



Liderazgo, compromiso y cambio

AL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL DE LA JEFATURA SUPERIOR DE POLICÍA. GALICIA

R. Salida: 24/2019

Doña Sandra CASTRO BOEDO, delegada de Prevención de Riesgos Laborales del Sindicato Unificado de Policía, de conformidad con el artículo 90, en relación con el 89.1 de la Ley Orgánica 9/2015, de 28 de julio, de Régimen de Personal de la Policía Nacional, como organización representativa y mayoritaria en la Policía Nacional, comparece y como en Derecho mejor proceda, **DICE:**

El Ministerio de Sanidad ha incorporado por primera vez, en 2015, el suicidio dentro de la Estrategia Nacional de Salud Mental por ser la causa de mortalidad por excelencia asociada a estos trastornos, con el objetivo de potenciar la detección precoz del riesgo suicida.

Actualmente, la Policía Nacional carece de Unidades Básicas Sanitarias y de Unidades de Atención Psicológicas en prevención de suicidios, algo que podría paliar la cifra considerable de suicidios que se producen; al contrario de lo que ocurre en el ámbito de la Guardia Civil, donde actualmente disponen de grupos psicológicos de asistencia 24 horas.

En el transcurso del presente año, son ya 4 los casos conocidos de suicidio dentro de la Policía Nacional, lo que supone un suicidio cada 23 días aproximadamente; una cifra que unida a la de años anteriores, viene a confirmar que estamos ante una situación preocupante que necesita ser tratada.

Un total de 162 policías nacionales han perdido la vida por este motivo desde el año 2.000, con una media de casi 9 casos al año, lo que supone una tasa, de casi el doble del resto de la población.

La DGP desoye reiteradamente las cuantiosas normas legislativas que exigen una vigilancia de salud psíquica y física, entre ellas:

- El art. 118 A del Tratado constitutivo de la CEE que obliga al Consejo a establecer, mediante directivas, las disposiciones mínimas para promover la mejora, en particular, del medio de trabajo, con el fin de elevar el nivel de protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores.
- El artículo 4.2 de la Directiva 89/391/CEE que establece: "Los Estados miembros garantizarán, en particular, un control y una vigilancia adecuados." El artículo 6.1 "el empresario adoptará las medidas necesarias para la protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores incluidas las ac-

tividades de prevención de los riesgos profesionales, de información y de formación, así como la constitución de una organización y de medios necesarios. El empresario deberá velar para que se adapten estas medidas a fin de tener en cuenta el cambio de las circunstancias y tender a la mejora de las situaciones existentes". El artículo 14 de la misma norma establece:

1. Para garantizar la adecuada vigilancia de la salud de los trabajadores en función de los riesgos relativos a su seguridad y salud en el trabajo se fijarán medidas de conformidad con las legislaciones y/o los usos nacionales.
2. Las medidas contempladas en el apartado 1 permitirán que cada trabajador, si así lo deseara, pueda someterse a una vigilancia de salud a intervalos regulares.

- La Directiva de 12 de junio de 1989 (89/391/CEE), trasladada al ordenamiento jurídico español, mediante la Ley 31/1995 que en su artículo 22 indica "1. 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. (...) 5. En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral, en los términos que reglamentariamente se determinen. 6. 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 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."

- 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, condenándolo a costas, indicando dicha Sentencia, que "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 glo-

blemente, como las fuerzas armadas, 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, en razón de la absoluta necesidad de garantizar una protección eficaz de la colectividad”.

El SUP tiene interpuesta denuncia ante el Tribunal Europeo de Estrasburgo por la falta total de vigilancia de la salud física y mental a nivel de la Policía Nacional; pero previamente ya dio cuenta de esta situación ante la Comisión de Seguridad y Salud laboral y en la Inspección de Personal y servicios de la SES, llegándose a presentar denuncia ante el Defensor del Pueblo.

Resulta impropio que la permanente observación que muestra la Dirección General de la Policía por la estadística policial no se haga extensiva a otros campos como la vigilancia de la Salud Mental y el bienestar psicológico de los agentes, no realizando evaluaciones de riesgos psicosociales específicas y haciendo oídos sordos al preocupante incremento de una siniestra estadística que refleja, en lo que va de año, cuatro compañeros fallecidos por suicidio.

Desde esta organización sindical, **solicitamos** al presidente del Comité de Seguridad y Salud Laboral de esta Jefatura Superior de Policía que haga un estudio de la problemática expuesta y que inste a la Comisión de Seguridad y Salud Laboral a:

- a) **Convocar de forma urgente el Grupo de Trabajo que concluya con la publicación y aplicación de Procedimiento y Protocolo de Prevención de la Conducta Suicida en la DGP, paralizado desde hace más de cuatro meses.**
- b) **Investigación de cada uno de los casos de suicidio que se produzcan en el ámbito de esta Jefatura, con la realización de la respectiva autopsia psicológica, para dirimir su posible relación con el ámbito laboral, comunicando el hecho sucedido en dependencias policiales y/o con arma de fuego, a los delegados de prevención de este Comité, a través del procedimiento establecido PPRL-1300 presumiendo “laboralidad” tal y como establece la jurisprudencia en materia laboral.**
- c) **Creación de las Unidades Básicas Sanitarias, en esta Jefatura Superior de Policía, previstas en el Plan de Prevención de Riesgos Laborales de la DGP.**
- d) **Realización de evaluaciones de riesgos psicosociales específicas, en las diferentes plantillas de esta Jefatura Superior de Policía, utilizando metodologías acreditadas que presten fiabilidad y validez suficientemente, consensuadas con los delegados de prevención, y que detecten de modo precoz los casos que pudiesen estar en situación de riesgo para la posterior implantación de medidas**



Liderazgo, compromiso y cambio

de carácter preventivo que minimicen aquellos posibles casos de suicidio.

- e) Seguimiento de la salud mental en los procedimientos de vigilancia de la salud y facilitar las adaptaciones de puestos de trabajo para funcionarios en situaciones especialmente sensibles.**
- f) Establecimiento de mecanismos que eviten que por causas de bajas o procesos psíquicos o un posible acoso laboral, se interfiera en su promoción profesional o en la estigmatización del funcionario en su normal desarrollo profesional o clima laboral.**
- g) Punto permanente de atención y asesoramiento psicológico.**
- h) Realización de Jornadas de formación en técnicas antiestrés.**
- i) Seminarios donde se impartan técnicas de control en situaciones límite.**

A Coruña, a 9 de abril de 2019