



Queja ante la OIT

Al Director General de la Organización Internacional del Trabajo.

ASUNTO: Queja por vulneración y violación de los derechos sobre Vigilancia de la Salud Física y Mental y la dotación de equipos de protección individual

Queja que presentan el Sindicato Unificado de Policía y la Confederación Sindical de Comisiones Obreras, organizaciones sindicales de carácter nacional, representadas por **Álvaro Rodríguez Vidal**, español, con Documento Nacional de Identidad, 50027544Z, mayor de edad, **Delegado de Prevención de Riesgos Laborales en el Cuerpo Nacional de Policía de España** y miembro de la Comisión de Seguridad y Salud Laboral Policial por el Sindicato Unificado de Policía (S.U.P) y **Pedro J. Linares Rodríguez** de la Confederación Sindical de CCOO, respectivamente, designando a efectos de notificaciones el mismo de la Sedes Sindicales, sitios en Plaza de Carabanchel, núm. 5 - D.P.- 28025 - Madrid, y Calle Fernández de la Hoz, núm. 12 – D.P.- 28010 – Madrid, o en los correos electrónicos respectivos siguientes, por el sindicato SUP riesgoslaborales@sup.es y por el sindicato de CCOO, plinares@ccoo.es, Teléfonos 34 + 635697637 y 34 + 917028197, ante el Director General de la Organización Internacional del Trabajo OIT, comparecen y como proceda en Derecho.

EXPONE

Que por medio del presente escrito formulan QUEJA contra el GOBIERNO DEL ESTADO ESPAÑOL, por vulneración y violación de los derechos sobre Vigilancia de la Salud Física y Mental y dotación de los equipos de protección individual, al amparo de la Constitución de la OIT, y de los convenios números 155 y 161 ratificados por España.

Que el SUP y la Confederación sindical de CCOO son organizaciones sindicales representativas en el ámbito de los empleados públicos del Estado español en general y de los policías nacionales en particular, contando, en consecuencia, con plena legitimidad para representar los intereses afectados por la presente Queja.

Que el Gobierno español constituye la contraparte en este procedimiento, en su doble calidad de empleador y representante del Estado español.

Que en virtud de los artículos 24 y 26 de la Constitución de la OIT se prevén los procedimientos de reclamación o queja para supuestos especiales de incumplimiento de Convenios de la OIT.



REFERENCIAS NORMATIVAS DE LA OIT.

En 1919, al término de la Primera Guerra Mundial, se creó –durante la Conferencia de la Paz, reunida primero en París y luego en Versalles– la **Organización Internacional del Trabajo**. Distintos elementos influyeron en su creación. Por un lado, el grado de indefensión en el que se encontraban los trabajadores a los que el mismo Preámbulo de la Constitución hace clara referencia al expresar que: “existen condiciones de trabajo que entrañan... injusticia, miseria y privaciones para gran número de seres humanos”.

El Preámbulo de la **Constitución** de la OIT establece cuáles son las áreas de la actividad laboral que necesitan ser mejoradas, todas cuestiones que aún hoy continúan siendo motivo de reflexiones y luchas para la OIT, estando entre ellas el área referida a la protección ante los accidentes y las enfermedades causados por el trabajo.

El rol fundamental de la OIT es normativo. Este rol es asumido formulando Convenios y Recomendaciones que afectan a la totalidad del mundo del trabajo. Estos documentos constituyen el conjunto de Normas Internacionales del Trabajo (NIT), donde se fijan las condiciones mínimas tanto en materia de derecho del trabajo como de seguridad social. La OIT se ocupa de derechos fundamentales como: la libertad sindical, la negociación colectiva, la abolición del trabajo forzoso, la abolición del trabajo infantil, la igualdad de oportunidades y de trato, así como otras normas que regulan las cuestiones relacionadas con el trabajo. Entre ellas, se dedica especialmente a todas aquellas normas que se consagran a la Seguridad y Salud en el Trabajo.

La OIT es también un órgano de asistencia técnica en cada uno de los campos de su incumbencia, entre otros: el empleo, las relaciones laborales, el apoyo a las organizaciones representativas de empleadores y trabajadores, la administración del trabajo, las estadísticas laborales, la formación profesional y, naturalmente, los aspectos concernientes a la Seguridad y Salud en el Trabajo, que constituyen actualmente una parte fundamental del Programa de Trabajo Decente.

La Conferencia General de la OIT, en su vigésima sexta reunión, adoptó la **Declaración de Filadelfia** en la que se fijan sus fines y objetivos, y reconoce su obligación de fomentar, entre todas las naciones del mundo programas que permitan, entre otros proteger adecuadamente la vida y la salud de los trabajadores en todas las ocupaciones.



El **Convenio nº 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores** (1981) es considerado como el más importante en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo; establece la necesidad de poner en práctica una política nacional coherente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, y establece que ésta debe dirigirse a la prevención.

Así, en su artículo 5 determina grandes esferas de acción, en la medida en que afecten la seguridad y la salud de los trabajadores y el medio ambiente de trabajo, entre las que hay que reseñar: diseño, ensayo, elección, reemplazo, instalación, disposición, utilización y mantenimiento de los componentes materiales del trabajo (lugares de trabajo, medio ambiente de trabajo, herramientas, maquinaria y equipo; sustancias y agentes químicos, biológicos y físicos; operaciones y procesos); relaciones existentes entre los componentes materiales del trabajo y las personas que lo ejecutan o supervisan, y adaptación de la maquinaria, del equipo, del tiempo de trabajo, de la organización del trabajo y de las operaciones y procesos a las capacidades físicas y mentales de los trabajadores.

Además, en su artículo 16, exige a los empleadores que, en la medida en que sea razonable y factible, garanticen que los lugares de trabajo, la maquinaria, el equipo y las operaciones y procesos, sustancias químicas, factores físicos y biológicos, que estén bajo su control sean seguros y no entrañen riesgo alguno para la seguridad y la salud de los trabajadores, y que, cuando sea necesario, los empleadores deberán suministrar ropas y equipos de protección apropiados a fin de prevenir, en la medida en que sea razonable y factible, los riesgos de accidentes o de efectos perjudiciales para la salud.

Convenio nº 161 sobre los servicios de salud en el trabajo (1985).

Como antecedentes a este convenio hay que recordar que ya en 1983, la OIT emitió su primer documento sobre el tema de los servicios de medicina en el trabajo, en donde, recordando la Declaración de Alma Ata, se sostiene que la salud de los trabajadores y su protección contra los efectos nocivos del medio ambiente de trabajo constituyen un aspecto muy importante de toda política que pretenda la mejora de la salud general de la población en el marco del desarrollo socioeconómico.

En este informe se establece que, en consonancia con la definición adoptada en 1950 por el Comité Mixto OIT-OMS, la **Medicina del Trabajo**: "... tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes



de la existencia de agentes nocivos a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo”.

Entre las funciones en que el convenio atribuye a los servicios de salud en el trabajo (artículo 5), se encuentra su participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud, el asesoramiento en materia de salud, de seguridad y de higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva y la Vigilancia de la Salud de los trabajadores en relación con el trabajo.

La **Recomendación nº 164 sobre seguridad y salud de los trabajadores** (1981) señala como entre las obligaciones que incumben a los empleadores para lograr el objetivo señalado en el artículo 16 del Convenio podrían figurar, habida cuenta de las características de las diversas ramas de actividad económica y de los diferentes tipos de trabajo, entre otras las siguientes:

- a) proporcionar lugares de trabajo, maquinaria y equipos y utilizar métodos de trabajo que, en la medida en que sea razonable y factible, sean seguros y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores;
- e) proporcionar, sin ningún costo para el trabajador, las ropas de protección individual y los equipos de protección adecuados que parezca necesario exigir cuando no se puedan prevenir o limitar los riesgos de otra forma;
- g) tomar todas las medidas razonables y factibles con miras a eliminar toda fatiga física o mental excesiva;

Por último, la **Recomendación nº 171 sobre los servicios de salud en el trabajo** (1985), establece las funciones de los servicios de salud en el trabajo en referencia a la Vigilancia de la Salud:

(1) La Vigilancia de la Salud de los trabajadores debería abarcar, en los casos y según las condiciones que defina la autoridad competente, todas las evaluaciones necesarias para proteger la salud de los trabajadores, que puedan incluir:

- (a) una evaluación de la salud de los trabajadores antes de que se les asignen tareas específicas que puedan entrañar un peligro para su salud o para la de los demás;



(b) evaluaciones de la salud a intervalos periódicos durante todo empleo que implique una exposición a riesgos particulares para la salud;

(c) una evaluación de la salud de los trabajadores que reanudan el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales, de recomendar una acción apropiada para proteger a los trabajadores y de determinar la adaptabilidad de los trabajadores a sus tareas y la necesidad de una reclasificación y de una readaptación;

(d) evaluaciones de la salud al terminar y después de terminar asignaciones a puestos de trabajo que entrañen riesgos susceptibles de provocar perjuicios ulteriores para su salud o de contribuir a tales perjuicios.

(2) Deberían adoptarse disposiciones para proteger la intimidad de los trabajadores y procurar que la vigilancia de su salud no sea utilizada con fines discriminatorios ni de ninguna otra manera perjudicial para sus intereses.

NORMATIVA DE REFERENCIA EN ESPAÑA.

La problemática planteada está incluida en la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales y en su desarrollo normativo. Dicha Ley nace de la trasposición de la Directiva 39/391/CEE, 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 (Directiva Marco).

En lo referido a la **vigilancia de la salud**, la Ley 31/1995 de prevención de riesgos laborales establece en su artículo 22.1 y 22.6, respectivamente, que **“el empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo”** y que **“las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.”**

El Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el reglamento de los Servicios de Prevención, marca de forma clara cuáles son las funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores a desarrollar por el personal sanitario de dichos servicios (art. 37), estableciendo que **“en materia de vigilancia de la salud, la actividad sanitaria deberá abarcar, en las condiciones fijadas por el artículo 22 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales: 1º Una evaluación de la salud de los trabajadores inicial, después de la incorporación al trabajo o después de la asignación de tareas**



específicas con nuevos riesgos para la salud 2º Una evaluación de la salud de los trabajadores que reanuden el trabajo tras una ausencia prolongada por motivos de salud, con la finalidad de descubrir sus eventuales orígenes profesionales y recomendar una acción apropiada para proteger los trabajadores 3º Una vigilancia de la salud a intervalos periódicos”.

Además en el art. 15 se fijan los criterios para la organización y medios de los Servicios de Prevención Propios, determinando que “la actividad sanitaria, que en su caso exista, contará para el desarrollo de su función dentro del Servicio de Prevención, con la estructura y medios adecuados a su naturaleza específica y la confidencialidad de los datos médicos personales, debiendo cumplir los requisitos establecidos en la normativa sanitaria de aplicación”.

En el Real Decreto 1488/1998 de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado, no se contempla ninguna diferenciación en cuanto a la regulación de la vigilancia de la salud de los trabajadores.

El Real Decreto 002-2006 de Normas sobre prevención de riesgos laborales en el Cuerpo Nacional de Policía, en su Artículo 10 sobre la Vigilancia de la salud, dice:

1. La Dirección General de la Policía garantizará la vigilancia periódica del estado de salud de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía, en orden a la prevención de los riesgos inherentes a la función policial.

En el Real Decreto 843-2011, de 17 de junio BOE A-2011-11428 (modificado por el Real Decreto 901/2015 de 29 de octubre) fija los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención. Así, en su art. 4.3 establece que el número de profesionales sanitarios y su horario serán adecuados a las características de la población trabajadora a vigilar y a los riesgos existentes. Se considera una Unidad Básica Sanitaria (UBS) la constituida por un médico del trabajo o de empresa y un enfermero de empresa o del trabajo, a jornada completa. La dotación mínima de profesionales sanitarios será la siguiente:

- Hasta dos mil trabajadores, una UBS.
- A partir de dos mil trabajadores, se tendrá en cuenta la mayor eficacia del trabajo en equipo, para lo que se utilizará el criterio horas/trabajador/año para dimensionar el área sanitaria de los servicios de prevención tomando como referencia la progresión que se adjunta en el anexo I.



La Sentencia del Tribunal Superior de Justicia Europeo (Sala Segunda), del 12 de Enero de 2006 declaró que el Reino de España ha incumplido las obligaciones que le incumben en virtud de la 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, por lo que respecta al personal no civil de las Administraciones Públicas, al no haber adaptado íntegramente su ordenamiento jurídico interno a los artículos 2, apartados 1 y 2, y 4 de dicha Directiva, condenándole a Costas, indicando dicha Sentencia, entre otras cosas, "procede recordar que el criterio utilizado por el legislador comunitario para determinar el ámbito de aplicación de la Directiva 89/391 no está fundado en la pertenencia de los trabajadores a los distintos sectores de actividades contemplados en el artículo 2, apartado 2, párrafo primero, de dicha Directiva, considerados globalmente, como las fuerzas armadas Policía Nacional y Guardia Civil, la policía y el servicio de protección civil, sino exclusivamente en la naturaleza específica de ciertos cometidos especiales desempeñados por los trabajadores dentro de dichos sectores, que justifica una excepción a las normas dictadas por la citada Directiva".

Desde el año 2007, tanto en Comités como en Comisiones de Seguridad y Salud, presentamos una denuncia al Consejo de la Policía por una práctica irregular que realizaba la Dirección General de la Policía, que era derivar desde los servicios médicos propios de la Dirección, a los seguros privados de los agentes, para que fuesen los seguros privados quienes realizaran las analíticas (con perjuicio al trabajador, dado que el gasto al seguro privado originaba un incremento de la póliza o una reducción de prestaciones médicas para equilibrar costes de las compañías médicas).

El Estado Español, sigue incumpliendo sus responsabilidades en esta materia, siendo inconcebible como puede exigir a las empresas establecidas en su territorio su cumplimiento, cuando es el mismo que lleva décadas incumpléndolo con más de 65.000 trabajadores en Policía Nacional. Máxime si tenemos en cuenta que las condiciones laborales de los agentes (trabajo a turnos, con armamento, con un alto nivel de exigencias emocionales, en situaciones de estrés, etc.(..)) requieren una vigilancia de la salud muy exigente que tenga en cuenta todos los riesgos a los que están expuestos.

En cuanto a los **Equipos de Protección Individual**, la falta de medios materiales que permita garantizar la seguridad y salud de los funcionarios de la Policía Nacional en el ejercicio de sus funciones, incumple la normativa vigente siguiente:



1. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en concreto los artículos siguientes:

- El artículo 2, apartado 1.
- El artículo 14, apartado 1, apartado 2 (añadido por Ley 54/2003, apartado 3 y apartado 5).
- Los artículos 15 y 16.
- El artículo 17, sobre equipos de trabajo y medios de protección, especialmente su apartado 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”.

2. El Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en concreto los artículos siguientes:(.)

- El artículo 1.
- El artículo 2.
- El artículo 8.

3. El Real Decreto 2/2006, de 16 de enero, por el que se establecen normas sobre prevención de riesgos laborales en la actividad de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía, en concreto los artículos siguientes:

- El artículo 3, apartado 1 y 2.

1. Los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. Tal derecho comprende el derecho a la información, a la formación en materia preventiva, a realizar propuestas y a participar en la prevención de todos los riesgos específicos que afecten a su puesto de trabajo o función y a la adopción de las medidas de protección y prevención aplicables a dichos riesgos. Igualmente será un derecho de estos funcionarios la vigilancia periódica de la salud, y ésta será inherente a la actividad llevada a cabo, sin



perjuicio de los riesgos específicos que deben asumir los funcionarios de policía en situaciones de riesgo grave, catástrofe y situaciones de emergencia social. Todo ello de acuerdo con los términos que se señalan en este real decreto.

2. La Administración del Estado adoptará las medidas necesarias orientadas a garantizar la seguridad y salud de los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía en todos los aspectos relacionados con el desarrollo de las actividades profesionales, dentro de las peculiaridades que comporta la función policial.

- El artículo 4.
- El artículo 5, apartado 1 y 3.
- El artículo 6, referido a los equipos de trabajo

1. La Administración adoptará las medidas necesarias para que los equipos de trabajo sean adecuados para las tareas previstas y, a su vez, para que garanticen la seguridad y salud de los funcionarios y personal que los utiliza. Se ajustarán a lo dispuesto en su normativa específica y se tendrán en cuenta las recomendaciones técnico-científicas existentes en su caso para el manejo de dichos medios...

2. La Administración proporcionará a los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía equipos de protección individual adecuados para el desempeño de sus funciones y velará por su uso efectivo y correcto de los mismos.

- El artículo 19.
- Disposición Adicional Primera. Disposición adicional primera. Medidas correctoras.

4. El Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, en concreto:

- Artículo 14, apartado "1".

Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2016, relativo a los equipos de protección individual y por el que se deroga la Directiva 89/686/CEE del Consejo.



HECHOS QUE MOTIVAN LA QUEJA

Todos los aspectos anteriormente citados son, en parte, incumplidos por el Gobierno de España en cuanto a las condiciones de seguridad y salud de los policías nacionales y, específicamente, en lo relacionado con la Vigilancia de la Salud física y mental y la dotación de los equipos de protección individual necesarios y adecuados.

A pesar de toda la normativa expuesta, **la falta de personal médico y sanitario en la Dirección General de la Policía y la cantidad de cometidos que deben realizar los pocos que existen, impiden que la vigilancia de la salud sea efectiva, incumpléndose la norma en lo referido a la implantación de las Unidades Básicas Sanitarias necesarias, además de la nula atención a las condiciones psicológicas de los agentes y la prevención de suicidios**, porque no podemos olvidar que la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, plasmada en el preámbulo de su Constitución, determina que: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y que, por tanto, a estas tres esferas también debemos referirnos cuando hablamos de vigilancia de la salud.

La vigilancia de la salud física y mental, realizada a través del Servicio de Prevención Propio de Riesgos Laborales, **no se puede justificar ni entender como los reconocimientos médicos, que está obligada a realizar la Dirección General de la Policía a los funcionarios policiales, y, por tanto, no se pueden considerar estos como sustitución al cometido propio y específico de la vigilancia de la salud.** Son los responsables de estos reconocimientos los que deben trasladar al Servicio de Prevención la información recogida en los exámenes médicos, para que estos puedan poner en relación los hallazgos en salud encontrados con los riesgos a los que están expuestos los policías en sus puestos de trabajo y, así, establecer una relación de enfermedades profesionales en la actividad policial. Nunca los reconocimientos médicos pueden sustituir a la vigilancia de la salud y si colaborar con ellos en cuanto a la información recabada en los propios exámenes de los policías.

En un estudio realizado sobre suicidios en Policía Nacional y Guardia Civil sobre un rango de edad de 30 a 59 años, en los ejercicios del 2012 al 2015, en las Fuerzas y Cuerpos de la Seguridad del Estado se contabilizan 82 suicidios, porcentaje en algunos años superior a la media del INE sobre la población total española. Se da la triste realidad de que 26 funcionarios de Policía se han suicidado en el año 2016, el índice de morbilidad en la Policía Nacional en el periodo del ejercicio 01.01.2016 a 20.05.2016, son 57.981 días de baja por enfermedad y accidentes, con un total de 779 bajas.



Y en cuanto a la **dotación de Equipos de Protección Individual**, la denuncia **corresponde con la carencia de medios materiales que garanticen la seguridad y salud de los funcionarios de la Policía Nacional, en concreto de chalecos antibala-anticuchillo interiores de uso individual para hombre, y específico de mujer, guantes anticorte y sprays de defensa personal.** Consideramos que estos se deberían entregar al cien por cien de la población policial en activo, con las mismas características que se entrega en dotación el arma reglamentaria cuando se sale de la Academia de Ávila, circunstancia que actualmente no se produce. Al no estar el 100 por 100 de los puestos catalogados, se da la circunstancia de que un compañero pudiera estar hoy en tareas administrativas y mañana en servicios operativos. Es importante resaltar que cuando se pasa a la situación de jubilado se entrega el arma reglamentaria, esta misma circunstancia se tendría que hacer con los chalecos entregados en dotación, dado que no existe fecha de caducidad de los mismos y estos están sometidos a unas CERTIFICACIONES de uso. Como dato para justificar si cabe más esta queja ante la OIT, constatar que se han entregado en los ejercicios anuales 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015 un total de 21.127 unidades de chalecos internos antibala-anticuchillo individuales, para una población policial de aproximadamente 65.000 policías nacionales.

SOLICITAN que, mediante el presente escrito, se tenga por presentada **QUEJA CONTRA EL GOBIERNO DE ESPAÑA POR INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA VIGILANCIA ESPECÍFICA DE LA SALUD TANTO FÍSICA COMO MENTAL Y LA NO DOTACIÓN DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL** que deberían tener los policías nacionales y no tienen, y, en su virtud, se pronuncie respecto de las cuestiones planteadas.

Fdo. Álvaro Rodríguez Vidal.

Sindicato Unificado de Policía

Fdo. Pedro José Linares Rodríguez

Confederación Sindical de CC.OO