



observatorio  
de riesgos psicosociales  
UGT

Con la Financiación de: DI-0008/2010



FUNDACIÓN  
PARA LA  
PREVENCIÓN  
DE RIESGOS  
LABORALES



editorial

## Una reivindicación sindical lograda: Más equidad para la tutela de los trabajadores accidentados laboralmente

MARISA RUFINO SAN JOSÉ

Secretaría de Salud Laboral UGT-CEC

### sumario

#### 3 ARTÍCULO CIENTÍFICO TÉCNICO

*Cristóbal Molina Navarrete*

La promoción de la Salud Mental en dos nuevas leyes: la Ley General de Salud Pública y la Ley de la Jurisdicción Social

#### 7 NOTICIAS RELEVANTES

Quiosco de Prensa  
Observatorio judicial  
Observatorio legislativo internacional  
Negociación colectiva

**1.** Todo accidente de trabajo genera situaciones de injusticia, máxime si se debe, como sucede lamentablemente en la inmensa mayoría de las situaciones, a la falta de las debidas medidas de prevención de riesgos laborales. Pero, a menudo, a esta grave injusticia se unía otra no menor, como es el “calvario” que tenían que padecer quienes decidieran reclamar, legítimamente, para exigir sus derechos, conforme a lo previsto en nuestro ordenamiento jurídico. La intervención de múltiples órdenes judiciales para resolver un mismo asunto —la exigencia de protección al más débil, al trabajador que ha sido víctima de un accidente de trabajo, o ha padecido una enfermedad laboral— no sólo generaba una excesiva dilación —por lo que la justicia era tardía—, sino que podía suscitar respuestas diferentes, y en todo caso dispersas —justicia fragmentada—. Y si todo eso ya es en sí mismo muy pernicioso, intolerable en nuestro Estado Social de Derecho, aún lo es más que, tras esos fatigosos y casi “inacabables” procesos,

la respuesta que recibía el trabajador —o sus beneficiarios, como sucede a menudo, lamentablemente, por haber fallecido el trabajador— no fuera satisfactoria, porque no se reparaba de modo íntegro —cuando posible— el daño.

UGT ha venido evidenciando su más radical rechazo a tal situación y ha venido pidiendo un cambio legislativo, pero también cultural, pues afecta al modo de entender estas cuestiones por parte de los jueces, también sociales, desde hace años. Nuestra voluntad y propósito han sido siempre los de contar con una “Ley Integral” que, al igual que para otras situaciones por desgracia también hoy excesivamente recurrentes, como la violencia de género, ofreciese una protección eficaz y equitativa frente a esta lacra, social pero también económica, que son los accidentes de trabajo —y las enfermedades profesionales, aunque estas permanezcan más ocultas que aquéllos por el momento—.

**2.** Pues bien, por fin hemos podido ver cómo esa reivindicación tenía éxito y se culminaba, aunque haya sido al final de esta aciaga legislatura de recortes de los derechos. Así lo establece la Ley 36/2011, reguladora de la Jurisdicción Social.

A diferencia de los Reales Decretos Leyes de Reforma Laboral que hemos padecido en este último bienio negro, no se trata de una ley de “recortes” y rebajas, sino de reforzamiento de garantías, y para situaciones especialmente necesitadas de una protección reforzada, como son, entre otras, las que padecen los trabajadores que han sufrido un accidente de trabajo —o una enfermedad derivada del trabajo—. Se trata de una protección general para tales casos, no sólo para quienes padecen accidentes o enfermedades vinculados a la no prevención de los factores de riesgo psicosocial. No obstante, los daños, reales o potenciales, vinculados a este tipo de riesgos tienen también un hueco especial en la nueva ley reguladora de la jurisdicción social, y de ahí que merezca reseñarse especialmente en este ámbito, como podréis comprobar por el artículo que aparece en este nuevo Boletín. A este respecto, bastará con recordar que las personas que puedan ser víctimas de acoso, así como también de tensiones de especial relieve —estrés intenso—, procedan esas conductas de donde procedan, incluso de personas no vinculadas directamente con la empresa para la que trabaja, son objeto de una tutela reforzada.

**3.** No me toca a mí analizar con detalle los mejores logros de esta Ley, ni puede ser lugar para ello un editorial, con el que tan sólo queremos evidenciar lo que nos llama más la atención, en un plano estrictamente de política sindical, de la actualidad, en este caso de la actualidad jurídica, pero con una determinante relevancia de la acción de nuestro sindicato. Pero, desde esta perspectiva, sí es conveniente el que se haga una mención especial de logros del diálogo sindical, a veces silenciado, cuando no denostado tan injustamente en estos tiempos, entre los sindicatos más relevantes, los más representativos, y las autoridades públicas. Gracias a él entran en la escena de la acción institucional, sea del Ministerio Fiscal sea de los jueces, procesos de degradación de las condiciones de trabajo —como todas las que implican acoso, pero también todas las que pueden poner en riesgo la

dignidad y la salud del trabajador—, que antes quedaban más en la sombra, y, en todo caso, requerían de actuaciones de diferentes órdenes judiciales —penal, contencioso-administrativo, civil, social...—.

Asimismo, la atribución al orden social de la competencia en esta materia, de forma integral y excluyente, hará que también los trabajadores públicos, hoy tan poco justamente tratados, encuentren una vía más adecuada para encauzar los actuales, y muy numerosos, incumplimientos de las obligaciones preventivas por parte de quienes deberían dar ejemplo, los empleados públicos. Ahora, todos los empleados, al margen de cuál sea el tipo de relación de empleo que tenga, podrán dirigirse al juez social para pedir una tutela inmediata, eficaz y disuasoria, esto es, útil y justa.

**4.** En consecuencia, y remitiendo para un conocimiento un poco más detallado a lo que de inmediato se expone, aquí no me queda sino saludar estas mejoras, que serán muy importantes para un trato digno y justo a las miles de personas que, para nuestro lamento, todavía sufren accidentes de trabajo. Con esta nueva ley no me cabe ninguna duda que se abrirá una nueva y más fructífera etapa. En unos tiempos en los que parece que la clase trabajadora, y sus representantes legítimos, sólo recibimos las peores noticias, adquiere más sentido anunciar tal cambio legislativo. De nuevo el Diálogo entre Gobierno y Sindicatos ha tenido sus frutos positivos y se evidencia su valor como potente motor para un mayor bienestar y para un “modelo productivo” sustentable. La prevención de riesgos en general, y de los que más directamente ligados al bienestar de los trabajadores en particular, recibirá un nuevo e inestimable estímulo.

Desde luego que soy consciente, y nuestro sindicato también, de que nunca un cambio de ley ha significado el cambio social, económico y cultural que exige para que sea efectivo aquél. Pero no menos cierto es que las “buenas leyes” son una condición necesaria, aunque no sea suficiente, pues ahora hay que aplicarlas, para aspirar a dicho cambio, para hacerlo creíble. La lucha sindical, también potenciada con esta nueva ley procesal, seguirá ocupándose de que haya un ajuste entre el cambio legal y la evolución social, gobierne quien gobierne. ●

# La promoción de la salud mental en dos nuevas leyes: la Ley General de Salud Pública y la Ley de la Jurisdicción Social

CRISTÓBAL MOLINA NAVARTE

Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Jaén.  
Director Académico del Observatorio.

*“Eppur si muove”*

(“Y sin embargo se mueve”)

GALILEO GALILEI

## SUMARIO

1. Introducción.
2. La salud mental de la población activa en la Ley de Salud Pública.
3. La prevención de la salud psíquica en la Ley de la Jurisdicción Social.
4. Reflexión final.

**1.** En un número anterior de este Boletín, la profesora Olarte Encabo, de la Universidad de Granada, intentó poner de relieve algunos progresos que se habían producido respecto del *“Pacto Europeo por la Salud Mental y el Bienestar”* (2008), en particular respecto de los trabajadores. A veces puede parecer que esos progresos o bien son sólo teóricos, bien son, en cualquier caso muy lentos. Y no falta razón. Pero no menos cierto es que no pueden considerarse esfuerzos baldíos, en la medida en que antes o después terminan entrando en las instituciones de los diferentes países y, por tanto, en las políticas públicas y sociales relativa a la salud de las personas, dentro y fuera de los lugares de trabajo.

Así ha sucedido en nuestro país, pese a los negativos vientos en contra que corren, en dos Leyes muy recientes y que no tienen el sentido, como la mayoría de las adoptadas en este tiempo, de reformas orientadas a la flexibilidad de las condiciones de trabajo o/y a la reducción del gasto, sino que buscan aumentar la protección hasta ahora existente. Me refiero a la Ley 33/2011, General de Salud Pública —publicada en el BOE de 5 de octubre de 2011—, de un lado, y a la Ley 36/2001 —publicada en el BOE de 11 de octubre de 2011— de otro. Aunque de modos diversos, en ambas hallamos el reflejo de la importancia que hoy tiene la cuestión de la salud mental de la población.

**2.** Por lo que refiere a la primera, su artículo 32 dispone que:

“La salud laboral tiene por objeto conseguir **el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores** en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de las patologías producidas o relacionadas con el trabajo”.

De este modo, tiene acogida expresa en la legislación española el concepto amplio de salud mental acuñado en su día por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que lo identifica como todo **“estado de bienestar** en el que el individuo es consciente de sus capacidades, puede enfrentarse a las exigencias normales de la vida y trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de contribuir a su comunidad”. Por su parte, la OMS define, en sentido contrario, entiende como **“enfermedades mentales”** cualquier “problema psíquico y la tensión emocional, las disfunciones asociadas con los síntomas de angustia y los trastornos psíquicos diagnosticables, como la esquizofrenia y la depresión”. Y en su generación incidirían una extensa lista de “factores causantes”, entre los que no sólo estarían los “biológicos” e individuales —experiencia personal—, sino también los de tipo “social”, “económico” y “ambiental”, es decir, las condiciones sociales y económicas de existencia, entre las que destacan, como es obvio, el ambiente de trabajo.

Pues bien, como puede comprobarse fácilmente, la reciente legislación asume como propio la estrategia de acción que está detrás del referido *Pacto Europeo por la Salud Mental y el Bienestar*. La estrategia sobre la salud mental enlaza directamente, pues, con las Estrategias Comunitarias de Seguridad y Salud en el Trabajo, dejando emerger con mayor consistencia, como es obvio, la creciente incidencia de patologías y trastornos de

carácter psíquico y, en consecuencia, la centralidad de los riesgos ligados al entorno de trabajo en su conjunto. Por eso, el desarrollo del Pacto llevó a desarrollar acciones para el área de la salud mental en el trabajo, una de las cinco que se contemplan en el pacto. A tal fin, se parte de contemplar los problemas de salud laboral no ya sólo atendiendo al enfoque de la prevención de riesgos laborales sino también desde la perspectiva de la salud de los trabajadores en general, dentro y fuera del trabajo, estén o no ocupados de modo actual. Asimismo, como las Estrategias en materia de Seguridad y Salud Laboral, la estrategia europea en pro de mayor salud mental y bienestar en el trabajo refiere a la incidencia de las nuevas formas de trabajo.

Igualmente, esta estrategia parte de la intensa conexión entre la salud mental y la salud física, hasta el punto de evidenciar cómo la integración de la salud mental en los lugares de trabajo, para la población ocupada, al igual que para el resto de la población, y su atención por las políticas de prestación de servicios dirigidas a la salud conlleva tanto mejoras para el bienestar como para la productividad. Los más recientes estudios de la Unión Europea se orientan a ofrecer datos estadísticos y, por lo tanto, también económicos, de estas conexiones. Así, los datos del último informe europeo sobre accidentes y enfermedades derivados del trabajo enfatizan como factores de riesgo para la salud psíquica de los trabajadores europeos:

- la presión del tiempo de trabajo y la elevada carga que genera —23%—,
- la creciente incidencia de situaciones como el acoso moral en el trabajo —3%—,
- la violencia e intimidación, sobre todo la violencia proveniente de terceras personas, ajenas al lugar del trabajo —2,2%—.

Por su parte, los datos de los que se disponen actualmente indican que los trastornos mentales son la tercera causa de enfermedad laboral para los españoles, por tanto sólo inmediatamente por debajo de los conocidos trastornos músculo-esqueléticos y las enfermedades infecciosas. Sin embargo, asciende un peldaño en su incidencia cuando se atiende al criterio de la duración.

Entre las líneas de acción que se proponen, y que habrán de servir para orientar las políticas de salud laboral, en coordinación con las políticas preventivas, están:

- la prevención de los riesgos psicosociales en los lugares de trabajo,
- la promoción de bienestar y la salud mental en el trabajo ,a través de programas específicos en los que participen empresarios y organizaciones de los trabajadores,

- la detección temprana y atención médica de los problemas de salud mental de los trabajadores. Una de las novedades en este ámbito son las llamadas “*pruebas de cribados*”, que son “aquellas actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica” — artículo 20.3—. El artículo 20.4 de la Ley contempla que la normativa laboral prevea “*la realización de pruebas de cribado para detectar estrictamente los riesgos específicos y enfermedades derivadas del trabajo, de conformidad con lo establecido en esta ley*”.
- Especial atención al retorno al trabajo, mediante prestaciones que faciliten tanto la reintegración como la recuperación o rehabilitación del trabajador tras el periodo de ausencia por enfermedad vinculada a estas situaciones.

De este modo, se pone de relieve cómo la vigilancia de la salud mental laboral exige desarrollar nuevas dimensiones a partir de esta Ley y su contexto ligado al Pacto Europeo. A tal fin será necesario mejorar la coordinación en las acciones entre los servicios de las empresas y los servicios públicos de salud. Precisamente, respecto de la necesidad de avanzar en este diagnóstico precoz hay algunas herramientas que, a modo de “buenas prácticas”, se han ido elaborando en tiempos recientes. Por ejemplo, la Guía elaborada por el Departamento de Sanidad de la Generalidad de Cataluña (2010), y el documento elaborado por un Centro de Enfermedades Profesionales holandés, especializado en la detección precoz de enfermedades derivadas de nuevos riesgos laborales .

En lo que concierne a las técnicas cuyo objeto es la de incentivar y fomentar el retorno al trabajo en condiciones saludables de las personas que han sufrido largos periodos de enfermedad mental, se pone el acento en la necesidad de programar las acciones que faciliten la más pronta adaptación al trabajo. Estas acciones deben ser objeto de programación o planificación por la empresa. A tales fines se da cuenta de buenas prácticas también al respecto, como sería el caso de las seguidas en EEUU sobre Colocación y Apoyo Individual (*Individual Placement and Support* —IPS—), así como en el Reino Unido, a cargo de la autoridad competente en esta materia, la HSE. Precisamente, en relación a las prestaciones de recuperación se ha aprobado, para el ámbito de acción de las MATEPS, el RD 1630/2011, de 14 de noviembre. Entre los objetivos de racionalización del sistema de prestaciones de asistencia sanitaria a cargo de las Mutuas debería estar, aunque no aparezca en esa norma, que tiene más un objetivo de optimización económica



de la utilización de los medios con tienen las Mutuas para prestar tales servicios de recuperación —y otros asistenciales—.

**3.** Pero si el ideal es que funcionen sobre todos los enfoques y los instrumentos de tipo preventivo y promocional de la salud mental en los ambientes de trabajo, lo cierto es que a menudo no ocurre así. La consecuencia es la actualización de daños, y de gravedad, por su intensidad y por su duración.

En estos casos, es necesario que los trabajadores también dispongan de un adecuado conjunto de herramientas o instrumentos de defensa en sede jurídica, en especial en sede judicial. De manera que la tutela frente a estos daños a la salud mental de los trabajadores, que suponen un atentado contra el derecho fundamental a la integridad personal (artículo 15 CE), no sólo sea rápida sino integral y efectiva, esto es, satisfaga las pretensiones de los trabajadores, dando cumplida respuesta a sus demandas de protección. Precisamente, al reforzamiento del estatuto de garantías con que cuentan los trabajadores que sufren daños en su salud en general, y mental en particular, se dirige la Ley 36/2011, Reguladora de la Jurisdicción Social (LRJS). En esta Ley se contempla de modo específico la protección de los trabajadores frente

a toda forma de acoso en el trabajo, incluido por tanto el moral —*mobbing*—, junto a los de tipo discriminatorio, pero también frente a cualquier otra situación que pueda suponer un atentado grave bien a la dignidad del trabajador bien a su salud.

Desde esta perspectiva, junto a las garantías previstas con carácter general para todas las situaciones de accidente de trabajo —conocimiento en exclusiva por parte del orden social; presunción de culpa del empleador, para que sea él el que demuestre que ha habido medidas preventivas suficientes en el caso; tutela integral del daño; intervención de expertos a través de informes, incluidos los de la ITSS...—, hay que indicar que se contempla de forma específica las situaciones de violencia en el trabajo en general, y de acoso moral en particular. A este respecto, haremos aquí mención a dos dispositivos de tutela especialmente relevantes desde el punto de vista de la prevención-protección, al menos secundaria o terciaria, una vez que ha fallado la primaria. Me refiero a la acción de “*justicia cautelar*”, de un lado, y a la acción “*justicia disuasoria*”, de otro.

Por lo que hace a la “*justicia cautelar*”, esto es, a la adopción de medidas de tipo cautelar, que pretenden anticipar la protección del trabajador antes de que haya una sentencia definitiva sobre el fondo,

asegurando en todo caso su eficacia para cuando se dicte y sea favorable al trabajador, hay que hacer mención a la previsión del artículo 180.4 LRJS. En este precepto se establece un amplio catálogo de medidas de protección para las personas que sufran acoso en su lugar de trabajo, que tienen una clara dimensión preventiva de mayores daños —por tanto de protección en sentido estricto, no ya de reparación meramente—.

Pueden afectar no sólo a la víctima, lo que hoy ya sucede, sino también al acosador, lo que hasta ahora no sucedía en la práctica. A saber:

- traslado de puesto de trabajo —no sólo de la víctima, también del acosador—,
- reordenación —reducción— del tiempo de trabajo,
- exoneración de la prestación de servicios.

Conviene advertir que tal batería de medidas no es posible sólo para casos de acoso en sentido estricto, sino también para toda situación de incumplimiento grave de las medidas preventivas de riesgos —físicos o psíquicos— y que hayan motivado una decisión del trabajador de extinguir su contrato de trabajo por la vía del artículo 50 ET, tal y como prevé el artículo 79.4 LRJS. En consecuencia, también es posible abrir esta vía reforzada cuando se trate de procesos *reactivos de estrés laboral* derivados de falta de aplicación por la empresa de política alguna orientada a prevenirlas.

Pero junto a la mejora de la “justicia cautelar” en tales situaciones, hay que destacar el reforzamiento de la llamada “justicia disuasoria”, a través de la inclusión de una finalidad preventiva a las indemnizaciones por lesión de derechos fundamentales,

como es el caso de la integridad psíquica (artículo 15 CE y STCO 162/2007). Desde esta segunda perspectiva, ya claramente reparadora —se trata de indemnizar los daños sufridos (“pagar por el daño realizado”)—, ahora se dice que la cuantía que el juez señale para la indemnización deberá ser lo suficientemente importante como para “resarcir a la víctima y restablecer a ésta, en la medida de lo posible, en la integridad de su situación anterior”, de un lado, y “*como para contribuir a la finalidad de prevenir el daño*”, de otro —artículo 183.2 LRJS—. Por tanto, se reconoce de modo expreso que la indemnización al trabajador por daños a la salud psicosocial del trabajador ha de tener también una dimensión preventiva, de modo que sea de tal cuantía que al empleador le merezca mucho más la pena prevenir los riesgos que pagar los daños.

**4.** En suma, tras estas consideraciones sobre los nuevos marcos legales en relación a la política de salud mental en los ambientes de trabajo, cabe poner de manifiesto cómo a partir de ellos es posible diseñar y, lo que es más importante, poner en práctica, nuevas políticas de prevención y promoción de los factores de riesgo psicosocial en los lugares de trabajo. Ahora corresponderá a los diferentes sujetos que deben aplicar estas leyes, tanto públicos como sociales, que estén a la altura de estas nuevas exigencias y hagan que las leyes no queden, una vez más, en papel mojado, sino que sean el paso previo, aunque no necesario, para cambios, no sólo normativos, sino socio-económicos y culturales. La apuesta es de tal trascendencia que merece la pena aventurarse en ella. ●



## QUIOSCO DE PRENSA

### ■ LA SALUD MENTAL COMO CONDICIÓN PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO: LA CONFIRMACIÓN EN CIFRAS

Varios años de lucha y la elaboración de unos cuantos informes les ha supuesto a diferentes asociaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la Federación Mundial de la Salud Mental, hacer ver a los responsables de las políticas sanitarias que "no hay salud sin salud mental". Ahora el acento se sitúa más allá. Son los analistas y expertos en economía mundial quienes lanzan la voz de alarma, concluyendo que tampoco hay progreso económico sin salud mental. Y es que la enfermedad mental puede llegar a arrastrar consigo tanto el sufrimiento de millones de afectados como, nada menos que, 16 billones de dólares —más de 11 billones de euros— en las próximas dos décadas (1,3% del PIB mundial).

El informe, realizado por el Foro Económico Mundial (World Economic Forum; WEF) junto con la Facultad de Salud Pública de Harvard, ha analizado el impacto económico de las cinco enfermedades crónicas más frecuentes: el cáncer, la diabetes, los trastornos cardiovasculares, las enfermedades respiratorias y los trastornos mentales, y ha estimado su carga económica para los próximos 20 años: coste mundial de 47 billones de dólares durante el periodo comprendido entre el año 2011 y el 2030, siendo los trastornos mentales más del tercio de este gasto económico.

Tabla 1. Coste mundial al año de las enfermedades crónicas (en dólares)\*

Enfermedades crónicas	Coste mundial en 2010	Coste mundial estimado para 2030
Trastornos mentales	\$ 2,5 billones	\$ 6 billones
Trastornos respiratorios	\$ 2,1 billones	\$ 4,8 billones
Trastornos cardiovasculares	\$ 863.000 millones	\$ 1,04 billones
Diabetes	\$ 500.000 millones	\$ 745.000 millones
Cáncer	\$ 290.000 millones	\$ 458.000 millones

[\*]: Tomado de Bloom y cols. (2011), pág. 35.

Ante estos contundentes datos, las conclusiones son evidentes, como evidencian los autores del estudio. A saber:

*"Las enfermedades crónicas suponen un desafío que trasciende a los sistemas sanitarios. Los responsables políticos deben entender que estas patologías suponen una amenaza significativa no sólo para los individuos, sino también para el bienestar y el progreso económico de los países. (...). Estos gastos son insostenibles y obviamente requieren soluciones innovadoras y una aproximación que involucre a todos los sectores de la sociedad" (David Bloom, responsable principal del estudio).*

Para saber más: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=3695&cat=38%20](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3695&cat=38%20)

El documento lleva por título *Global Economic Burden of Non-communicable Diseases (Impacto económico mundial de las enfermedades crónicas)*. Está disponible en: [http://www3.weforum.org/docs/WEF\\_Harvard\\_HE\\_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases\\_2011.pdf](http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf)



## OBSERVATORIO JUDICIAL

- **Las declaraciones de voluntad hechas por el trabajador bajo situaciones de estrés laboral no pueden perjudicar sus derechos e intereses, por lo que, en aras del principio de buena fe, no son exigibles sus efectos por el empleador.** Las manifestaciones de voluntad extintiva de su contrato de trabajo por parte del trabajador, como sucede con el preaviso, tiene efectos vinculantes, con carácter general, según lo previsto en el artículo 49 1. d) ET y produce efectos extintivos desde que llega a conocimiento del empresario, sin posibilidad de que el trabajador se retracte o “arrepienta”. Ahora bien, cuando estas declaraciones de voluntad se hacen, como en el presente caso, en un incuestionado contexto de estrés laboral y ansiedad, es obligado tener en cuenta este ambiente, a fin de fijar el alcance de la declaración, como exige el principio de buena fe. (SSTS, Sala Social, 1 de julio de 2010 y 12 de mayo de 2009)

## OBSERVATORIO LEGISLATIVO INTERNACIONAL

- **Está ya disponible –2011– el Informe Conjunto de Evaluación por los interlocutores sociales de la ejecución del AMEVA**

Informamos en el anterior Boletín de la creación del Grupo de Diálogo Social para evaluar la aplicación práctica del Acuerdo Marco Comunitario sobre gestión de la violencia y acoso en el trabajo en las diferentes experiencias nacionales, reunido el 15 de junio de 2011. Pues bien, dicho Informe ya se ha presentado y, en general, se ha valorado positivamente el desarrollo, por el aumento de la concienciación social sobre estos temas, si bien se destacan algunos retos a superar para una mejor ejecución de las obligaciones contraídas en el AMEVA en todos los países miembros.

- **Crece el número de acuerdos colectivos de gestión del estrés laboral realizados por empresas francesas de más de 1000 trabajadores, conforme al “Plan de Urgencia” establecido en 2009 por el Gobierno de Francia**

A raíz de la difusión mediática del asunto de los suicidios en la multinacional francesa France TELECOM, el Gobierno francés elaboró un «plan de urgencia sobre riesgos psicosociales» (o «Plan Darcos» por el nombre del ministro de Trabajo en el tiempo de su aprobación) el 9 de octubre de 2009. En este marco, las empresas de más de 1000 trabajadores se obligaban a firmar acuerdos colectivos para la gestión del estrés laboral en sus ambientes de trabajo, atendiendo a las indicaciones de los Acuerdos Interprofesionales sobre la materia, adoptados en ejecución del Acuerdo Europeo de estrés laboral. A través de estos convenios colectivos se formalizan los procedimientos y compromisos para diseñar y aplicar una política preventiva eficaz sobre riesgos psicosociales. A día de hoy ya son más de 300 las empresas que cuentan con este tipo de acuerdos colectivos.

**Para saber más:** <http://www.gouvernement.fr/gouvernement/prevention-des-risques-psychosociaux-xavier-darcos-presente-un-plan-d-actions-d-urgence>

## NEGOCIACIÓN COLECTIVA

- Como venimos dando cuenta en los últimos boletines, la negociación colectiva, entendida en sentido amplio, avanza, de forma progresiva, en la inclusión de la prevención de riesgos laborales de origen psicosocial dentro de las políticas de empresa vinculadas a la salud laboral.

De ahí que recojamos algunas experiencias convencionales que nos parecen especialmente ilustradoras de esta tendencia. En este número recogemos las dos siguientes.

### **Cláusula convencional que reconoce la obligatoriedad de evaluar los factores de riesgo psicosocial**

De un lado, la previsión en artículo 66 del XVI Convenio Colectivo General de la Industria Química, de un intenso y extenso deber de evaluar los riesgos organizativos y ambientales que inciden en la salud de los trabajadores.

### **Cláusula de un laudo arbitral, con valor de convenio, que obliga a tener en cuenta el estrés laboral a la hora de diseñar las condiciones de trabajo**

De otro lado, el Laudo arbitral por el que se establece el II Convenio colectivo profesional de los Controladores del Tránsito Aéreo en la Entidad Pública Empresarial Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (BOE de 9 de marzo de 2011) incluye de manera expresa el “estrés ocupacional” como circunstancia a tener presente en el momento de la concreción del régimen jurídico en materia de jornada, horario, régimen de trabajo a turnos, trabajo nocturno, retiro anticipado, etc., considerándolo uno de los riesgos que, de manera particular, inciden en la seguridad y salud del colectivo de controladores.

### **La prevención del riesgo de violencia de terceros en el sector del transporte urbano de pasajeros**

Finalmente, por su singularidad, en la medida en que apenas contamos por ahora con iniciativas de este tipo en la experiencia española, a diferencia de lo que sucede en otros países europeos, conviene dejar constancia del Acuerdo firmado en la EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID para la gestión de la violencia de terceros contra los conductores –2011–.