

INFORME DE SINIESTRALIDAD LABORAL

Enero- Mayo 2021

**Informe elaborado por la
Secretaría de
Salud Laboral
de CCOO Aragón**

ÍNDICE

Contenido	Página
Presentación.	3
1. La siniestralidad laboral en Aragón. Datos globales.	7
2. Índices de incidencia. Evolución. Accidentes de trabajo	6
3. Enfermedades profesionales. Enfermedades profesionales por provincias. Histórico de enfermedades profesionales Índice de incidencia	8
4. Accidentes de trabajo en jornada por sectores productivos.	11
5. La siniestralidad laboral. Accidentes mortales por tamaño de la empresa Por edades. Antigüedad en el puesto. Duración del contrato Trabajadores/as extranjeros.	15
6. Accidentes In Itinere. Por provincias y sexo. Histórico In Itínere Comparativa según sectores	18
Consideraciones	22

Presentación

Presentación

Las cifras presentadas en este informe muestran dos grandes tendencias; por un lado, un deterioro generalizado de las condiciones de trabajo, con una alta precariedad laboral y rotación de plantillas, que junto a la falta de inversión empresarial en prevención, es una de las causas del aumento el número de accidentes de trabajo en todos los sectores productivos de nuestra Comunidad.

Una de las consecuencias de la precariedad laboral es el aumento de condiciones de trabajo más inseguras, peligrosas y penosas a las que están expuestos los trabajadores más vulnerables en los sectores con mayor rotación de personal.

Los datos también ofrecen una lectura de los cambios que se están implementando en la estructura productiva de nuestra Comunidad, el aumento de los riesgos que tienen que ver con las nuevas formas de organización del trabajo, que directa o indirectamente influyen sobre la salud física y psicológica de las personas. Tenemos que destacar el dato de ocho personas fallecidas en sus centros de trabajo de enero a mayo (11 a fecha de julio de 2021) en horario laboral.

Para conseguir el objetivo de eliminación o reducción de los riesgos y la mejora de las condiciones de trabajo, es necesario que las empresas y los empresarios integren la prevención de riesgos en todas las actividades y decisiones a lo largo de toda la línea jerárquica de las empresas, de forma que esa integración sea la base para conseguir una mejora continua de las condiciones de trabajo.

Desde Comisiones Obreras Aragón recordamos que las empresas son las principales responsables de la Salud y la Seguridad de sus trabajadores y trabajadoras en sus centros de trabajo. Esta responsabilidad se deriva, de la capacidad organizativa de la actividad laboral y por tanto de crear y de determinar las condiciones de trabajo y de exposición al riesgo.

En España mueren cada año más de 700 trabajadores y trabajadoras, evidenciando que la prevención de riesgos laborales en España es más formal que real. En 2020 el número de accidentes de trabajo mortales, lejos de disminuir, aumento un 2%, a pesar del acusado descenso de la actividad económica provocado por la pandemia por COVID-19, poniendo de manifiesto que la seguridad y salud en el trabajo se está dejando en un segundo plano en las empresas y administraciones. Las enfermedades profesionales siguen sin aflorar permaneciendo ocultas, lo que imposibilita la prevención de múltiples patologías relacionadas con el entorno laboral, algunas de ellas muy graves o mortales como por ejemplo los cánceres de origen laboral.

Tras 25 años de vigencia de la Ley de Prevención de Riesgos, los daños a la salud en el trabajo siguen estando presentes en nuestro día a día. Seguimos lejos de alcanzar el objetivo de interiorizar la prevención de riesgos en las empresas, al contrario, tenemos que denunciar la mercantilización de la salud laboral. La falta de cultura preventiva entre el tejido empresarial, unida a la inestabilidad laboral y a las condiciones precarias del empleo, caracterizadas por la enorme temporalidad y parcialidad de la contratación, generan el caldo

de cultivo perfecto para el deterioro de la salud laboral. Las reformas laborales supusieron un punto de inflexión en la extensión de un marco de relaciones laborales determinado por la precariedad que tuvo como consecuencia el inicio de un repunte en la siniestralidad en 2013. La precariedad mata y desde ese año 5.183 personas han perdido su vida en el trabajo. La derogación de la reforma laboral de 2012 es el primero de los pasos que deben darse para garantizar la protección de la seguridad y salud en el trabajo. Los trabajadores y trabajadoras debemos recuperar nuestros derechos, por lo que debe avanzarse para establecer un modelo de relaciones laborales que genere empleos libres de riesgo, de calidad y con salarios dignos.

La salud laboral forma parte de manera indisoluble de la salud pública y esa realidad se ha hecho evidente con rotundidad con la pandemia de COVID-19.

Venimos alertando de la contradicción entre el mantenimiento de un sistema económico que prima la obtención de beneficios empresariales frente a la salud de las personas trabajadoras. Tras la gran recesión de 2008 y la imposición de políticas de austeridad como única vía posible de salida de la crisis, vimos cómo los recortes diezmaron servicios públicos que ahora se revelan imprescindibles, como la sanidad pública.

Paralelamente se ha producido una reducción de inversiones en prevención de riesgos laborales en las empresas y de financiación de políticas públicas activas en materia preventiva. En la última década asistimos a un repunte de los accidentes de trabajo, al ocultamiento y subregistro de las enfermedades profesionales y nos acostumbramos a que el lema “la precariedad laboral mata” se hiciera recurrente en las campañas sindicales de denuncia.

El sistema preventivo español ya se encontraba en una situación de debilidad debido a demasiadas inercias derivadas de las opciones que se han ido tomando durante estos 25 años desde la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales: configuración de la prevención como un negocio y no un derecho, externalización de su gestión, imposibilidad de articulación sindical en un universo de PYMEs y microPYMEs, un entorno institucional de actuación pública que apenas regula mínimamente el “mercado de la prevención”.

Pero la llegada de la pandemia de COVID-19 ha terminado por arrasar la prevención en España. Cuando por fin se constató la gravedad del problema, se empezaron a publicar instrucciones y procedimientos por las autoridades sanitarias y finalmente se declaró el Estado de Alarma, el caos se desató en nuestro sistema preventivo. Los servicios de prevención, actores indispensables para la organización e integración de las actividades preventivas en las empresas, en muchos casos mostraron tremendas limitaciones a la hora de hacer frente al reto de evaluar y establecer medidas preventivas para limitar las exposiciones al virus, convirtiendo en papel mojado las instrucciones de las autoridades sanitarias. Y si estas limitaciones se han podido apreciar en servicios de prevención propios, en el caso de los servicios de prevención ajenos han alcanzado cotas escandalosas. La mayoría de los servicios de prevención ajenos no han venido desarrollando en los anteriores tiempos una verdadera prevención en las empresas, sino que se han limitado a tramitar la documentación requerida con el fin de cumplir, a efectos meramente formales, con la normativa y a lo sumo han ofertado evaluaciones de riesgo tipo y unos reconocimientos médicos no específicos.

En este contexto de emergencia sanitaria los servicios de prevención ajenos han desaparecido de la escena, pero aunque hubieran querido tener otro papel no hubiera sido posible: sus criterios mercantilistas de gestión y la feroz competencia entre ellos, han dado como resultado unas ratios inasumibles de empresas por cada uno de sus técnicos, hasta más de 200 en algunos casos, que imposibilitan a estos profesionales desarrollar una actividad de calidad y les somete a unas cargas de trabajo y de responsabilidad incompatibles con su propia salud.

CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD TRAS UN AÑO DE PANDEMIA

Resultados de la encuesta COTS en 2021 y comparación con 2020

Se trata de la segunda edición de una encuesta sobre condiciones de trabajo y salud en pandemia entre personas asalariadas residentes en España que a fecha 14 de marzo de 2020 tenían un trabajo, incluyendo aquellas que fueron afectadas por un ERTE o fueron despedidas. El trabajo de campo se realizó entre el 26 de abril y el 24 de mayo de 2021. La muestra final fue de 25.100 participantes. Los resultados se obtuvieron tras ponderar la distribución obtenida en COTS2 por la estructura de género, edad y grupo ocupacional de la Encuesta de Población Activa (EPA) del primer trimestre de 2021, salvaguardando también la distribución de comunidad autónoma. En la práctica ello significa que, si bien las distribuciones de COTS2 y EPA para estas variables no son exactamente iguales, los resultados que se presentan en este informe no se ven afectados por estas diferencias.

El estudio de CCOO, ISTAS y la UAB, en su segunda edición, nos permite disponer de una radiografía de cómo están evolucionando las condiciones de trabajo en nuestro país y cómo siguen afectando a la salud de las personas trabajadoras. En este caso, el número de participantes de la encuesta ha sido de 25.100, una cuantía superior a la encuesta del año 2020 que inauguraba la serie.

Los datos muestran con claridad que la precariedad mata. Ocurre en los accidentes laborales que padecemos todos los días, pero también en las enfermedades que contraemos en el trabajo o por estar trabajando en condiciones de precariedad. "La alta tensión laboral aumenta 34% la cardiopatía coronaria y 82% la ansiedad y depresión. Es un grave problema de salud pública. Hay que cambiar la gestión laboral para reducir estos riesgos".

¿Qué está pasando con la salud de las plantillas en España? Tras un año de pandemia, "más de la mitad de los y las asalariadas perciben un empeoramiento en su estado de salud. Sigue aumentando el riesgo de tener problemas de salud mental, superando el 60%"

Ir a trabajar con síntomas

Entre los participantes que declaran estar acudiendo a trabajar habitualmente a la empresa, el 7,2% afirma haberlo hecho en algún momento de las últimas cuatro semanas con síntomas compatibles con COVID-19, superior entre jóvenes (11,6%) y entre quienes su salario no cubre las necesidades básicas (10,6%).

En general estas cifras disminuyeron casi a la mitad con relación al año 2020, observándose reducciones mucho más intensas entre las/os profesionales de ocupaciones sanitarias.

Ir a trabajar sin las medidas de protección adecuadas

La disponibilidad de medidas de protección frente al COVID-19 en las empresas/instituciones ha mejorado de forma muy significativa con respecto al año anterior. Con todo, aún hay un 33% de trabajadoras/es que en las cuatro semanas antes de contestar la encuesta tuvieron que trabajar sin las medidas de protección adecuadas. Las desigualdades entre ocupaciones siguen presentes también, siendo algunas de las más afectadas la de camarera/o, conductor/a de transporte público o personal de supermercado y tiendas de alimentación.

Inseguridad relacionada con el contagio

La preocupación por contagiarse de COVID-19 en el trabajo se sitúa en un 67%, prácticamente no ha cambiado con respecto a 2020, a pesar de que menos personas han ido a trabajar sin medidas de protección.

El miedo a contagiar a personas cercanas sí ha descendido, algo más de un 7% y ahora está en 64,9%.

Inseguridad respecto al empleo y las condiciones de trabajo

La inseguridad referida a perder el empleo, empeorar las condiciones de trabajo o a encontrar otro empleo en caso de perder el actual se sitúa en niveles muy similares a los del año anterior, siendo la más alta la referida a la preocupación por no encontrar otro empleo (75,6%) y la más baja la de perderlo (42,6%). Cuando solo tenemos en cuenta a las personas con problemas económicos esos niveles aumentan considerablemente, sobre todo la inseguridad respecto a perder el empleo y la inseguridad de empeorar el salario, que son un 11,8% y un 8,6% más altas en este colectivo.

Alta tensión

La exposición a alta tensión prácticamente no ha variado su frecuencia durante este año de pandemia y continúa afectando a casi la mitad (45,8%) de trabajadoras y trabajadores participantes en la encuesta. En cambio, las importantes desigualdades de clase ocupacional permanecen: 1 de cada 2 trabajadores y trabajadoras en puestos de ejecución están expuestos a alta tensión (53,3%), exposición que se reduce a 2 de cada 5 entre los puestos no manuales (38,5%). La alta tensión es más prevalente en los puestos de trabajo que son una extensión del trabajo doméstico y del de cuidados, menos valorados socialmente y muchos de ellos ampliamente feminizados, evidenciando las desigualdades estructurales de clase y género y la falta de prevención de riesgos laborales en esos puestos.

Salud general

Un poco más de la mitad de las y los participantes en la encuesta (52,7%) de 2021 considera que su salud empeoró durante la pandemia, registrándose un incremento de 16 puntos porcentuales respecto a la encuesta de 2020. Igual que en el año anterior, el empeoramiento de la salud es más prevalente entre las mujeres (57,2%) y entre aquellas personas cuyo salario no permite cubrir las necesidades básicas (61,7%).

Riesgo de mala salud mental

El riesgo de tener mala salud mental se sitúa entre la población estudiada en 2021 en un 60,6%. Se

observan diferencias según sexo (mujeres 66,9% frente a hombre 54,8) y edad (jóvenes hasta 34 años 68,2 y mayores de 50 con un 53,6%). El salario se revela una vez más como determinante a la hora de sufrir este problema y entre aquellos/as que no cubre sus necesidades básicas, el riesgo de mala salud mental alcanza un 73,8%. En comparación con el 2020 la prevalencia de este riesgo ha aumentado en los dos grupos definidos en base a la suficiencia/insuficiencia del salario, si bien los que estaban peor han experimentado el mayor incremento (6,6%). Todas las ocupaciones seleccionadas excepto una muestran prevalencias de riesgo elevado de mala salud mental por encima del 50%, algunas superan con creces ese porcentaje situando la media en el 60,6% y alcanzando porcentajes del 71,4%, 72,3% y 75,6% en gerocultoras y auxiliares de geriatría, ayudantes de cocina y comida rápida y trabajadores/as de tiendas de alimentación y supermercados respectivamente.

Problemas de sueño

Un 40% de las/os participantes han experimentado problemas de sueño muchas veces o siempre durante las últimas cuatro semanas. La prevalencia en las mujeres es un 11,6% más alta que entre los hombres y por edad, son los jóvenes los que duermen peor (42,9%). Cuando el salario no cubre las necesidades económicas básicas del hogar este porcentaje alcanza un preocupante 51%. Las desigualdades según ocupaciones seleccionadas perjudican de forma desproporcionada a las/os preparadoras/es de comida rápida (56,9%) y a los/as auxiliares de geriatría y gerocultoras/es (55,7%).

Consumo de fármacos

El consumo de tranquilizantes/sedantes o somníferos se mantiene en cifras similares a las de mayo de 2020. Casi uno de cada cuatro (23,9%) participantes los han tomado durante el último mes, con mayor consumo entre mujeres (29,6%) y entre las personas cuyo salario no permite cubrir las necesidades básicas del hogar (31,5%). Por ocupaciones, el 40,2% de las auxiliares técnicas sociosanitarias en el domicilio y el 37% de las gerocultoras tomaron tranquilizantes/sedantes o somníferos en el último mes.

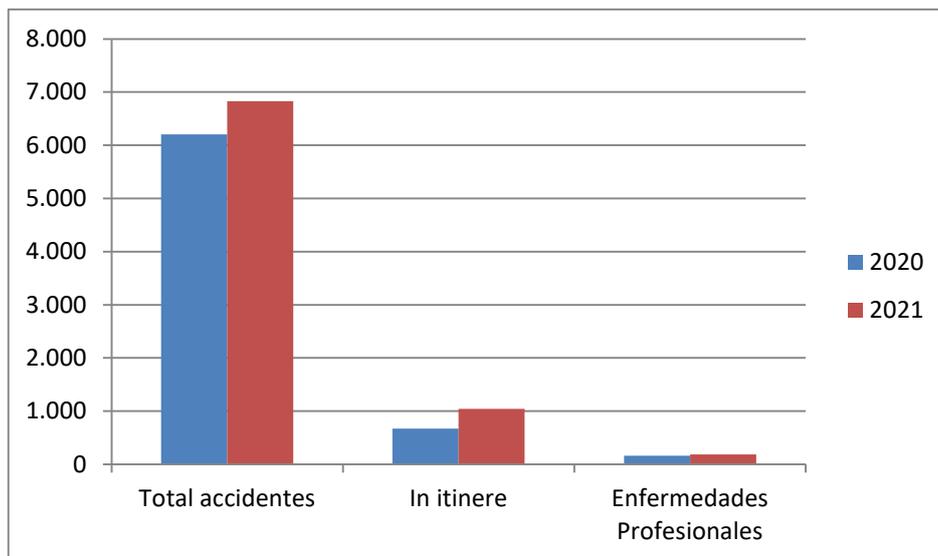
El consumo de analgésicos opioides también se mantiene similar al de 2020: el 16,9% de los participantes afirman haberlos consumido en el último mes, más entre mujeres (21,2%) y personas con salarios bajos (24,5%). Auxiliares técnicas sociosanitarias en el domicilio y gerocultoras son las mayores consumidoras, con casi el 40% del total de trabajadoras/es, seguidas de limpiadoras/es, auxiliares de enfermería y ayudantes de cocina y preparadoras/es de comida rápida, con porcentajes entre el 30% y el 33%.

1. SINIESTRALIDAD LABORAL EN ARAGÓN. DATOS GLOBALES

COMPARATIVA Enero-Mayo 2020/2021

Siniestralidad laboral con baja en Aragón.

ARAGÓN	Leves	Graves	Mortal	Total
2020	5.160	36	12	6.204
2021	6.766	56	8	6.830
%	31,1%	56%	-	10,09%
<u>Accidentes "in-itinere"</u>				
2020	658	11	4	673
2021	1.036	6	0	1.042
%	57,4%	-45,4%	-	35,4%
<u>Enfermedades profesionales</u>				
2020	161			
2021	185			
%	14,9%%			



Comparativa enero-mayo años 2020 y 2021

Accidentes de trabajo con baja en Aragón (enero-mayo).

ARAGÓN	LEVES	GRAVES	MORTAL	TOTAL	Afiliados RGSS
2019	6.726	45	4	6.775	557.548
2020	5.160	36	12	5.204	551.043
2021	6.766	56	8	6.830	551.758
Variación % (años 2021-2020)	31,12%	55,5%	33,3%	31,24%	0,12%

Consideraciones:

1º En cuanto a las cifras globales.

Se produce un aumento del 31,24% del número de accidentes de trabajo, respecto a las cifras del año anterior, los datos estadísticos se distribuyen en:

- Incrementan un 21,12% los accidentes leves.
- Aumentan en un 55,5% los accidentes graves.
- Mantienen el número de accidentes mortales.

2º La siniestralidad laboral en Aragón disminuye de 12 a 8 accidentes mortales porque descienden los accidentes in itinere (10 a fecha de junio de 2021).

3º En cuanto al reconocimiento de enfermedades profesionales. **Se reconocen 396 enfermedades profesionales** en el periodo de enero a mayo de 2021.

En las enfermedades profesionales con baja se produce un aumento del 14,9%

En las enfermedades profesionales sin baja se mantienen las mismas cifras que el mismo periodo del año pasado.

En general, las enfermedades profesionales aumentan un 6,5%, respecto del mismo periodo del año anterior.

2. ÍNDICE DE INCIDENCIA. EVOLUCIÓN. Accidentes de trabajo.

El índice de incidencia representa un valor relativo: el número de accidentes de trabajo que se producen por cada 1.000 trabajadores en un territorio (Aragón) en un tiempo determinado (Enero-Mayo 2020-2021).

Los valores indicados a continuación recogen la incidencia de los accidentes de trabajo con baja durante la jornada durante **enero-mayo 2020 y 2021 en las tres provincias aragonesas**

Sector	Año	Media afiliados	Leves		Graves		Mortales		Totales	
			Accidentes	Indice Incid.	Accidentes	Indice de Inc.	Accidentes	Indice Incid.	Accidentes	Ind. Inciden.
	2019	30.769,20	496	16,12	5	1,63	-	-	501	16,28
Agrario	2020	30.938,20	392	12,67	3	0,97	1	3,23	396	12,80
	2021	31.290,00	531	16,97	3	0,96			534	17,07
	Incr. %	1,14%	35,46%	33,94%	0,00%	-1,12%	-100%	-100%	34,85%	33,33%
	2019	100.919,40	2.011	19,93	12	1,19	1	0,99	2.024	20,06
Industria	2020	101.757,40	1.633	16,05	11	1,08	1	0,98	1.645	16,17
	2021	101.025,20	1.836	18,44	15	1,48	3	2,97	1.881	18,62
	Incr. %	-0,72%	14,08%	14,91%	36,36%	37,35%	200%	202,17%	14,35%	15,18%
	2019	35.931,80	795	22,13	8	2,23	1	2,78	804	22,38
Construcción	2020	34.669,20	583	16,82	6	1,73	4	11,54	593	17,10
	2021	35.975,20	804	22,35	15	4,17	2	5,56	821	22,82
	Incr. %	3,77%	37,91%	32,90%	150,0%	140,92%	-50,0%	-51,82%	38,45%	33,42%
	2019	389.928,00	3.424	8,78	20	0,51	2	0,51	3.446	8,84
Servicios	2020	383.679,00	2.552	6,65	16	0,42	2	0,52	2.570	6,70
	2021	383.468,40	3.568	9,30	23	0,60	3	0,78	3.594	9,37
	Incr. %	-0,05%	39,81%	39,89%	43,75%	43,83%	50,00%	50,08%	39,84%	39,92%
	2019	557.548,40	6.726	12,06	45	0,81	4	0,72	6.775	12,15
Totales	2020	551.043,80	5.160	9,36	36	0,65	8	1,45	5.204	9,44
	2021	551.758,80	6.766	12,26	56	1,01	8	1,45	6.830	12,38
	Incr. %	0,13%	31,12%	30,95%	55,56%	55,35%	0,00%	-0,13%	31,25%	31,08%

En el mismo periodo de enero a mayo 2020-2021, aumentan el total de accidentes de trabajo.

Si comparamos con el año anterior, el aumento se han producido en el número de accidentes leves (6.766 accidentes leves), aunque también debemos tener en cuenta el número de afiliados a la Seguridad Social que también se ha incrementado (un 0,13% afiliados más).

Los accidentes leves son aquellos en lo que no está en riesgo la vida del trabajador (golpes, caídas, torceduras, heridas, contusiones... etc.) pero

que la mayoría de las veces es a causa de la falta de prevención en los lugares de trabajo.

Por sectores, los siniestros mortales se desglosan de la siguiente manera:

Sectores	Accidentes mortales en Aragón			
	2020	Indice Incid	2021	Indice Inc.
Agrario	1	3,23%	-	-
Industria	1	0,98%	3	2,97%
Construcción	4	11,54%	2	5,56%
Servicios	2	0,52%	3	0,78%
In Itinere	4		-	
Total	12		8	

Aumentan los accidentes mortales en los sectores:

Industria un 2,97%

Servicios un 0,78 %

Disminuyen los accidentes mortales en

Construcción con un índice de incidencia de 5,56% frente al 11,54% del mismo periodo del año anterior.

En el sector agrario no se produce ningún accidente mortal en este periodo.

3 - ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ARAGÓN.

- Enfermedades profesionales registradas por provincias (enero-mayo) 2020-2021

	Con Baja			Sin Baja			Totales		
	2020	2021	%	2020	2021	%	2020	2021	%
Huesca	37	39	5,4%	53	48	-9,4%	90	87	-3,3%
Teruel	24	21	-12,5%	22	27	22,7%	46	48	4,3%
Zaragoza	100	125	25,0%	136	136	0,0%	236	261	10,6%
Aragón	161	185	14,9%	211	211	0,0%	372	396	6,5%

En la provincia de Huesca:

- Las enfermedades con baja han aumentado un 5,4%
- Las enfermedades sin baja disminuyen un 9,4%.

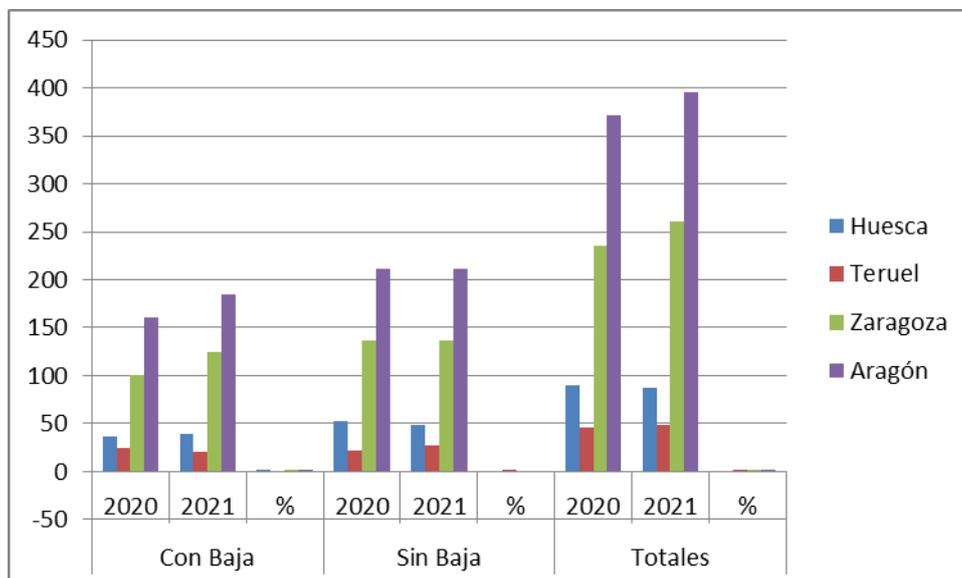
En la provincia de Teruel:

- Las enfermedades con baja disminuyen un 12,5%
- Las enfermedades sin baja aumentan un 22,7%

En la provincia de Zaragoza:

- Las enfermedades con baja aumentan un 25%.
- Las enfermedades sin baja se mantienen las mismas cifras.

En cómputo general ha habido un aumento del **6,5%** en el registro de enfermedades profesionales en nuestra comunidad autónoma.



La falta de participación e implicación de las empresas en medidas de prevención sigue siendo una de las razones más importantes por las que continúa aumentando las enfermedades sin baja.

En la mayoría de los casos se corresponden con enfermedades relacionadas con la ergonomía: trastornos musculoesqueléticos, movimientos repetitivos, lesiones por posturas forzadas etc.

Es importante que el médico de atención primaria disponga de información sobre el trabajo del paciente para evitar que se siga derivando al Sistema Público de Salud, patologías que se producen en el ámbito laboral.

Histórico registro de enfermedades profesionales con baja por años

HISTORICO ENFERMEDADES PROFESIONALES 2001-2020		
Aragón	TOTALES	INCREMENTO
2001	1.312	
2002	1.367	4,19%
2003	1.305	-4,54%
2004	1.701	30,34%
2005	1.801	5,88%
2006	1.521	-15,55%
2007	1.302	-14,40%
2008	1.049	-19,43%
2009	813	-22,50%
2010	728	-10,46%
2011	646	-11,26%
2012	444	-31,26%
2013	365	-17,79%
2014	417	19,70%
2015	438	6,47%
2016	544	24,20%
2017	487	-10,10%
2018	608	11,05%
2019	636	4,60%
2020	844	32,70%
TOTALES	18.328	

Índice de incidencia de enfermedades profesionales con baja por año en Aragón

Años	Total	Índice de incidencia
2009	813	1,81%
2010	728	1,65%
2011	646	1,46%
2012	444	1,05%
2013	365	0,87%
2014	417	1,01%
2015	438	1,05%
2016	544	1,25%
2017	487	1,07%
2018	608	1,30%
2019	636	1,13%
2020	844	1,54%

Las enfermedades profesionales en nuestra Comunidad Autónoma han aumentado respecto del mismo período de referencia de año anterior (el 1,5%). **Se reconocen 28 enfermedades profesionales más**, es un dato significativo, si tenemos en cuenta que, en este caso, funciona perfectamente la máxima "**no se declaran todas las que son**".

El día 1 de enero de 2007 entro en vigor, el nuevo cuadro de enfermedades profesionales, pero en la práctica las Mutuas reconocen menos enfermedades profesionales que en años anteriores **derivando** a los trabajadores al sistema público de la Seguridad Social, trasladando a la sociedad y al sistema público sanitario la responsabilidad de los daños a la salud que tiene su origen en el trabajo y no son reconocidos como tales.

Para Comisiones Obreras Aragón, la entrada en vigor del nuevo cuadro de enfermedades profesionales debe servir para visualizar lo que hasta ahora ha sido una realidad oculta a nivel general, especialmente respecto a la gravedad y a la mortalidad que producen las enfermedades profesionales.

Las enfermedades profesionales, no obstante, siguen representando una cifra mínima respecto del global de siniestros laborales, lo que indica, entre otros defectos, que no se declaran todas las que se debieran declarar.

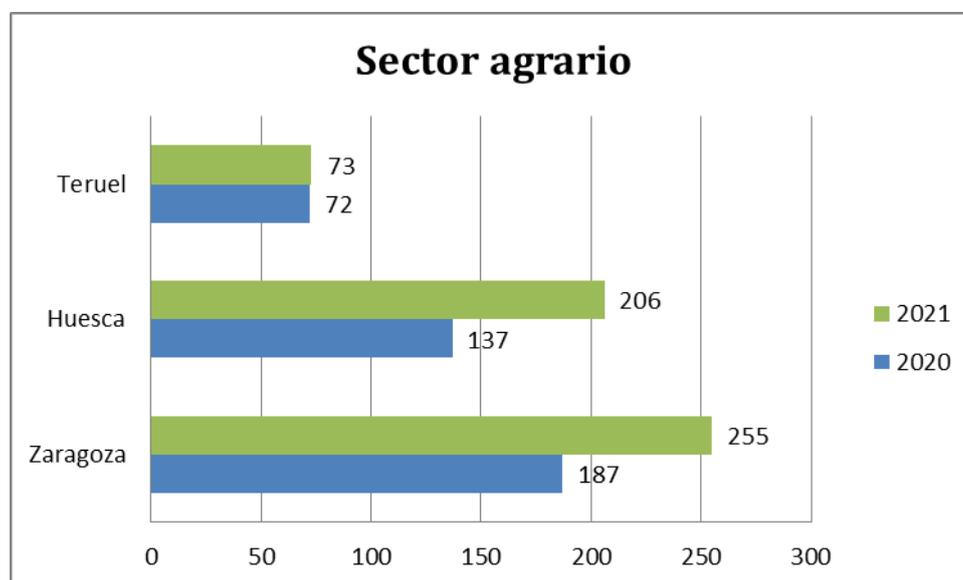
4. ACCIDENTES DE TRABAJO DURANTE LA JORNADA EN ARAGÓN, POR SECTORES PRODUCTIVOS (Enero-mayo 2020-2021)

Sector Agrario					
	Leves	Graves	Mortales	Total	Afiliados
2020	392	3	1	396	30.938
2021	531	3	-	534	31.290
Variación %	35,46%	0%	-100%	34,85%	1,14%

El sector agrario es un sector de especiales característica y corta duración de los contratos.

- Aumento del 35,46% de los accidentes leves (139 accidentes más).
- Aumento del 34,8% de los accidentes totales (138 accidentes más).
- Se mantienen las mismas cifras de los accidentes graves.
- Disminución de los accidentes mortales, produciéndose un accidente menos.
- Aumento de la población activa del 1,14% (352 trabajadores).

Siniestralidad laboral por provincias:



Siniestralidad por provincias sector agrario Enero-Mayo. Años 2020-2021

El 47,75% de los accidentes en el sector agrario se centran en Zaragoza, mientras que en Huesca es el 38,5% y en Teruel el 13,67%.

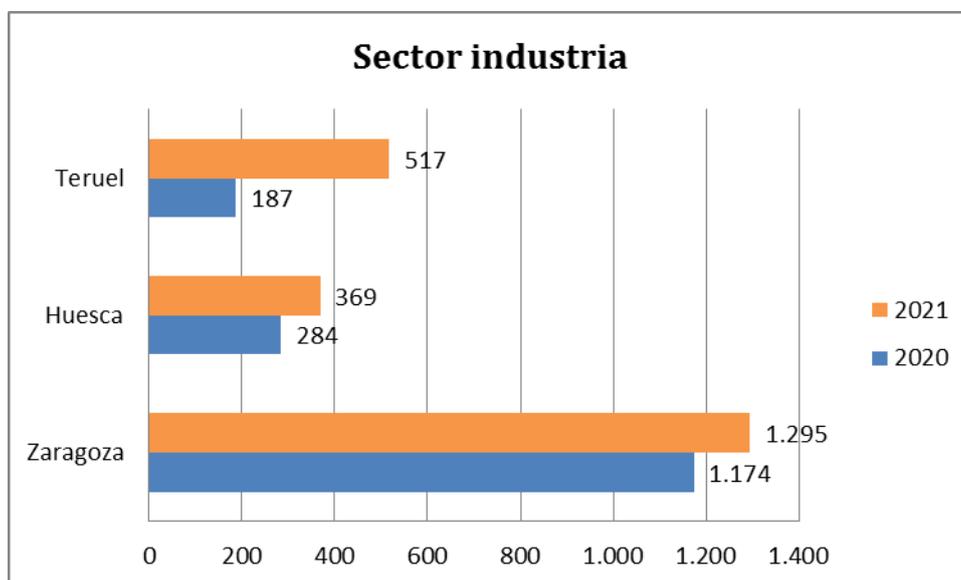
Sector Industria (enero-mayo 2020/2021)

	Leves	Graves	Mortales	Total	Afiliados
2020	1.633	11	1	1.645	101.757
2021	1.863	15	3	1.881	101.025
Variación	14,08%	36,36%	200%	14,35%	-0,72%

- Aumento del 14,8% de los accidentes leves (203 accidentes más).
- Aumento del 14,35% de los accidentes totales (236 accidentes más).
- Aumento del 36,36% de los accidentes graves (4 accidentes más).
- **Aumento del 200% de los accidentes mortales (2 accidentes más que en el mismo periodo).**
- Descenso de la población activa del 0,72 % (732 trabajadores menos).

El sector industrial es un sector en el que los accidentes mortales se han duplicado. Es decir 2 trabajadores más han fallecido en comparación al mismo periodo del año anterior.

Por provincias, el sector industrial se desglosa de la siguiente manera:



Sector industria por provincias y años. Periodo enero-mayo.

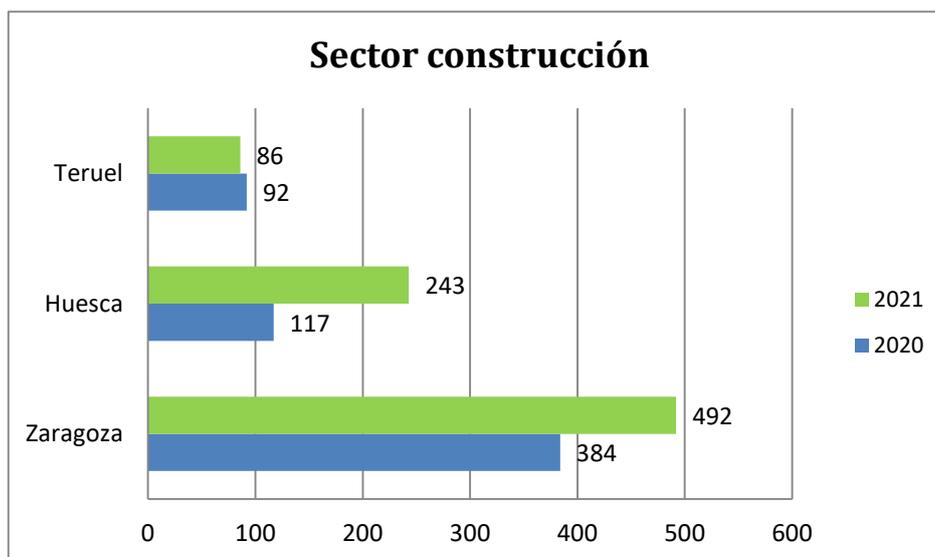
El 59,37% de los siniestros en la industria se han producido en Zaragoza, el 18,15% en Huesca y el 23,7% en Teruel.

Sector Construcción (enero-mayo 2020/2021)

	Leves	Graves	Mortales	Total	Afiliados
2020	583	6	4	593	34.669
2021	804	15	2	821	35.975
Variación	37,91%	150%	-50%	38,45%	3,77%

- Aumento del 37,91% de los accidentes leves (211 accidentes más).
- Aumento del 38,45% de los accidentes totales (228 accidentes más).
- Aumento del 150% de los accidentes graves (9 accidente más).
- Disminución del 50% de los accidentes mortales, pasando de 4 a 2 fallecidos.
- Aumento de la población activa del 3,77% (1.306 trabajadores más).

Por provincias, el sector de la construcción se desagrega de la siguiente manera:



Sector construcción por provincias y años. Periodo enero-mayo.

El 59,9% de los accidentes en la construcción se producen en Zaragoza, frente al 29,59% en Huesca y el 10,47% en Teruel.

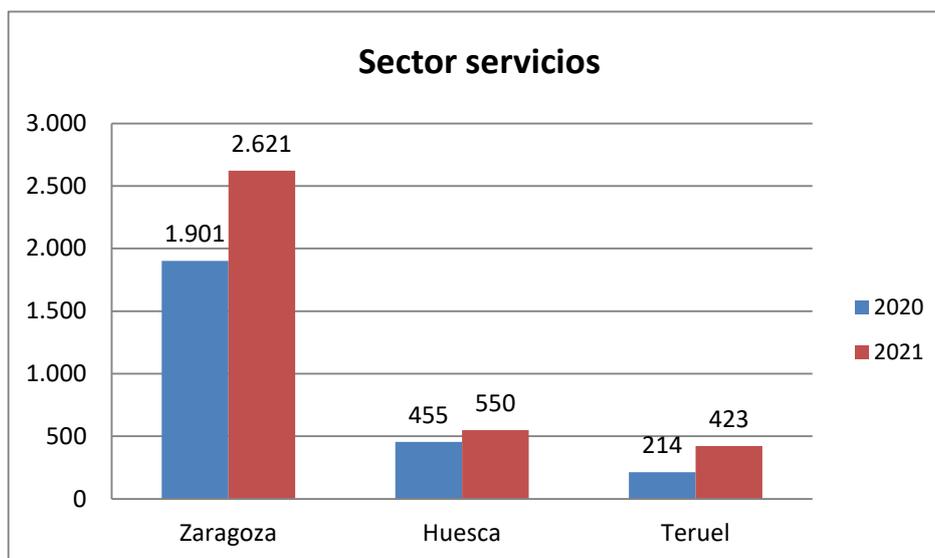
Sector Servicios (enero-mayo 2020/2021)

	Leves	Graves	Mortales	Total	Afiliación
2020	2.552	16	2	2.570	383.679
2021	3.568	23	3	3.954	383.468
Variación	39,8%	43,7%	50,0%	39,8%	-0,05%

Los accidentes de trabajo en el sector servicios, como principal sector de la economía aragonesa por población ocupada muestran:

- Aumento del 39,8% de los accidentes leves (1.016 accidentes más).
- Aumento del 39,8 % de los accidentes totales (1.384 accidentes más).
- Aumento del 43,7% de los accidentes graves (7 accidente más).
- Aumento de 50% de los accidentes mortales (1 accidentes más).
- Disminución de la población activa del 0,05% (211 trabajadores más).

Por provincias, el sector servicios se caracteriza por lo siguiente:



Sector servicios por provincias y años. Periodo enero-mayo.

Se destaca que el 73% de los accidentes en el sector de servicios se dan en Zaragoza, mientras que el 15,3% se producen en Huesca y el 11,76% en Teruel.

5. SINIESTRALIDAD LABORAL. Accidentes mortales.

A – Accidentes durante la jornada de trabajo:

En el periodo de enero a mayo de 2021, las estadísticas oficiales reconocen que se han producido 8 accidentes mortales, frente a los 12 accidentes mortales comunicados de enero a mayo de 2020.

B - Del estudio de los trabajadores fallecidos en accidente de trabajo por cuenta ajena, y sus condiciones laborales obtenemos la siguiente radiografía:

Tamaño de las empresas:

Número de trabajadores	2020	%	2021	%
Menos de 10 trabajadores	5	41,6%	1	12,5%
Entre 11 y 25 trabajadores	3	25%	2	25%
Entre 26 y 50 trabajadores	-	-	1	12,5%
Entre 51 y 100 trabajadores	-	-	-	-
Entre 101 y 500 trabajadores	-	-	2	25%
Entre 501 y 1000 trabajadores	-	-	1	12,5%
Más de 1000 trabajadores			1	12,5%
Sin determinar (Tráfico)	4	33,3%	-	-
Total	12	100%	8	100%

(% del total de mortales en ese periodo)

En general la pequeña empresa de menos de 25 trabajadores es la que más accidentes mortales soportan y presenta los peores indicadores en todos los aspectos relacionados con la prevención.

Edad	2020	%	2021	%
<i>Menos de 20 años</i>	0	-	-	-
Entre 20 y 24 años	0	-	-	-
Entre 25 y 34 años	2	25%	1	12,5%
Entre 35 y 44 años	2	25%	2	25%
Entre 45 y 54 años	2	25%	5	62,5%
Entre 55 y 65 años	2	25%	-	-
(Sin determinar)	4			
Total	12	100%	8	100%

El 62,5% de los accidentes mortales los sufren trabajadores con edades entre 45 y 54 años. En todos los tramos de edad los accidentes mortales se han producido en hombres.

Antigüedad en el puesto de trabajo (enero- mayo 2020/2021):

	2020	%	2021	%
<i>Menos de 12 meses</i>	2	25%	3	37,5%
Entre 13 y 36 meses	2	25%	2	25%
Entre 3 y 10 años	3	37,5%	2	25%
Más de 10 años	1	12,5%	1	12,5%
Tráfico	4			

12

8

Como se ve en el cuadro anterior el **37,5%** de los fallecidos tenían una antigüedad en su puesto de trabajo de menos de un año, y solamente el **12,5%** de los accidentes mortales corresponden a trabajadores indefinidos.

Duración del contrato (enero-mayo 2020/2021):

Duración del contrato	2020	%	2021	%
Indefinidos	5	62,5%	6	75%
Eventuales	3	37,5%	2	25%
Tráfico	4			

12

8

En el periodo enero-mayo de 2021 se han producido más accidentes mortales **en personas con** trabajo indefinido que el mismo periodo del año anterior.

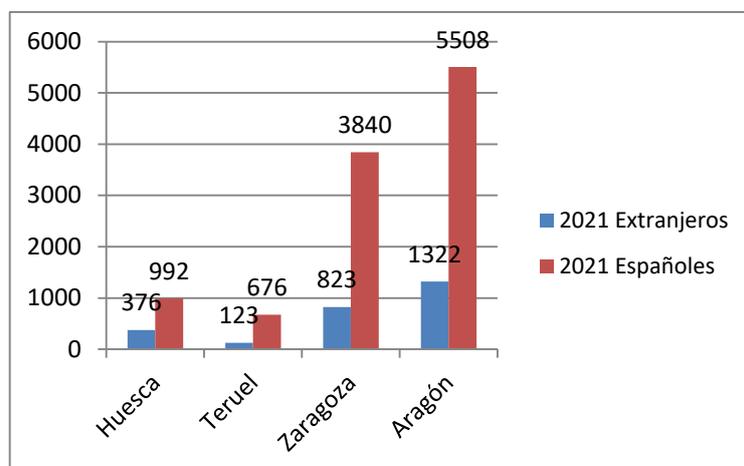
Accidentes totales por provincias Extranjeros/Españoles 2020 (enero-mayo).

	2020			Media afiliados		Índice de Incidencia		
	Extranjeros	Españoles	Totales	Extranjeros	Españoles	Totales	Extranjeros	Españoles
Huesca	286	705	991	14.445	78.449	92.944	19,80%	8,98%
Teruel	97	468	565	6.412	44.723	51.134	15,13%	10,46%
Zaragoza	677	2971	3648	52.024	354.941	406.965	13,01%	8,37%
Aragón	1060	4144	5204	72.880	478.164	551.044	14,54%	8,67%

- Los accidentes aumentan un 3,1% en Aragón dentro de la población inmigrante, teniendo en cuenta el mismo periodo del año anterior.
- La provincia con mayor incidencia de accidentes extranjeros es Huesca, con un 25,53% de accidentes, con respecto a los trabajadores afiliados extranjeros en ese periodo.
- Se sigue manteniendo la siniestralidad en los sectores agrícola y servicios que son la mayor parte ocupados por trabajadores/as extranjeros.

	2021			Accidentes		Media afiliados		Índice de Incidencia	
	Extranjeros	Españoles	Totales	Extranjeros	Españoles	Total afiliados	Extranjeros	Españoles	
Huesca	376	992	1.368	14.730	78.088	92.818	25,53%	12,70%	
Teruel	123	676	799	6.443	44.304	50.747	19,09%	15,26%	
Zaragoza	823	3840	4663	53.789	354.405	408.194	15,30%	10,84%	
Aragón	1322	5508	6830	74.962	476.796	551.759	17,64%	11,55%	

Accidentes nº trabajadores/as extranjeros por provincias:



6. Accidentes In Itínere por provincias Enero-Diciembre 2020

1. El **56,5%** de los accidentes In Itinere son **mujeres**.
2. Mayoritariamente del sector Servicios.
3. Más concentración en la zona central de Zaragoza.

Accidentes de trabajo Aragón In-Itinere Enero-Diciembre 2020															
Comarca	Agricultura			Industria			Construcción			Servicios			Totales		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Jacetania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7	2	5	7
Alto Gallego	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	6	8	2	7	9
Sobrarbe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3
Ribargoza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	11	5	6	11
Cinco Villas	3	2	5	7	3	10	3	0	3	2	4	6	15	9	24
H de Huesca.	1	0	1	4	0	4	1	0	1	22	45	67	28	45	73
Somontano	2	0	2	4	0	4	2	0	2	3	12	15	11	12	23
Cinca Medio	5	0	5	7	0	7	1	0	1	4	5	9	17	5	22
La litera	0	0	1	5	0	5	4	0	4	2	4	6	11	5	16
Monegros	11	1	11	3	0	3	0	0	0	1	2	3	15	2	17
Bajo Cinca	6	0	7	4	0	4	1	0	1	3	10	13	14	11	25
Tarazona	0	0	0	7	5	12	0	0	0	2	2	4	9	7	16
Campo de Borja	1	0	1	3	3	6	0	0	0	1	3	4	5	6	11
Aranda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	0	0
Ribera Ebro	1	0	1	22	13	35	5	0	5	6	9	15	26	22	56
Valdejalón	4	2	4	10	12	22	2	0	2	10	7	17	44	19	45
D.C. Zaragoza	2	0	4	26	58	184	34	12	46	281	600	881	2	672	1.115
Rib. Baja Ebro	1	0	1	1	3	4	0	0	0	0	5	5	1	8	10
Caspe	1	0	1	0	2	2	0	0	0	0	3	3	8	5	6
Calatayud	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	12	19	3	12	20
Cariñena	2	0	3	1	3	4	0	1	1	0	0	0	0	5	8
Belchite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1
Bajo Martín	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3	0	3
Daroca	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3	3	1	4
Jiloca	0	0	0	2	1	3	0	0	0	1	1	2	3	2	5
Cuencas Mineras	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	1	1	3	2	5
Andorra	2	0	2	1	0	1	0	0	0	2	1	3	5	1	6
Bajo Aragón	1	0	1	2	1	3	1	0	1	3	8	11	7	9	16
Teruel	1	0	1	2	3	5	2	0	2	10	25	35	15	28	43
Maestrazgo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Albarracín	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	1	2	3
Gúdar Javalambre	1	0	1	2	2	4	0	0	0	0	2	2	3	4	7
Matarranya	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	3	3	3	4	7
Fuera Aragón	0	0	0	3	0	3	0	0	0	4	1	5	7	1	8
Enero-Dic. 2020	45	7	52	226	112	338	57	13	70	379	786	1.165	707	918	1.625

Características de los accidentes In itinere en la provincia de Huesca:

1. El 53,4% de los accidentes In Itinere son hombres.
2. En el sector servicios, los accidentes in itinere de mujeres superan un 66% frente al 34% de hombres.
3. El mayor número de accidentes In itinere, corresponde a Huesca capital.

Características de los accidentes In itinere en la provincia de Teruel:

4. El 46,31% de los accidentes In Itinere son hombres.
5. En el sector servicios, los accidentes in itinere de mujeres superan un 80% frente al 20% de hombres.
6. El mayor número de accidentes In itinere, corresponde a Teruel capital.

Características de los accidentes In itinere en la provincia de Zaragoza:

1. El 58,32% de accidentes in Itinere son mujeres.
2. En el sector servicios los accidentes de mujeres superan un 16,72% al de hombres
3. Las cifras más altas de accidente in itinere corresponden a Zaragoza capital.

HISTORICO ACCIDENTES IN-ITINERE 2001-2020					
Aragón	LEVES	GRAVES	MORTALES	TOTALES	Incremento
2001	1.724	62	14	1.800	
2002	1.868	47	18	1.933	7,39%
2003	1.770	72	15	1.857	-3,93%
2004	1.811	47	9	1.867	0,54
2005	2.092	36	23	2.151	15,21%
2006	2.007	25	15	2.047	-4,83%
2007	2.302	38	18	2.358	15,19%
2008	2.180	31	7	2.218	-5,94%
2009	1.808	18	7	1.833	-17,36%
2010	1.890	37	6	1.933	5,46
2011	1.613	17	4	1.634	-15,47%
2012	1.362	8	0	1.370	-16,15%
2013	1.596	15	4	1.615	17,88
2014	1.535	8	3	1.548	-4,5%
2015	1.611	17	1	1.629	5,23%
2016	1.762	15	2	1.779	9,21%
2017	1.982	28	3	2.013	13,15%
2018	2.081	8	11	2.100	2,00%
2019	2.159	16	3	2.178	1,83%
2020	658	11	4	673	-30,8%
Total	32.126	535	155	32.818	

Desde el año 2015 continúan aumentando los accidentes laborales In Itinere. La precariedad del mercado de trabajo, la temporalidad, los bajos salarios o las rotaciones provocan un mayor nivel de estrés que incide en este tipo de accidentes laborales.

En el mismo sentido, el mal uso que se hace de la contratación ha provocado un incremento del número de desplazamientos que se realiza durante la jornada laboral. En muchos casos provocado por la obligación de simultanear varios empleos como consecuencia de la contratación a tiempo parcial y los bajos salarios.

En el caso de las mujeres, además de la temporalidad, la parcialidad, los bajos salarios o las rotaciones, soportan altos niveles de estrés al estar sometidas a una mayor presión con las obligaciones familiares y domésticas y todas estas cuestiones han propiciado, sin duda, el aumento de este tipo de accidentes laborales.

Accidentes in-itinere

Comparativa según sectores 2019-2020

	<i>Agrario</i>	<i>Industria</i>	<i>Construcción</i>	<i>Servicios</i>
2019	55	422	99	1.602
2020	52	338	70	1.165
Variación %	-5,45%	-19,9%	-29,29%	-27,27%

Los accidentes "in-itinere" son aquellos que se sufren al ir o al volver del trabajo, y su conexión con éste es evidente (fatiga física, ahorro en el transporte de empresa, vías de comunicaciones deficientes, etc.)

Los viajes al centro de trabajo se realizan **en el caso de los polígonos industriales** mayoritariamente en automóvil y las empresas ofrecen cada vez más plazas de aparcamiento gratuitas en vez de autobús de empresa, lo que supone un empeoramiento de las condiciones de trabajo y la calidad de vida de los trabajadores.

Al aumentar significativamente las distancias entre el domicilio y el centro de trabajo, es muy alto el número de trabajadores que debe acceder a los centros de trabajo utilizando su automóvil, por falta de transporte público o de empresa a los centros de trabajo.

No podemos olvidar que los accidentes de tráfico son la primera causa de los accidentes mortales y graves en el trabajo en nuestro país.

Consideraciones

Las condiciones de empleo en nuestra comunidad, se han visto especialmente influidas por estos años de crisis económica y mucho más reciente por las condiciones de la pandemia de Covid-19.

La exposición a riesgos físicos y ambientales no mejora, los riesgos a los que están expuestos los trabajadores son por ejemplo ,el riesgo de contagio por COVID19 ,las altas y bajas temperaturas, el ruido elevado, la manipulación de productos o sustancias químicas, la manipulación de productos infecciosos o respirar vapores como disolventes o diluyentes.

Existe una creciente incidencia de los riesgos ergonómicos, producidos por movimientos repetitivos de manos o brazos, a las posturas forzadas o fatigantes y llevar o mover cargas pesadas. El trabajo afecta de forma negativa a la salud, los trastornos músculo esqueléticos son los problemas más habituales, las dolencias localizadas en cuello-hombro-brazo-mano y espalda, dorsales y lumbares, afectan a la mayoría de los trabajadores y trabajadoras. Otros síntomas tales como el cansancio general, la cefalea o la fatiga visual y la ansiedad, unidos al estrés en el trabajo es un problema creciente en los distintos sectores productivos.

Las mayores exigencias de trabajo aumenta los riesgos psicosociales que se generan cuando se debe trabajar en tareas breves y repetitivas, siempre o casi siempre a gran velocidad y cumplir plazos de entrega ajustados, o tratar directamente con personas o con clientes enfadados, lo que supone una elevada exposición a exigencias emocionales.

Una mala organización del trabajo y una competitividad basada en la reducción de los costes laborales y en el aumento de los beneficios a corto plazo, afectan al bienestar y la salud de las personas donde factores estresantes como: las altas exigencias de trabajo, el bajo control, el bajo apoyo, las escasas compensaciones, la inseguridad en el empleo y en las condiciones de trabajo, son inherentes a ciertos trabajos, que consideran que son trabajos por definición estresantes en lo mental y emocional.

La evaluación de estos riesgos es la gran olvidada de la prevención, en la mayoría de las empresas los riesgos psicosociales no se evalúan ni se planifica acción preventiva alguna. En las empresas en las que se han evaluado los riesgos apenas hay intervención preventiva posterior o esta se dilata en el tiempo.

Para Comisiones Obreras es necesario incidir en una serie de puntos que están recogidos en la **Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el trabajo** y que consideramos de especial importancia para mejorar la calidad y mejora de las condiciones de trabajo en el seno de las empresas: PROPUESTAS:

1º Reducir la siniestralidad laboral e impulsar la calidad de los sistemas de prevención de riesgos laborales en una búsqueda continua de la mejora de las condiciones de trabajo.

2º Contribuir al fortalecimiento de la coordinación y la colaboración de las Administraciones y los interlocutores sociales en la participación frente a los riesgos en el trabajo y en concreto con la formación de los estudiantes futuros trabajadores colaborando con Educación y con el sistema público de salud.

3º Impulsar la cultura preventiva sensibilizando, promoviendo y comprometiendo a organizaciones, empresas, trabajadores y trabajadoras y a la sociedad en general con la seguridad y la salud en el trabajo, donde pasamos una gran parte de nuestras vidas.

4º Garantizar la perspectiva de género en todas las actuaciones en materia de salud laboral y en concreto en las evaluaciones de riesgos laborales en los centros de trabajo, teniendo en cuenta las especificidades físicas, biológicas de hombres y mujeres y las posibles diferentes consecuencias que estas exposiciones pueden tener en la salud, especialmente en aquellos sectores altamente feminizados.

5º Enfermedades Profesionales. CCOO considera necesario un mayor esfuerzo de las Administraciones para acabar con su subregistro y con los daños a la salud que causan, instando a la puesta en marcha de programas de visitas a empresas con riesgos especiales, especialmente en sectores o en actividades determinadas, como los de procesos de producción que han estado expuestos a sustancias cancerígenas como el amianto.

6º Crear un Fondo de Compensación Para las Víctimas del Amianto, es una reivindicación histórica de las personas enfermas por el amianto. En primer lugar, serviría para que las personas que trabajaron expuestas al amianto durante su vida laboral pudieran ser compensadas económicamente, cuando la empresa en la que trabajaron ya no exista, y no exista por tanto a quien reclamar responsabilidades. En segundo lugar, permitiría eliminar trámites judiciales y agilizar los plazos para que se produzca esa compensación económica. La ley que daría lugar a la creación de este fondo se encuentra actualmente en trámite de enmiendas en el Parlamento español.

7º Exigimos la tutela efectiva de la Administración de nuestra Comunidad Autónoma, para las personas afectadas, que participen en el programa de **“vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a amianto en Aragón y la vigilancia de la salud de los trabajadores post-expuestos no activos”** se les reconozca la enfermedad profesional y se reconozca una hoja de ruta para exigir sus derechos.

8º Red de médicos Centinela En la actualidad se esta construyendo el sistema informático que dará soporte a la Red de Médicos Centinela en Salud Laboral y en otoño /invierno de 2021 está prevista comenzar la formación de los sanitarios , en el SALUD este sistema puede servir para diseñar políticas de actuación paliativa y preventiva. Este tipo de red médica, funciona con gran éxito en otras comunidades autónomas (Como Navarra o Asturias en materia de cancer).

GRÁFICO 3. Índice de enfermedad. Grupo 1: causadas por agentes químicos

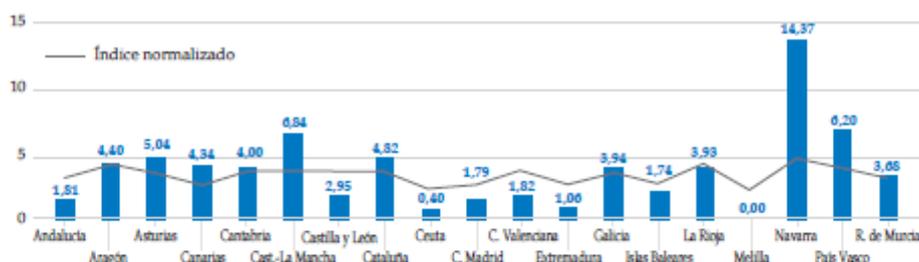


GRÁFICO 4. Índice de enfermedad. Grupo 2: causadas por agentes físicos

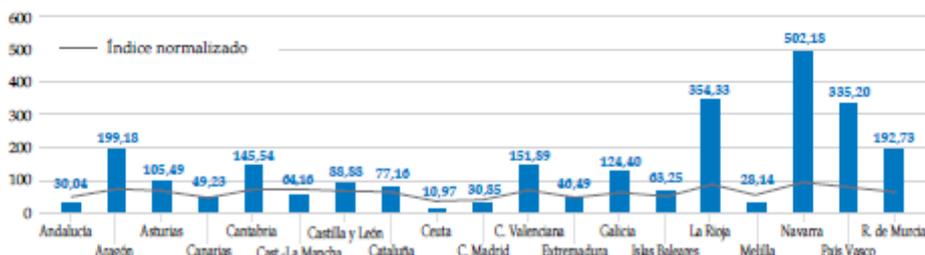
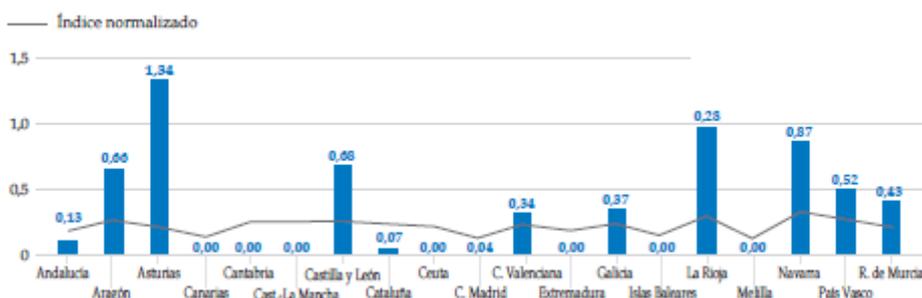


GRÁFICO 8. Índice de enfermedad. Grupo 6: enfermedades causadas por agentes carcinógenos



9º Empresas de alta tasa de siniestralidad. Intensificar los programas de vigilancia, seguimiento y control de las empresas con alta tasa de siniestralidad, e impulsar los programas de visitas a empresas con riesgos especiales.

10º Gestión de la prevención. Promover políticas de mejora en la gestión de la prevención de riesgos laborales en el seno de las empresas, difundiendo la importancia de la integración de la prevención en todos los niveles de la empresa, fortaleciendo la participación activa de los trabajadores.

11º Calidad de los servicios de prevención. Estableciendo programas específicos de seguimiento de las actividades de los servicios de prevención propios, mancomunados, servicios de prevención ajenos y entidades auditoras” programas que deben realizar la Inspección de Trabajo y la autoridad laboral

12º Vigilancia de la salud ¿Cómo se protegen los intereses de los trabajadores? En ningún caso la vigilancia de la salud debe transformarse en un elemento de discriminación, debe guardar un estrecho vínculo, con el proceso de trabajo y su único objetivo ético es la prevención de patologías generadas por el trabajo.

13º Movilidad al trabajo. Proponemos la realización de “Planes de Movilidad a las Empresas”, consideramos que se tienen que elaborar planes de movilidad sostenible ,equitativa y segura en los centros de trabajo de las grandes y medianas empresas y en los espacios multiempresas (polígonos industriales, grandes equipamientos o grandes aéreas comerciales y de ocio, etc.) como forma de reducir los accidentes In-itinere, los que se producen al ir o regresar del trabajo.

14º Coordinación de actividades preventivas. Para que la subcontratación empresarial, no sea el elemento multiplicador de la siniestralidad laboral, se debe gestionar la prevención entre distintas empresas que están en un mismo centro de trabajo. Esta gestión supone un coste, que debe ser evaluado por las empresas y servir de elemento de decisión para analizar si subcontratar una determinada actividad es más o menos rentable que realizarla por medios propios.

15º ISSLA . Consideramos que se debe potenciar el Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA) como organismo técnico de referencia en Aragón en materia de prevención de riesgos laborales. Para ello se solicitamos una mayor dotación de recursos económicos y humanos destinados a potenciar las actividades del ISSLA.

16º Coordinación entre distintas Administraciones Es necesario un marco de colaboración interna entre las distintas Administraciones Laborales, y con el resto de los agentes sociales en el CASSL.

Solicitamos que se dote de medios humanos y económicos a las distintas Administraciones implicadas en salud laboral en nuestra Comunidad.

17º Precariedad laboral. Un empleo de calidad y con derechos debe ser una tarea prioritaria de la acción sindical y de las distintas Administraciones es esencial hacer valer los derechos de los trabajadores precarios, La Ley de Prevención de Riesgos Laborales exige que los trabajadores temporales, con contrato de duración determinada o de empresas de trabajo temporal gocen del mismo nivel de seguridad y protección que los fijos