷⁴

"Antes por ejemplo yo salía con la bicicleta, hacía deporte, no era el único deporte pero eso si es lo que más hacía,.....pero la bicicleta es lo que más me cuesta..."

En los casos graves, y sobre todo si dejan secuelas físicas, las limitaciones para la realización de actividades de ocio y tiempo libre se acentúan y llegar a condicionar incluso las relaciones sociales porque ya no se puede pasear, ir la playa o jugar un partido, con el factor añadido de la disminución de ingresos económicos.

"Ya no me puedo relacionar como antes, porque ya no puedo ir a los gimnasios como iba, porque ya no puedo jugar un partido, una pachanga de rugby con los amigos.... Irme a una bolera y jugarme unos bolos como he hecho siempre y siempre me ha gustado...."

"...con el brazo así no puedo, entonces te quita cuando los amigos se van y se van a pasar el día a la playa, pues tu te tienes que quedar..."

⁷⁴ Entrevista 1

"...a mi grupo de amigos...yo les preparaba la comida, siempre me ha gustado la cocina, y preparar aperitivos, siempre, pues a partir de ahí, cuando no puedes ni siquiera fregarte un plato ¡Imagínate como es el tema!"

Cuando el salario mensual queda sensiblemente reducido, no se pueden costear las pequeñas cosas del tiempo de ocio que constituían su "forma de vida" anterior al siniestro, se impone la restricción en el gasto; los familiares constituyen la "red de apoyo social informal" que cubre los déficit económicos mensuales. No sólo son acompañantes, su apoyo es afectivo, económico y material.

"Y luego que la familia nos ha tenido que ayudar algunos meses porque no llegábamos al final de mes, mi madre, su padre; hemos tenido descubiertos en la cuenta, pero bueno" "Y lo de las cenas, darte un capricho de vez en cuando, pues me he visto que ahora no me lo puedo permitir".

"...ahora claro, en vez de salir todos los fines de semana como salíamos antes, pues solo salimos uno del mes y si se puede...."

Y es que un accidente llega a afectar a pequeñas actividades, como el cuidar un huerto familiar que adquieren una dimensión mayor cuando no pueden realizarse. Incluso el simple hecho de pasear deviene en misión casi imposible.

"...terminaba mi semana y sábado y domingo y eso, pues me iba porque como yo tengo huerta me iba allí, y no, no hago lo mismo ahora que antes, en lo familiar no (no ha habido cambios) pero personal mío sí"

"...yo que los fines de semana me gustaba irme con mi esposo a andar, eso ya no puedo, puedo andar un poco pero a la velocidad que andaba ibueno eso es impensable!"

En el ámbito personal pueden darse además otro tipo de costes igualmente intangibles, y es que un accidente laboral, cuando es grave, altera planes de vida tan fundamentales como la fecha de una boda o la decisión de tener un hijo, o afecta incluso a la propia relación de pareja.

"Para mi esto del accidente ha sido un retroceso,..., nos queríamos casar y es como si ahora tuviéramos que empezar desde el principio porque hemos tenido muchas pérdidas. "

"Se plantean dudas, entonces lo de tener familia para después. Ya lo de la boda nos planteamos anular.... La boda fue distinta a como hubiera sido".

"el funcionar (en relación al sexo) que ya no funcionas tan bien como antes, estás con la precaución esa de que va a salir todo bien, no va a salir... "

La **afectación psicológica** depende de cada caso, de las circunstancias y de las percepciones de cada persona: cosas cotidianas como atender un bebé o bañarlo son vividas y recordadas como traumáticas cuando no han podido hacerse durante un tiempo; o el convertirse en una persona dependiente cuando hasta ese momento gozaba de plena autonomía.

"...eso es que era un cambio muy brusco el no poder hacer nada, el sentirte impotente, tener un bebe que no puedes coger en brazos y lo estás oyendo llorar y no poder ir a la habitación de él a cogerlo me acuerdo de eso y me emociono".

"...verme limitada a depender siempre de terceros, para levantarme de la cama, bueno...."

"... que si mi hijo, que muchas veces, me cuesta decirlo, que me cuesta bañarlo, que a lo mejor hace un movimiento, me da en las manos, me hace daño, le riño, entonces eso" (el llanto le impidió continuar)

Las secuelas físicas tienen además otra afectación psicológica derivada del aspecto estético de la lesión, el autorrechazo a mostrarse, a ser visto por los demás e incluso a verse ellos mismos: una afectación que en el mejor de los casos será solo temporal hasta que acepten la nueva situación.

"...cambios a nivel psicológico, a nivel social que yo ya lo de salir,...cuando salgo tiene que ser con gente así conocida, no me gusta estar en sitios donde no conozco a la gente..."

"...lógicamente, más incomodidad en el trato social, con la gente porque por lo que te he dicho, porque vas mal y estás con la gente, y la gente se da cuenta....la gente te pregunta que te ha pasao, que tienes y eso da mal rollo."

"...y cuando me pongo a andar y me veo en el espejo ivamosi con la pierna así, la rodilla junta, es verdad, es que es horroroso, eso sí, y entonces claro, me pongo muy nerviosa y ¿con quien lo pago? Con los que tengo alrededor".

Después de un accidente laboral, la calidad de vida se resiente por las secuelas que han quedado que, sin ser invalidantes, producen dolores o molestias que les acompañaran durante mucho tiempo, cuando no el resto de la vida, obligándoles a tomar medicación o limitando sus actividades.

El sufrimiento deja a veces secuelas muy sutiles que solo percibe el afectado. Dolores que se acentúan por un cambio de tiempo, o que no le permiten un descanso continuado. El soportar un dolor intenso durante meses ha llegado a producir el cambio del color del pelo.

"Pues así durante siete u ocho meses seguidos, un dolor intenso e insoportable. ¡Me cambió hasta el color del pelo!..... Al principio lo puedes

aguantar, pero luego pierdes la cabeza un poco, se te va, te vuelves un poco loco"

Es virtualmente imposible dar un valor monetario a los sufrimientos físicos, no se han atrevido a hacerlo ni tan siquiera los propios afectados, porque "eso no tiene precio". ¿Cómo es posible medir el sufrimiento? ¿Qué unidad de medida se aplica? ¿A cuanto hay que pagarla? La superación del sufrimiento físico, la afectación psicológica precisa en ocasiones de la ayuda de un profesional, que han de pagar los propios afectados.

"Según el médico, la cuestión psicológica a mi no me hace falta. ... No es que no me haga falta, es que si me hace falta,... tengo que ir al médico y entonces le voy a poner las cosas claras. Yo quiero que me diga y quiero ver a un psicólogo porque yo así no aguanto, no aguanto"

Cuando se produce un accidente, **el entorno familiar también se ve afectado**: la preocupación por la recuperación, la atención médica, el sufrimiento físico de la persona, la inquietud por el diagnóstico médico e incluso por el tratamiento que el lesionado recibe, se traslada al entorno familiar: toda la familia sufre de forma conjunta cuando la lesión reviste alguna gravedad, independientemente de la clasificación asignada en el parte de lesiones.

"Mis padres y mi gente lo han pasado mal, además por todo lo que me han hecho, porque es que ir al médico (en la mutua) y cuando salía, la impotencia, ..., que yo no tengo la culpa de que me haya pasado esto..." "...mi madre, mi abuela, mis tíos, todos me han visto sufrir mi mano y de ver que cuando venía del médico, todos, venga, a ver lo que le ha dicho el médico..."

"...luego el estrés que tenía ella siempre. Se me ha quedado muy seca..."

"Claro, la familia me ha apoyado bastante y si ha habido algo se han ocupado ellos"

Una preocupación que se extiende más allá del accidente: la inquietud ante el peligro que entraña la actividad laboral cuando el retorno es al mismo puesto de trabajo en el que sucedió el grave accidente.

"...además cuando ahora se va a atrabajar, yo estoy las veinticuatro horas con el teléfono conectado por si se vuelve a caer y su madre también ies mucha preocupación!"

La familia al mismo tiempo que lo sufre, apoya y contribuye a la recuperación, es un apoyo psicológico ¿Qué valor monetario puede darse al apoyo familiar? Pero además la red familiar contribuye de forma material a la recuperación de la persona afectada: el cuidado personal y la ayuda para las tareas domésticas es un coste asumido por la familia más próxima, que se constituye así en una "red informal de servicios sociales".

"Ayuda en el hogar ese tiempo de baja si necesité y es que no podía hacer nada, no me podía poner de pie, fue mi madre, se cargó todo el trabajo mi madre, y mi madre no tuvo ayuda"

"...entonces pues iban mis tías, mis hermanas y demás,... porque claro yo estaba encamada, me tenían que levantar, ducharme y además es que yo no podía hacer nada... lo que es un ama de casa, yo no podía..."

El apoyo y la ayuda familiar tienen unos costes más elevados cuanto no residen en la misma localidad, ni tan siquiera en el mismo país, como sucede en el caso de los trabajadores inmigrantes. Estos trabajadores ya forman parte del mercado laboral, y consiguientemente, esta participación queda reflejada en las estadísticas de siniestralidad laboral. Tres de estas personas han participado en este estudio. La distancia agrava el sufrimiento de los familiares que tienen que realizar grandes desplazamientos para cuidar de ellos, si es que pueden desplazarse. En otras ocasiones tienen que acogerse al largo proceso de reagrupación familiar. La situación está agravada además por las malas condiciones de la vivienda: la disminución de ingresos ha obligado a un cambio de alojamiento más económico.

"Sí, han venido mi mujer y mi hijo. Mis padres no han podido y todavía no les he visto hace un año. Están sufriendo ahí y yo también y yo no puedo verles y ellos tampoco pueden porque es muy complicado para venir y toda la familia, mi hermano, pero no puede..."

"Mi familia lo sabe, pero por ejemplo dos hermanos no me han visto, ellos lo saben pero ayudarme no pueden ayudarme porque solamente alquilar una casa allí en Francia, allí la vida es muy cara... y mi madre tampoco no va a poder ayudarme porque está ayudando a mi padre"

El sufrimiento de la persona lesionada no siempre es fácil de entender. Cuando se trata de lesiones no traumáticas, por una caída a mismo nivel o por esfuerzos repetitivos, y no hay lesión a simple vista como sucede en los trastornos músculo esqueléticos en brazos y manos; cuando el dolor impide seguir una actividad laboral normal y obliga a bajas reiteradas, la preocupación por la lesión afecta a todo el entorno familiar y se resienten las relaciones de pareja, por uno u otro motivo:

"...porque mi mujer pues lógicamente se preocupaba y... hemos tenido ahí un poco de... porque me decía ¡coño! otra vez la baja, otra vez la baja; me tenían que dar la baja, no podía trabajar, por las noches no puedo dormir, como no puedo dormir, pues la molesto a ella y todo eso..."

En el caso más extremo, la afectación a la calidad de vida se traduce en un cambio total: de ser una persona autónoma con un puesto de trabajo, a pasar a depender de terceras personas el resto de su vida, que transcurrirá en una silla de ruedas.

"...muchas cosas, como no tengo piernas no puedo hacer nada, cosas no puedo hacer....siempre falta un alguien, una persona para ayudarme, eso siempre y yo no puedo hacer muchas cosas, me entiendes, y no tengo también equilibrio, si salgo de la silla, se cae, no puedo...."

5.5. EL PAPEL DE LAS MUTUAS

Las Mutuas de accidentes son asociaciones voluntarias de empresarios, legalmente autorizadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, con el único objeto de colaborar, bajo la dirección, vigilancia y tutela de dicho ministerio, en la gestión de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sin ánimo de lucro y con sujeción a las normas reglamentarias; los empresarios asumen, al efecto, una responsabilidad mancomunada.

Las Mutuas reparten entre sus asociados las siguientes cargas: el coste de las prestaciones por causa de los accidentes de trabajo sufridos por el personal a su servicio, el coste de las prestaciones por enfermedad profesional padecida por el personal a su servicio, la contribución al sostenimiento de los servicios de la prevención y recuperación a favor de los accidentados o afectados por enfermedades profesionales, los gastos administrativos generados por la entidad.

Hasta aquí la definición del papel de las mutuas, y a continuación recogemos las opiniones que sobre las mutuas, tienen los testigos entrevistados.

En todos los casos las mutuas se han hecho cargo de los costes sanitarios: médicos, medicinas y rehabilitación de los entrevistados, y en algunos casos, ha asumido los gastos de desplazamiento y de comida de los acompañantes. No se les facilita por el contrario, el diagnóstico médico alternativo y en los casos que el trabajador lo ha solicitado, éste ha tenido que costearlo de su bolsillo. Pero esto no esconde la valoración negativa en algunos casos, sobre el comportamiento de las mutuas, a la hora de facilitar las bajas laborales y las altas médicas.

La realidad es que las mutuas, que tienen que repartir los costes entre sus asociados, no facilitan "el dar la baja por contingencia laboral" sino que muy al contrario, buscan la manera de retrasarla con el consiguiente agravamiento de la lesión inicial leve.

"Me hice daño, una lesión aparentemente insignificante, pero claro, vas a la mutua, empieza a dar vueltas, que si tendinitis, que si muñequera, que si rehabilitación, hasta que la lesión se agravó y se hizo una tendinitis muy grave" ... "No me daban la baja, iba (a la mutua) y me decían que estaba todo bien, correctamente, y no me daban la baja y entonces al mes me corté con

*el cuchillo, porque no podía sujetarlas...3 ligamentos tenía rotos, lo que me ocasionó una descompensación en el hueso..."*⁷⁵

*"Pero no me dio la baja y yo me tenía que ir a trabajar al día siguiente a las 6 de la mañana, tenía que irme a trabajar y es que no podía con la mano es que era horroroso y me subía por todo el brazo, claro, de los meses de haber forzado cada vez más la mano y no es ná, no es ná..."*⁷⁶

Y por otro lado urgen el alta laboral del accidentado sin estar totalmente rehabilitada la persona, lo que ha dado lugar a nuevos accidentes y recaídas de accidentados leves. Las personas que han sufrido de forma directa estos comportamientos, lo han vivido como un auténtico calvario, y con rabia e impotencia por no poder enfrentarse a una situación tan injusta: el miedo a perder el puesto de trabajo o que afectara indirectamente a la situación laboral de sus familiares más allegados, les ha hecho soportar este trato que consideran injusto y que les ha dejado graves secuelas físicas. ¿Qué valor ponemos a esta situación vivida, a la disminución de calidad de vida y a los costes profesionales subsiguientes?:

*"...ellos dicen que estás bien y tú te tienes que ir a trabajar ¿por qué? Porque tienes que cumplir con tu obligación y yo no estaba bien, además yo se lo dije, que no estaba bien, pero que" yo lo siento mucho, pero que yo no te puedo tener mas"... y ya me incorporé y entonces fue cuando lo del segundo accidente."*⁷⁷

"... tienes tu cita en el médico, cuando vas te dice, todavía no estás curado y te da el papel del alta el médico, no lo veo correcto. No creo que los lisiemos o nos cortemos porque queramos."

Unas veces hay propuesta de alta médica para que se reincorpore al trabajo "a ver como le va" a pesar de las secuelas; otras sencillamente porque le han extinguido el contrato laboral en la empresa y la persona accidentada se encuentra con el alta médica sin estar totalmente rehabilitado, tanto si es grave como leve; al pasar a la situación de paro, la Mutua le da el alta médica con lo que la persona accidentada y en situación de paro, tiene que acudir a la Seguridad Social si necesita continuar el proceso de rehabilitación, un proceso que queda demorado por el propio funcionamiento de la Seguridad Social. Los costes quedan de esta manera, "socializados": tanto las prestaciones médicas como las prestaciones por desempleo son asumidas por el conjunto de la sociedad.

"...que pasa que al darte de baja en la empresa, para no pagar ellos, pues te dan de alta pero rápidamente, y claro yo estaba malo, pero ellos decían, mira, lo que tu tenías de la caída y tal, eso se te ha curado, claro lo que tu

⁷⁵ Entrevista 7

⁷⁶ Entrevista 8

⁷⁷ Entrevista 18

*tienes ya es viejo, o sea lo que tienes de la columna, es como quien dice enfermedad.... eso ya te tienes que ir ahora a la Seguridad Social"*⁷⁸

*"... no me daban minusvalía, me daban alta, entonces yo mientras no estuviese en condiciones no quería probar ¿para qué voy a probar? Si yo se que no puedo"*⁷⁹

*"... si hubiese sido por la mutua hubiera sido antes, me querían dar a los 20 días me querían dar el alta ya, pero tuve tela,..... fui al médico de la mutua y me dijeron no, sin mirarme ni nada, aquí tienes el alta para firmarla y entonces le dije, como voy a firmar pero me has mirado, "no, no, aquí tengo instrucciones de que te dé el alta y te doy el alta". El fisioterapeuta le pasó una nota al médico... y el médico le dijo que le daba igual, que no, que me daba el alta..."*⁸⁰

*"...da mucha rabia e impotencia que no tengas tu mano bien y te den el alta porque te has ido al paro, ino está bien! o sin curar, mucha gente se ha ido con la escayola recién quitada, por lo que se yo, ¡halai a trabajar y a ver que haces, si encima tienes tu las de perder porque no se puede hacer nada, porque son los médicos los que mandan"*⁸¹

Cuando la baja laboral se alarga y son evidentes las limitaciones al proceso de recuperación después de transcurrido un año, la mutua da el alta con secuelas, deja de prestar el servicio de rehabilitación y se produce la derivación a la Seguridad Social. El recurso a la rehabilitación privada queda reservado a las personas con disposición a afrontar ese costo económico.

*"...porque estamos allí en la mutua, que muchos la verdad, nos tienen allí un año, nos tienen allí aburridos y cuando eso nos pasa, nos mandan para el tribunal médico y listo y no hay solución"*⁸²

*"... y en la mutua me han hecho rehabilitación dos semanas, tres semanas, cuando tu sabes que la mano va a quedar mal, me dicen que la mano no va a mover, ellos no quieren darme más tratamiento médico" "... me han traspasado a la Seguridad Social"*⁸³

"... tu terminas con la mutua, 12 meses y tú te vas a la casa, tu ahora te pasas con la Seguridad social... vamos a dar una hoja para mandar a la Seguridad social, para mandar una ambulancia pero la Seguridad Social

⁷⁸ Entrevista 26

⁷⁹ Entrevista 22

⁸⁰ Entrevista 34

⁸¹ Entrevista 8

⁸² Entrevista 24

⁸³ Entrevista 4

todavía no la ha mandado, ni ambulancia ni nada. Yo ahora en la casa y hacer rehabilitación solo yo, aquí.”⁸⁴

“...porque el rehabilitador.....le pregunté, ¿yo puedo ganar más movimiento? y me dijo que sí pero que necesitaba tiempo y el médico pues me dio el alta diciéndome que el movimiento ese lo ganaría yo. Yo si quiero seguir rehabilitación me lo tengo que pagar de mi bolsillo, y vamos con lo que se gana...”

En los casos de dolores o fracturas de huesos, en personas con más de 50 años, la derivación por enfermedad común es casi automática, argumentando motivos distintos a la lesión laboral y si no lo consiguen a la primera, lo intentan una segunda vez. ¿Cómo se demuestra que una enfermedad de columna, un desgaste de huesos, una osteoporosis, a partir de estas edades, es una enfermedad de origen laboral o enfermedad común?

“...me había roto el coxis y ahí ya el mismo médico me arregló los papeles la mutua para la seguridad social y ahí por la seguridad social no estuvo de acuerdo y metió ellos mismos en juicio a la mutua y estuvimos en juicio....”

Las mutuas, como asociación de empresarios para asumir responsabilidades de forma mancomunada, no tienen ánimo de lucro, pero en la gestión de las contingencias laborales intentan la disminución de los costes derivados de la siniestralidad laboral: exceso de cautela a la hora de dar la baja laboral, rehabilitaciones limitadas, altas precipitadas y reducción del tiempo de baja o la derivación a la Seguridad Social, son las estrategias utilizadas.

5.6. EL COMPORTAMIENTO EMPRESARIAL.

Los empresarios son los responsables de la seguridad y salud de las personas que trabajan para ellos, según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Art. 14.1. “En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo”⁸⁵, y “deben cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales” (Art. 14. 2)

Pero una vez que se ha producido el accidente, la citada ley no marca comportamientos obligados, aunque si están legislados los derechos que asisten al trabajador accidentado mediante otras leyes. No obstante es importante conocer como ha sido el comportamiento de algunos empresarios respecto a la persona accidentada.

⁸⁴ Entrevista 14

⁸⁵ Artículo 14 LPRL recogido en el Anexo II

Recogemos aquí la postura, el comportamiento de las empresas hacia la personas accidentadas, una postura que puede ser positiva en el sentido de seguir en contacto con el trabajador y reincorporarlo al mismo puesto u otro más adecuado, y la negativa de por ejemplo: intentar culpar al trabajador de su accidente, presionar para que se marche de la empresa o incluso despedirle del trabajo aprovechando coyunturas legales.

Afortunadamente se dan conductas positivas de apoyo al trabajador por parte del empresario, que facilitan su retorno al mismo puesto o a otro adaptado a su nueva situación: la persona queda así como la parte más importante a recuperar después de un accidente. No es lo más común pues los propios afectados, consideran como algo extraordinario, que durante una larga baja laboral no se les despidan o se les guarde el puesto en la empresa. Lo que debería constituir una normalidad, pasa a ser considerado como extraordinario.

"... porque conmigo se han portado fenomenal, hasta el día de hoy que se siguen portando."

"El jefe lo primero que hizo fue ir a verme al hospital, que no me preocupara que me pusiera bien la mano, que me pusiera bien y que no me preocupara del puesto de trabajo que me iba a mantener."

"Ahora mismo por ejemplo mi jefe no me ha dado aún de baja, me está pagando mi jefe, no se el por qué porque No me ha despedido que eso es lo raro..."

En esa valoración positiva sobre el comportamiento del empresario se da la paradoja del trabajador que acepta las condiciones de remuneración con una parte en negro, y en vez de un sentimiento de rebeldía por haber aceptado trabajar en condiciones de remuneración perjudiciales para sus derechos pasivos, como el consiguiente efecto negativo de disminución de ingresos durante la baja, se valoran como un gesto generoso las pequeñas ayudas económicas que le ha dado la empresa durante un tiempo. El bajo nivel de exigencia hacia la empresa, podría explicarse por la esperanza de esta persona de volver a trabajar en la misma empresa.

"La empresa no se ha portado mal... Al principio la empresa seguía dándome un poco de parte en negro como compensación... pero claro, tampoco me lo puede dar todo porque no estoy desempeñando el trabajo". "Y encima la empresa tampoco me está sustituyendo, porque pensaba que esto era menos tiempo"

Ya hemos visto en apartados anteriores el comportamiento positivo de empresas en los casos de retorno en que la persona accidentada necesita un periodo de readaptación y debe cambiar de trabajo: un cambio de puesto contribuye a la mejora de recuperación física del trabajador y por tanto a una mayor productividad; por el contrario, el realizar un trabajo inadecuado durante

el periodo de recuperación puede retrasar la recuperación, agravar las secuelas, o incluso facilitar un nuevo accidente.

El cambio no siempre es posible, sobre todo si se trata de pequeñas empresas, pero en estos dos casos, las personas que relatan su experiencia negativa, una y otra estaba trabajando en una gran empresa con más probabilidades de puestos alternativos y desde luego la readaptación no se ha producido de forma eficaz y ha tenido consecuencias aún más negativas: en el primer caso se ha producido una nueva lesión, pendiente de resolver, y en el segundo, con un contrato temporal, la extinción del contrato, el paro, ha constituido la solución al cambio de puesto.

"Me operaron de tendinitis, me dieron el alta, me fui a trabajar y pedí a mi jefe que me cambiara de puesto durante unas semanas hasta que la mano se me rehabilitara un poquito: no me cambiaron y me rompí tres ligamentos de la muñeca". Después de la segunda lesión, sigue estando en proceso de cambio de puesto: "... la empresa dice que si me cambia, me ponen en el puesto de trabajo que en teoría me va a molestar menos, al día siguiente me cambian o a las dos horas y estoy siempre igual"⁸⁶

"...y claro el médico me vio, "que te cambien de puesto", claro no es tan fácil, corriendo me van a cambiar a mí, en que puesto me van a cambiar a mí...". Se lamenta de estar en el paro, pero por otra parte, sabe que así no peligra más su mano: ¡y menos mal!... que si no la muñeca se hace bicarbonato"⁸⁷

La lesión no puede ser el precio de tener un trabajo, pues el trabajador tiene derecho a regresar a su puesto sano y salvo, y el empresario debe garantizar la seguridad y la salud de sus trabajadores. En esa garantía de salud quedaría incluido el facilitar la adaptabilidad del puesto a las condiciones del trabajador, exigencia del art. 15.1 letra d) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

Hemos comprobado como en algunos casos, los trabajadores con contrato temporal han visto como no han sido contratados de nuevo una vez que se han recuperado de su lesión y siguen en la situación de paro; una de estas personas que había trabajado de forma intermitente durante cuatro años en la misma empresa, casi un año después del alta médica, no la habían vuelto a llamar y no espera que lo hagan. En otros casos, se les comunica sencillamente que no pueden renovar el contrato porque ya no pueden desarrollar su trabajo habitual.

"Además tengo un certificado de la empresa diciendo que no me renovaban el contrato porque precisamente veían que el accidente me iba a impedir el desarrollo de la actividad"

⁸⁶ Entrevista 7

⁸⁷ Entrevista 8

"...claro, cuando te llega el final del contrato de la empresa, a raíz de tener el accidente y yo intento reponerme y te llega el fin del contrato diciendo que es que no, que es que vemos que no estás igual que estabas y no te puedo renovar, y me fui al paro"

"Esta empresa tenía mucha categoría pero de puertas afuera; la imagen que tiene es una imagen muy importante, de cara a los obreros, conmigo se portaron muy mal, porque no hice nada más que terminar el contrato y aún estaba con la baja y me pusieron la carta de despido en la mano y yo todavía seguía con los puntos en los dedos.."

Los accidentes graves, son investigados por la Inspección de Trabajo y el Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Si se demuestra que ha habido negligencia por parte de la empresa en cuanto a condiciones de trabajo y seguridad o incumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, la empresa tiene que hacer frente a sus responsabilidades. Esta situación complica las relaciones empresa trabajador cuando este se reincorpora a su puesto: el trabajador es presionado por la empresa para que asuma su parte de responsabilidad en la producción del siniestro y así liberar a la empresa de la sanción. La negativa del trabajador hace tan insostenible las relaciones laborales, que estos se plantean incluso el buscar un nuevo trabajo, asumiendo que no es tarea fácil. Tensiones que alcanzan a otros miembros de la familia cuando trabajan en la misma empresa.

"...y la empresa luego estuvo intentando echarme las culpas...él lo que quiere es intentar convencerme, intentar que yo, que a él no le carguen eso"..."lo que pasa es que su seguro se va a negar a cubrirle a él por no cumplir las normas de seguridad..."

*"...porque encima quería que lo firmara yo para que les quitaran la multa..."
"la empresa, encima ahora nos están machacando todo el día. Trabajamos los dos juntos en la misma empresa y nos están aburriendo, pero aburriendo".*

"...luego empiezan a mandarles cartas de multas por eso que ha pasado en la empresa, todo eso pues crea en las personas.... Le mandaron una carta de 7.200 euros que tenía que pagar y él ha buscado abogados p'a recurrir eso y no se que es lo que habrá puesto. Y porque para recurrir eso a lo mejor ha puesto, que yo que sé, que yo me subía en el tejado por mi cuenta:...porque para esas cosas hay que hacer eso pienso yo"

5.7.- EL TRABAJADOR ACCIDENTADO: PERCEPCIONES Y ACTITUDES.

En los discursos de los trabajadores accidentados no se percibe una rebeldía o resentimiento hacia el origen de su situación: el accidente de trabajo

y las causas que lo provocaron, aún en los casos en los que se deduce a través de las descripciones de los accidentes, que han sido claramente por falta de medidas de seguridad, por las condiciones y el modo de organización del trabajo. Unas percepciones y actitudes que hay que entenderlas dentro de un discurso de la asunción de la normalidad del accidente de trabajo.

De todos los casos analizados, ninguno ha presentado demanda contra la empresa aún siendo evidente, la responsabilidad de la empresa respecto a la producción del accidente; lo que realmente quieren es pasar página e incluso seguir trabajando en la misma empresa si ello es posible. Planteamiento humanamente comprensible, aunque alguno de los accidentados graves se lamentan de no haberlo hecho en su momento por el posterior comportamiento de la empresa: las presiones a las que se sienten sometidos una vez que han retornado al trabajo y que hacen que se planteen incluso el abandonar la empresa.

"nos dijeron en la Inspección de trabajo, que teníamos derecho a ponerle denuncia en ese sentido, y claro, por mediación, mi mujer y yo, como pensamos que él..... era o era amigo nuestro, pues no quisimos denunciarle en ese sentido, por él. Pero luego salieron por peteneras"

Por los que respecta a las causas que originaron el accidente, con demasiada facilidad se alude a la prisa y la fatalidad en ausencia de una reflexión o un conocimiento sobre las causas objetivas que pudieron provocar el accidente en el trabajo. Y surge la interrogación recurrente de: ¿por qué a mí?

"que nadie se lisia porque tiene gana de lisiarse, todo el mundo quiere trabajar, pero cuando te licias tu no tienes la culpa porque iojala yo no me hubiera lisiado en la vida!"

"Te preguntas ¿por qué cojones me ha tenido que pasar a mí? ¿Por qué a mí? Desde que me pasó esto, yo no tengo otra palabra en la boca"⁸⁸

La queja de los trabajadores con secuelas se orienta fundamentalmente, hacia quienes de forma objetiva, consideran que pueden resolverle el futuro: las mutuas y la Seguridad Social a través de su tribunal calificador del grado de invalidez del que esperan conseguir el reconocimiento de una invalidez con prestación económica. La propia minusvalía constituye una garantía de "supervivencia económica" ante un futuro laboral incierto: las probabilidades de reciclaje y empleabilidad.

En los planteamientos y actitudes de cara el futuro de los trabajadores con secuelas, el factor de mayor incidencia negativa es la edad. El trabajador lesionado con más de 50 años en el futuro con pesimismo y la pensión por invalidez es una expectativa con mayor estabilidad económica futura que el reciclaje para un nuevo trabajo por las dificultades de empleabilidad futura.

⁸⁸ Entrevista 2

"... y estoy que no me gusta como me he quedado y el futuro que me espera y yo he vivido tal como me viene, ¡que anda que no lo hemos pasado mal!"⁸⁹

"Pues eso, no poder trabajar, si no me dejan trabajar, no poder trabajar en la construcción que es lo mío, que es lo que yo siempre he trabajado"⁹⁰

Entre los más jóvenes, hay quienes son capaces de mirar el futuro con optimismo y hacer planes laborales a pesar de sus limitaciones: volver a la actividad.

"Yo estoy esperando, de hecho hable ya con la empresa de cuando el tribunal y los médicos digan que es posible que no evolucione más, pues que me den una incapacidad y empezar a trabajar ya para terminar de pasar página...."⁹¹

"Porque aunque te falle la mano, están las piernas para moverte, y con una mano dentro de lo que cabe, bueno una media mano...."⁹²

"Hombre, pues yo espero volver a ponerme bien y volver a empezar a trabajar"⁹³

El accidente ya forma parte de sus vidas, no quieren mirar hacia atrás y en ese mirar hacia adelante la minusvalía está integrada en los planes, desde un planteamiento realista:

"ahí ya hay unas secuelas considerables... que pasa, que aprendes a vivir con ellas y punto"⁹⁴

"yo ahora mismo no miro antes del accidente, miro después del accidente. Cuando empiece a trabajar volveré a mirar a ver si estaba como antes y así veré si ya no puedo evolucionar más y entonces es cuando veré laboralmente como...pero ahora mismo no se me plantea porque no estoy trabajando"⁹⁵

"Bueno lo piensas, te lo tienes que plantear. Lo que pasa es que me asusta bastante pensarlo. Muchas, muchas vueltas no le doy, porque ¿para que quiero volverme loca?"⁹⁶

Los que han retornado a la actividad sin secuelas, han aprendido la lección de la importancia de la prevención, aunque a un precio muy alto. Y por lo que

⁸⁹ Entrevista 23

⁹⁰ Entrevista 21

⁹¹ Entrevista 3

⁹² Entrevista 20

⁹³ Entrevista 29

⁹⁴ Entrevista 35

⁹⁵ Entrevista 3

⁹⁶ Entrevista 30

respecta a la realización de este estudio, a pesar de algunas reticencias iniciales, se han sentido alagados por ser protagonistas de un estudio del Instituto de Seguridad y Salud Laboral, tener la posibilidad de transmitir su experiencia vivida, y sobre todo, que se sepa que detrás de un accidente hay una persona que sufre.

"que es interesante que se hagan este tipo de estudios, que se sepa que hay personas detrás de los accidentes..."

Y como corolario a este estudio, recordar a todos los lectores, que **la seguridad y la salud en el trabajo es un derecho por encima de cualquier otra consideración.**

6. RESUMEN Y CONCLUSIONES

En este estudio partimos del convencimiento de que la mayoría de los accidentes de trabajo pueden prevenirse, que los accidentes no ocurren porque sí, y que todos ellos tienen causas que se explican de forma natural, pero como hemos comprobado, el riesgo todavía es asumido como inevitable y desde este planteamiento de la inevitabilidad del riesgo se deriva la imposibilidad de la desaparición de los accidentes. Por el contrario, esta asunción de la normalidad de riesgo facilita su repetición.

La asunción del riesgo no es por inconsciencia o desconocimiento del riesgo, son conscientes del riesgo y lo asumen. Saben que tienen trabajos que entrañan peligros, conocen las normas de seguridad y asumen realizar el trabajo sabiendo que las condiciones que impone la empresa incumplen las normas de seguridad laboral con grave riesgo para su integridad física.

Los costes que asume la persona accidentada pueden ser susceptibles de cuantificación económica, como son los gastos médicos y la disminución de ingresos durante el tiempo de baja y otros no susceptibles de cuantificación económica, como los daños a la salud, el sufrimiento físico, la pérdida de calidad de vida o de expectativas profesionales.

El primer coste directo que asume la persona accidentada, es el daño a la salud, las lesiones físicas que sufre y que marcan la pauta de la que se derivan los siguientes costes: el tiempo de baja, la recuperación, las secuelas (físicas y psíquicas) los costes económicos, y condiciona el retorno al trabajo: los costes profesionales.

La calificación de un accidente como "leve" no siempre se corresponde con la realidad de la lesión, en cuanto a la duración del proceso de recuperación y secuelas físicas posteriores. Los accidentes calificados como graves son investigados por la Inspección de Trabajo y el Instituto de Seguridad y Salud Laboral, cosa que no sucede en los accidentes leves.

La actuación de los médicos de las mutuas, la actitud de la empresa para adaptar el trabajo a las nuevas condiciones del trabajador, e incluso la actitud

del propio trabajador cuando se produce el accidente, son factores que al interrelacionarse agravan la lesión inicial.

6.3. Accidentes leves: daños a la salud

En los casos de **accidentes leves**, los costes asumidos por los trabajadores en términos de daños físicos han sido: tendinitis, dislocación de la muñeca, esguince de rodilla, torcedura de tobillo, rotura de coxis, lesiones superficiales en la espalda y miembros inferiores, contracturas en la espalda, profusiones cervicales y rotura de maleolos en ambos tobillos.

Hay accidentados leves, que en su evolución han respondido a lo que se podría esperar de este tipo de lesiones: periodo de baja con tratamiento médico, recuperación y reincorporación al puesto de trabajo. No ha sido así en otros casos, por la interrelación de una serie de factores que han agravado los daños y las secuelas físicas finales.

- El alta precipitada de accidentados leves, ha dado lugar a recaídas con mayores daños a la salud e incluso a un nuevo accidente.
- El retraso en dar una baja laboral por lesión musculoesquelética, ha derivado en mayores daños físicos
- La no adaptación de la tarea a la nueva situación del trabajador lesionado y reincorporado ha provocado recaídas.
- Una tendinitis a la que la mutua no da importancia inicialmente, deriva en una tendinitis muy grave que precisó operación.
- Una dislocación derivó, siete meses más tarde en un quiste en la mano y una operación para extirpar el quiste y los tendones de alrededor que se habían afectado.
- La rotura de coxis es la consecuencia de un segundo accidente dos días después de la reincorporación, que se produce entre otras causas, por un alta precipitada por parte de la mutua, después de un mes y medio de baja.

La calificación de leve, no es indicativa de los márgenes de duración de la baja: el intervalo de duración de las bajas está entre “unos días” y los 8 meses.

➤ **Secuelas físicas**

Las mayores secuelas físicas por accidentes leves las sufren trabajadores/as con baja cualificación laboral.

- Dolores e inflamación de las manos, como secuela permanente no invalidante. Ha cobrado una indemnización de 600 euros.
- La misma indemnización para otra lesión similar con secuelas de una menor movilidad en la muñeca, hormigueo, inflamación, crujir de huesos y enrojecimiento de la mano. No puede volver a realizar trabajos fuertes.
- Dolores de espalda, la dificultad para agacharse, para levantarse. Cuando los dolores no le dejan realizar bien su trabajo, vuelve a tomar la baja.

6.2. Accidentes graves: daños a la salud

En los casos de **accidentes graves**, los costes asumidos por los trabajadores en términos de daños físicos han sido, como era de esperar, de mayor entidad que los accidentados calificados como leves. Una gravedad que se refleja en la duración de la baja y las secuelas físicas; hay varios casos que están en proceso de reconocimiento de algún tipo de incapacidad.

Los daños a la salud, se presentan puestos en relación con la desviación o hecho que provoca la lesión o lesiones:

Las caídas de altura, han tenido unas graves consecuencias en términos de daños para la salud en todos los casos analizados. Este tipo de “desviación” es el que más casos de lesiones graves y muy graves produce al quedar afectadas múltiples partes del cuerpo con especial incidencia en las extremidades superiores e inferiores:

- “**Fracturas abiertas en brazo**”, rotura de codo, antebrazo y muñeca: ha precisado de cuatro operaciones.
- “**Lesiones múltiples todo el cuerpo**”, 15 días en coma y dos meses de hospitalización.
- “**Fracturas en brazo y articulación de cúbito**” han requerido tres operaciones distintas. pérdida de movilidad en el brazo y mano.
- “**Fracturas miembro inferior**” las lesiones se agravaron por un mal diagnóstico inicial: dolores de espalda y dificultad para andar son los daños asumidos.

Cortocircuito eléctrico

- “**Quemadura eléctrica en tronco**” tres meses de hospitalización intermitente: considera como mayor coste los intensos dolores de las quemaduras aparte de las secuelas en la piel.

Atrapamientos y aplastamientos, al igual que las caídas de altura, tienen en alto coste en términos de salud:

- **“Lesiones múltiples en extremidades inferiores”**, tres meses y medio de hospitalizaciones sucesivas. 12 operaciones y pendiente de otra.
- **“Lesiones internas caja torácica y costillas”** varias operaciones y entre ellas una traqueotomía. Se le han producido calcificaciones en las rodillas. Sigue haciendo rehabilitación y no cree que pueda volver a trabajar. Lleva 12 meses de baja.
- **“Lesiones internas en región pélvica y abdominal”** 15 días en la UVI, dos meses hospitalizado por operación y siete meses en el centro de rehabilitación para parapléjicos de Toledo. No tiene movilidad de la cintura para abajo.

Resbalón con caída a mismo nivel, una forma de accidente asumida como cotidiana, al igual que los tropezones, han dado lugar a graves lesiones con elevados costes para las personas afectadas:

- **“Rotura de cadera”**, tres meses en cama, un año de baja y rehabilitación. Ha necesitado aprender a andar de nuevo.
- **“Fractura en tobillo con rotura de maleolo”**, en baja desde hace 16 meses. Según la mutua no podrá volver a hacer su trabajo habitual⁹⁷.

Estallido de una botella:

- **“Corte de la *arteria de la mano, la vena, desgarre de tendón, desgarre de nervio, masa muscular*”** en este caso se engloban bajo la descripción **“Otras lesiones no específicas”**.

Fallos en el sistema de seguridad de las máquinas: La realidad de una lesión, tal y como ya hemos mencionado, es más amplia que la descrita en el parte de accidente inicial. En los casos de amputaciones, tienen en común la fuerte afectación psíquica de los afectados, transcurrido más de un año desde el suceso saben que no pueden recuperar los miembros perdidos, con todo lo que tal pérdida implica. Los tres casos siguen de baja médica.

- **“Amputación traumática de dedos”**: ha precisado 4 operaciones., la última de las cuales ha sido después de 18 meses de baja laboral.
- **“Amputación traumática miembros superiores”**. Cuando la **amputación afecta a las dos manos**, que afortunadamente han podido reimplantar. 11 meses de hospitalización a cientos de kilómetros de su domicilio. Sigue en rehabilitación.

Accidentes de tráfico: Aunque a lo largo del informe no se han diferenciado las lesiones calificadas de graves, respecto a las muy graves, en estos dos casos de accidentes de tráfico durante la jornada laboral, si reseñamos que

⁹⁷ Entrevista 21

estaban calificados de muy graves y realmente lo han sido en lo que respecta al daño a la salud.

- “**Trauma psíquico/choque traumático**”, 26 días en coma, 4 meses de hospitalización, fractura de tibia y peroné, fractura en la cabeza. Está en espera de valoración de invalidez.
- “**Lesiones múltiples**” en múltiples partes del cuerpo: 3 meses en coma y 10 meses ingresada en una clínica especializada en neurociencia y traumatismos cráneo-encefálicos. Durante el tiempo que estuvo en coma, se le produjeron calcificaciones en las articulaciones. Tiene afectaciones cognitivas y pérdida de visión.

➤ **Duración de la baja**

La duración de la baja médica es indicativa de la gravedad de una lesión, y al tratarse de accidentes graves, se alargan los periodos de baja laboral por daños a la salud. En los casos analizados, la mayoría de ellos superan ampliamente los 12 meses de baja médica teniendo en cuenta que el tiempo de baja computado es el transcurrido desde el día en que se produjeron los accidentes hasta la fecha del alta y en los casos en que aún continuaban de baja médica, hasta la fecha de realización de la entrevista.

- Los periodos de recuperación hasta la fecha de alta médica han sido de entre 12 y 18 meses en cinco casos; cinco casos han necesitado entre dos y seis meses de baja y en los otros dos casos, menos de 1 mes.
- Trece de los veinticinco casos analizados, aún continuaban de baja médica después de transcurridos entre 12 y 20 meses desde el siniestro, recuperándose o pendientes del proceso de declaración de algún tipo de invalidez.

➤ **Secuelas físicas y/o psíquicas**

La trascendencia de una secuela física llega más allá del lo que es el daño directo a la salud, sobre todo en los casos de **accidentes graves** ya que afecta y condiciona la calidad de vida, la vida cotidiana, el retorno al trabajo y/o la empleabilidad futura, es decir a la carrera profesional y por supuesto a los ingresos económicos.

Suponen la declaración de algún tipo de invalidez que obliga a la readaptación profesional o al abandono definitivo de la actividad laboral.

Las posibilidades de reciclaje están además condicionadas por la edad de la persona lesionada: cuando se han superado los 50 años, las posibilidades de reciclaje y empleabilidad futura se reducen de forma considerable. Una invalidez parcial o total permanente, significa una forma de jubilación anticipada.

- **Secuelas en los miembros superiores.**

Afectan directamente tanto a la realización del desempeño profesional, como a la vida cotidiana en cuanto a tareas personales tan elementales como comer, cocinar, atender a un hijo, que son vividas como un drama.

- Condicionará el retorno a la actividad laboral, para la que necesita reciclarse.
- Las **amputaciones de dedos** condicionan, cuando no impiden el retorno al mundo del trabajo para el que necesitaría reciclarse, además de las tareas cotidianas.
- Una **piel quemada** es una secuela física y psicológica: condiciona la realización de su trabajo habitual y la psicológica por el aspecto estético.

- **Secuelas en miembros inferiores**

Si las extremidades superiores condicionan el retorno a la vida laboral y la realización de tareas cotidianas, en los casos de secuelas en las extremidades inferiores podemos unir además la dificultad para desplazarse.

- **Calcificaciones en las dos, pérdida de movilidad y sensibilidad en una pierna.** No cree que pueda volver a trabajar.
- **Cojera con debilidad en la pierna.** Deberá reciclarse profesionalmente cuando supere la afectación psicológica en la que se encuentra.
- **Paraplejia.** Le obligará a estar en silla de ruedas indefinidamente.

Hay secuelas que no son invalidantes para el desempeño de la tarea laboral pero constituyen al realizar determinados movimientos y que afectan a la calidad de vida por su persistencia.

➤ **Incapacidad**

El reconocimiento de algún grado de incapacidad es otro indicador de la importancia de las secuelas derivadas de un accidente de trabajo. En los 25 accidentes graves, **hay un total de 17 personas esperando el reconocimiento de invalidez o secuela, en distintos grados:**

- 13 trabajadores siguen en baja laboral y están pendientes de pasar por el tribunal calificador o bien ya han pasado y están esperando la resolución,
- 2 trabajadores en alta médica y paro esperan el reconocimiento de secuela
- 2 trabajadores en alta médica y que ya están trabajando, han iniciado el proceso para valoración de secuelas no invalidantes.

Además una persona ya tiene reconocido el 55% de invalidez y en otro de los casos se ha resuelto el proceso sin reconocerle ningún tipo de invalidez a pesar de las secuelas, lo que significa que no todas las solicitudes son aceptadas. Señalar que entre los afectados, hay al menos un caso notorio de gran invalidez.

La lentitud del proceso de reconocimiento de incapacidad, afecta de forma negativa a los intereses económicos y profesionales de los afectados. La incertidumbre les impide tomar decisiones sobre su futuro y en algunos casos las rentas percibidas son mínimas, pues corresponden al subsidio de paro de larga duración. Un retraso que se une al de los juicios para determinar la indemnización al afectado en su caso.

La incapacidad disminuye la participación en el mercado de trabajo y socializa los gastos de la siniestralidad laboral, a la par que puede disminuir los ingresos económicos y las posibilidades de empleabilidad en los casos de invalidez parcial.

6.3. Costes económicos

Los costes económicos asumidos por la persona accidentada y/o su familia y no reembolsados, como pueden ser otros gastos sanitarios, gastos de los acompañantes, gastos por desplazamientos, minutas de abogados y la disminución de ingresos a causa del siniestro. La incidencia de estos costes tiene una carga diferente según el tipo de lesión, las características familiares, sociales e incluso laborales de la persona accidentada.

Los más importantes se derivan de la disminución de ingresos durante el tiempo de baja laboral, además de otros costes asumidos por los acompañantes durante el proceso de hospitalización y recuperación y los relativos a los gastos médicos para obtener un diagnóstico alternativo al de los especialistas de las mutuas.

La nueva situación creada produce otros nuevos gastos adicionales como la contratación de una persona para la realización de tareas domésticas, y otros pequeños gastos de difícil cuantificación e incluso justificación, que solo se reflejan en la evidente disminución de la disponibilidad de recursos económicos.

Gastos que se extienden a los familiares más próximos cuando actúan como acompañantes, auxiliares en las tareas domésticas o incluso como apoyo económico directo.

➤ Costes sanitarios

Los costes sanitarios de tratamiento, medicinas, hospitalización, rehabilitación y transporte de las personas accidentadas durante el tiempo de recuperación y rehabilitación hasta la fecha de alta médica han sido asumidos por las mutuas.

- En el caso de discrepancias con el diagnóstico de la mutua o simplemente porque busca una mejor y mayor recuperación, la persona lesionada asume el coste de un diagnóstico alternativo.
- Cuando la Mutua decide dar por terminada la rehabilitación y la persona lesionada no está de acuerdo, porque quiere seguir recuperando la funcionalidad, esta asume los costes de seguir con la rehabilitación.

➤ **Costes de acompañante y transporte**

Los **gastos del acompañante**, tanto si es un familiar como si ha sido preciso contratarlo, hay que agregarlos en términos de costes económicos: la comida durante el tiempo de la hospitalización es en ocasiones cubierta por la mutua mediante unos “vales” de cafetería o con subvenciones posteriores, pero cuando la información por parte de la mutua es deficiente o la hospitalización es por un corto periodo, suele ignorarse el trámite y pasa a ser otro coste económico asumido.

- Los gastos diarios, cuando se incluyen viajes, comidas y otros gastos complementarios (TV, revistas etc.)
- Pérdida de salario del acompañante., cuando este debe dejar de trabajar durante el periodo de hospitalización y/o para llevarlo a las sesiones de rehabilitación.
- Los **gastos de transporte en coche propio** que no los paga la mutua.
- Cuando las lesiones obligan a una hospitalización especializada en otras provincias españolas los costes se disparan: gastos por viajes y de alojamiento del acompañante en la localidad de hospitalización, alquiler de una vivienda e incluso la contratación de una persona para el cuidado del hogar. Cuando el trabajador es extranjero los desplazamientos de familiares son desde otros países con pérdidas salariales incluidas.

Son costes que se van sumando y que repercuten de forma directa en la economía familiar.

➤ **Minutas de abogados**

A todos los gastos anteriores hay que sumar los gastos de abogados, pues en los accidentes con secuelas hay un largo proceso hasta el reconocimiento de incapacidad que precisan la asistencia de un letrado, al igual que para defender los derechos de la persona lesionada en los casos de demanda por incumplimiento de la legislación en materia de prevención de riesgos laborales.

Los gastos de abogados no es posible estimarlos pues en los casos analizados los procesos están en curso y la fórmula adoptada en todos ellos es la de abono de un porcentaje (10%) sobre la cantidad que se obtenga al final del mismo.

➤ **Disminución de ingresos mensuales**

La disminución de ingresos durante el tiempo que dura la baja médica constituyen los más importantes costes económicos directos de la siniestralidad laboral.

- El tipo de contrato y la fórmula salarial pactada son factores que inciden en la disminución de ingresos: la fórmula de cobrar “una parte oficial” y otra parte “en negro” repercute negativamente en las personas lesionadas. La disminución de ingresos puede llegar a ser hasta del 60% en el caso de trabajadores del sector de la construcción.
- Cuando se da la circunstancia de la extinción del contrato laboral estando la persona lesionada de baja médica, automáticamente pasa a la situación de paro laboral. Al ser receptor por desempleo, está sujeto al salario reflejado en la nómina y con el paso del tiempo, las prestaciones van disminuyendo y aquí sí que podemos hablar de forma tajante de “empobrecimiento familiar” cuando se tiene que sobrevivir con un subsidio de 480 euros.
- A la disminución de ingresos por subsidio, hay que sumar la pérdida de ingresos del/la cónyuge, con lo que la situación económica deviene cuando menos en economía de supervivencia.
- El caso extremo de pérdida de ingresos se produce cuando el trabajador en baja médica y en paro laboral deja de percibir el subsidio de paro y no percibe ningún tipo de ingresos. En estos casos la familia se constituye en la red de apoyo para la persona lesionada.

6.4. Costes profesionales

El coste profesional de un accidente va desde la pérdida del empleo por despido y/o extinción de contrato laboral, al cese de la actividad laboral definitiva por incapacidad, pasando por la necesidad de readaptación profesional.

- En los casos de secuelas físicas hay una disminución de las perspectivas profesionales independientemente de que la lesión esté calificada de leve o de grave.
- Para los trabajadores con contrato temporal, coste profesional derivado de un accidente ha sido la pérdida del puesto de trabajo.
- La empleabilidad de un trabajador accidentado y con secuelas físicas no siempre es posible pues está condicionada por: la formación, la edad, la actitud de la persona afectada, la capacidad de adaptación a la nueva situación, el sector de actividad económico, y por supuesto las exigencias del mercado laboral.

- El mayor coste profesional asumido por la persona accidentada se deriva de las secuelas que llevan a la invalidez absoluta y sobre todo la gran invalidez⁹⁸ que los excluye de la actividad.

En las **perspectivas de futuro**, después de un accidente con secuelas, la edad es una variable a tener en cuenta.

- Cuando se es joven, con responsabilidades familiares y con muchos años de vida laboral por delante, hay una disposición personal para afrontar el incierto futuro.
- Cuando se tienen más de 50 años, y con una experiencia laboral de trabajador no cualificado, del campo o la construcción, el cobro de subsidio por algún tipo de invalidez es una forma de prejubilación.

➤ **Situación profesional**

En los **accidentados leves**, el **retorno al mismo puesto** de trabajo se ha producido con normalidad en 5 de los casos, lo que equivaldría al 45%. Tres han cambiado de empresa, así que estamos hablando de un retorno a la actividad del 72% de los casos leves que componen la muestra.

Dos se encuentra en situación de paro por extinción de contrato, con alta y baja médica respectivamente; una persona está en proceso para conseguir la prejubilación.

En los casos de **accidentados graves** la situación era la siguiente:

- Ocho han retornado a la actividad laboral en la misma empresa y
- Dos lo han hecho en otra empresa distinta después de un periodo de paro, es decir, estamos hablando de una tasa de retorno a la actividad del 40% de los trabajadores lesionados que componen la muestra.
- Trece personas que siguen de baja laboral pendientes de pasar por el tribunal para reconocimiento de incapacidad o minusvalía, lo que equivale a un 52% de los entrevistados.
- Dos están en paro laboral y alta médica

El retorno al mismo puesto de trabajo se ha realizado con normalidad en unos casos, y en otros, la empresa ha facilitado la **adaptación del puesto**, proporcionando el apoyo de un compañero de forma temporal, para que colabore en las tareas y evite esfuerzos perjudiciales.

- La **adaptación del trabajo** a la situación del trabajador después del alta laboral no resulta siempre tan sencilla: cuando la empresa ha resultado

⁹⁸ Definiciones de invalidez en Anexo I

sancionada como consecuencia del grave siniestro laboral, las presiones hacia el trabajador llegan a hacer insostenible la relación laboral.

6.5. Costes en términos de calidad de vida: costes intangibles

Los cambios que se han producido en las relaciones familiares, las actividades de ocio, el deporte, los sufrimientos físicos y psicológicos que han afectado a su la vida cotidiana, son costes intangibles a los que es imposible aplicar un valor monetario desde el punto económico: son los costes en términos de calidad de vida.

Una calidad de vida que ha quedado mermada a causa de los daños a la salud, la disminución de ingresos y los costes profesionales. Detrás de cada caso hay una persona y un entorno humano que queda afectado.

La **vida extralaboral** en términos de ocio y tiempo libre también se ve alterada: las secuelas de las lesiones condicionan la realización de actividades deportivas y eso afecta a la calidad de vida cuando anteriormente se practicaba el deporte.

Las secuelas físicas y las limitaciones para la realización de actividades de ocio y tiempo libre condicionan incluso las relaciones sociales cuando ya no se puede pasear, ir la playa o jugar un partido.

En la **vida personal**, un accidente laboral altera planes de vida tan fundamentales como la fecha de una boda o la decisión de tener un hijo, e incluso afecta a la propia relación de pareja.

La afectación **psicológica** depende de cada caso, de las circunstancias y de las percepciones de cada persona: cosas cotidianas como atender un bebé o bañarlo, son vividas y recordadas como traumáticas cuando no han podido hacerse durante un tiempo; o el convertirse en una persona dependiente cuando hasta ese momento gozaba de plena autonomía.

Las secuelas físicas tienen además otra afectación psicológica derivada del aspecto estético de la lesión.

Cuando se produce un accidente, **el entorno familiar también se ve afectado**: la familia al mismo tiempo que lo sufre, apoya y contribuye a la recuperación, es un apoyo psicológico.

La red familiar contribuye de forma material a la recuperación de la persona afectada: el cuidado personal y la ayuda para las tareas domésticas es un coste asumido por la familia más próxima, que se constituye así en una “red informal de servicios sociales”.

EL PAPEL DE LAS MUTUAS

En todos los casos las mutuas se han hecho cargo de los costes sanitarios: médicos, medicinas y rehabilitación de los entrevistados, pero esto no esconde

la valoración negativa en algunos casos, sobre el comportamiento de las mutuas: exceso de cautela a la hora de dar la baja laboral, rehabilitaciones limitadas, altas precipitadas y reducción del tiempo de baja o la derivación a la Seguridad Social.

- No facilita el diagnóstico médico alternativo y en los casos que el trabajador lo ha solicitado, éste ha tenido que costearlo de su bolsillo.
- El alta precipitada obliga a incorporarse al trabajo a personas que no están totalmente recuperadas. Unas veces hay propuesta de alta médica para que se reincorpore al trabajo, otras sencillamente porque le han extinguido el contrato laboral en la empresa y la persona accidentada se encuentra con el alta médica sin estar totalmente rehabilitado.

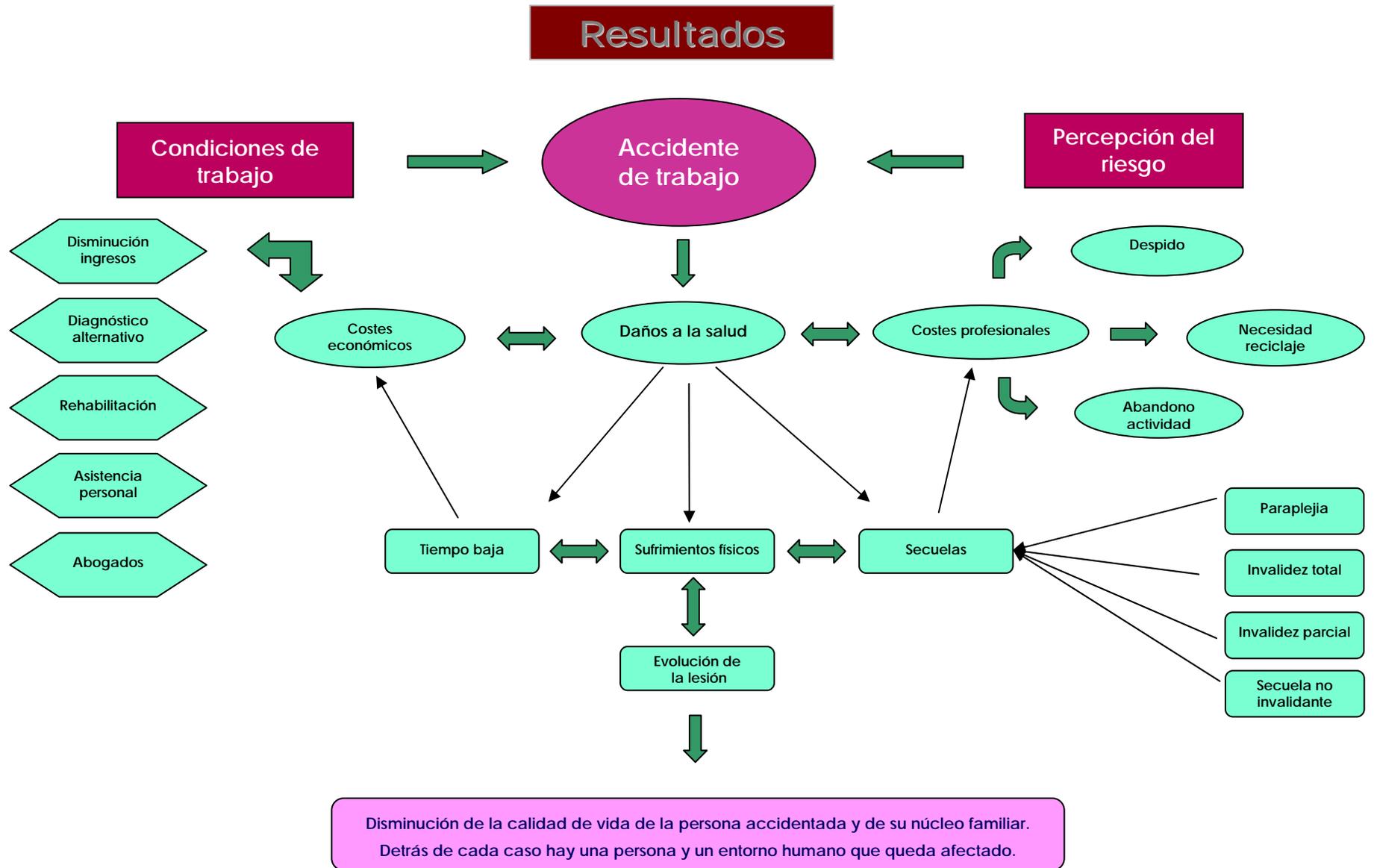
EL COMPORTAMIENTO EMPRESARIAL.

El comportamiento de las empresas hacia la personas accidentadas, va desde una postura positiva en el sentido de seguir en contacto con el trabajador y reincorporarlo al mismo puesto u otro más adecuado, y la negativa de, por ejemplo, intentar culpar al trabajador de su accidente, presionar para que se marche de la empresa o incluso despedirle del trabajo aprovechando coyunturas legales.

Afortunadamente se dan conductas positivas de apoyo al trabajador por parte del empresario, que facilitan su retorno al mismo puesto o a otro adaptado a su nueva situación.

Por el contrario, se dan casos de realizar un trabajo inadecuado durante el periodo de recuperación sin proporcionar tareas alternativas que faciliten su total recuperación: el empresario debe garantizar la seguridad y la salud de sus trabajadores. En esa garantía de salud quedaría incluido el facilitar la adaptabilidad del puesto a las condiciones del trabajador, exigencia del art. 15.1 letra d) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales.

Los trabajadores con contrato temporal han visto como no han sido contratados de nuevo una vez que se han recuperado de su lesión y siguen en la situación de paro. En otros casos, se les comunica sencillamente que no pueden renovar el contrato porque ya no pueden desarrollar su trabajo habitual.



ANEXOS

ANEXO I. GLOSARIO

ACCIDENTE LABORAL. DEFINICIÓN: Según la Ley General de la Seguridad Social, la definición legal de Accidente de Trabajo es **“Toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”**

Médicamente el accidente de trabajo es “todo suceso laboral con consecuencias lesivas para las personas”.

Factores para que se considere legalmente Accidente de Trabajo:

- Que el trabajo ejecutado sea por cuenta ajena.
- Que exista un agente lesivo procedente de elementos agresivos, de actos humanos propios provocados por terceros, o de fuerza mayor.
- Que exista un nexo causal entre el trabajo y el agente lesivo.

Desde aquí podemos diferenciar entre:

- **Accidente con baja:** impide acudir al trabajo por tiempo superior a un día. Cuando da lugar a que se conceda legalmente al trabajador la inasistencia al trabajo hasta la curación total y recuperación de sus lesiones.
- **Accidente sin baja:** Cuando las lesiones sufridas no impiden al trabajador el desarrollo normal de su actividad, necesitando tan sólo una leve asistencia médica o unas horas de descanso. No impiden al trabajador reincorporarse al trabajo al día siguiente del accidente.

Tipo de accidentes

- Leves
- Graves
- Mortales

Según **Informe OIT:** “El accidente de trabajo, es un suceso repentino, causado por circunstancias externas, que tiene lugar en relación con el trabajo. Los efectos de los accidentes pueden ser: deterioro de la salud, lesiones, daños a la propiedad, el centro laboral, los productos o medio ambiente, pérdidas para la producción o un aumento de las deudas”

ACCIDENTE “IN ITINERE”: Cuando es sufrido por el trabajador durante el desplazamiento desde su domicilio al lugar de trabajo o viceversa.

ACTO INSEGURO: Acción humana que lleva aparejada el incumplimiento de un método o norma de seguridad, explícita o implícita, que provoca el accidente.

AGENTE MATERIAL CAUSANTE DE LA LESIÓN: El agente material asociado a la forma (contacto/modalidad de la lesión) describe el objeto, instrumento o agente con el cual la víctima se produjo la/as lesión/es. Si varios agentes materiales hubieran producido las lesiones se registrará el agente material ligado a la lesión más grave.

ARNÉS ANTICAÍDAS: Dispositivo de presión del cuerpo destinado a parar las caídas. El arnés anticaídas puede estar constituido por bandas, elementos de ajuste y de enganche y otros elementos, dispuestos y ajustados de forma adecuada sobre el cuerpo de una persona para sujetarla durante una caída y después de la parada de ésta.

BIENESTAR EN EL TRABAJO: Concepto incluido en la Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad 2002-2006. Este concepto integra dimensiones físicas, morales y sociales.

CARGA DE TRABAJO: Exigencia de actividad, estimada cualitativamente y cuantitativamente, que a un trabajador se le demanda para que lleve a cabo su labor productiva y para lo cual tiene que aportar unos esfuerzos físicos y mentales.

Los esfuerzos físicos se pueden centrar en los de tipo muscular (estáticos y dinámicos), debidos a las posturas de trabajo, por transporte de cargas; los esfuerzos mentales comprenden factores como el nivel de atención, minuciosidad del trabajo, grado de responsabilidad, iniciativa, et.

CAUSALIDAD, TEORÍA DE LA: Teoría que sostiene que los accidentes no se originan por casualidad, sino que siempre existen unas causas concretas. Esta teoría inicia y estructura la llamada Seguridad Científica.

La Teoría de la causalidad se basa en tres principios:

- 1º Todo accidente tiene al menos una causa natural que se explica de forma natural.
- 2º En la mayoría de los accidentes no existe una causa concreta, sino una serie de causas interrelacionadas
- 3º La interrelación de las causas es de tipo factorial y no sumatorio: es decir que si consideramos que el accidente es el producto de varias causas: $C1 \times C2 \times \dots \times Cn = \text{Accidente}$, si se elimina una de ellas, sea por ejemplo la C2, el accidente no se produciría.

CAUSAS DEL ACCIDENTE: Conjunto de condiciones materiales de inseguridad y de actos humanos inseguros que hacen posible se desarrolle un accidente.

CINTURÓN DE SUJECCIÓN: Cinturón de seguridad utilizado para sujetar al usuario a un punto de anclaje, anulando la posibilidad de caída libre. Está constituido al menos por una faja y uno o más elementos de amarre. Deben ser utilizados únicamente en trabajos que no precisen desplazamientos apreciables sin posibilidad de caída libre, o en los que éstos se limiten a desplazamientos horizontales, verticales y oblicuos, del usuario, en el que pueden utilizarse sistemas auxiliares de anclaje móvil.

CONDICIONES DE TRABAJO: Conjunto de factores que inciden sobre el trabajador durante el desarrollo de su actividad laboral, determinando las circunstancias físicas (locales, instalaciones), técnicas (equipos, útiles, productos), organizativas, medioambientales y psíquicas en la que aquella debe ejercerse.

CONSECUENCIAS DE UN ACCIDENTE: Conjunto de daños de tipo humano y material que resultan tras un accidente.

COSTES SOCIOECONÓMICOS (UE): En el contexto de la utilización del coste de la enfermedad, los costes socioeconómicos son las pérdidas de bienestar total, equivalentes a los subproductos no deseados de los procesos económicos (factores externos). Pueden incluir los costes correctores en el sistema sanitario, posibles pérdidas de producción en el mercado de trabajo o en los hogares y costes humanos. Si son evitables, pueden utilizarse para cuantificar la parte de los beneficios en el análisis de coste-beneficio.

COSTO DE LOS ACCIDENTES: Pérdidas que resultan de los hechos provocados por los accidentes, las cuales se consideran como de carácter económico y de carácter humano.

Cada accidente origina un coste económico, el cual puede dividirse en coste directo y coste indirecto.

El **coste directo** comprende el gasto en metálico asegurado, es decir, indemnizaciones por incapacidad, ambulancias, transporte, hospitalización, atención médica y fármacos.

El **coste indirecto** incluye: El tiempo perdido por el trabajador el día del accidente, el tiempo perdido por las personas que le atienden o que observan la situación (compañeros y mandos); el tiempo dedicado a informar a los responsables superiores y a investigar las causas, así como en adiestrar al sustituto del trabajador afectado; las pérdidas por los daños o averías causadas en las máquinas o en los materiales; las pérdidas por la interrupción o interferencia en un proceso productivo; las pérdidas por la disminución de rendimiento ante la impresión que el accidente produce en los compañeros; las pérdidas por los beneficios sociales que al afectado le siguen abonando; las pérdidas por la falta de rendimiento inicial que el afectado tendrá al reintegrarse al trabajo.

Además existen **otras pérdidas económicas** que recaen sobre las personas accidentadas, como: la no percepción del 100% del sueldo (si no hay cláusula que así lo estipule); pérdida, al ser situado en otro puesto de trabajo debido a una incapacidad parcial, que tenga una menor retribución; pérdida de pluses por falta de un normal rendimiento; gastos médicos particulares, etc.

El **coste humano** comprende la incapacidad o muerte sufrida a raíz del accidente, las incomodidades y dolores físicos por las lesiones. Los posibles problemas psicológicos en el accidentado, el dolor familiar y los problemas familiares que puedan derivarse.

DESVIACIÓN: “Suceso fuera de lo normal, (dentro del desarrollo de la actividad) que interviene negativamente en el proceso del accidente”. Pero no es la causa, la causa es anterior a la desviación. (Ejemplo: desprendimiento o caída de hierros) La desviación es el hecho que provoca el daño; la causa puede no ser evidente y precisa de investigación.

EMPLEABILIDAD: Capacidad de conseguir y mantener su trabajo satisfactoriamente y ser capaz de moverse en el mercado de trabajo para realizar el potencial del trabajador a través de un empleo sostenible.

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Cualquier dispositivo o medio que vaya a llevar o del que vaya a disponer una persona, con el objetivo de que la proteja contra uno o varios riesgos que puedan amenazar su salud y su seguridad.

FATIGA: Estado fisiológico del ser humano caracterizado por una pérdida de la capacidad física y mental y una sensación general de malestar, siendo originada por la realización de esfuerzos que, por su intensidad o por su prolongación en el tiempo, se sitúan en el límite de las posibilidades del organismo.

FORMA DE CONTACTO (contacto-modalidad de la lesión) describe el modo en que la víctima ha resultado lesionada por el agente material (objeto o instrumento) que ha provocado dicha lesión. La forma/contacto que predomina dentro de las lesiones leves, son los “Sobreesfuerzo físico, trauma psíquico, exposición a radiaciones, ruido, luz o presión”. Las lesiones por esta forma de contacto suponen el 37,20% del total de accidentes leves.

FORMACIÓN PREVENTIVA. Proceso pedagógico destinado a actuar sobre el factor humano a fin de lograr unos objetivos generales o específicos, que afecten positivamente a la conducta preventiva de los trabajadores.

La formación ideal es la que proporciona los conocimientos, aptitudes y destrezas necesarias para que un trabajador pueda desarrollar su labor con las mejores garantías para su salud.

La metodología de Formación Preventiva se lleva a cabo mediante: formación básica, formación general, formación específica, formación

permanente como recordatorio de conocimientos o como información ante situaciones de cambio.

INHALACIÓN: Aspiración o absorción de un gas o vapor. Se entiende que la aspiración se produce por las vías respiratorias, con penetración de la sustancia en los pulmones.

INVALIDEZ PERMANENTE ABSOLUTA. Inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. Estas personas no pueden desempeñar ningún tipo de trabajo. El grado de mayor reconocimiento de invalidez es el de:

- **GRAN INVALIDEZ.** Estas personas además de no poder trabajar, necesitan la asistencia de otra persona para llevar a cabo los actos más esenciales y personales de la vida, como moverse, asearse o vestirse.

INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL: Ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en el rendimiento normal de su profesión, sin impedirle realizar las tareas fundamentales. Con este tipo de incapacidad puede seguir trabajando pero con las limitaciones derivadas de su problema de salud

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL: Personas con una disminución no inferior al 66%, inhabilitado para la realización de todas o de las tareas fundamentales de profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Puede trabajar en otra profesión que sea compatible con su problema de salud

INVALIDEZ TEMPORAL: situación en la que se encuentra el trabajador que está temporalmente incapacitado para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social. Los trabajadores que se hallan en esta situación tendrán derecho a percibir un subsidio económico, cuya finalidad es paliar la ausencia de salarios derivada de la imposibilidad de trabajar. La duración del subsidio es de 12 meses prorrogables otros seis hasta el alta médica por curación y/o diagnóstico para la declaración de invalidez permanente.

LESIÓN: Daño corporal, causado por una acción agresiva, con alteraciones en la estructura o función celular en los tejidos, en los órganos o en partes óseas. Según la parte afectada la lesión puede considerarse como: **funcional, orgánica y ósea.**

Por su importancia se califica como: leve, grave, muy grave y mortal. Las consecuencias que puede originar son: la incapacidad transitoria, la incapacidad permanente parcial, la incapacidad absoluta y la gran invalidez.

MUTUA DE ACCIDENTES: Asociación voluntaria de empresarios, legalmente autorizada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Con tal denominación se constituye con el único objeto de colaborar, bajo la

dirección, vigilancia y tutela de dicho ministerio, en la gestión de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sin ánimo de lucro y con sujeción a las normas reglamentarias; los empresarios asumen, al efecto, una responsabilidad mancomunada.

La Mutua reparte entre sus asociados las siguientes cargas: el coste de las prestaciones por causa de los accidentes de trabajo sufridos por el personal a su servicio, el coste de las prestaciones por enfermedad profesional padecida por el personal a su servicio, la contribución al sostenimiento de los servicios de la prevención y recuperación a favor de los accidentados o afectados por enfermedades profesionales, los gastos administrativos generados por la entidad.

MEDIDA PREVENTIVA: Acción práctica dirigida a eliminar riesgos o a limitar sus consecuencias.

PELIGRO: Situación que excede y rebasa el límite de riesgo aceptable. El concepto conlleva la idea de que una situación considerada como de riesgo potencial ha pasado a convertirse, por alteraciones de tipo técnico o humano, en riesgo inminente con grandes posibilidades de que se origine el accidente.

PROTECCIÓN COLECTIVA: Son aquellos dispositivos destinados a proteger simultáneamente a más de un trabajador de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o salud en el trabajo.

RIESGO DE ACCIDENTE: Probabilidad de que ocurra, en el desarrollo del trabajo, un suceso anormal no querido ni deseado, que interrumpa su marcha natural y que lleva aparejada la posibilidad de un accidente y, como consecuencia, unas lesiones en la persona o personas afectadas.

SALUD: Estado perfecto de bienestar y equilibrio físico, mental y social, y no, necesariamente, la ausencia de daño o enfermedad. (Definición de la OMS)

SEGURIDAD EN EL TRABAJO: Conjunto de conocimientos científicos y tecnológicos organizados y aplicados al estudio, reconocimiento, evaluación, diseño y medios, y control de aquellos riesgos o condiciones de trabajo que originen accidentes de trabajo, con el fin de evitar tales riesgos y conseguir mejores condiciones.

ANEXO II. MARCO NORMATIVO

(Fragmento de la Directiva comunitaria y artículos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/195 relativos a la protección frente a los riesgos laborales: obligaciones de empresarios y trabajadores)

U. E. DIRECTIVA MARCO – SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo.

Esta directiva se aplica a todos los sectores de actividad, privados o públicos, con exclusión de determinadas actividades específicas propias de la función pública y de los servicios de protección civil.

Obligaciones de los empresarios:

- *Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo, basándose sobre todo en los principios generales de prevención enumerados y sin que ello suponga carga financiera para los trabajadores.*
- *Evaluar los riesgos profesionales relacionados con la elección de los equipos de trabajo y el acondicionamiento de los lugares de trabajo, y organizar los servicios de protección y prevención.*
- *Elaborar una lista de los accidentes de trabajo y redactar informes relacionados con los mismos.*
- *Organizar los primeros auxilios, la lucha contra incendios, la evacuación de los trabajadores y las medidas necesarias en caso de peligro grave e inmediato.*
- *Informar a los trabajadores, consultarles y permitir su participación en el marco de todas las cuestiones que afecten a la seguridad y la salud en el trabajo.*
- *Garantizar que cada trabajador reciba información suficiente y adecuada en materia de seguridad y salud durante el tiempo de trabajo.*

Obligaciones de los trabajadores:

- *Utilizar correctamente las máquinas y otros medios, el equipo de protección individual y los dispositivos de seguridad.*
- *Indicar toda situación laboral que entrañe un peligro grave e inminente y cualquier defecto existente en los sistemas de protección.*
- *Contribuir para que se cumplan las exigencias impuestas para proteger la seguridad y la salud, y para que el empresario pueda garantizar que el medio y las condiciones de trabajo sean seguras y no presenten riesgos.*

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Ley de Prevención de riesgos Laborales 31/1995 de 8 noviembre. B.O.E. nº 269, de 10 de noviembre.

(Artículos de la ley relativos al derecho a la protección frente a los riesgos laborales)

CAPITULO III. Derechos y obligaciones.

Artículo 14. Derecho a la protección frente a los riesgos laborales.

1. *Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.*

El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales.

Este deber de protección constituye, igualmente, un deber de las Administraciones públicas respecto del personal a su servicio.

Los derechos de información, consulta y participación, formación en materia preventiva, paralización de la actividad en caso grave e inminente y vigilancia de su estado de salud, en los términos previstos en la presente Ley, forman parte del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.

2. *En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. A estos efectos, en el marco de sus responsabilidades, el empresario realizará la prevención de los riesgos laborales mediante la integración de la actividad preventiva en la empresa y la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, con las especialidades que se recogen en los artículos siguientes en materia de plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de riesgos, información, consulta y participación y formación de los trabajadores, actuación en casos de emergencia y de riesgo grave e inminente, vigilancia de la salud y mediante la constitución de una organización y de los medios necesarios en los términos establecidos en el capítulo IV de esta Ley.*

El empresario desarrollará una acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos que no se hayan podido evitar y los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención señaladas en el párrafo anterior a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo.

3. *El empresario deberá cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales.*

4. *Las obligaciones de los trabajadores establecidas en esta Ley, la atribución de funciones en materia de protección y prevención a trabajadores o servicios de la empresa y el recurso al concierto con entidades especializadas para el desarrollo de actividades de prevención complementarán las acciones del empresario, sin que por ello le eximan del cumplimiento de su deber en esta materia, sin perjuicio de las acciones que pueda ejercitar, en su caso, contra cualquier persona.*
5. *El coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores.*

Artículo 17: Equipos de trabajo y medios de protección

1. *El empresario adoptará las medidas necesarias con el fin de que los equipos de trabajo sean adecuados para el trabajo que debe realizarse y convenientemente adaptados a tal efecto, de forma que garanticen la seguridad y la salud de los trabajadores al utilizarlos.*

Cuando la utilización de un equipo de trabajo pueda presentar un riesgo específico para la seguridad y salud de los trabajadores, el empresario adoptará las medidas necesarias a fin de que:

- a. *La utilización del equipo de trabajo quede reservada a los encargados de dicha utilización.*
 - b. *Los trabajos de reparación, transformación, mantenimiento o conservación sean realizados por los trabajadores específicamente capacitados para ello*
2. *El empresario deberá proporcionar a sus trabajadores equipos de protección individual adecuados para el desempeño de sus funciones y velar por el uso efectivo de los mismos cuando, por la naturaleza de los trabajos realizados, sean necesarios.*

Los equipos de protección individual deberán utilizarse cuando los riesgos no se puedan evitar o no puedan limitarse suficientemente por medios técnicos de protección colectiva o mediante medidas, métodos o procedimientos de organización del trabajo.

ANEXO III. MUESTRA DE PERSONAS ENTREVISTADAS

- 36 entrevistas. Criterios de selección estructural: sector de actividad, tipo de lesión y ocupación de la persona accidentada.

		Tipo de accidente			
Sector actividad	Nivel ocupación	Leve	Grave	Muy grave	TOTALES
Industria		3	3	3	9
	1,2,3,4	1	1	1	
	5,6,7,8	1	1	1	
	9	1	1	1	
Servicios		3	3	3	9
	2 y 3	1	1	1	
	5,6,7,8	1	1	1	
	9	1	1	1	
Construcción		3	3	3	9
	2 y 3	1	1	1	
	5,6,7,8	1	1	1	
	9	1	1	1	
Agricultura		3	3	3	9
	2 y 3	1	1	1	
	5,6,7,8	1	1	1	
	9	1	1	1	
Total entrevistas					36

Clasificación Nacional de Ocupaciones 1994 (1 dígito)

Código	Título
1	Dirección de empresas
2	Técnicos y profesionales científicos e intelectuales. 1º, 2º y 3º ciclo universitario
3	Técnicos y profesionales de apoyo
4	Empleados de tipo administrativo
5	Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores de comercio
6	Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca.
7	Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, construcción, minería excepto operadores de instalaciones y máquinas
8	Operadores de instalaciones y maquinaria y montadores
9	Trabajadores no cualificados

La agrupación de códigos se ha establecido en tres niveles:

- Trabajadores Titulados y no titulados con tareas directivas, técnicas o administrativas
- Trabajadores con ocupaciones manuales cualificados
- Trabajadores no cualificados o con calificación de peón.

ANEXO IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. "Repercusión económica de la seguridad y salud en el trabajo en los Estado miembros dela Unión Europea. Bilbao. Noviembre 1998
- Balsega Montes y Otros (1979): "El accidente de trabajo. Prevención y lucha contra los accidentes de Trabajo". Editorial JIMS. Barcelona
- Bernal Herrer, Jesús (1992) "Diccionario terminológico de Seguridad e Higiene en el trabajo". Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria.
- Bilbao, Andrés (1997) "El accidente de trabajo entre lo negativo y lo irreformable". Editorial Siglo XXI. (Sociología y política) .Madrid.
- Bonastre, R. Palau y Subirats J. (1996) "Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo". Nuevos conceptos. Ariel Economía. Barcelona
- Douglas, Mary (1996) "La aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociales" Paidós. Barcelona

Revistas

- Nieto Sainz, Joaquín y García Jiménez, Jesús (2003) "Aproximación a los costes de la siniestralidad laboral en España". Revista de derecho social N° 24 pag. 217-224
- Sánchez Fierro, J. (1995) "Análisis económico de la Seguridad en el trabajo. Los costes de los accidentes laborales". Revista El instalador, enero nº 305
- Bestraheu Bellovi, M. (1996) "Criterios para el análisis de costes en prevención" Salud y trabajo, nº 117

Artículos en la WEB

- Aproximación a los costes de la siniestralidad laboral en España. Secretaria confederal de Medio Ambiente y Salud. CC.OO. (datos 2002). <http://www.ccoo.es/istas/>
- Aproximación a los costes cuantificables de la siniestralidad laboral en España. Secretaria Confederal de Medio Ambiente y Salud. CC.OO. (Datos 2003). Febrero 2005. <http://www.ccoo.es/istas/>
- El trabajo peligroso mata a millones y cuesta billones. Organización Internacional del Trabajo (OIT): <http://www.ilo.org/public/spanish>

- La seguridad en cifras. Sugerencias para una cultura general en materia de seguridad y salud en el trabajo. Organización Internacional de Trabajadoras. OIT Oficina internacional de trabajo. Ginebra 2003
- Narocki, Claudia. Evaluación económica de la siniestralidad laboral: una aproximación a la realidad española. ISTAS. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de CC.OO. <http://www.ccoo.es/istas/>
- Repercusión económica de la salud y seguridad en el trabajo, en los países miembros de la UE. Noviembre 98. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo <http://osha.eu.int/OSHA>
- Revista FORUMS. Nº 4. Accidentes en el trabajo y empleabilidad. 1-1-2002. <http://osha.eu.int/index.htm>
- Revista nº 1. Salud y Seguridad en el trabajo. ¿Un asunto de costes y beneficios? Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo <http://osha.eu.int/OSHA>
- Revista FACTS 2. Inventario de los costes socioeconómicos de los accidentes de Trabajo. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo <http://osha.eu.int/OSHA>
- Revista FACTS 28. Evaluación económica de la prevención de accidentes de trabajo en la Empresa. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo <http://osha.eu.int/OSHA>
- Sanchez Fierro. J. "Análisis Económico de la Seguridad en el Trabajo: los costes de los accidentes laborales".AMAT. Nº 7. Abril 1995

Documentación

- Estadísticas de Siniestralidad Laboral de la Región de Murcia 2004. Documentos divulgativos sobre Seguridad y Salud Laboral. nº 5. ISSL. Consejería de Trabajo y Política Social. CARM.
- Estadísticas de Siniestralidad Laboral de la Región de Murcia 2003. Documentos divulgativos sobre Seguridad y Salud Laboral nº 4. ISSL. Consejería de Trabajo y Política Social. CARM.
- Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales 2002-2004. ISSL. Consejería de Trabajo y Política Social. CARM.
- Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Documentos legislativos sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. nº 1 (2000). ISSL. Consejería de Trabajo y Política Social. CARM.