

Análisis de las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en España en 2021



Secretaría Confederal de Salud Laboral y Sostenibilidad Medioambiental

Los accidentes y las enfermedades causadas por el trabajo son la expresión más dramática del conflicto capital/trabajo y su registro es un indicador socioeconómico útil para comprender las dinámicas de las transformaciones en las relaciones laborales y sus efectos en las condiciones de trabajo y en la salud del conjunto de la clase trabajadora.

Confederación Sindical de
CCOO

@SaludLab_CCOO

sism@ccoo.es

20/04/2022



Introducción

Los accidentes y las enfermedades causadas por el trabajo son la expresión más dramática del conflicto capital/trabajo y su registro es un indicador socioeconómico útil para comprender las dinámicas de las transformaciones en las relaciones laborales y sus efectos en las condiciones de trabajo y en la salud del conjunto de la clase trabajadora.

A la hora de analizar la evolución de los datos estadísticos de accidentes de trabajo (AATT) y enfermedades profesionales (EEPP) lo habitual es establecer la comparativa respecto del año anterior. Sin embargo, limitar el análisis de los datos de 2021 a una comparativa con el ejercicio anterior sería un error debido a que 2020 fue un año anómalo en términos estadísticos debido a los efectos de la pandemia de COVID-19. El confinamiento, la ralentización de la actividad económica, los ERTEs o la extensión del teletrabajo, entre otras razones, supusieron un espectacular descenso de los índices de incidencia de AATT en 2020, -19% en jornada y -33% in itinere. Sin olvidar el comportamiento inesperado de los accidentes mortales en jornada, que aumentaron un 16% en ese mismo contexto, o el aumento del subregistro de EEPP.

Además de lo anterior, hay otros dos factores que invitan a la prudencia a la hora de analizar los datos de 2021. El primer factor son los dos cambios metodológicos introducidos en 2019, totalmente justificados pero que supusieron una ruptura de las series estadísticas, lo que en algunos casos dificulta las comparativas con los ejercicios anteriores:

1. El primer cambio proviene de la aprobación del Real Decreto-ley 28/2018 que establece la cobertura obligatoria de contingencias profesionales para todas las personas afiliadas al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Hasta 2018, el Ministerio sólo registraba los accidentes de las personas trabajadoras autónomas que cotizaban voluntariamente por estas coberturas, y que sólo suponían un 20% del total de autónomos. Este cambio supuso la incorporación inmediata de más de 2,5 millones de trabajadores en la población de referencia de esta estadística con unas características y condiciones de trabajo diferenciadas respecto a la mayoría anteriormente objeto de registro.
2. El segundo cambio está relacionado con la definición de accidente mortal, ya que se adopta la de ESAW, la estadística de accidentes de trabajo de Eurostat (Accidente mortal: el que ocasiona la muerte de una víctima en el plazo de un año del mismo). Eso supone que en los datos de accidentes mortales de 2020 y ejercicios anteriores ya computan todos los fallecimientos acaecidos al haber pasado el plazo de 12 meses, pero el caso de 2021 con lo que contamos es con un avance de estadísticas que todavía no puede incorporar un número considerable de muertes que lamentablemente se van a materializar en los meses venideros y que sólo podrán registradas cuando se publiquen las estadísticas consolidadas de AATT de este ejercicio en el otoño de 2022. En 2020, la diferencia entre el avance de estadísticas y los datos consolidados fue de 47 accidentes mortales

Estas circunstancias invitan a la prudencia a la hora de analizar la evolución de la siniestralidad en 2021, evitando el establecimiento de conclusiones categóricas y animando al estudio de tendencias en los próximos años. A pesar de ello, creemos que si se pueden establecer algunos perfiles ya claramente definidos, así como observar algunas evoluciones ya apuntadas en informes previos, motivo por el cual consideramos conveniente incorporar en este informe la evolución de los AATT en la última década.

Las fuentes a las que hemos recurrido para la elaboración de este informe son el avance de estadísticas de AATT del periodo enero-diciembre de 2021, publicado en la web de estadísticas de AATT del Ministerio de Trabajo y Economía Social en febrero de 2022¹, y el informe “Estadística de Accidentes de Trabajo. Año 2020”² que recoge los datos consolidados en octubre de 2021. En la mayoría de los factores a estudio se analizan a los índices de incidencia porque son el indicador que muestra la siniestralidad relativa, expresado en número de accidentes por cada 100.000 personas trabajadoras ocupadas, independientemente de la evolución de la población ocupada y, por tanto, permite establecer comparativas rigurosas entre diferentes periodos temporales o entre diferentes sectores o colectivos. En algunos factores no se han podido utilizar porque todavía no están disponibles en el avance de estadísticas enero-diciembre de 2021.

Hay que advertir que en las diferentes tablas de evolución de incidencia de la siniestralidad, los datos utilizados hasta 2020 son consolidados, pero los índices de 2021 son provisionales y se verán incrementados cuando se dispongan de las estadísticas definitivas.

La fuente utilizada para las enfermedades profesionales son las estadísticas del sistema CEPROSS (comunicación de enfermedades profesionales en Seguridad Social) correspondientes al ejercicio 2021 disponibles en el web del Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social³, haciéndose referencia también al informe PANOTRATSS (Patologías no Traumáticas Causadas o Agravadas por el Trabajo), disponible en la misma web.

Evolución de los AATT desde 2012

Tras la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en 1996 se sucedieron unos años de asentamiento en su aplicación y en la de la normativa que la desarrolla, a lo que hubo que añadir el impulso por parte de las Administraciones Públicas de políticas activas en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como el compromiso y el esfuerzo de los sindicatos. Como consecuencia de todo ello, al inicio del siglo XXI arrancó una década de reducción del número de accidentes de trabajo, en la que la siniestralidad laboral descendió de manera profunda y en todos los sectores de la producción y lo hizo tanto en el periodo de fuerte crecimiento económico previo al estallido de la crisis económica en 2008, como en el periodo posterior de recesión y de aumento del desempleo.

2012 fue el último ejercicio de ese ciclo de reducción de la siniestralidad en España y a partir de ese momento se inició un periodo de crecimiento del número de AATT que se mantuvo hasta 2018. Entre 2012 y 2018 se acumuló un incremento del índice de incidencia de los AATT con baja en jornada del 15,6% y del 12,5% en los AATT mortales en jornada. En el caso de los AATT in itinere con baja el incremento acumulado fue de 8,5% (en este caso el periodo corresponde a 2013-2018 por no contar con datos de ejercicios anteriores).

A juicio de CCOO, este incremento de la siniestralidad durante un periodo continuado de 6 años tuvo una relación directa con un cambio de paradigma en el sistema de relaciones laborales en nuestro país asociado a la extensión de la precariedad en la mayoría de los sectores. Hay que recordar que 2012 fue el año de aprobación de la reforma laboral del Partido Popular, la más alta expresión a nivel normativo de

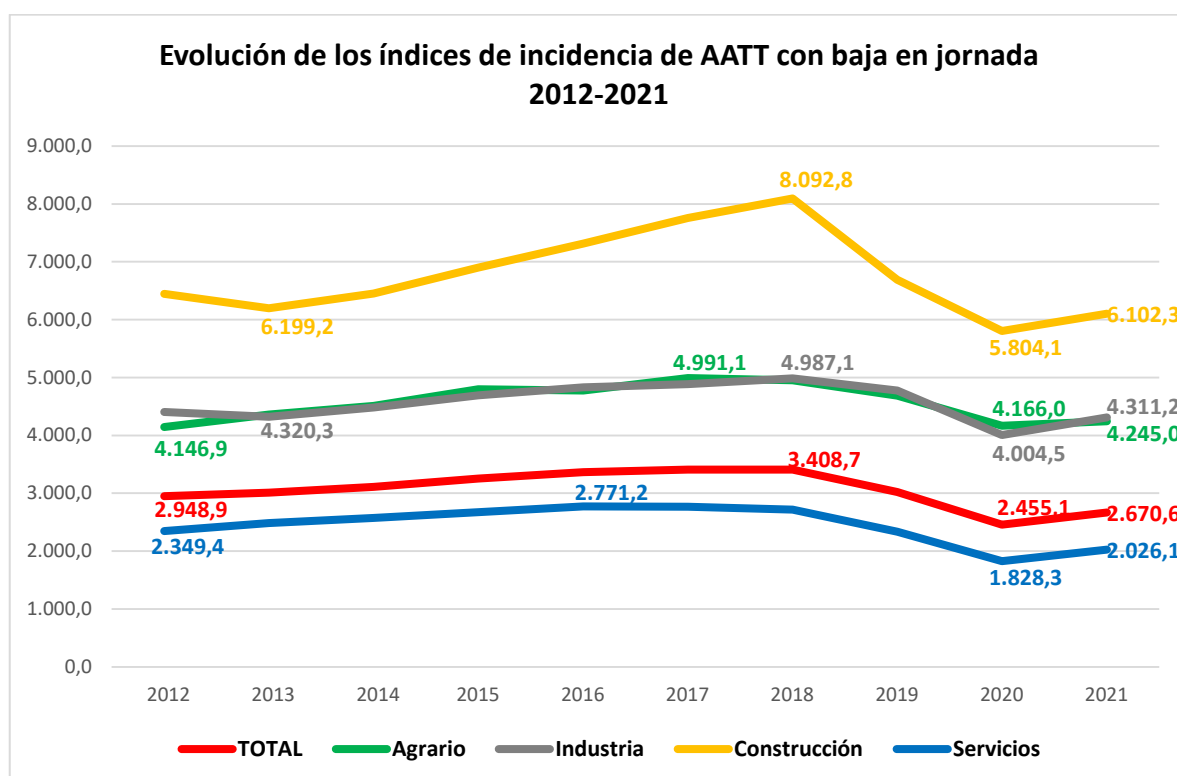
¹ <https://www.mites.gob.es/estadisticas/eat/welcome.htm>

² https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/monograficas_anuales/EAT/2020/index.htm

³ <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/EstadisticasPresupuestosEstudios/Estadisticas/EST231>

este nuevo paradigma y la herramienta más eficaz para generalizar un modelo de relaciones laborales basado en la precariedad en el empleo, en la desarticulación de la negociación colectiva y en dificultar a amplias capas de la población trabajadora el ejercicio efectivo de derechos, incluidos el de la salud y la seguridad en el trabajo. En estos años también se introdujeron otros cambios normativos que han incidido en la prevención de riesgos, como ampliar la posibilidad de que el empresario pueda asumir la prevención personalmente a las empresas con hasta 25 trabajadores o las modificaciones en los criterios para la acreditación de los Servicios de Prevención Ajenos.

A partir de 2019 se inició una etapa de cambios, tanto a nivel estadístico como socio-económico, que tiene como consecuencia un comportamiento irregular de las tendencias. En 2019 los índices de incidencia de los AATT con baja experimentaron un importante descenso: -11,4% en jornada y -12,8% in itinere. Sin embargo, esta reducción se explica en mayor medida por el efecto estadístico asociado a la incorporación de 2,5 millones de trabajadores autónomos en la población de referencia, ya que si atendemos exclusivamente a la evolución de la siniestralidad en la población asalariada, que entre 2018 y 2019 se mantuvo muy estable, el descenso de la incidencia es mucho más atenuado, tan sólo un -1,2% en los AATT con baja tanto en jornada como in itinere.



En 2020 dio comienzo la pandemia de COVID19 y sus efectos en forma de confinamiento, frenazo de la actividad de la mayoría de los sectores de la producción, ERTes o extensión del teletrabajo, que tuvieron como consecuencia un acusado descenso del número de AATT, especialmente intenso en sectores tradicionalmente de alta siniestralidad como la construcción y la industria, alcanzándose los niveles mínimos de incidencia de la serie histórica. Y 2021, aunque todavía en plena pandemia, ha sido un año de recuperación de la actividad productiva lo que inevitablemente ha conllevado un incremento de la incidencia de los AATT, aunque hay que señalar que sigue situándose por debajo del nivel mínimo alcanzado en 2012.

A nuestro juicio, es conveniente analizar los datos de siniestralidad de esta etapa con prudencia. Los cambios metodológicos introducidos en 2019 y los efectos de la pandemia en 2020 y 2021 han propiciado un comportamiento irregular de la evolución estadística, por lo que creemos que será necesario esperar a los próximos ejercicios para constatar tendencias consolidadas. Además, a partir de 2022 ya están empezando a operar fenómenos que pueden actuar como vectores de siniestralidad en diferentes sentidos:

En 2022 ha entrado en vigor la reforma laboral negociada por el Ministerio de Trabajo y Economía Social con las organizaciones patronales y sindicales. En sus primeros meses de aplicación ya se está apreciando un aumento de la contratación indefinida, siendo la temporalidad uno de factores más asociados a la alta incidencia de AATT. Esto permite aventurar que mejore las condiciones de trabajo y contribuya a una reducción de los AATT, pero habrá que comprobarlo en un futuro

Una buena parte de los proyectos financiados a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia que se empezarán a poner en marcha en 2022 están asociados a sectores tradicionalmente de alta siniestralidad. Si la actividad económica y el empleo repuntan en estos sectores y no se ven acompañados de un impulso de las políticas preventivas, la consecuencia puede ser un aumento de la siniestralidad.

Y a todo ello habría que unir la guerra en Ucrania provocada por la invasión rusa, que está impactando en la economía global y en la española, convirtiéndose en un factor de incertidumbre cuyas consecuencias en la economía, en las relaciones y en las condiciones de trabajo de nuestro país son aún difíciles de prever.

Accidentes de Trabajo en 2021

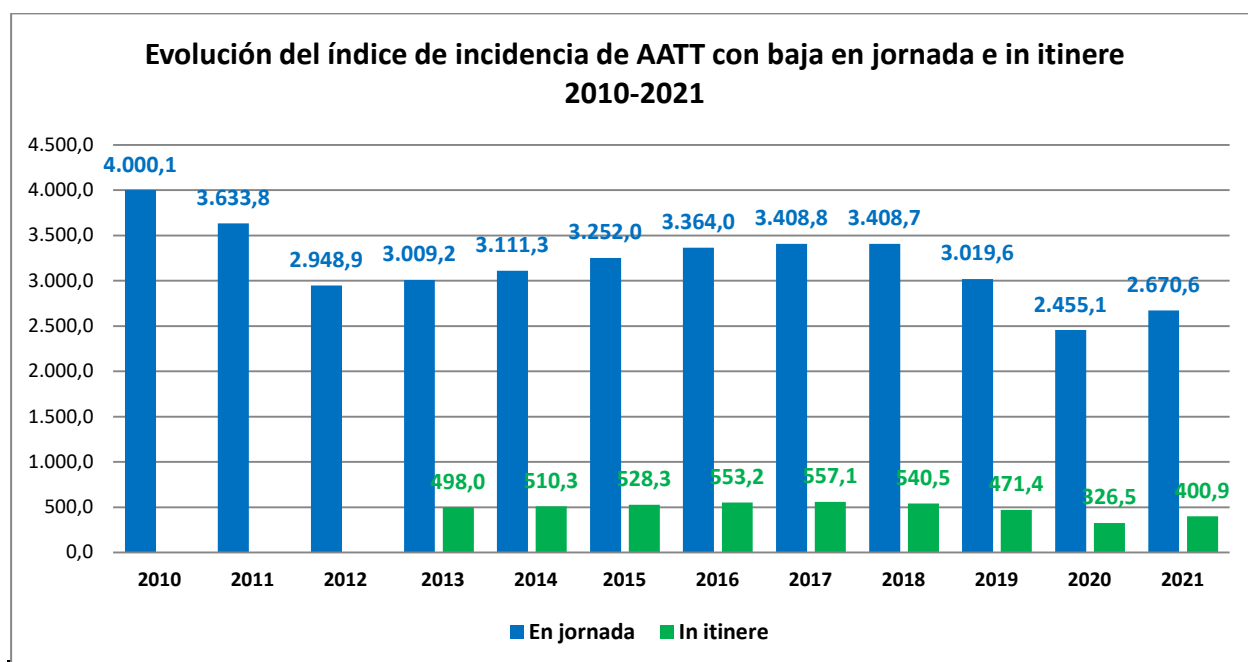
En 2021 se han producido un total de 1.137.523 AATT, de los cuales 565.075 son sin baja y 572.448 con baja. De los accidentes con baja 4.572 son graves y 705 mortales. Respecto al año anterior el número de accidentes con baja ha aumentado un 17,9%, siendo este aumento del 16,2% en jornada y del 31,3% in itinere.

Los AATT mortales se han reducido un -0,4%, correspondiendo a un reducción del -3,4% en jornada y a un aumento del 15% in itinere. Hay que recordar que de momento contamos con cifras provisionales de AATT de 2021 y que aumentarán, sobre todo en el caso de los mortales, cuando se dispongan de los datos consolidados en los meses de octubre o noviembre.

Al revisar los índices de incidencia, el índice que muestra la siniestralidad relativa expresada en número de accidentes por cada 100.000 trabajadores ocupados, se aprecia unos aumentos del 13,3% de los AATT con baja en jornada y del 22,8% in itinere. En el análisis de cualquier otro ejercicio estos incrementos de la incidencia de AATT tendrían un carácter espectacular y escandaloso, pero en 2021 es un fenómeno previsto debido al hundimiento de la siniestralidad en 2020 producto de los efectos de la pandemia. Una vez la evolución de la pandemia ha permitido retomar la actividad productiva en muchas empresas y sectores, los AATT han aumentado en paralelo.

Sin embargo, hay que advertir que la incidencia de AATT con baja no ha recuperado los niveles anteriores a la pandemia y eso significa que 2021 es el 2º ejercicio con un nivel menor de siniestralidad de la serie histórica tras 2020. Indudablemente, esta situación es producto del efecto combinado de diversos factores, que pueden ir desde el cambio metodológico en 2019 de las estadísticas de AATT, a la pandemia o a

modificaciones del sistema productivo. Por ello desde CCOO queremos ser prudentes en el análisis y hacer un seguimiento de los próximos años para tratar de identificar tendencias en la evolución de la siniestralidad.



El comportamiento de los AATT mortales ha sido diferente al de los AATT con baja. El motivo radica en el anómalo comportamiento de los AATT mortales en 2020. Todo parecía indicar que el descenso de la actividad productiva en el primer año de pandemia debería haber ido acompañado de una reducción de muertes en el trabajo, pero 2020 se cerró con un incremento del número de accidentes mortales, debido exclusivamente al importante incremento de AATT mortales en jornada, ya que los mortales in itinere se desplomaron por la disminución radical de desplazamientos en automóvil de ese año.

En 2021 se ha producido una cifra total de accidentes mortales similar a la de 2020, tan sólo 3 menos (estamos ante resultados provisionales que se incrementarán cuando en el otoño se nos faciliten datos consolidados), y también con un comportamiento diferenciado entre en jornada e in itinere, aunque en sentido contrario al del año anterior: mientras los primeros se redujeron en 20 casos, los segundos aumentaron en 17. Esto supone que el índice de incidencia en jornada de trabajo en 2021 haya descendido un -5,8%, mientras que in itinere aumente un 7,3%.

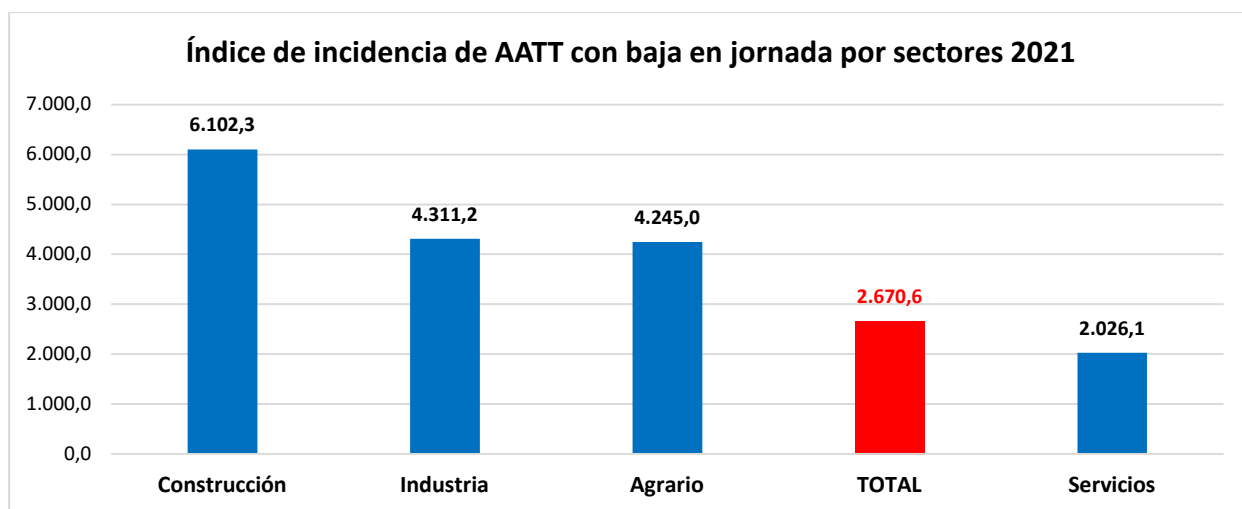
A pesar del comportamiento errático de la evolución de los AATT mortales de los últimos años, también nos encontramos en el 2º ejercicio con un nivel más bajo de incidencia y como sucedía con los AATT con baja es posible que este hecho se deba a múltiples factores en un momento de impasse que aconseja, como ya hemos comentado anteriormente ser prudentes en los análisis.

AATT y sectores y secciones de la actividad

Accidentes de trabajo en jornada

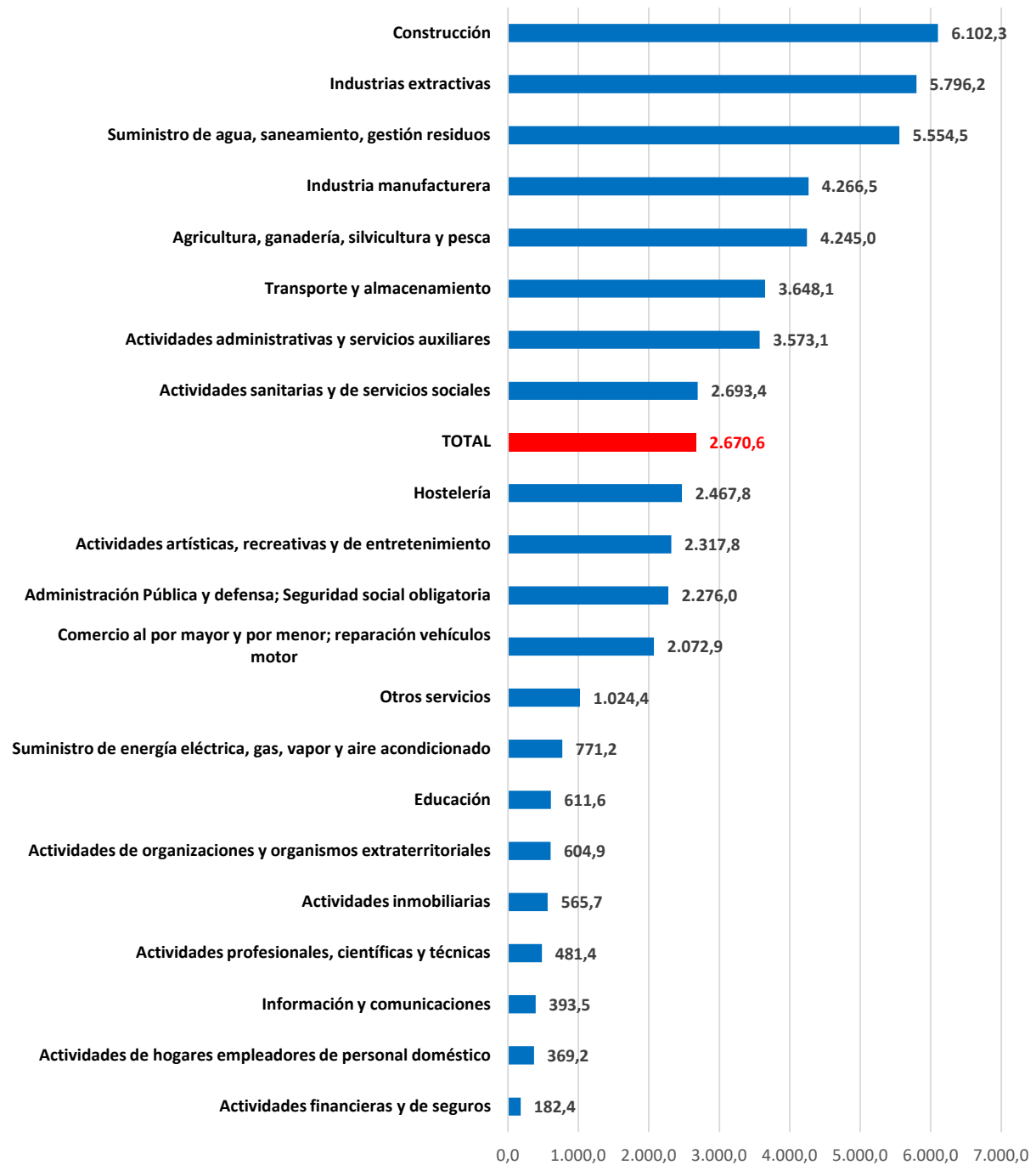
El sector servicios es el que acumula un mayor número de AATT en España, independientemente de su gravedad y de si se produce en jornada o in itinere, debido a que supone las tres cuartas parte de la población ocupada.

En términos de siniestralidad de AATT en jornada en España en 2021, el sector de la construcción tiene el índice más elevado, triplicando los niveles de los servicios, único sector que mantiene una siniestralidad inferior al conjunto de la estructura productiva. El diferencial con los otros sectores también es importante: la industria y el agrario duplican de largo el índice de incidencia de los servicios.

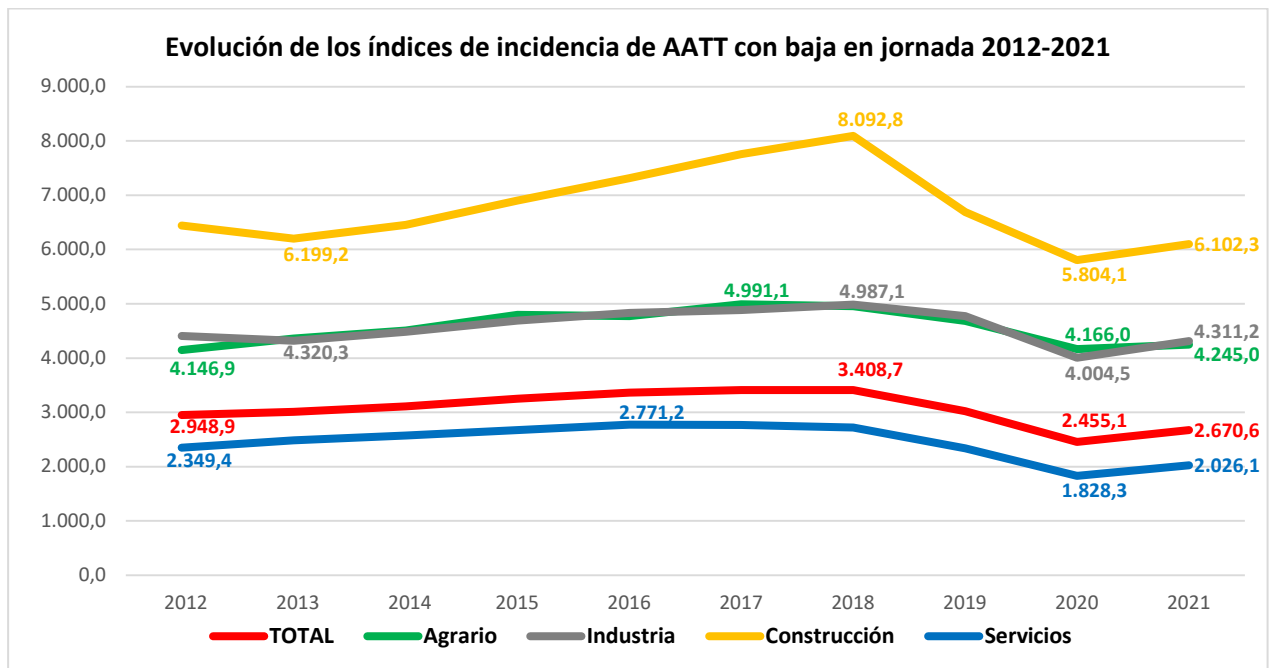


Para poder observar esa foto fija con más detalle tenemos que descender a un nivel inferior de desagregación. Al efectuar esta operación observamos, por un lado, que aumenta el diferencial entre las secciones de actividad y, por otro, que hay secciones del sector servicios cuya incidencia se sitúa por encima de la del conjunto de las actividades productivas, como sucede con el transporte y almacenamiento, con las actividades administrativas y servicios auxiliares y la actividades sanitarias y de servicios sociales, aunque las que encabezan el ranking con diferencia son la construcción, las industrias extractivas y el suministro de agua, saneamiento y gestión de residuos.

Índice de incidencia de AATT con baja en jornada por sección de actividad 2021

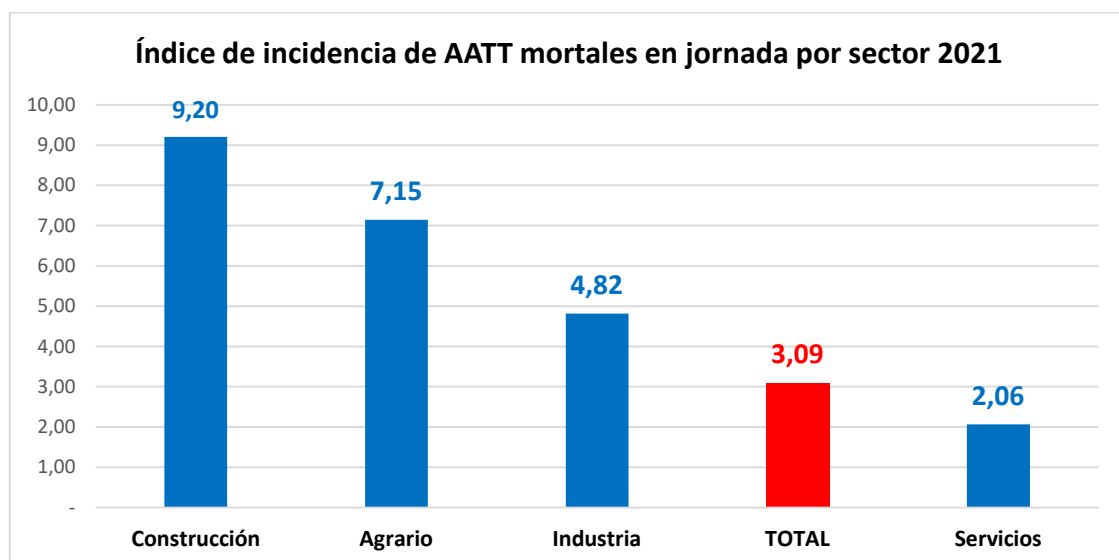


Si atendemos a la evolución de los índices de incidencia de AATT con baja en los últimos 10 años podemos observar que todos los sectores comparten una curva similar con aumento de la incidencia hasta 2018, un descenso que se inicia en 2019 con el cambio metodológico señalado anteriormente y profundizado en 2020 con la pandemia y un repunte en 2021 debido a la recuperación de la actividad. Hay que señalar que, aunque todos los sectores comparten esta tendencia, en la construcción las oscilaciones son más acusadas tanto en los momentos de crecimiento como de disminución de la incidencia. Y también que en todos los sectores 2021 es el 2º año con la menor incidencia de la serie histórica tras 2020, salvo el sector agrario que alcanzó su incidencia mínima en 2012.

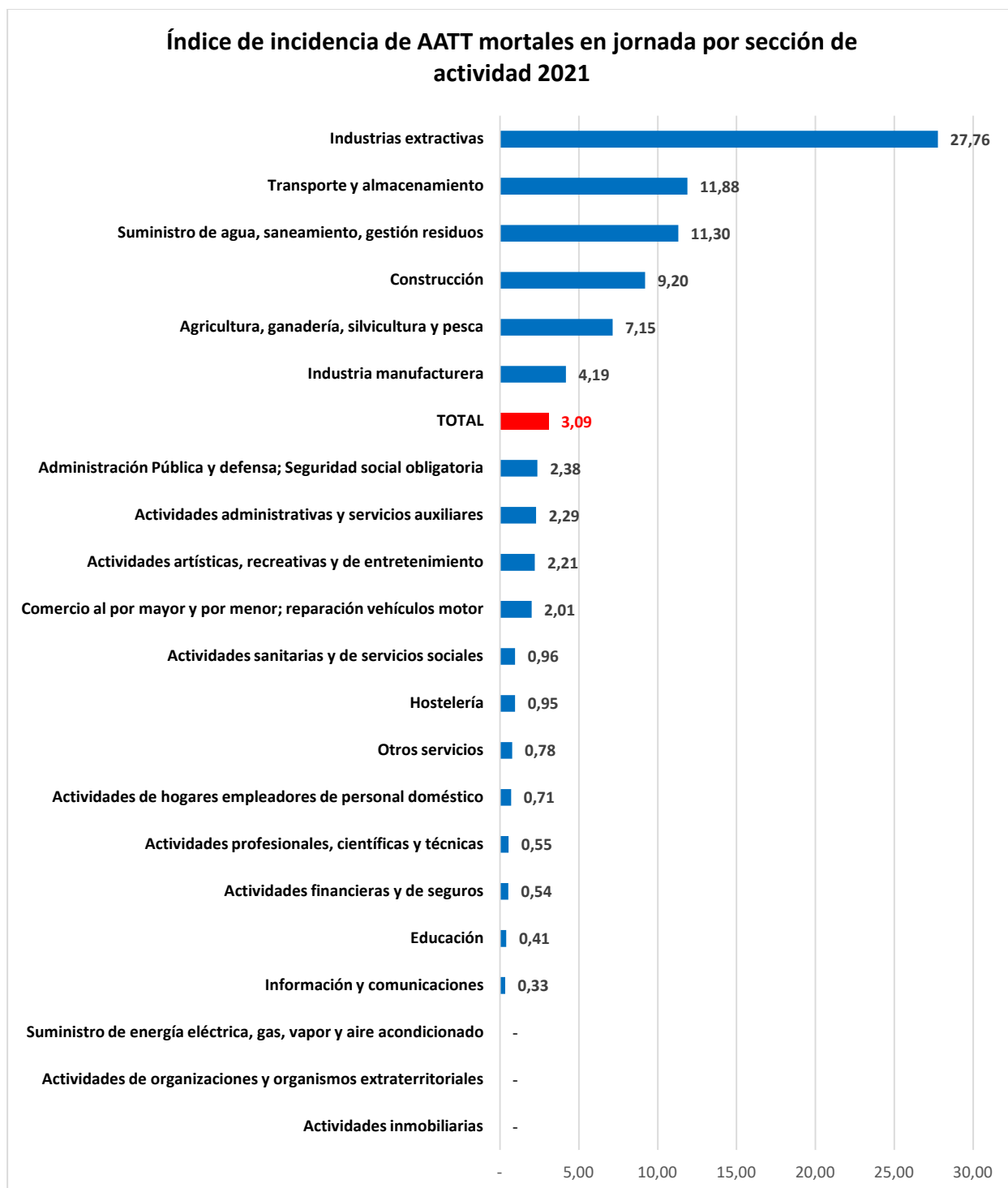


Y si ponemos el foco en la evolución durante la pandemia se observa un descenso del -11,6% del índice de incidencia acumulado de los AATT con baja para el conjunto de las actividades entre 2019 y 2021, siendo más intenso en los servicios (-13,3%) que en la industria (-9,7%), el agrario (-9,4%) y la construcción (-8,8%). Desglosando un nivel más en estos índices vemos que estos descensos se registran en todas las secciones de actividad salvo en una, las actividades sanitarias y de servicios sociales, que aumentó un 9,2%. Es evidente que estas actividades no sólo no pararon durante la pandemia sino que se vieron sometidas a condiciones de trabajo extremas que finalmente han repercutido en su estado de salud. Entre las secciones de actividad que experimentaron unos mayores descensos están las actividades financieras y de seguros (-32,1%), la hostelería (-25,2%) y las actividades profesionales, científicas y técnicas (-24,5%)

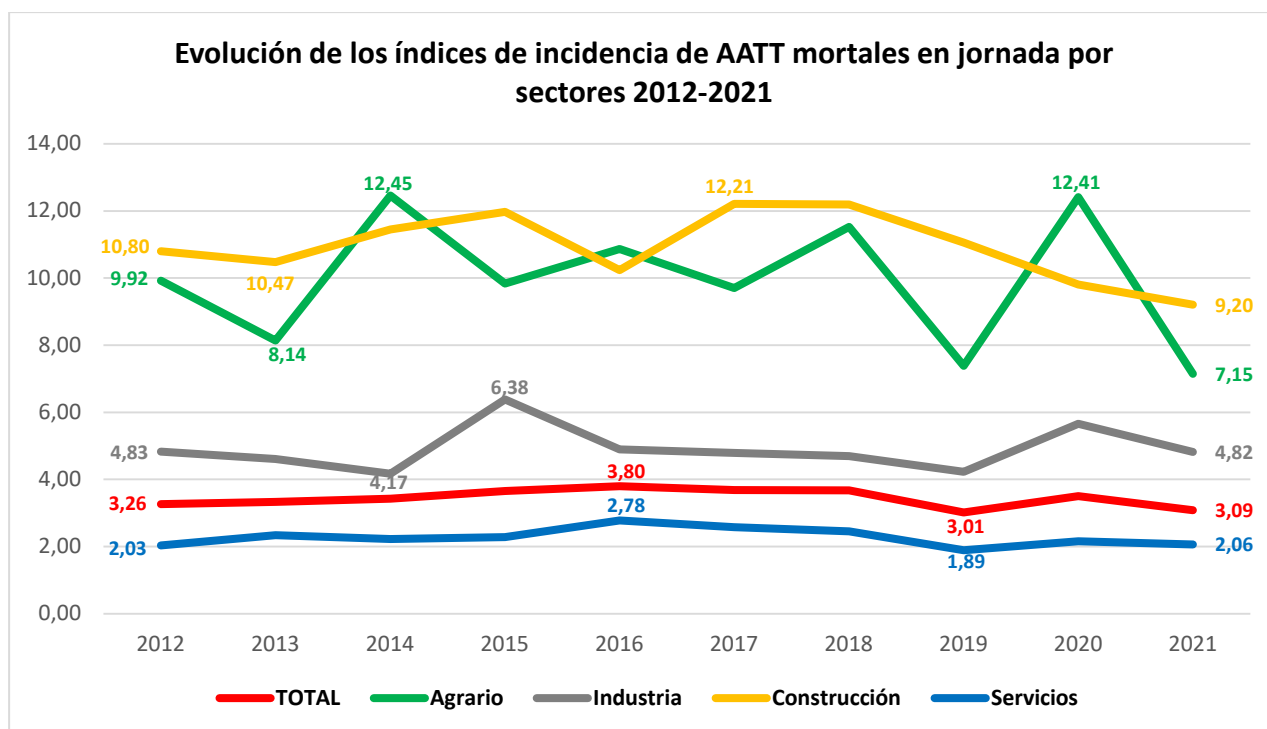
La clasificación de los sectores en función de la incidencia de sus AATT mortales es la misma que en los AATT con baja, aunque con diferencias más acusadas. La industria duplica la incidencia de los servicios, el sector agrario la multiplica por 3,5 y la construcción casi por 5.



A nivel de secciones vemos que de nuevo se repite una gran diferencia entre las distintas actividades. Se repiten algunas de las secciones con una incidencia superior a la media, aunque su clasificación es bastante diferente. Las industrias extractivas son en este caso las que encabezan de largo la clasificación, seguidas por el transporte y almacenamiento (debido al gran peso de los accidentes de tráfico en el conjunto de los accidentes mortales en jornada) y el suministro de agua, saneamiento y gestión de residuos. La construcción y el sector agrario ocupan el cuarto y quinto puesto, seguidos de la industria manufacturera. Las actividades administrativas y servicios auxiliares y las sanitarias y de servicios sociales se sitúan por debajo de la incidencia media.



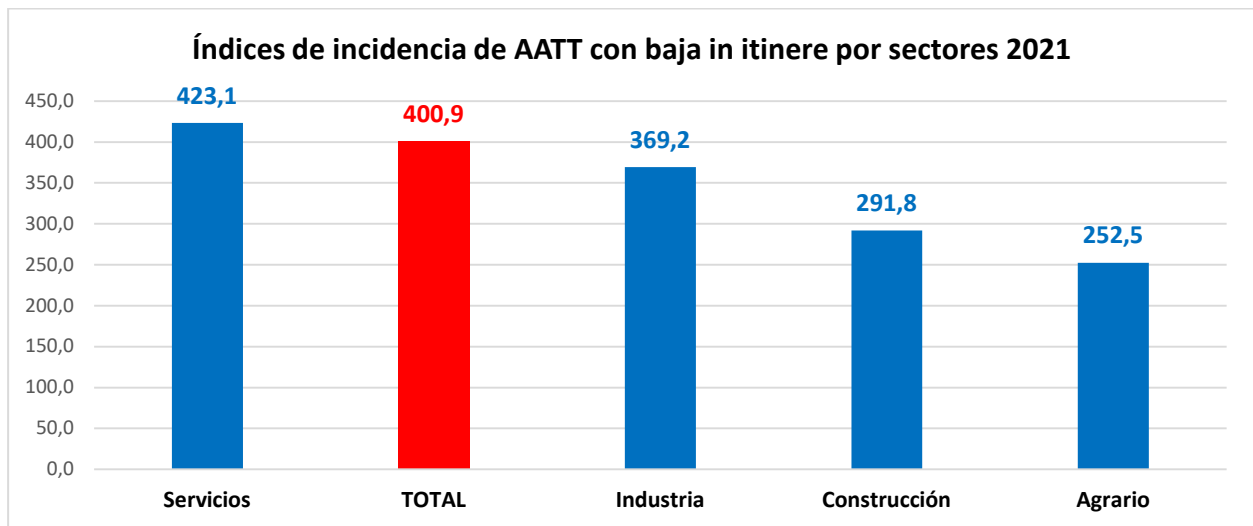
La siniestralidad mortal en jornada en los últimos 10 años ha evolucionado de manera diferente a la general. El índice de incidencia del conjunto de las actividades productivas ha tenido un comportamiento similar al de los AATT con baja, salvo por el repunte de la siniestralidad mortal en 2020, pero el comportamiento de los sectores ha sido mucho más irregular con grandes oscilaciones entre los ejercicios y generando perfiles de dientes de sierra. Estas variaciones han sido muy acusadas en el sector de la construcción y, especialmente en el agrario, que son los sectores que alcanzan una incidencia mayor. La irregularidad de la evolución del sector agrario ha sido tan extrema que en tres años ha llegado a superar a la construcción, el sector que tradicionalmente ha encabezado la incidencia de AATT mortales en jornada. La industria y los servicios están a niveles muy similares a los de 2012 y el sector agrario y la construcción en los más bajos de la serie histórica.



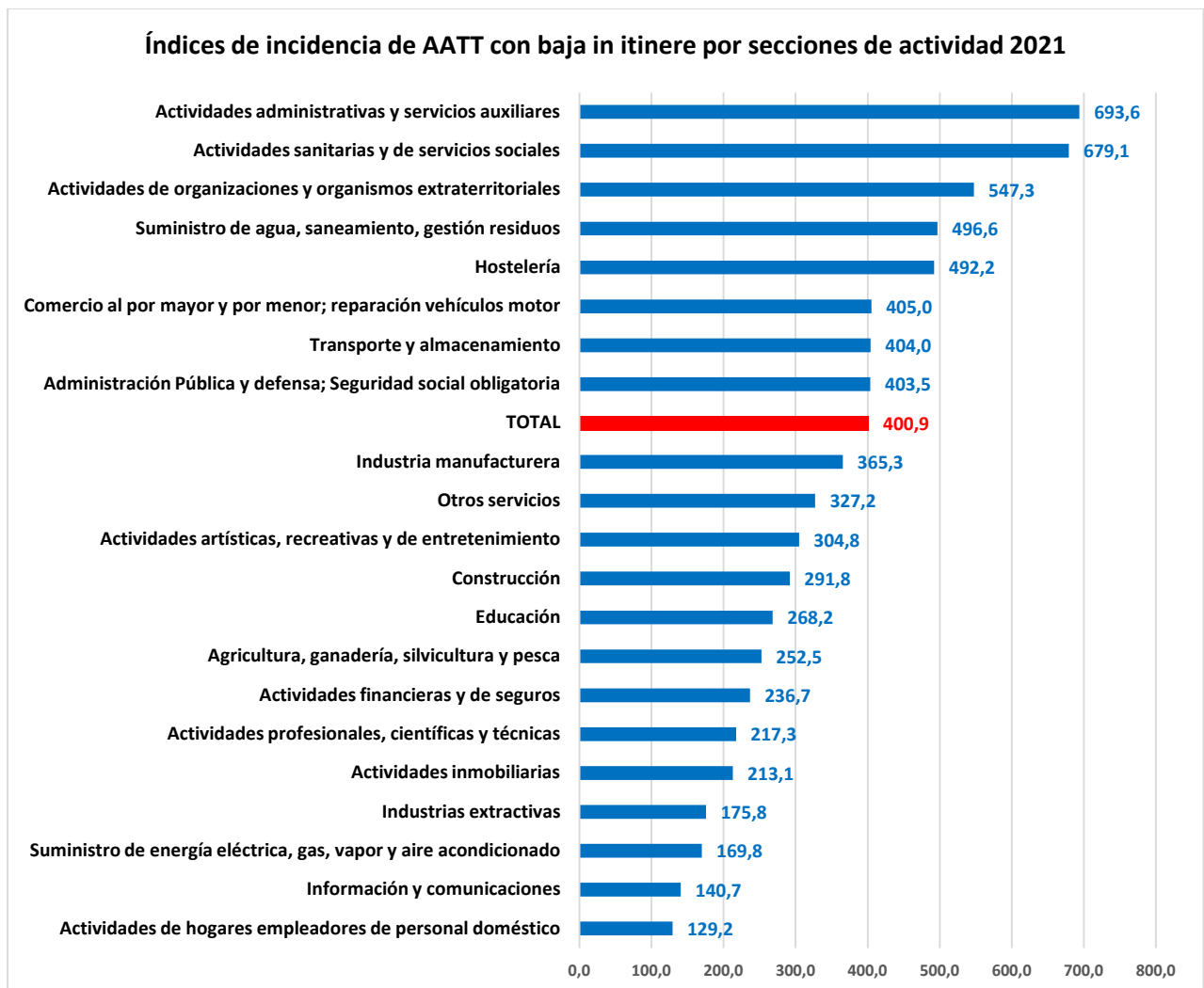
En cuanto a la evolución de la incidencia de los AATT mortales en jornada en el periodo de pandemia, se aprecia un incremento acumulado del 2,5% para el conjunto de los sectores pero distribuido de manera diferente entre cada uno de ellos. Por un lado hay un aumento de los índices en la industria (14,1%) y los servicios (8,9%) y una disminución muy importante en la construcción (-16,8%) y más moderada en el agrario (-3,2%), con un comportamiento muy irregular de este último sector que sufrió un aumento espectacular en 2020 (68%) y una bajada de las mismas características en 2021 (-42%).

AATT in itinere

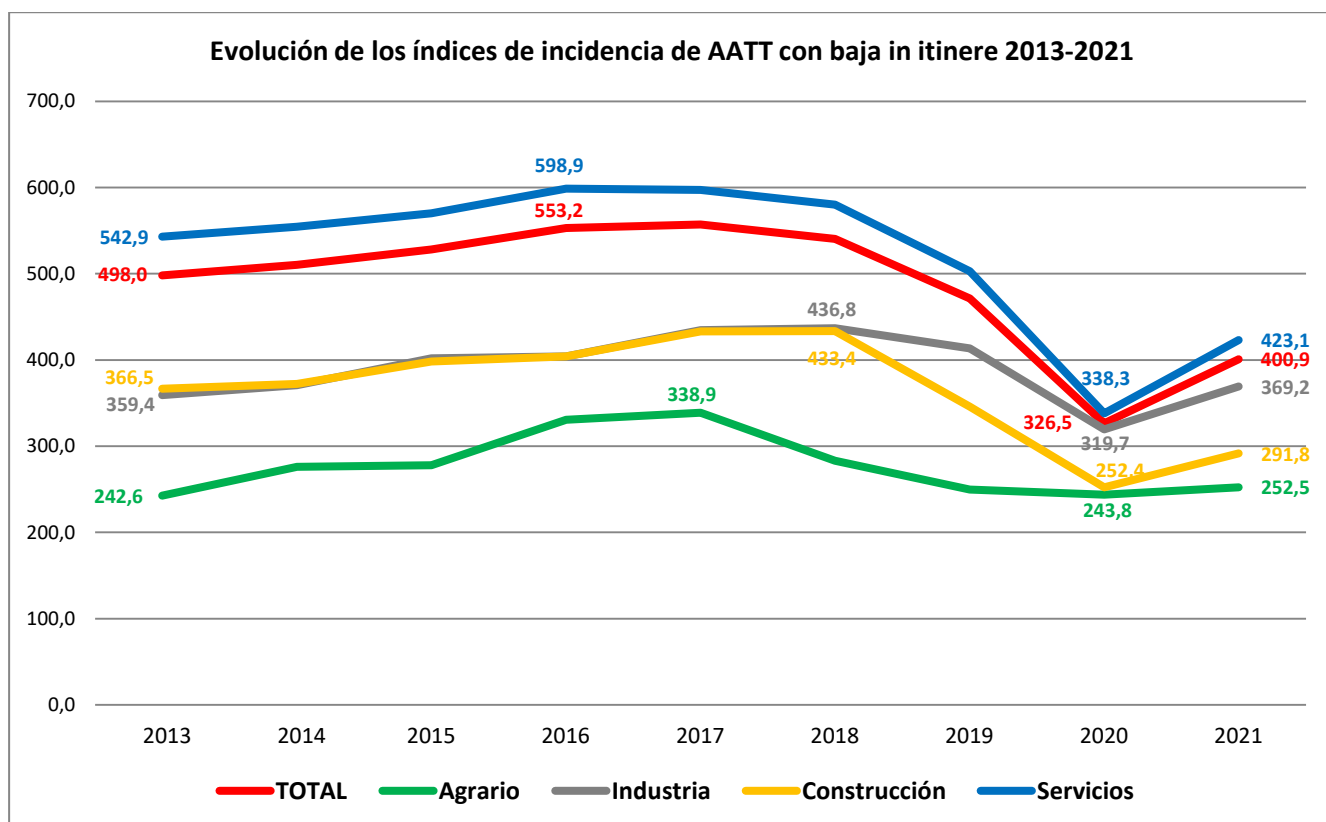
El patrón de distribución de los accidentes in itinere con baja es muy diferente al de los sucedidos en jornada de trabajo. El sector de servicios es el que acumula la mayoría, tanto en valores absolutos como en índices de incidencia. Se trata del único sector que supera el índice general y se sitúa a gran distancia del resto.



Si descendemos a secciones de actividad, el índice más alto en 2018 corresponde a las actividades administrativas y servicios auxiliares, seguida por las actividades sanitarias y de servicios sociales y las actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales. Hay que señalar que la diferencia de incidencia entre secciones de actividad es mucho menos acusada en los AATT con baja in itinere que en jornada,



La evolución de la siniestralidad in itinere en los últimos diez años muestra un perfil compartido entre todos los sectores, A partir de 2012 se experimentó un crecimiento moderado que comenzó a invertirse entre 2016 y 2018, agudizándose este descenso hasta tocar fondo en 2020, año de inicio de la pandemia y en el que se redujeron de forma radical los desplazamientos por motivo del trabajo y experimentando un importante repunte en 2021 con la recuperación de una buena parte de esos desplazamientos. Habrá que esperar a los próximos años y confirmar si se normaliza o no la figura del teletrabajo o el impulso a medidas como los planes de movilidad sostenible y segura al trabajo para comprobar si esta tendencia de descenso de la siniestralidad in itinere se consolida.



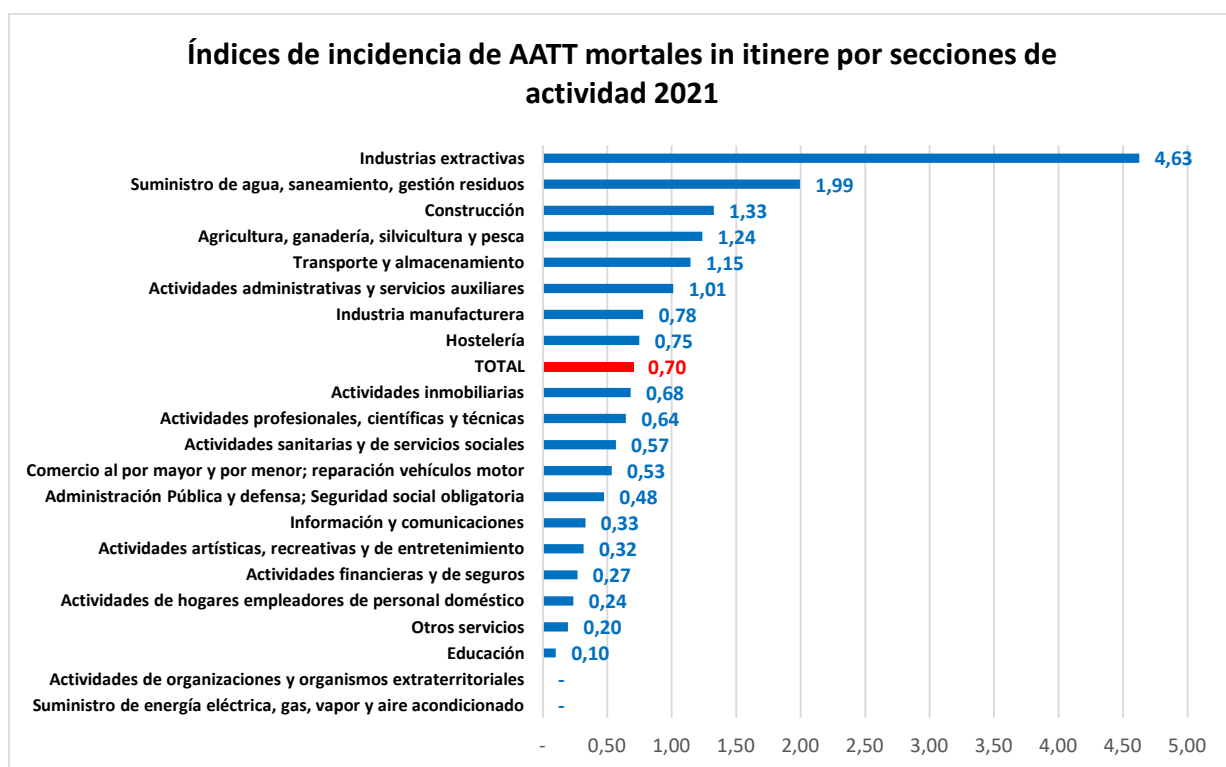
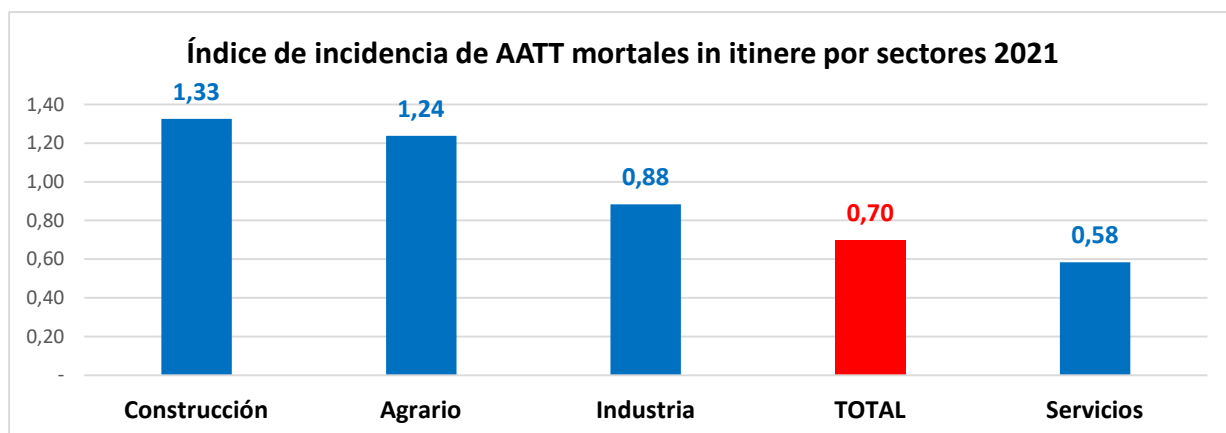
La incidencia de los AATT in itinere es la que mayores oscilaciones ha sufrido durante la pandemia. Entre 2019 y 2021 su índice de incidencia ha descendido un -15%, pero con un comportamiento claramente diferenciado entre los dos años. En 2020 presentó un acusadísimo descenso del -30,7% mientras que en 2021 experimentó un aumento del 22,8% que no ha llegado a compensar la caída del ejercicio anterior.

Es evidente que en 2020 se redujeron de manera drástica los desplazamientos para ir a trabajar, sobre todo al inicio de la pandemia, con el confinamiento, los ERTE y el descenso brusco de la actividad económica, a lo que se unió la extensión del teletrabajo de manera generalizada durante meses. En 2021 se recuperó la actividad en la mayoría de los sectores, fueron finalizando muchas situaciones de ERTE y aumento la población que recuperó el trabajo presencial, lo que tuvo como consecuencia un aumento de los desplazamientos que ha terminado por reflejarse en la siniestralidad in itinere.

Por sectores se han apreciado comportamientos diferentes, porque mientras la industria, la construcción y los servicios han mostrado un perfil en "V" muy similar al de la evolución del índice general durante estos dos años, el agrario se ha mantenido muy estable con un ligero descenso en 2020 (-2,4%) y aumento

también moderado en 2021 (3,2%). Hay que tener en cuenta que el agrario es el único de los 4 grandes sectores que mantuvo la condición de esencial para el conjunto de sus actividades, de lo que se derivó un comportamiento más estable del volumen de desplazamientos asociados.

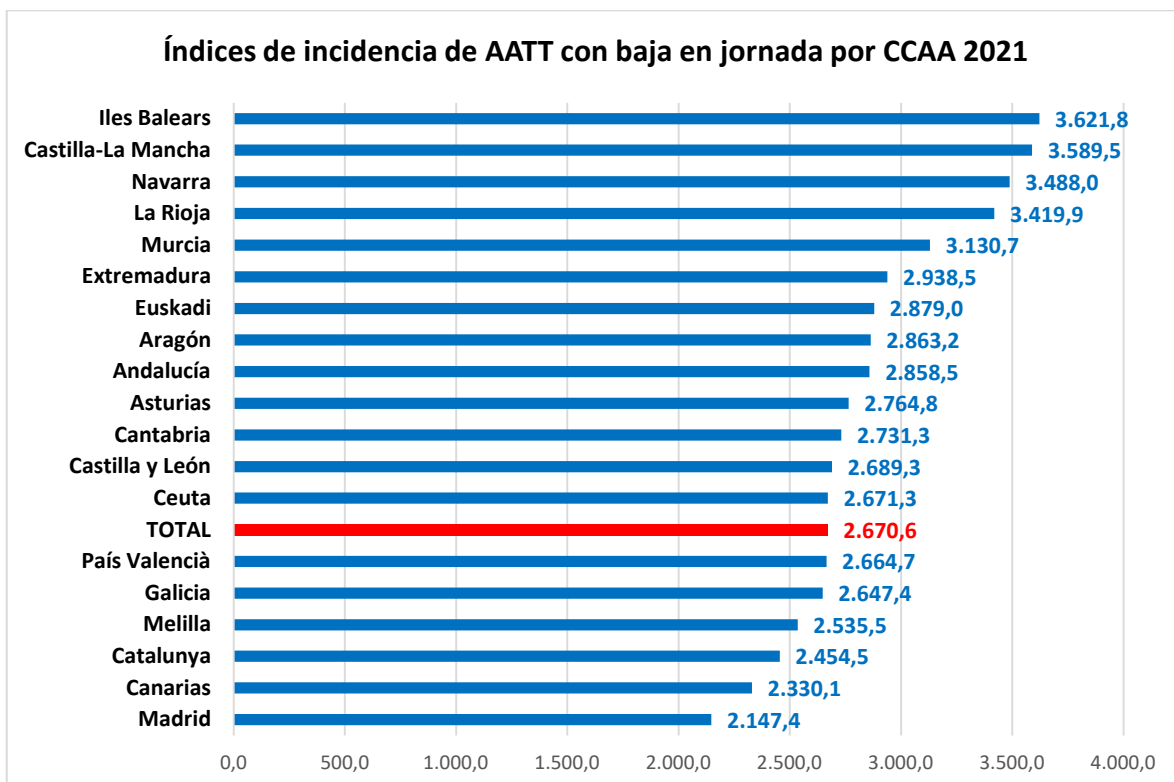
El patrón de la accidentalidad mortal in itinere por sectores se invierte por completo respecto a los AATT con baja. Los servicios siguen siendo el sector con mayor número de accidentes en términos absolutos, pero en índice de incidencia se sitúa a la cola siendo el único por debajo del índice general y muy por debajo del resto.



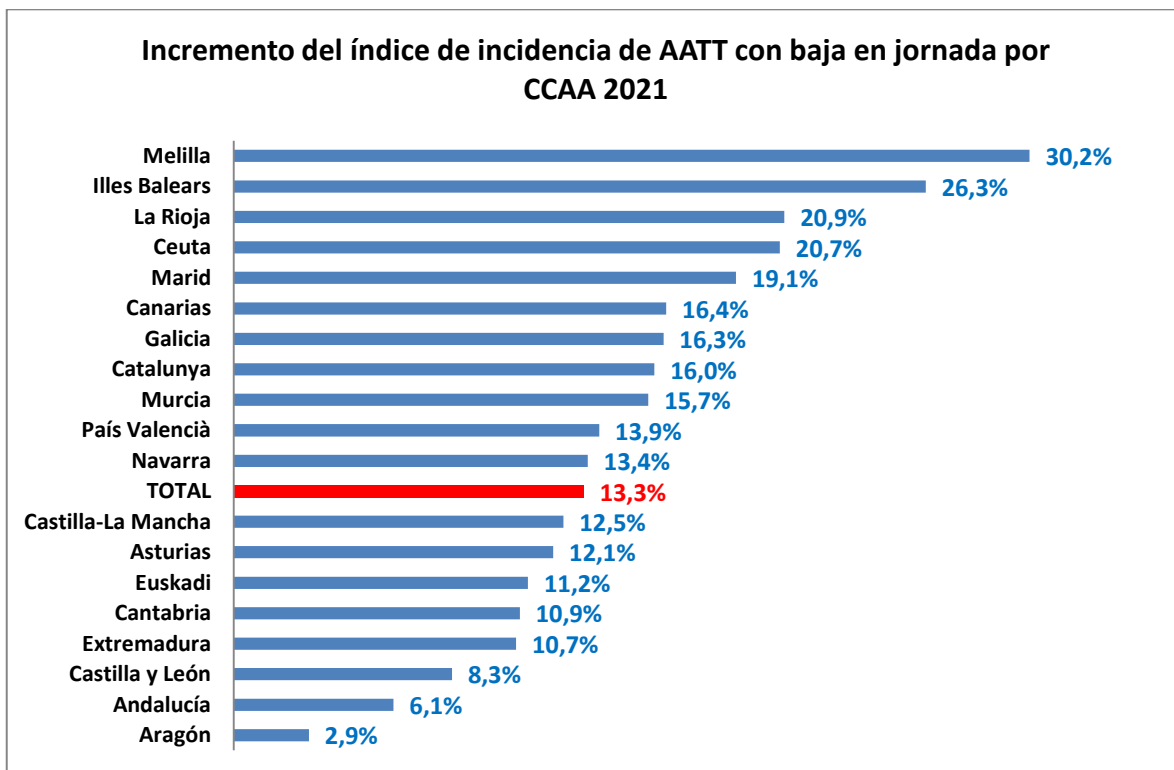
AATT y Comunidades Autónomas

A nivel territorial también se aprecian diferencias entre los niveles de siniestralidad de las diferentes CCAA, pero estas diferencias son mucho menos acusadas que por sectores. Las Comunidades con un índice de

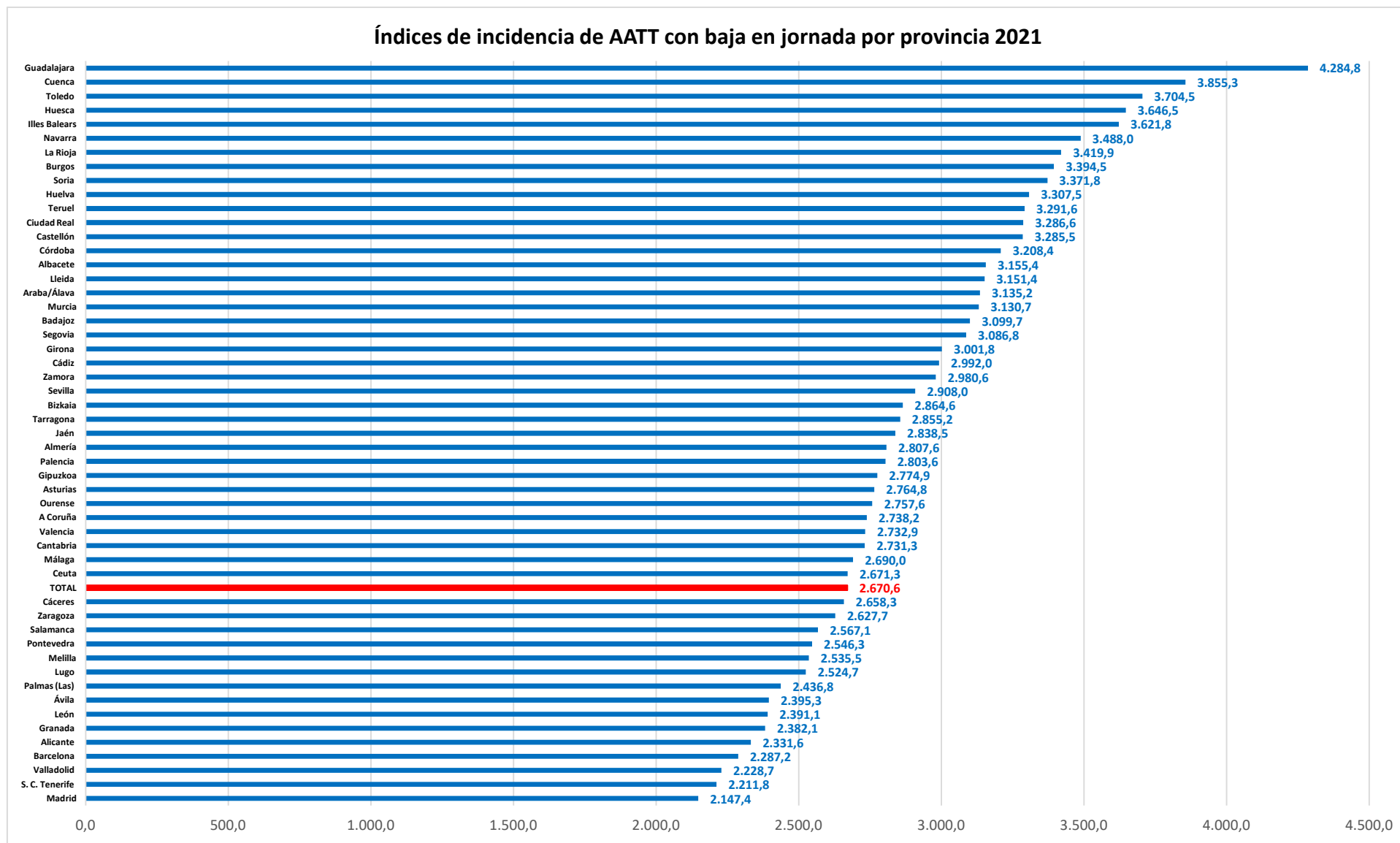
incidencia de AATT con baja en jornada más elevado en 2021 son Illes Balears, Castilla-La Mancha y Navarra, siendo la de Madrid la que registra una incidencia menor



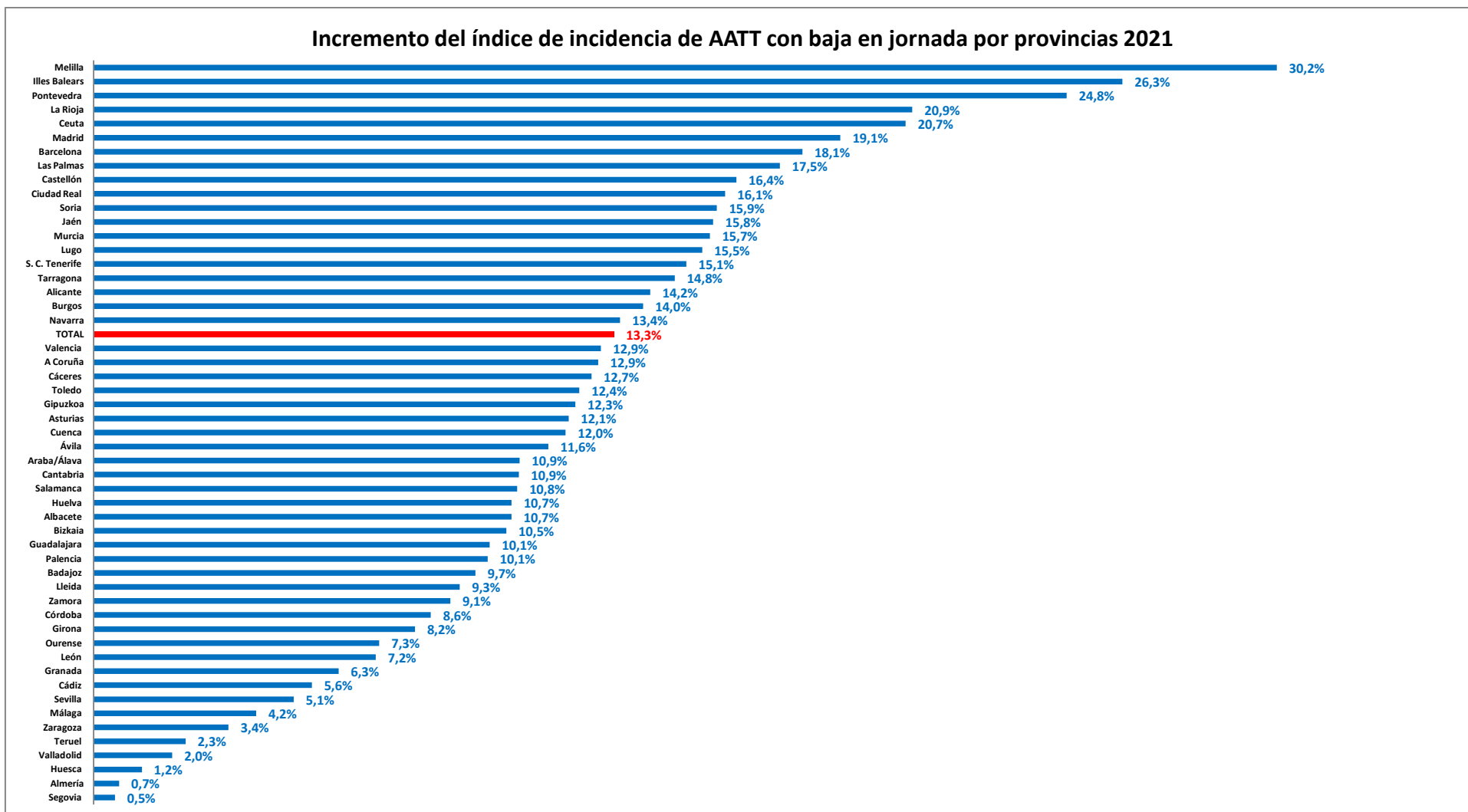
Los mayores incrementos en 2021 han correspondido a Melilla, Illes Balears y La Rioja.



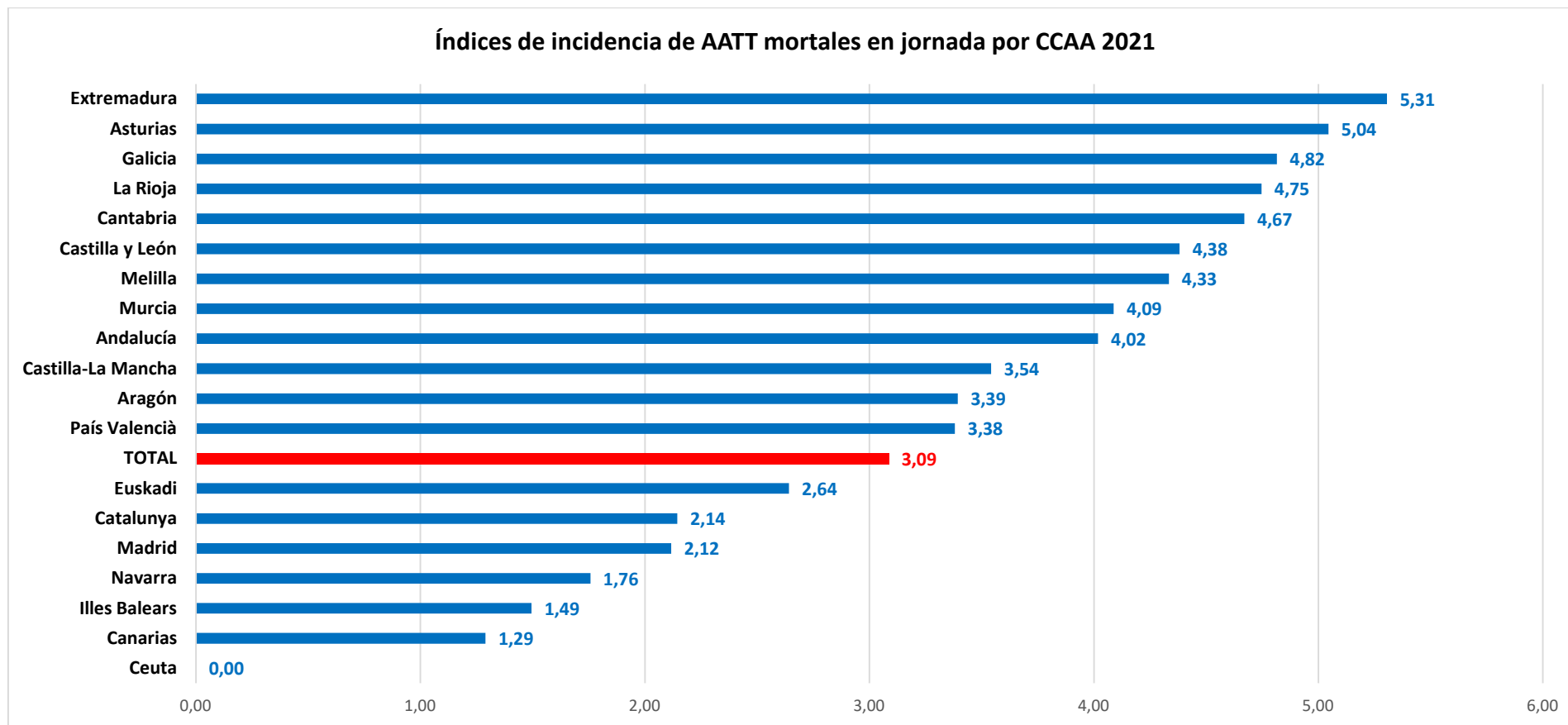
Por provincias, el ranking lo encabezan tres provincias de Castilla-La Mancha: Guadalajara con 4.284 AATT por cada 100.000 trabajadores, Cuenca con 3.855 y Toledo con 3.704.



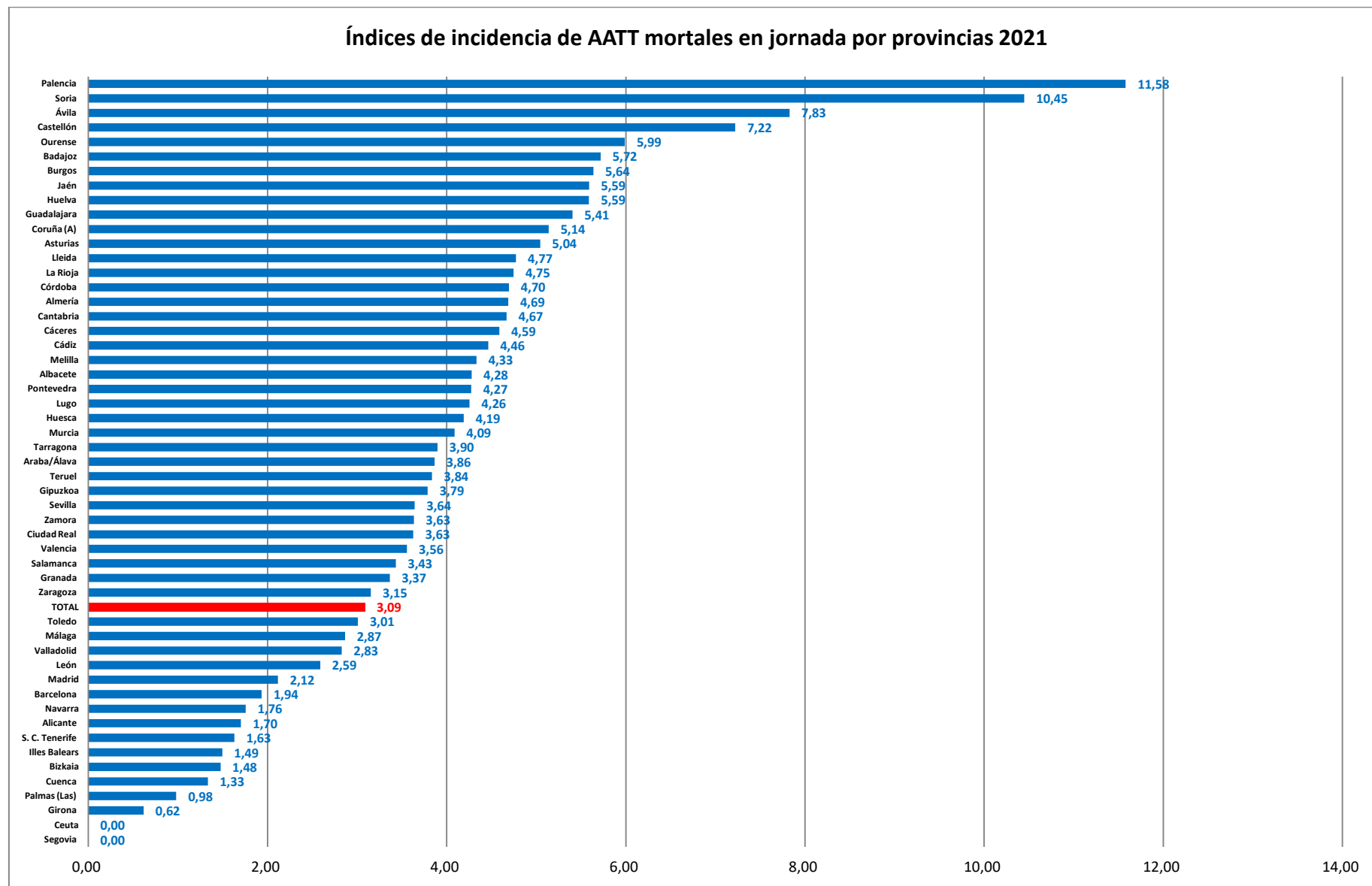
Entre 2021 las provincias en las que más se han incrementado los índices de incidencia de los AATT con baja en jornada han sido Melilla, Illes Balears y Pontevedra.



Los índices de incidencia de AATT mortales en jornada presentan una mayor diferencia entre CCAA que los AATT con baja. Las CCAA que han encabezado el ranking en 2021 son Extremadura, Asturias y Galicia.

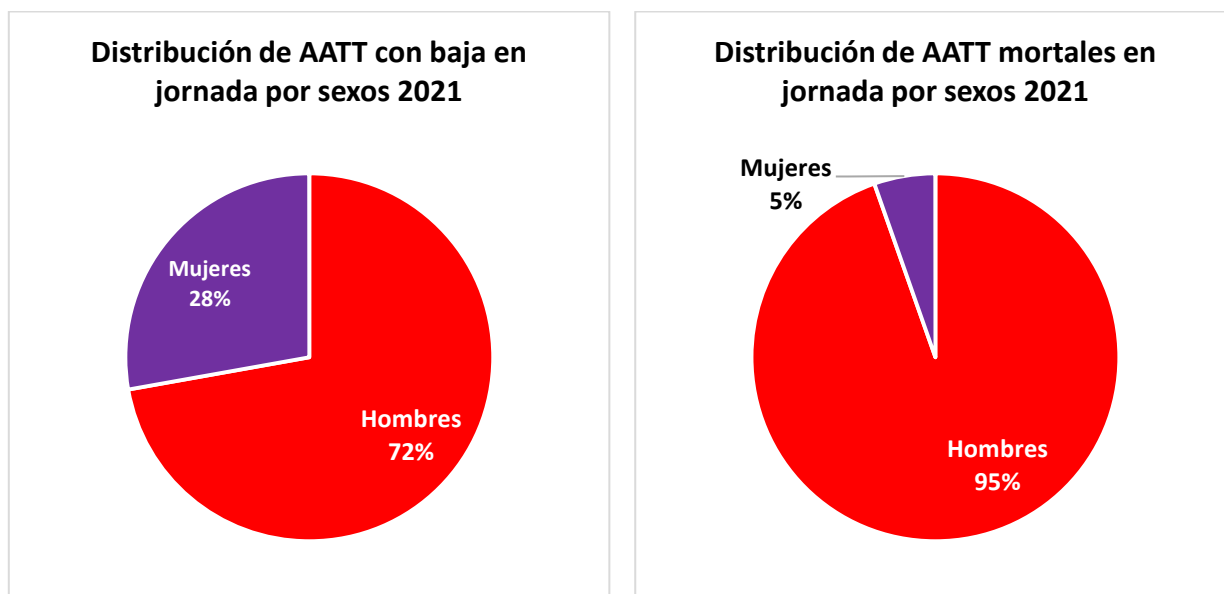


Y a nivel provincial, las tres provincias con mayor índice de incidencia de AATT mortales en jornada corresponden a Castilla y León: Palencia, Soria y Ávila.



AATT y sexo

El perfil del accidente en jornada de trabajo es marcadamente masculino. En 2021 el 72% de los AATT en jornada correspondieron a hombres, porcentaje que crece a medida que aumenta la gravedad del siniestro, alcanzando el 95% en el caso de los mortales. Esta distribución por sexo se mantiene estable a lo largo de la serie histórica y, a nuestro juicio, responde a las diferencias existentes entre hombres y mujeres al incorporarse al mercado de trabajo. Tradicionalmente los varones ocupan actividades con mayor nivel de siniestralidad y de siniestralidad mortal (minería, construcción, gestión de residuos, industria manufactureras, transporte...) y que, al menos hasta la llegada de la crisis económica y de la extensión de la precariedad, contaban con mayores niveles de reconocimiento y de remuneración.



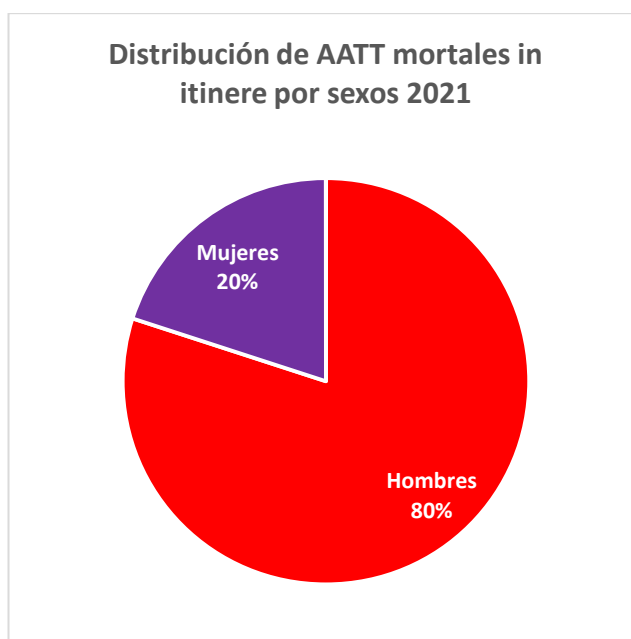
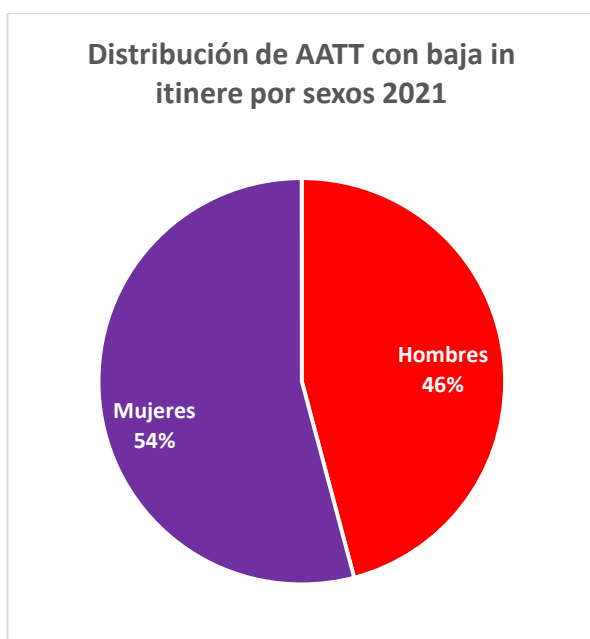
Al observar la distribución de AATT con baja por sexo y sector de la actividad es cuando se aprecian con mayor claridad las diferencias entre las actividades más masculinizadas y las más feminizadas. Se trata de un dato que todavía no está disponible en el avance de estadísticas enero-diciembre de 2021, pero en los datos consolidados de 2019 vemos como en los servicios, un sector que agrupa algunas de las actividades con mayor proporción de trabajadoras ocupadas, las mujeres suponen el 41% de los AATT con baja, descendiendo al 17% en el agrario y al 13% en la industria, quedándose en un exíguo 1% en la construcción, el sector más masculinizado. Sin embargo, los porcentajes de población ocupada y de nº de AATT con baja no se ajustan por sectores de manera exacta. El ejemplo más claro es el de los servicios, en el que la población femenina ocupada es mayor que la masculina pero queda lejos de suponer el 50% de los accidentes. Esto nos hace pensar que para explicar la mayor incidencia de AATT en varones no sólo hay que recurrir a la actividad en la que desarrollan su trabajo sino también a la ocupación.

La diferencia entre hombres y mujeres al incorporarse al mercado de trabajo no implica que las trabajadoras no sufran daños en su salud sino que lo hacen con unas características diferentes. Uno de los indicadores que lo demuestra son los accidentes in itinere: en 2021, el 54% de los AATT in itinere los han sufrido mujeres. Desde hace años se producen un número mayor de accidentes al ir o volver del trabajo entre las trabajadoras a pesar de suponer un porcentaje de población ocupada menor que el de los hombres, un fenómeno que se viene apreciando desde 2009. Creemos que es necesario investigar en

mayor profundidad para determinar las causas de este fenómeno, pero nos permitimos apuntar dos causas que creemos que sin duda influyen:

- la especial incidencia de la contratación a tiempo parcial no deseada en las trabajadoras (3 de cada 4 personas ocupadas a tiempo parcial son mujeres). En estos casos, para mantener un nivel de ingresos adecuados se ven obligadas a compaginar varios empleos, aumentando el número de desplazamientos en una misma jornada y aumentando la exposición al riesgo in itinere.
- la “doble presencia” ya que, todavía, son las mujeres trabajadoras las que asumen en mayor medida las tareas de cuidados de la familia y el hogar, aumentando el número y la duración de sus desplazamientos y, por tanto, la exposición al riesgo in itinere.

Sin embargo, el perfil masculino vuelve a aparecer al analizar la siniestralidad mortal in itinere, debido al especial peso que tiene el tráfico como causa de los accidentes mortales in itinere (80%) y a que todos los estudios de movilidad indican que son los hombres los que mayoritariamente utilizan el automóvil particular como medio para desplazarse del domicilio al centro de trabajo.

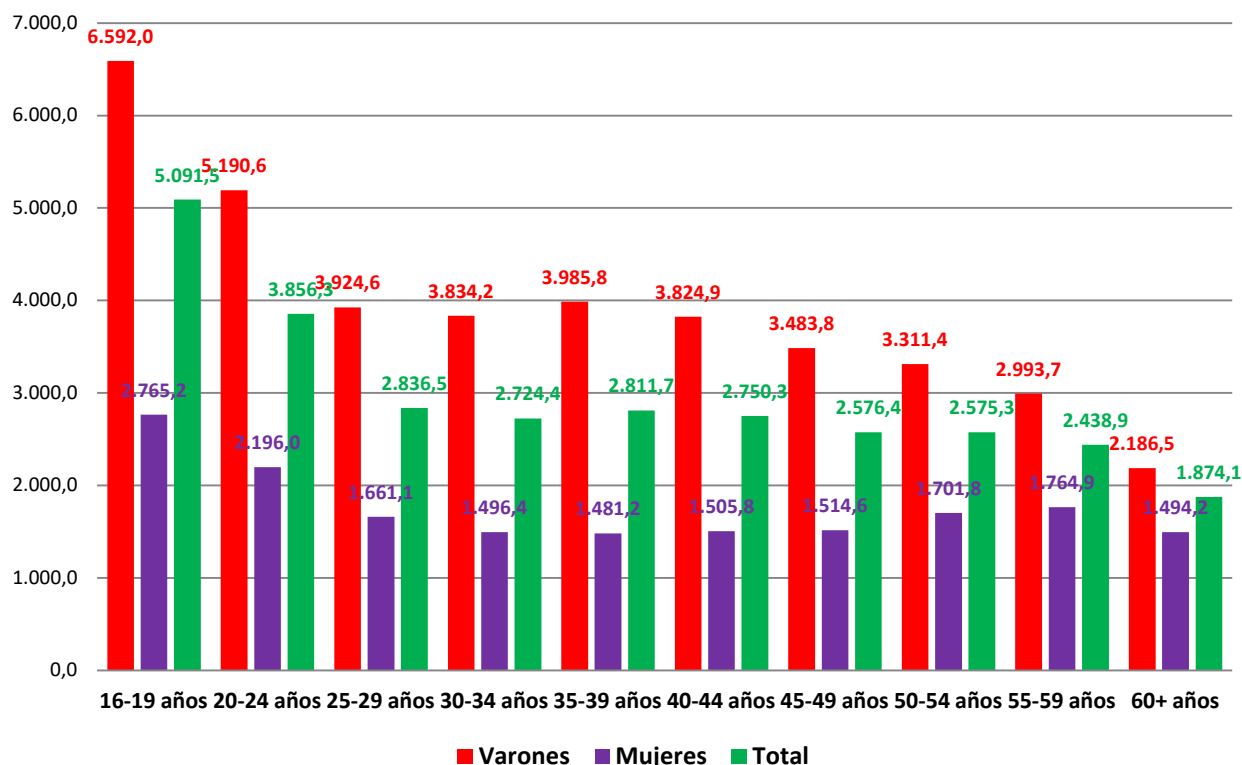


AATT y edad

Los grupos de edad que tradicionalmente acumulan un mayor número de AATT son los centrales (aquellos que van de los 35 a los 50 años), tanto en jornada como in itinere, debido a que son los grupos que acumulan una población trabajadora de mayor tamaño. Por ello, para identificar qué grupos sufren un nivel de siniestralidad relativa más alto es preferible fijar la atención en los índices de incidencia.

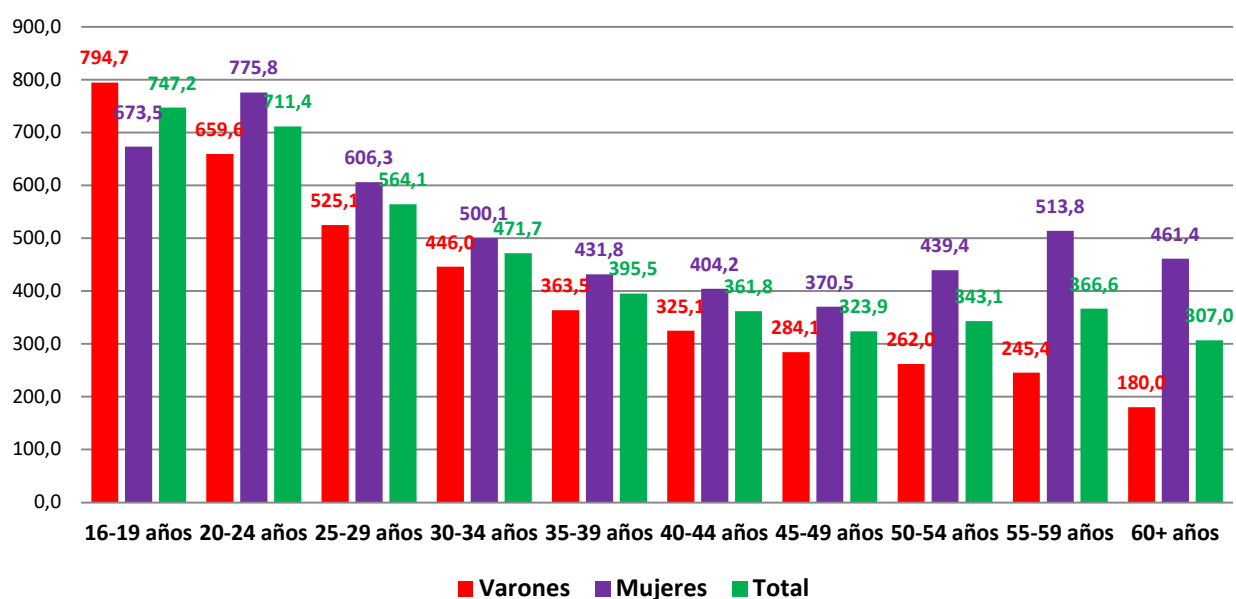
Los índices de incidencia de los AATT con baja muestran su nivel más alto en el grupo de los 16 a los 19 años y van reduciéndose progresivamente a medida que avanzan en edad. En el caso de los hombres la distribución por grupos de edad es muy similar al del conjunto de la población, pero en el caso de las trabajadoras el descenso de la incidencia se mantiene hasta el grupo de edad de 35 a 39 años produciéndose un leve repunte a partir de los 40 años.

Índices de incidencia de AATT en jornada por edad y sexo 2021

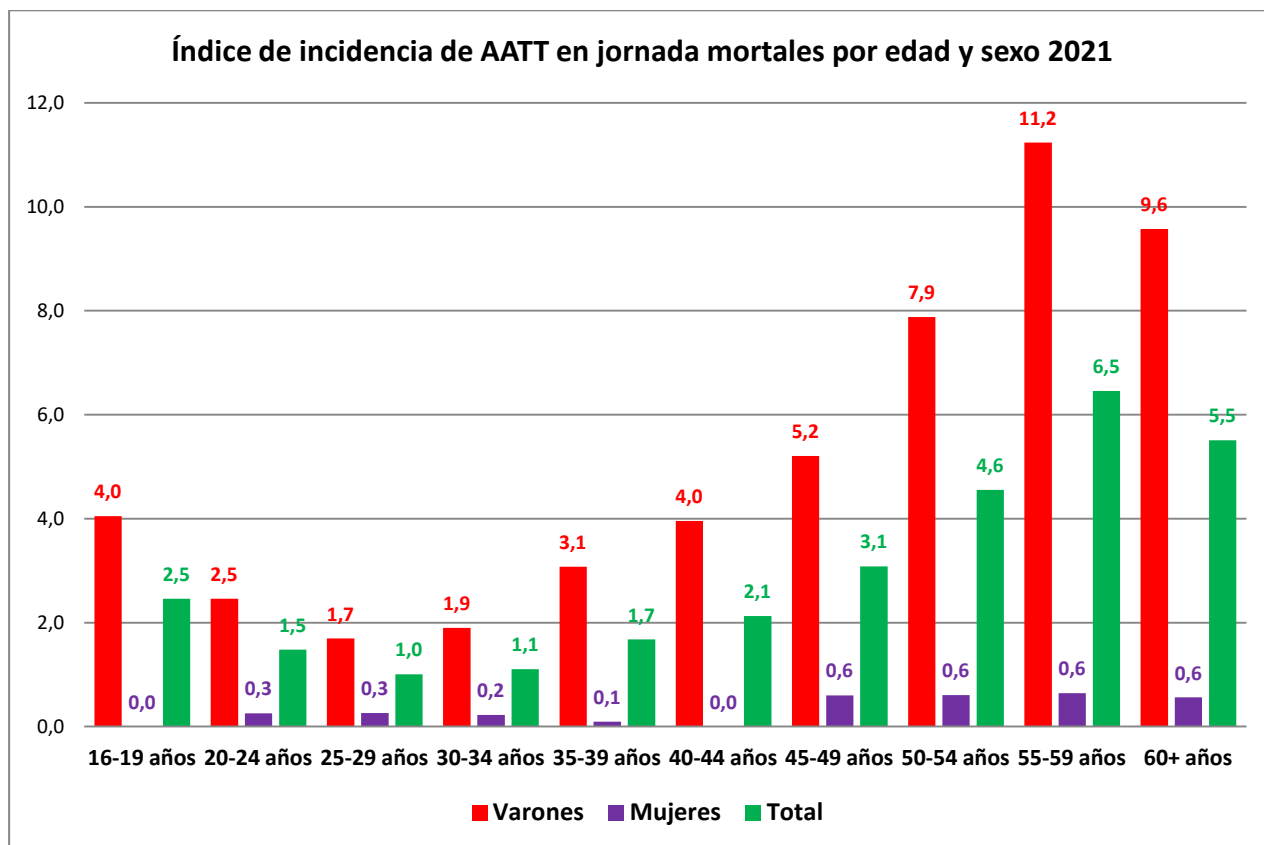


Como ya vimos, las trabajadoras tienen una incidencia superior a los hombres en los AATT in itinere con baja. Los AATT in itinere con baja para el conjunto de la población también muestran una mayor incidencia en las franjas más jóvenes de la población trabajadora, pero con un ligero repunte a partir de los 50 años, debido en su totalidad al repunte que se aprecia desde ese grupo de edad en las mujeres. De hecho, es en los 3 grupos de mayor edad donde se aprecia una mayor diferencia en los índices entre hombres y mujeres.

Índices de incidencia de AATT in itinere con baja por edad y sexo 2021



La tendencia se invierte en los índices de incidencia de AATT mortales en jornada ya que los niveles de siniestralidad mortal aumentan a medida que avanza la edad, pero con un marcado perfil masculino.



AATT y ocupación

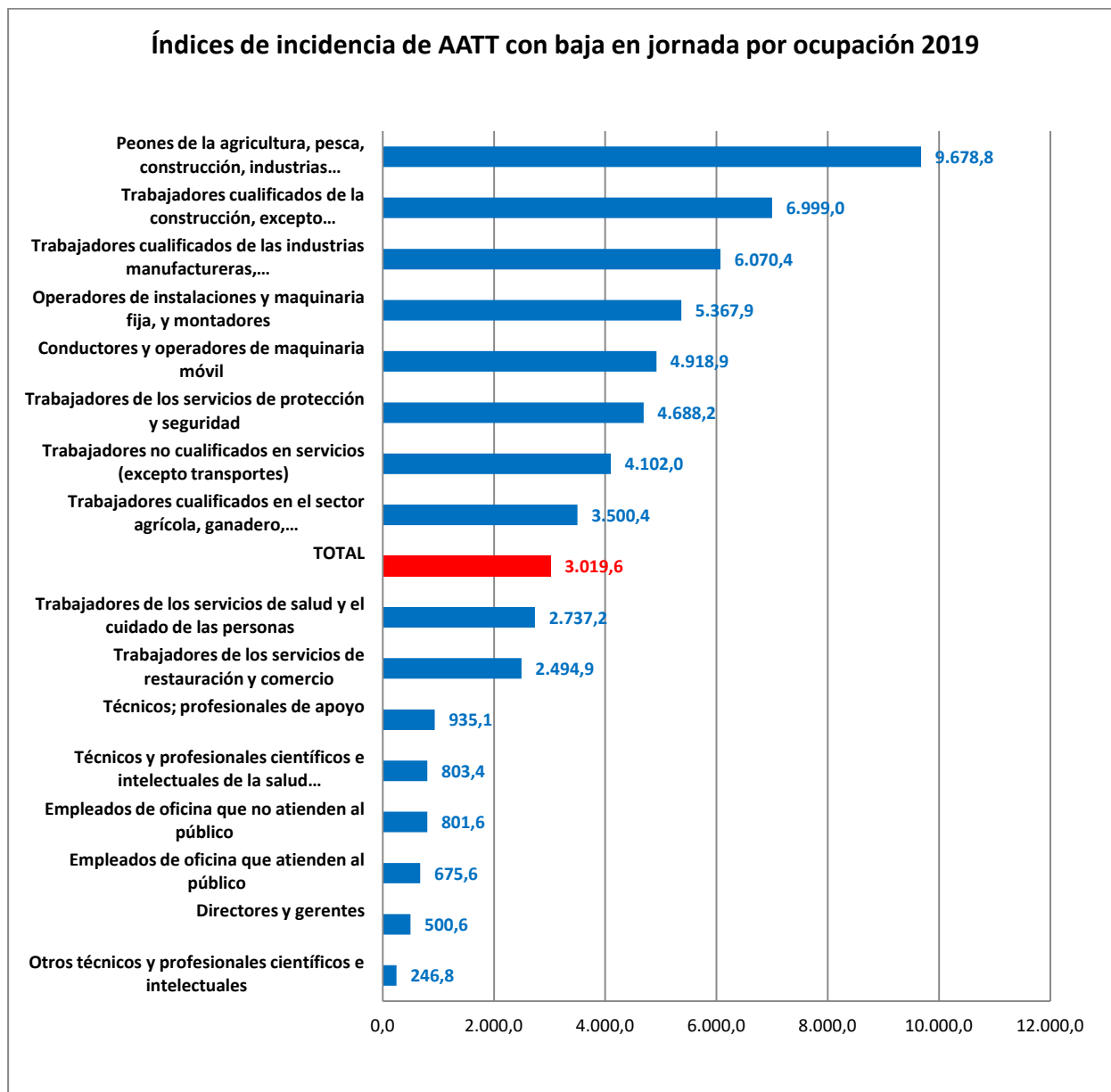
Hasta 2020 las estadísticas de AATT no ofrecían información sobre los índices de incidencia en función de la ocupación de la persona accidentada. El motivo que se facilitaba desde el Ministerio era que no existía un registro de trabajadores afiliados a la Seguridad Social desagregados por ocupación, que es lo que se necesitaría como denominador para realizar el cálculo. A juicio de CCOO se trataba de una carencia importante de las estadísticas de siniestralidad españolas ya que, a juicio de nuestro sindicato, la ocupación es el factor más asociado a la clase social y uno de los determinantes más importantes a la hora de materializarse el riesgo de sufrir un accidente, mucho más determinante que alguna variable que está ampliamente estudiada como pueda ser el sector en el que está encuadrado. Dentro de un mismo sector se trabaja en ocupaciones muy diferentes y con condiciones de trabajo, y por tanto niveles de riesgo, muy diferentes.

Afortunadamente, en los datos consolidados de 2020 publicados en octubre de 2021 se ha introducido como novedad la información sobre índices de incidencia por ocupación⁴. Los índices de incidencia por

⁴ En el documento de "Fuentes y Notas Explicativas" se indica que "para el cálculo de índices de incidencia por ocupación (CNO-2011) del trabajador accidentado se utiliza información proveniente de la Encuesta de Población Activa (EPA) e información sobre distribución por cuerpos de funcionarios en servicio activo facilitados por las mutualidades MUFACE, ISFAS y MUGEJU"

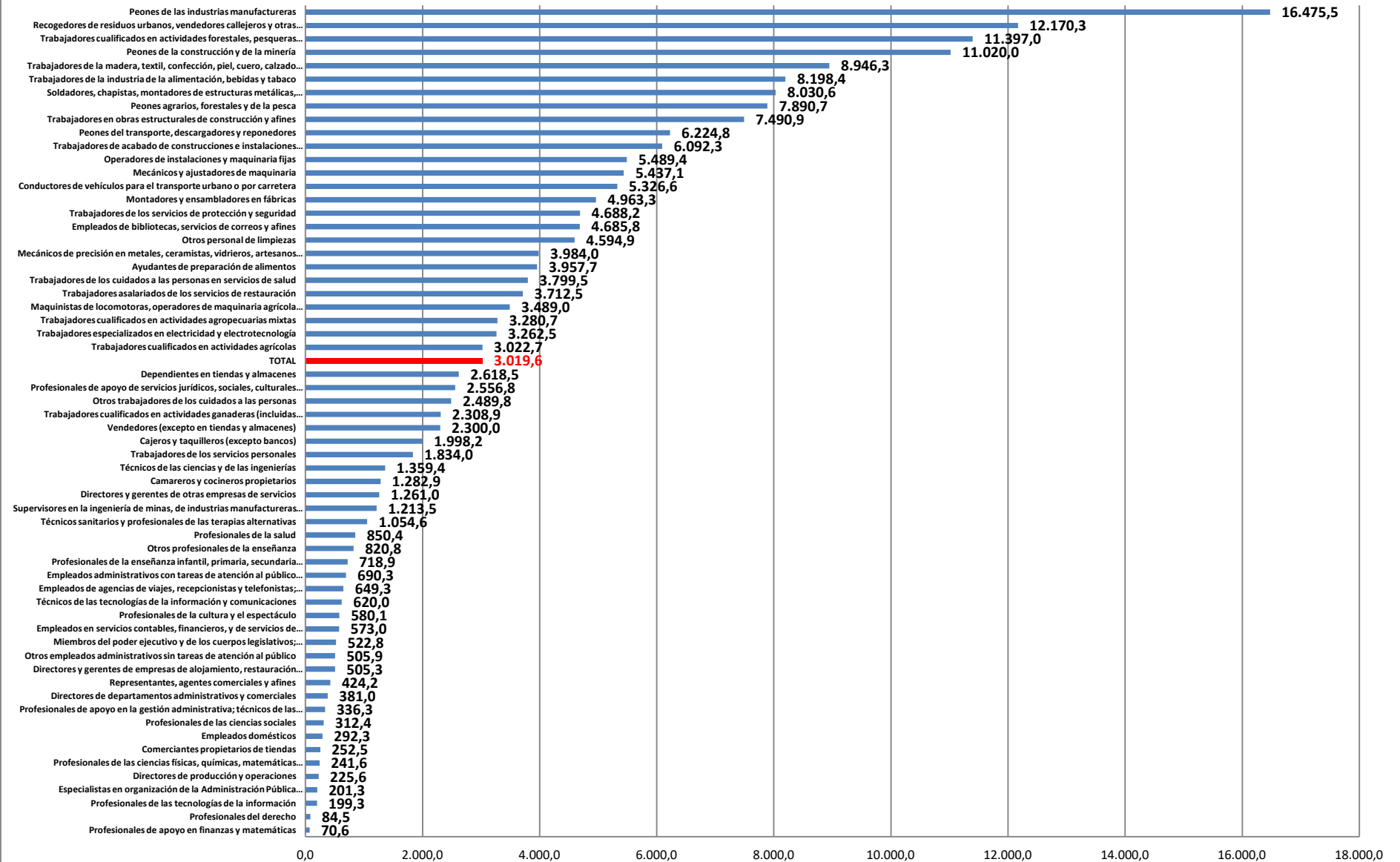
ocupación facilitados corresponden a los años 2019 y 2020, y hemos decidido analizar los datos de 2019, último ejercicio prepandémico, que creemos que puede ser más representativo.

El primer fenómeno que se aprecia es que el factor clase es absolutamente determinante en el aumento de la probabilidad de sufrir un accidente de trabajo. Las ocupaciones que corresponden a estratos sociales más bajos son las que tienen un índice de incidencia superior a la media. Y el segundo es que el factor ocupación es en el que se aprecia un mayor rango de desigualdad. El índice más alto, el de los peones, multiplica por 40 el del más bajo, que corresponde a otros técnicos y profesionales científicos e intelectuales.



Y si bajamos a un nivel mayor de desagregación (2 dígitos del CNO) se repite la ubicación de las ocupaciones asociadas a clase más baja por encima de la incidencia media, pero las desigualdades se acentúan de manera mucho más acusada. En este caso, el índice de los peones de la industria manufacturera, la ocupación con mayor incidencia, multiplica por 235 el de los profesionales de apoyo en finanzas y matemáticas.

Índices de incidencia de AATT con baja en jornada por ocupación (CNO dos dígitos) 2019

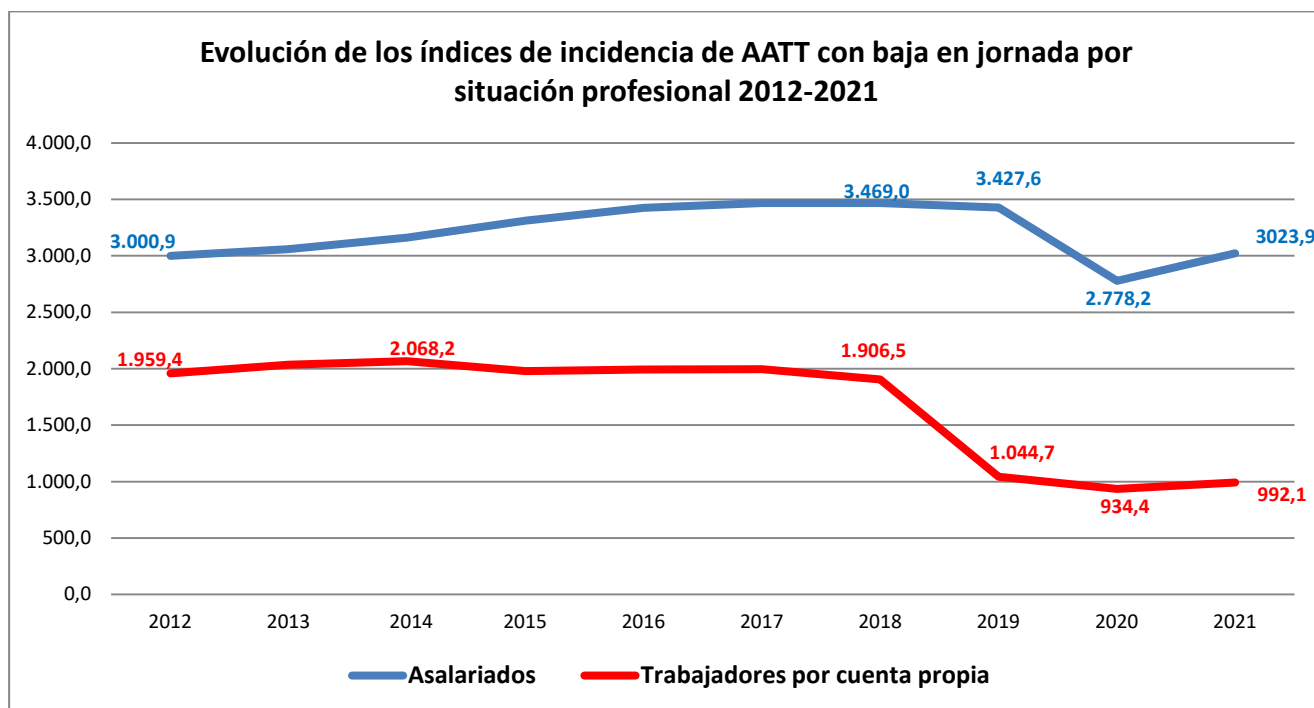


AATT y situación profesional

Al analizar la evolución de los índices de incidencia en función de la situación profesional lo primero que podemos apreciar es que la incidencia entre la población asalariada es muy superior que entre la que trabaja por cuenta propia. Además, su evolución a lo largo de los últimos años ha sido diferente.

En la población asalariada el índice de incidencia fue aumentando progresivamente hasta 2018, produciéndose un ligero descenso en 2019. En 2020 con la irrupción de la pandemia el índice de incidencia se desploma para volver a repuntar en 2021. Sin embargo, la incidencia entre la población trabajadora autónoma mantuvo una cierta estabilidad entre 2012 y 2018, hundiéndose en 2019 con ocasión del cambio metodológico asociado a la incorporación de la totalidad de los autónomos a la población de referencia de la estadística. El descenso del índice de incidencia continúa en 2020 con motivo de la pandemia, pero de una forma más suave, y el 2021 se produce un repunte pero más leve que el de la población asalariada.

Esta evolución diferenciada en función de la situación profesional deja claro que el descenso de la incidencia de los AATT con baja para el conjunto de la población trabajadora es atribuible, prácticamente en su totalidad a la incorporación de 2 millones de trabajadoras y trabajadores autónomos a la población de referencia de la estadística. Y es uno de los motivos por los que desde CCOO invitamos a la prudencia en el análisis de la evolución de la siniestralidad en los últimos años.

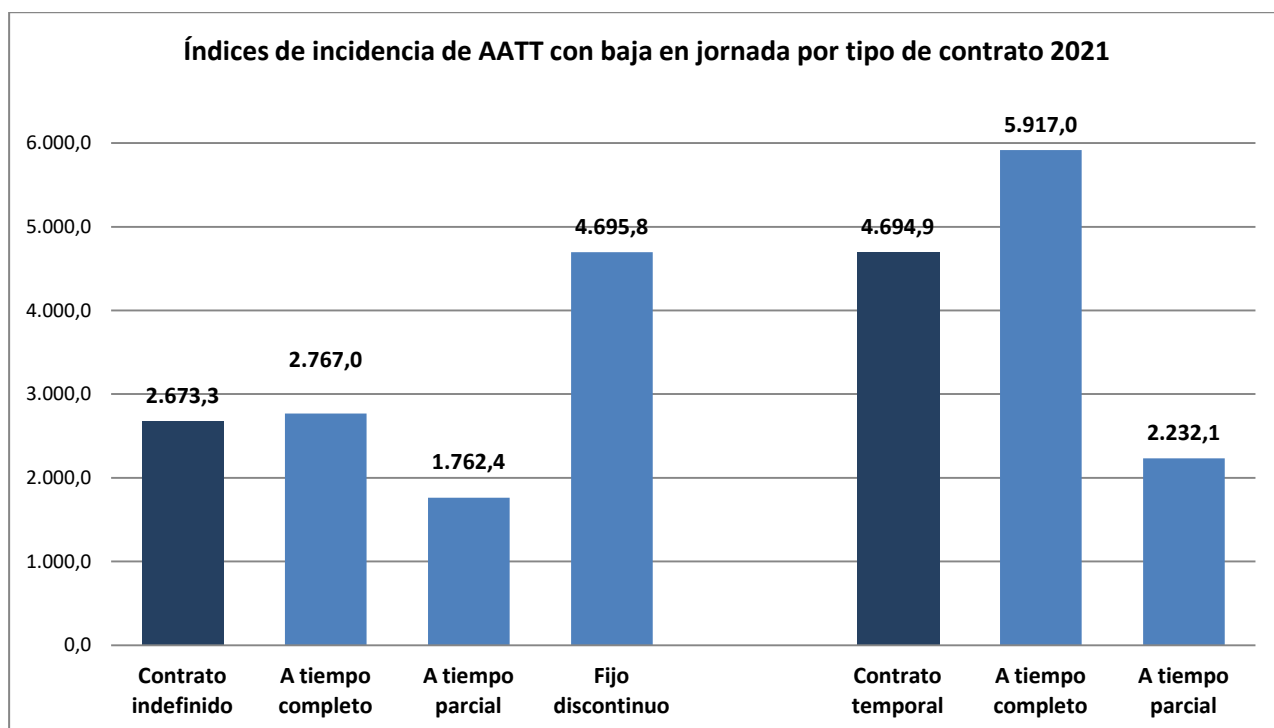


AATT y tipo de contrato

Los AATT con baja en jornada sufridos por personas con contratos temporales presentan una incidencia un 75% superior a los producidos en personas con contratos indefinidos, un fenómeno que sin duda está asociados a la precariedad que suponen las fórmulas de contratación temporal.

En anteriores informes de siniestralidad pudimos comprobar cómo a medida que avanzaba la contratación temporal en algunos sectores que aún no la habían incorporado de manera generalizada, caso de la industria, los índices de siniestralidad aumentaban en paralelo. El contrato fijo discontinuo, también marcado por la estacionalidad y la precariedad, muestra un nivel de incidencia similar al del conjunto de los contratos temporales

Otro tipo de contrato asociado a la precariedad como es el de a tiempo parcial tiene, en cambio un efecto diferente, ya que presenta índices inferiores a los contratos a tiempo completo, ya sea indefinidos o temporales. La explicación es que en los trabajos a tiempo parcial las jornadas se reducen y también se reduce el tiempo de exposición al riesgo de sufrir un accidente.



La reforma laboral aprobada en enero de 2022 y negociada con los agentes sociales está suponiendo una significativa reducción de la temporalidad en los dos primeros meses del año. De confirmarse esta tendencia en los próximos meses, el aumento de la población trabajadora con contratación indefinida puede estar asociado a una mejora de las condiciones de trabajo y llevar aparejado un descenso de la incidencia de AATT para el conjunto de las actividades, aunque conviene ser prudentes y esperar a los datos estadísticos de los próximos meses.

AATT y antigüedad

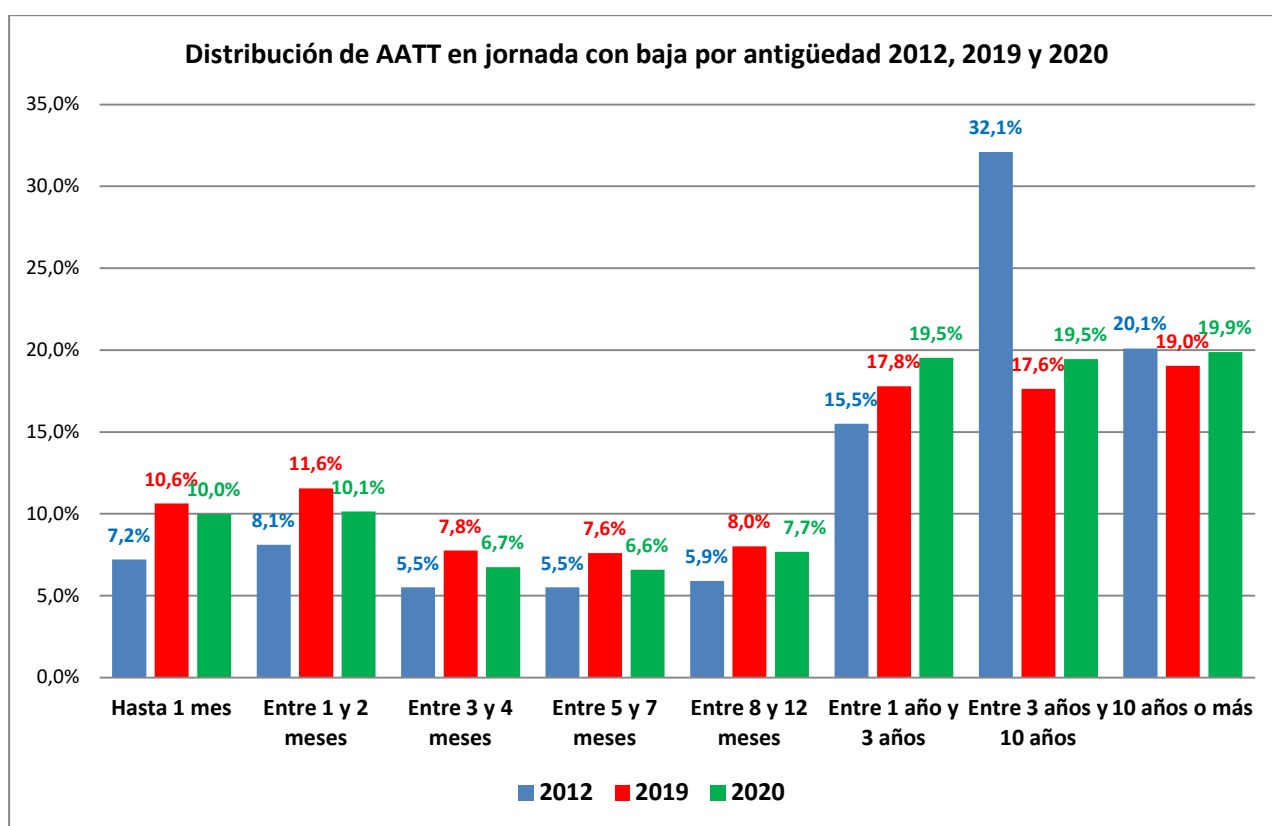
La antigüedad en el puesto de trabajo de la persona accidentada es una variable clave para explicar la siniestralidad al estar directamente relacionada con la rotación de contratos, un factor de precariedad laboral evidente.

Lamentablemente tampoco disponemos de índices de incidencia por antigüedad, lo que nos impide comparar con rigor su evolución en un periodo de tiempo, por lo que debemos recurrir a comparar cómo se distribuye el total de accidentes en función de los periodos de antigüedad que se analizan en las estadísticas del Ministerio. Lo que se observa es que en 2019 aumentó el porcentaje de personas

accidentadas respecto a 2012 en los tramos por debajo a los tres años de antigüedad, especialmente en los más noveles, descendiendo la proporción en los tramos de más de 3 y más de 10 años.

Todo ello apunta a que en este periodo la siniestralidad creció con mayor intensidad en la población con menor antigüedad en su puesto de trabajo, del mismo modo que aumentó la rotación de contratos: la estadísticas del Servicio Público de Empleo Estatal muestran que en 2012 la duración media de un contrato era de 59 días, reduciéndose a 49 en 2019. Además, los contratos de menos de una semana de duración, difícilmente compatibles con una información y una formación rigurosas de los riesgos y las medidas preventivas, pasaron en ese mismo periodo del 22% al 27% del total de los contratos firmados en España.

En 2020, el efecto anteriormente descrito se invirtió, disminuyendo sensiblemente los porcentajes del los tramos por debajo de un año de antigüedad y aumentando los de más de un año. Y esto tiene su correlato en las estadísticas de contratos del SEPE: aumentó la duración media de los contratos a prácticamente 60 días y los contratos de menos de una semana sólo supusieron el 21% del total

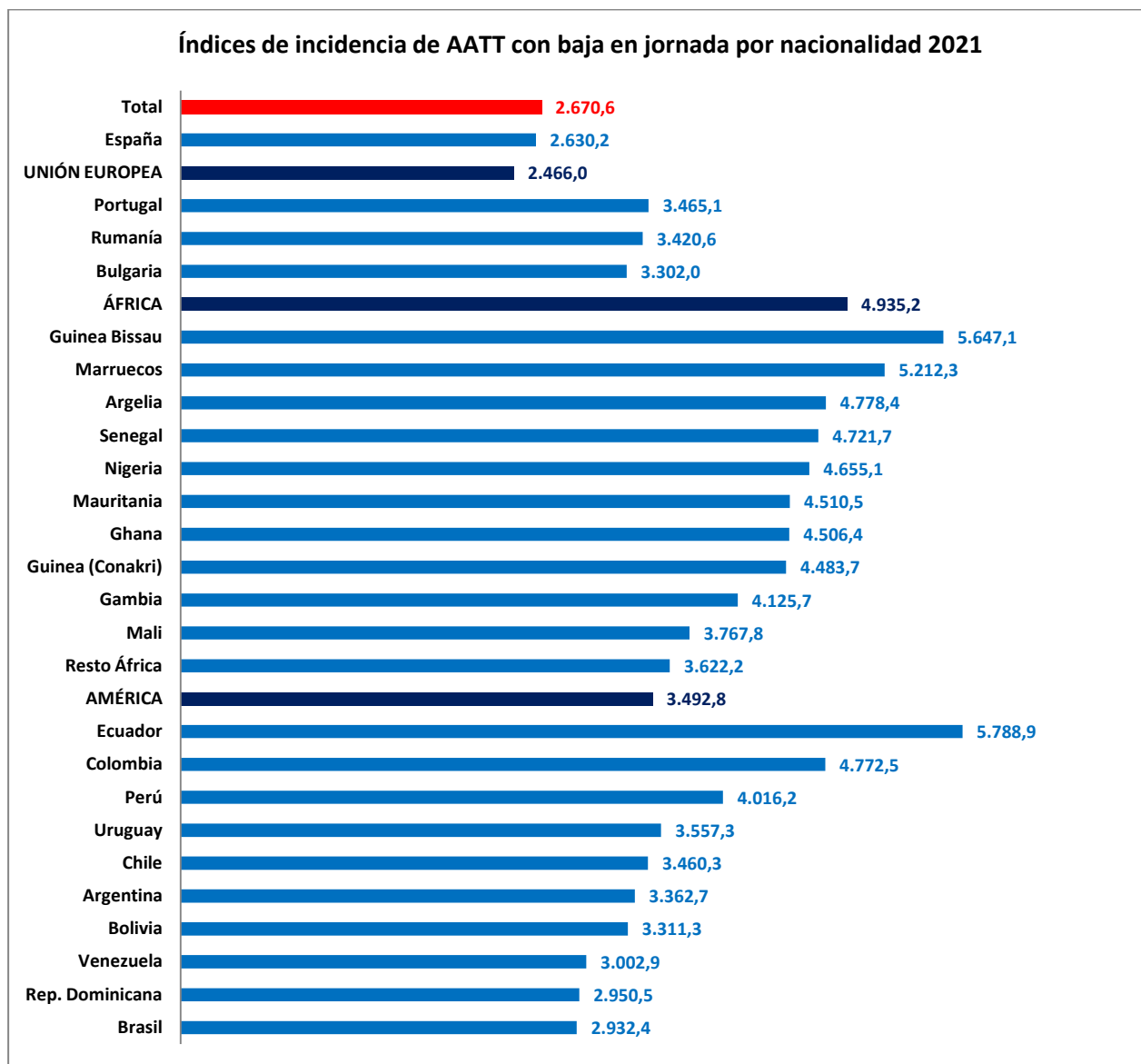


ATT y nacionalidad

La nacionalidad es una de las variables en la que tradicionalmente se constatan significativas desigualdades en relación con la incidencia de AATT en nuestro país.

En 2021 el índice de incidencia de los AATT en jornada para la nacionalidad española se situó ligeramente por debajo de media, lo que supone que las personas trabajadoras extranjeras tuvieron una incidencia ligeramente superior. Pero donde se aprecian realmente las desigualdades es cuando ponemos el foco en determinadas nacionalidades.

Las personas nacionales del conjunto de la Unión Europea que trabajan en nuestro país cuentan con un índice todavía menor que el de las españolas, pero hay tres países europeos, Portugal, Rumanía y Bulgaria, que superan la media de manera importante y que lo vienen haciendo desde hace años. Además, todas las nacionalidades africanas y una buena parte de las americanas mantienen incidencias muy superiores, destacando Ecuador, Guinea Bissau y Marruecos como los países cuyos nacionales mantienen un índice de incidencia que casi duplica la media del conjunto de la clase trabajadora en España.



Los datos dejan patente que determinadas nacionalidades son un factor determinante en la incidencia de AATT, pero conviene profundizar en las causas de esa desigualdad.

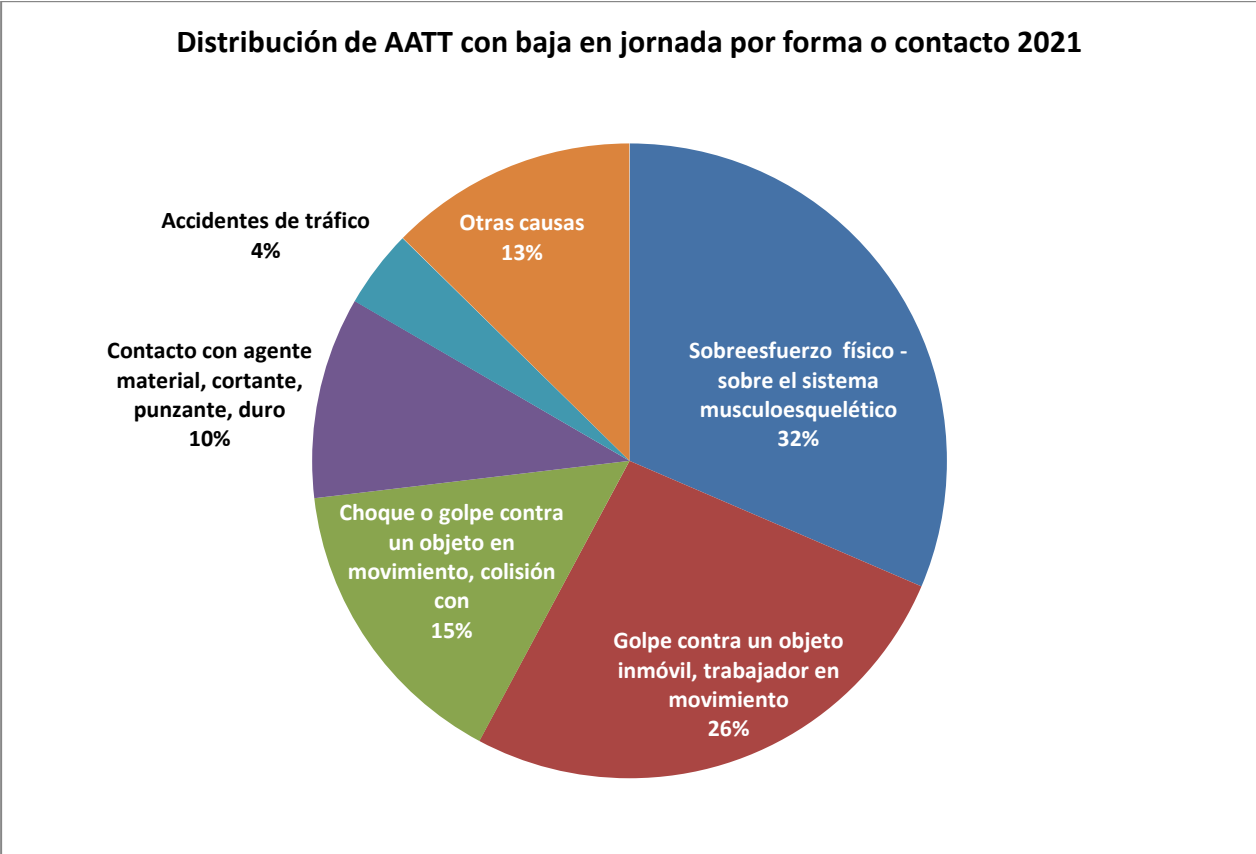
Una de las razones que sin duda explican esta circunstancia es la alta presencia de trabajadores de algunas nacionalidades en sectores y secciones de la actividad, aunque una vez que somos conscientes de que la ocupación es la variable asociada a las mayores desigualdades en términos de siniestralidad, parece claro que se trata de un factor que habría que incorporar a esta explicación.

Sin embargo es posible que el encuadramiento sectorial y o por ocupación no explique este fenómeno en su totalidad y que haya otras circunstancias que afecten a las condiciones de trabajo en estos casos,

como por ejemplo una mayor dificultad de estos colectivos para hacer efectivos sus derechos, pero para poder asegurarnos de ellos deberíamos contar con un desglose de los índices de incidencia por sector y ocupación de las diferentes nacionalidades, para poder compararlo con la incidencia media del conjunto de la población trabajadora, y estos datos de momento no están disponibles en las estadísticas de AATT que hace publicas el Ministerio de Trabajo y Economía Social.

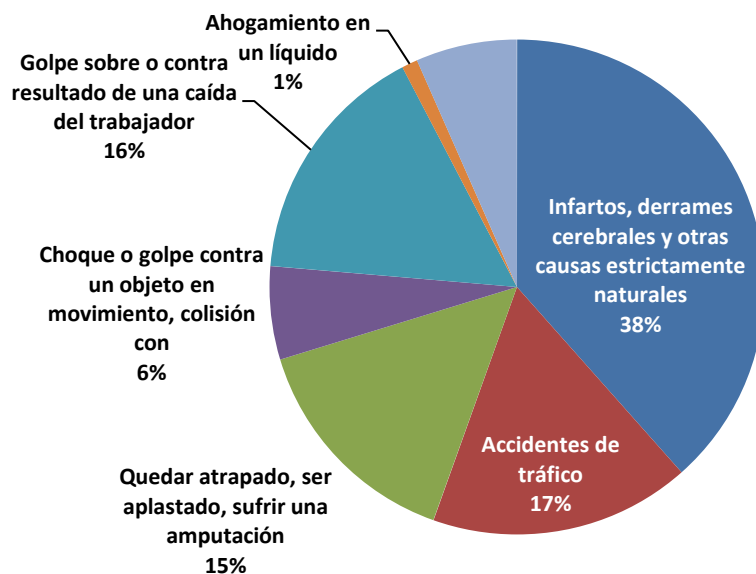
AATT y forma o contacto que ocasiona el accidente

La distribución en 2021 de los AATT con baja en jornada en función de su forma o contacto se mantiene estable respecto al periodo anterior a la pandemia. Se aprecian aproximadamente los mismos porcentajes que en 2019 para las diferentes causas, incluyendo los accidentes de tráfico con un 4% y las patologías no traumáticas que se sitúan por debajo del 1%.



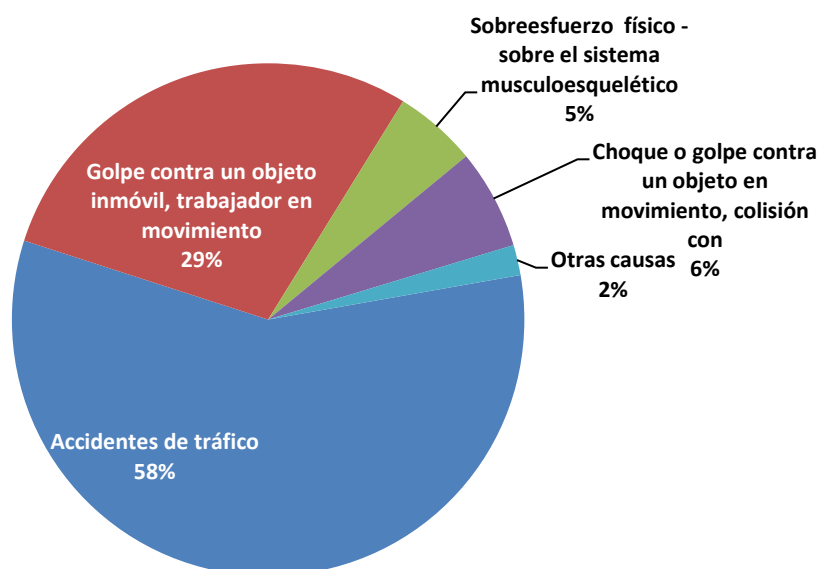
Esta situación se invierte en los accidentes mortales en jornada, ya que estas dos últimas categorías originan el 55% de los fallecimientos, correspondiendo un 17% a los accidentes de tráfico y un 38% a las patologías no traumáticas, porcentajes muy similares a los de 2019.

Distribución de AATT mortales en jornada por forma o contacto 2021



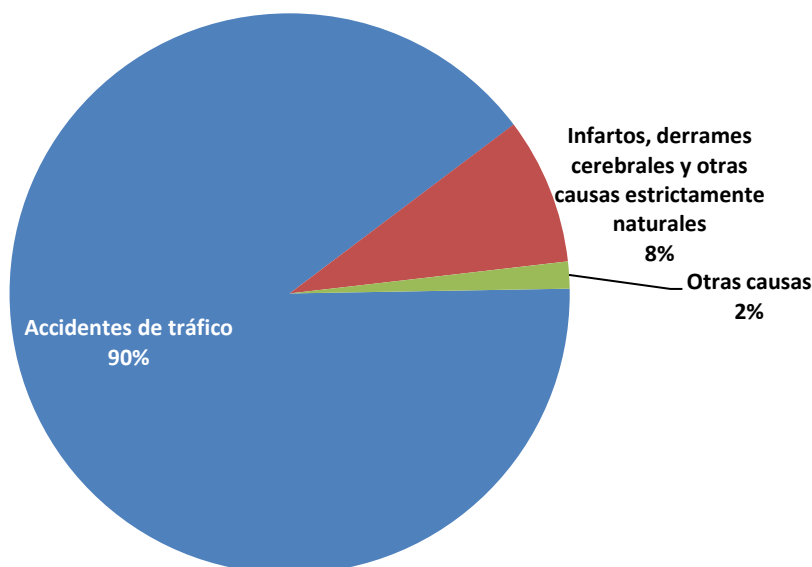
Los accidentes de tráfico son la forma más habitual de los AATT con baja in itinere, un 58% en 2021, muy lejos de la siguiente causa que son los golpes con objetos inmóviles o trabajador en movimiento, pero apreciándose un ligero descenso durante el periodo de pandemia ya que en 2019 se elevaban has el 63%.

Distribución de AATT con baja in itinere por forma o contacto 2021



Y este fenómeno se agudiza en el caso de los mortales in itinere. El 90% de los fallecimientos al ir o volver del centro de trabajo en 2021 se debe a accidentes de tráfico, 5 puntos más que en 2019.

Distribución de AATT mortales in itinere por forma o contacto 2021

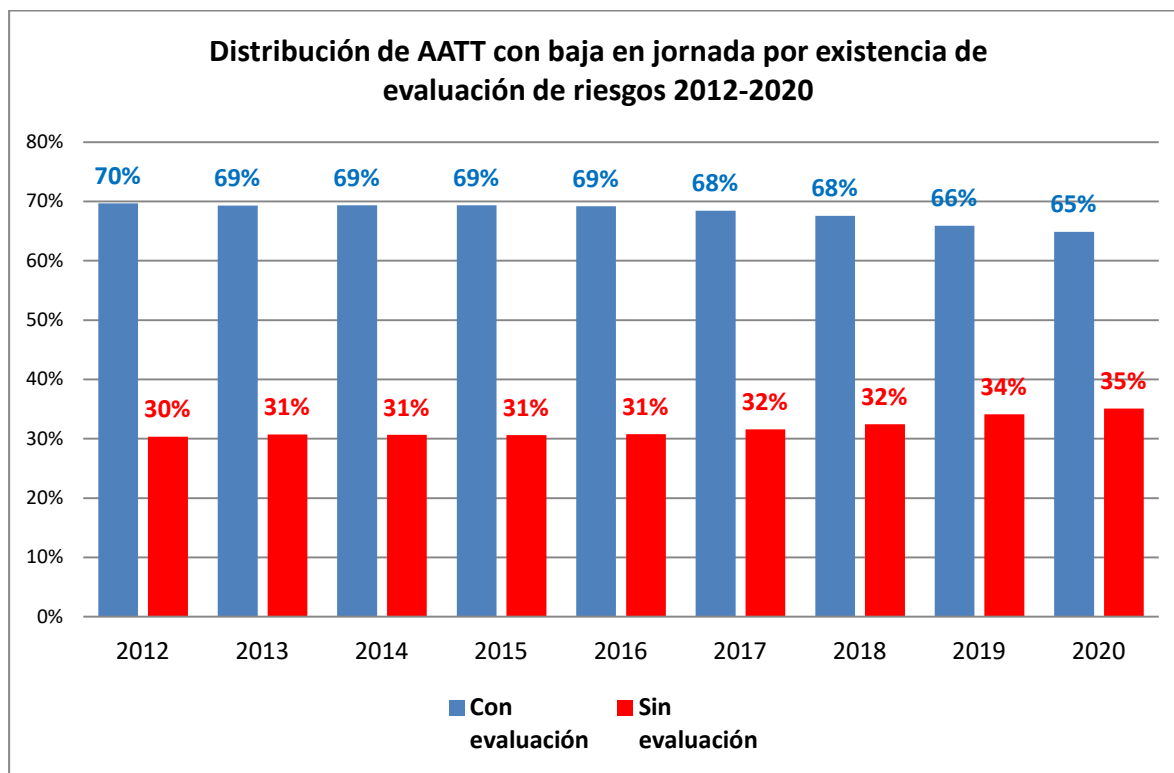


AATT y existencia de evaluación de riesgos

Una pregunta que deben responder las empresas al cumplimentar el parte de accidente de trabajo en el Sistema Delt@ hace referencia a la existencia o no de evaluación de riesgos en la empresa en la que ha ocurrido el accidente, cuestión que es una obligación empresarial desde la entrada en vigor de la LPRL en 1996. En el avance de estadísticas de 2021 aún no está disponible esta información pero contamos con la de los ejercicios anteriores.

Los datos que aparecen en las estadísticas son relevantes y preocupantes ya que en alrededor de un tercio de los accidentes con baja registrados en el periodo que va de 2012 a 2020 se indicaba que no existía evaluación de riesgos.

En 2018, desde CCOO realizamos una consulta a técnicos del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo respecto a estos datos y se nos informó de que tenían serias dudas sobre la calidad de las respuestas a esta pregunta a la hora de cumplimentar el parte por lo que sospechaban que en este caso el dato estadístico no reflejaría de forma fiel la realidad. Sin embargo, al analizar la evolución de este dato en los últimos años no se aprecia la variabilidad que se esperaría en el caso de mala calidad en la respuesta, sino una consistencia estadística que apuntaría a que el dato sí que puede responder en cierta medida a la realidad. En cualquier caso, a nuestro juicio estamos ante un dato que genera dudas y que debería ser investigado y contrastado por parte de las autoridades laborales, ya que de confirmarse nos encontraríamos ante un gravísimo incumplimiento de la legislación por parte de un porcentaje elevado de las empresas que concentran la siniestralidad en España. Y en el caso de que no fuera así y el dato no respondiera a la realidad, sería una demostración de la falta de rigor de un gran número de empresas a la hora de gestionar la prevención.



En las mismas tablas de las estadísticas en las que se facilita el dato de existencia o no de la evaluación de riesgos también se proporciona el dato del número de AATT con baja en jornada en función de la modalidad de la organización preventiva de la empresa (asunción por el propio empresario, servicio de prevención propio, servicio de prevención ajeno, trabajadores designados, servicio de prevención mancomunado, sin modalidad de prevención), pero no se facilita el índice de incidencia. A nuestro entender sería importante contar con estos índices porque nos permitiría conocer el grado de eficacia de cada una de esas modalidades a la hora de prevenir los AATT.

Enfermedades Profesionales en 2021

El principal problema de las enfermedades de origen laboral, no sólo en España, es su subregistro. En la mayoría de los países industrializados las estadísticas oficiales registren sólo una parte de las enfermedades derivadas del trabajo. Algunos autores estiman que los sistemas de indemnización por enfermedad profesional y accidente de trabajo compensan menos del 10% de los casos de enfermedad profesional y, en la mayoría de los casos, se trata de enfermedades leves.

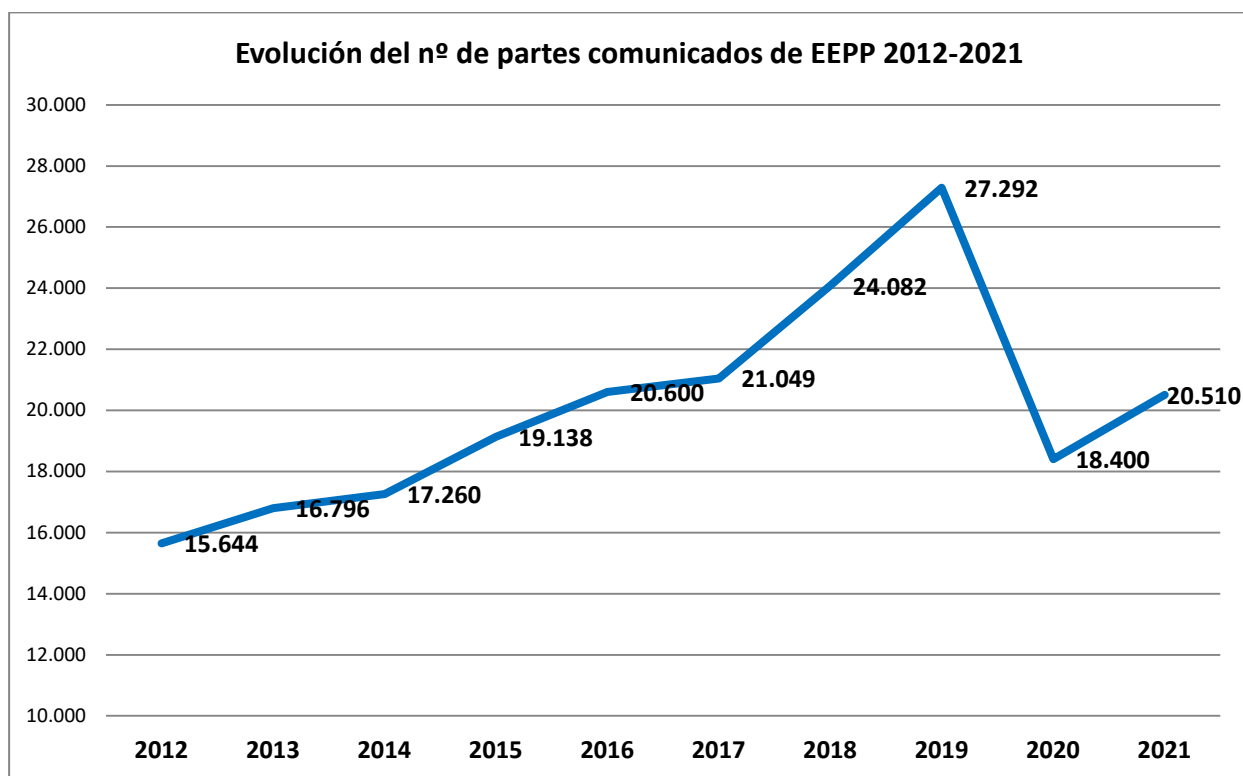
Las causas que en nuestro país explicarían esta infranotificación son múltiples y van desde la dificultad de establecer el nexo de causalidad entre la enfermedad y las exposiciones laborales, a la desactualización del cuadro de enfermedades profesionales, tanto en patologías como en actividades laborales relacionadas, como en la incongruencia de que las Mutuas sean las responsables de la comunicación de la enfermedad derivada del trabajo y de su aseguramiento o de la falta de desarrollo por parte de muchas CCAA de políticas públicas que favorezcan su afloramiento y eviten su derivación como enfermedad común a los servicios públicos de salud.

En España, hay dos vías para el registro de las enfermedades de origen laboral. Las patologías incluidas en el cuadro de EEPP del RD 1299/2006 se registran a través del sistema CEPROSS (comunicación de enfermedades profesionales en Seguridad Social) y las que no figuran en dicho cuadro se notifican como AATT a través del sistema Delt@ (declaración electrónica de trabajadores accidentados). Posteriormente, Seguridad Social realiza una explotación específica de la estadística de AATT relativa a estas patologías denominada PANOTRATSS (Patologías no Traumáticas Causadas o Agravadas por el Trabajo).

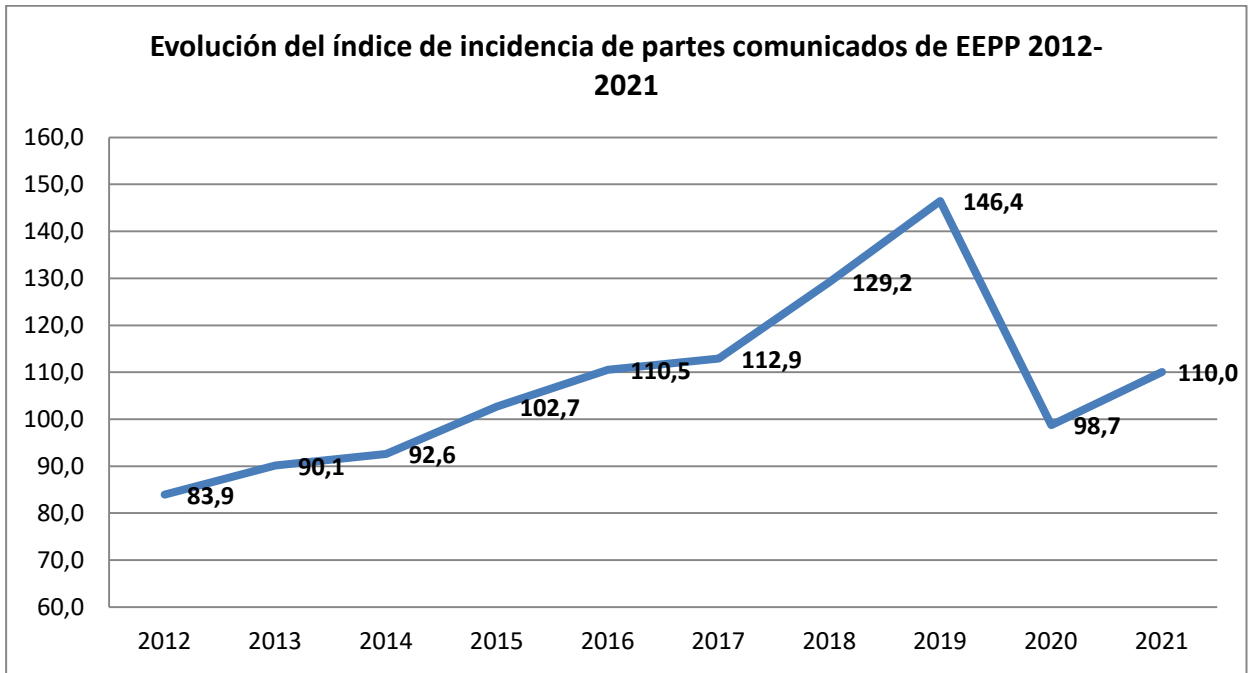
En 2021 se han comunicado 20.510 partes de EEPP en CEPROSS y 10.144 de AATT en PANOTRATSS, lo que hace un total de 30.654 enfermedades derivadas del trabajo.

Del total de EEPP comunicadas el pasado año, 9.358 son con baja (46%) y 11.152 sin baja (54%), y si lo comparamos con 2020, año en el que se desplomó la notificación de EEPP, el total de partes comunicados aumentó un 11,5%, mientras que los partes comunicados con baja se incrementaron de manera más moderada, un 7,9%. Pero si tomamos como referencia el periodo de pandemia, el conjunto de partes comunicados ha descendido un 24,8% entre 2019 y 2021, descenso que ha sido más intenso en los partes comunicados con baja, un 27,3%.

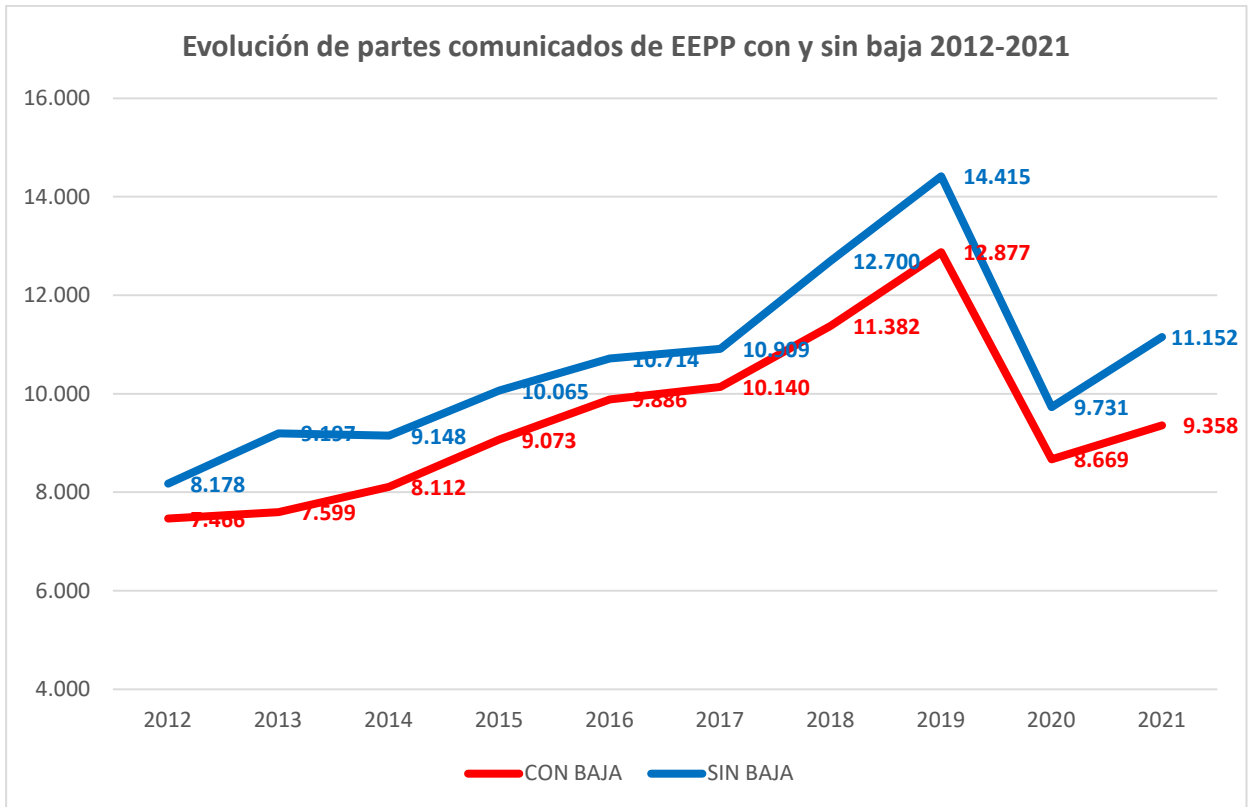
Para entender la dinámica de la notificación de enfermedades profesionales es interesante hacer una retrospectiva que abarque los últimos 10 años. Desde 2012 se experimentó un crecimiento continuado del número de partes comunicados hasta 2019, desplomándose de manera intensa en 2020 (-32,6%) con motivo del inicio de la pandemia y recuperándose en 2021 (11,5%), quedándose en niveles de notificación previos a 2016. El incremento acumulado de partes comunicados de EEPP en estos diez años es del 31,1% y es debido, fundamentalmente, a medidas de mejora en los procedimientos de sospecha puestas en marcha en los servicios públicos de salud de algunas CCAA, como veremos más adelante.



Al igual que indicábamos con los AATT, lo más riguroso para comparar entre diferentes ejercicios es utilizar los índices de incidencia. En este caso, la incidencia presenta una línea de evolución prácticamente igual que en el caso de los valores absolutos.



Un fenómeno que debemos reseñar es la diferencia en la evolución de partes comunicados con y sin baja. Históricamente se comunicaba un número sustancialmente mayor de partes de EEPP con baja que sin baja, pero esa diferencia fue acortándose progresivamente a lo largo de la primera década del siglo XXI. En 2011 ya se notificaron más partes sin baja que con baja y esto se ha mantenido hasta 2021, momento en el que la diferencia es la más amplia. En índices de incidencia la evolución en este periodo es la misma que en valores absolutos.

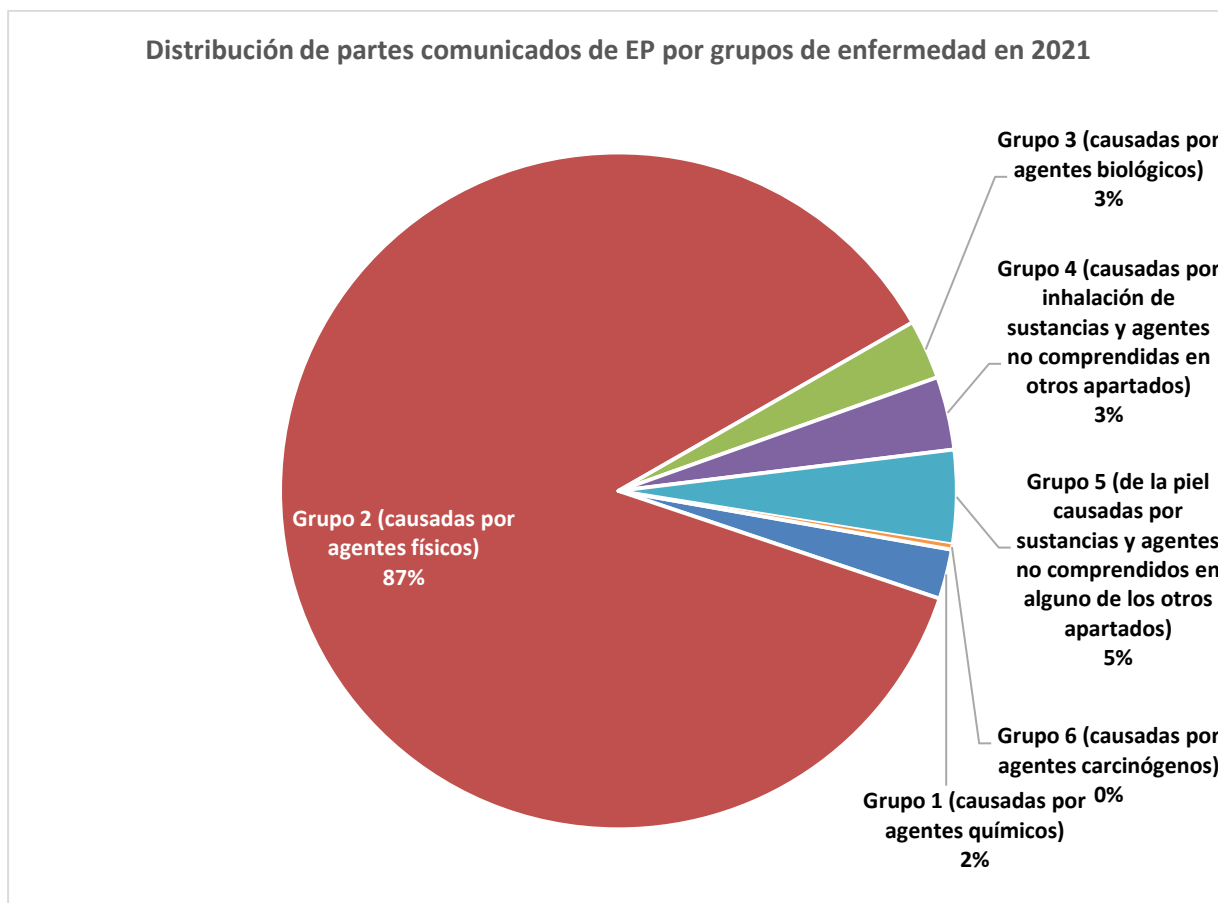


EEPP y grupos de enfermedad

En 2021 se mantiene aproximadamente el reparto habitual de partes comunicados por cada uno de los seis grupos de enfermedad.

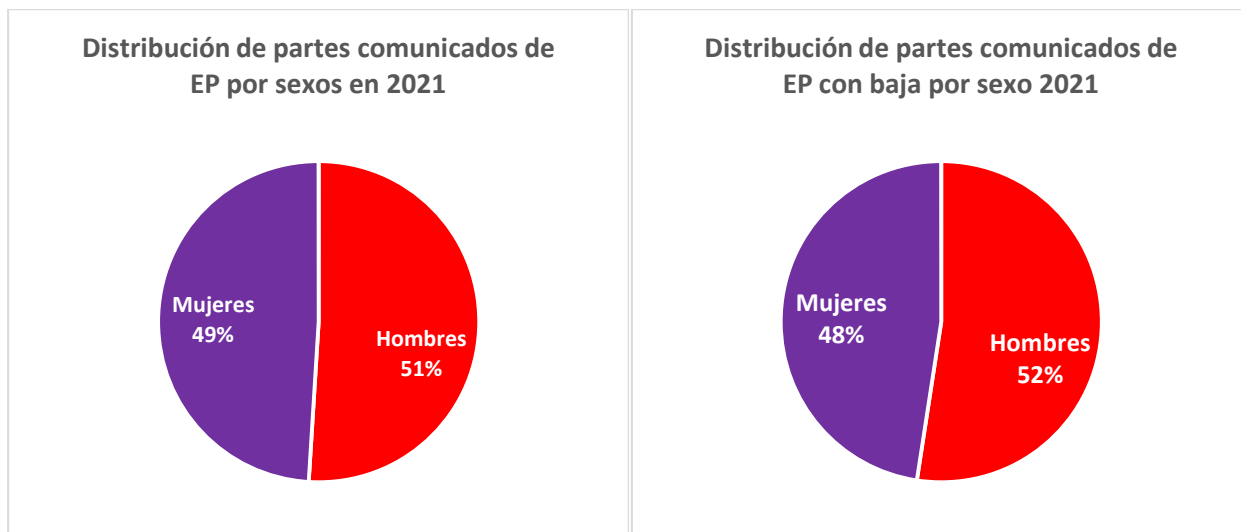
El Grupo 2 de enfermedades causadas por agentes físicos es el que encabeza la declaración de EEPP, comunicando 17.754 partes, un 86,6% del total. Esta alta declaración del Grupo 2 se fundamenta por el elevado registro de trastornos musculoesqueléticos, que alcanzaron 17.157 partes, un 84% de la totalidad de EEPP comunicadas. A mucha distancia le siguen el Grupo 5 de enfermedades de la piel, con 921 (4,5%), el Grupo 4 por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados, con 714 (3,5%), el Grupo 3 de agentes biológicos, con 582 (2,8%) y el Grupo 1 de agentes químicos, con 488 (2,4%).

El Grupo 6, de agentes carcinógenos, es el que registra, de largo y tradicionalmente, un número menor de partes comunicados, que en 2021 se limitaron a 51, sólo 35 con baja. De los 51 partes por agentes carcinógenos, 25 corresponden a cánceres por exposición al amianto, un agente cuyo uso está prohibido en España desde diciembre de 2001. Hay que señalar que la literatura científica actualizada estima que entre un 4% y un 12% del total de casos de cáncer se deben a exposiciones laborales, y que tomando la parte baja de la horquilla supondría unos 10.000 nuevos casos anuales de cáncer laboral en España.

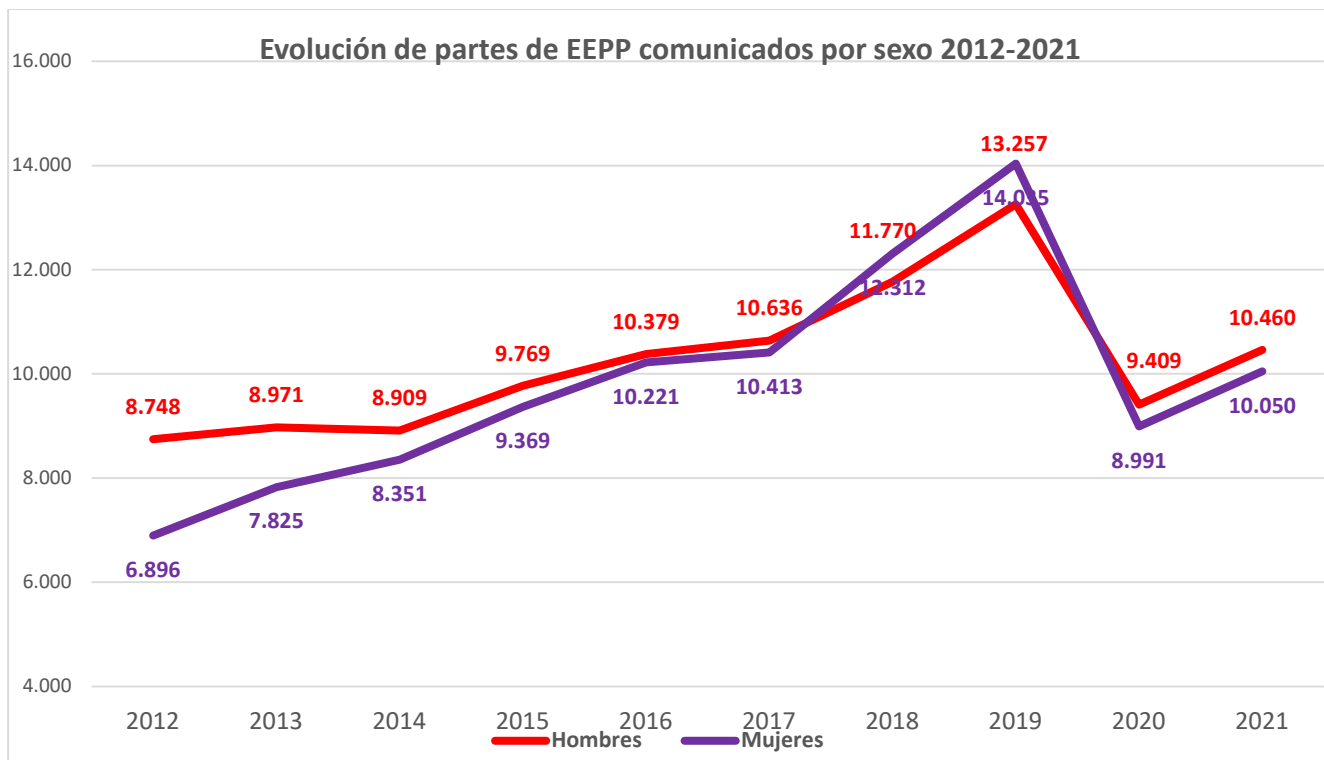


EEPP y sexo

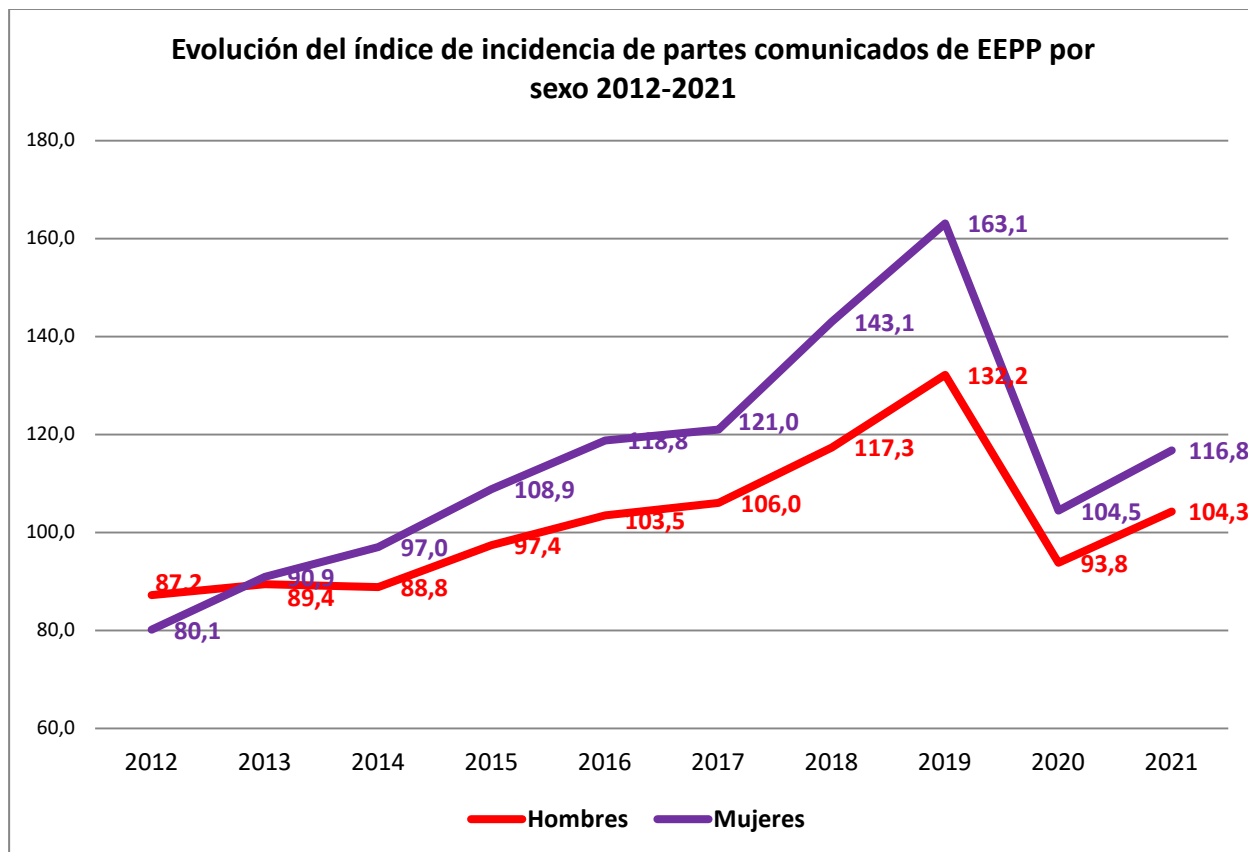
El sexo es una variable muy importante a la hora de analizar la notificación de EEPP. En valores absolutos el número de partes comunicados en 2021 es muy similar, 10.460 de hombres (51%) y 10.050 de mujeres (49%), proporciones que de manera muy aproximada se mantienen si analizamos exclusivamente los partes con baja.



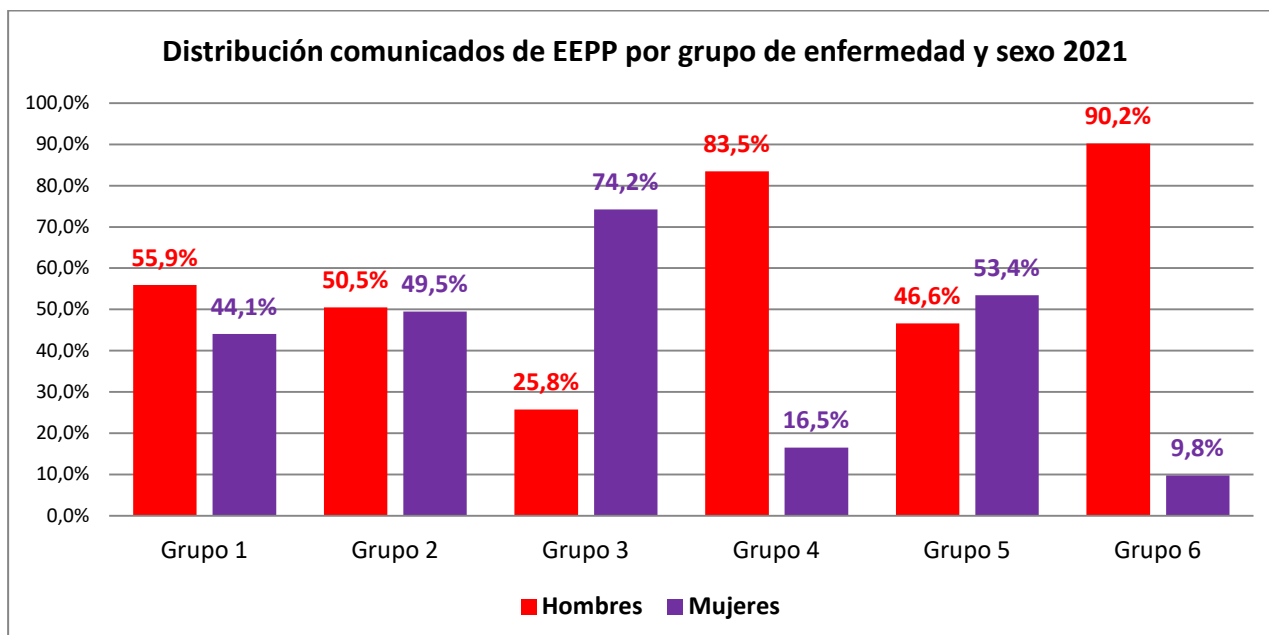
Como se puede ver en el siguiente gráfico, en los años 2018 y 2019, el número de partes de mujeres superó al de los hombres, y ha sido la pandemia desde 2020 la que ha roto esta tendencia. En el caso de los partes de EEPP con baja este fenómeno se inició antes, en 2013.



Aunque en términos absolutos estos datos nos muestran un perfil ligeramente masculino de las EEPP, aunque no tan acentuado como en los AATT, la realidad es muy diferente si recurrimos de nuevo a los valores relativos. El índice de incidencia de los partes comunicados de EEPP en mujeres superó al de los varones en 2013 y se mantiene en niveles más elevados hasta el día de hoy. El diferencial se fue ampliando entre 2012 y 2019, con especial intensidad en 2018 y 2019, y con la llegada de la pandemia en 2020 la bajada de la incidencia fue más intensa en las mujeres. En 2021 el repunte corrió en paralelo entre ambos sexos. Es evidente, a la luz de los datos, que desde hace prácticamente una década las enfermedades profesionales tienen rostro de mujer.

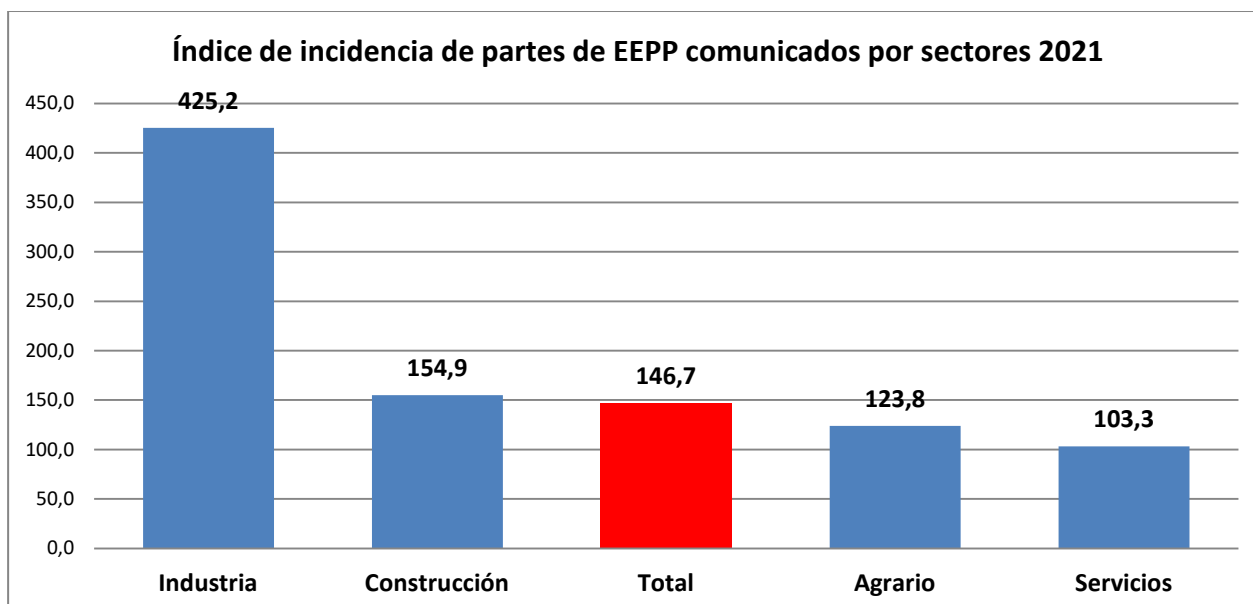


La distribución de partes comunicados por sexo y grupos de enfermedad muestra claras diferencias. Los únicos grupos en los que hay una mayor notificación de mujeres son el 3 de agentes biológicos y el 5 de la piel. En el Grupo 2 de agentes físicos ambos sexos se mantienen prácticamente a la par, mientras que en los grupos 1 de agentes químicos y 4 por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados hay una marcada diferencia a favor de los hombres. El grupo con mayor proporción masculina, hasta un 90% de los partes es el 6 de agentes carcinógenos.



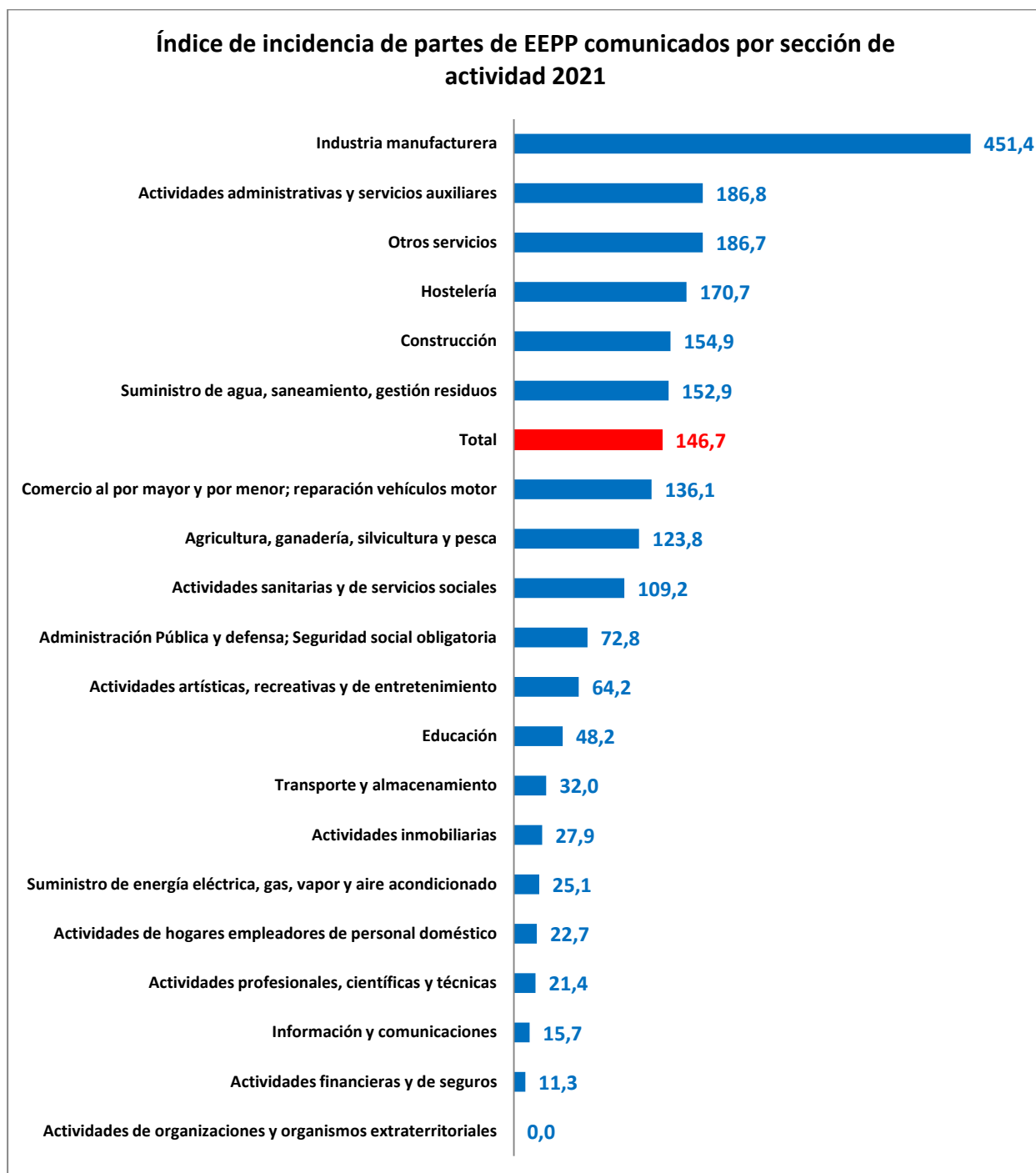
EEPP por sectores y secciones de actividad.

El sector de actividad que comunicó más partes de EEPP en 2021 fueron los servicios con 14.833, seguido por la industria con 9.621, la construcción con 1.986 y finalmente el agrario con 901. Sin embargo, al analizar los índices de incidencia⁵, la clasificación varía situando a la cabeza y de manera destacada a la industria, seguida por la construcción, ambas por encima de la incidencia media, y por detrás al sector agrario y los servicios.



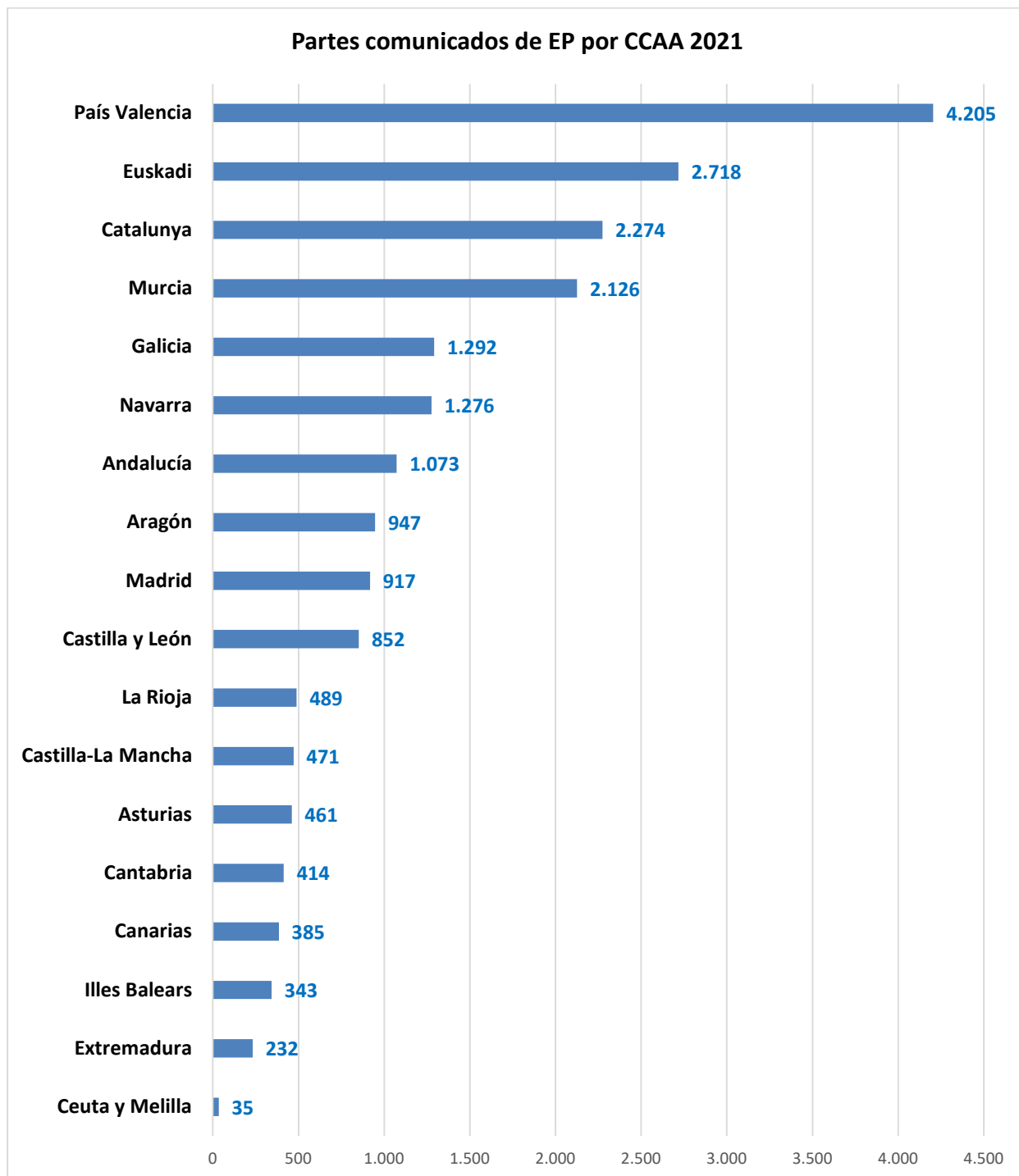
⁵ Calculados al contar con el dato de población suministrado por el avance de estadísticas de AATT enero-diciembre 2021

Este cálculo de los índices de incidencia también se puede realizar aumentando la desagregación sectorial, observando que sólo 6 secciones de actividad se sitúan por encima de la media, con una de ellas, la industria manufacturera a gran distancia del resto.

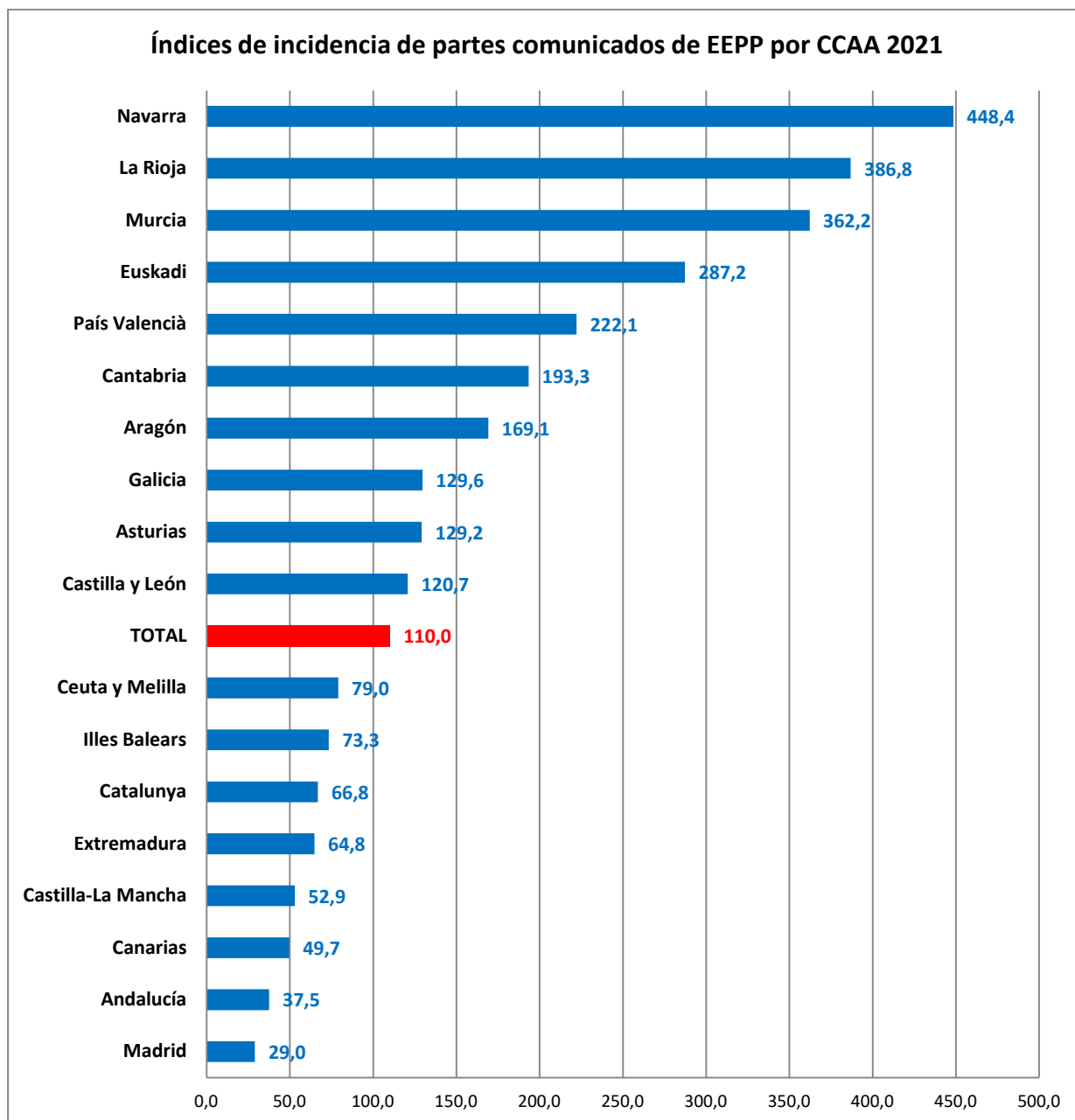


EEPP por CCAA

En valores absolutos existen importantes diferencias en el número de partes comunicados de EEPP a nivel territorial. El País Valencià es la Comunidad que comunica un mayor número de partes a una gran distancia del resto.



Pero como venimos repitiendo, donde se aprecian las diferencias reales de notificación es en la comparativa de índices de incidencia. En 2021 hay 10 CCAA que sitúan su incidencia por encima de la media estatal, situándose a la cabeza Navarra como viene sucediendo habitualmente. Por debajo de la media se encuentran las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla junto a otras 7 CCAA. Un dato relevante es que Catalunya, Andalucía y Madrid, las 3 CCAA con mayor población ocupada, se sitúan por debajo de la incidencia media. Además Madrid y Andalucía son las que cuentan con un menor índice de incidencia.

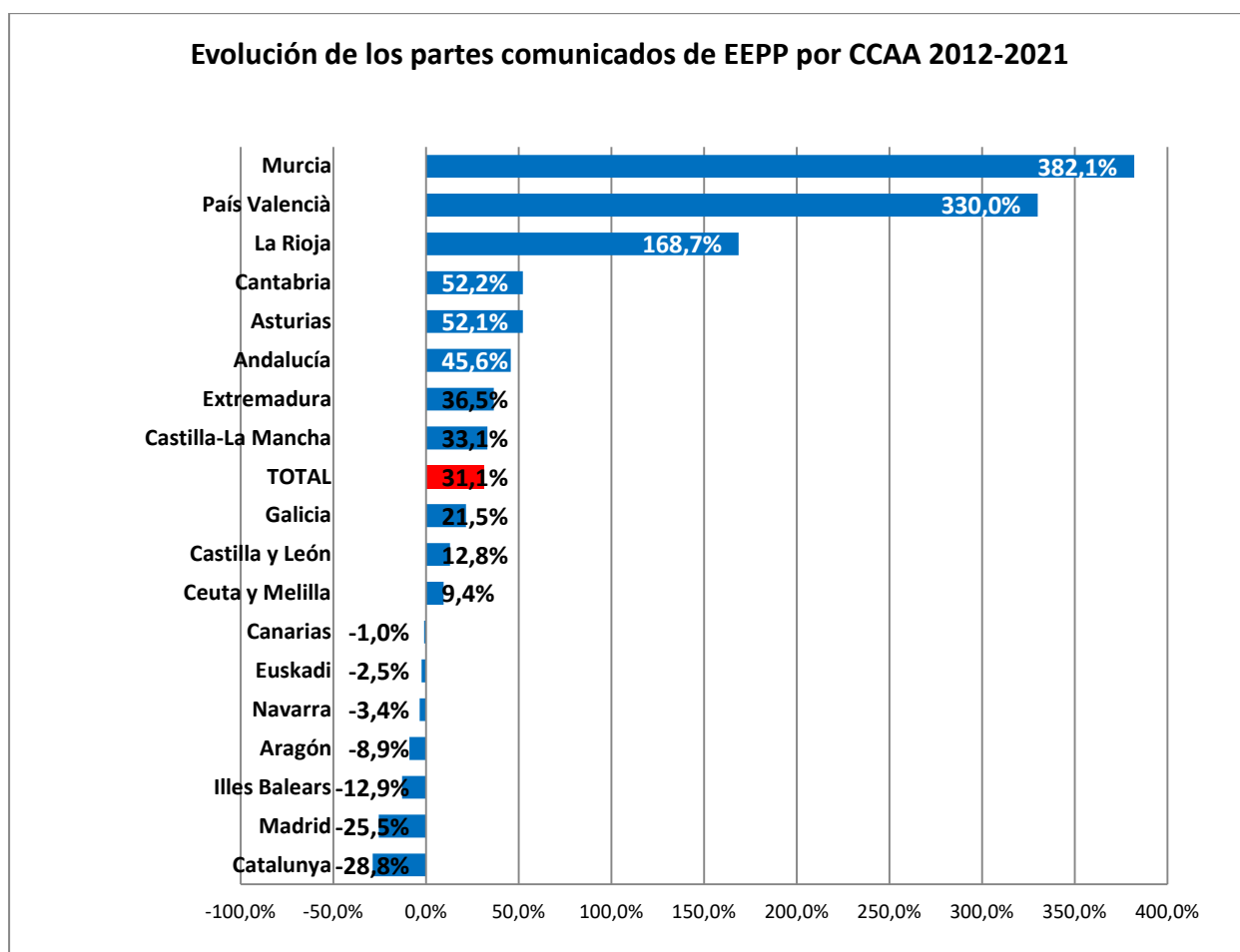


Un factor que puede influir en las diferencias a nivel territorial es la disparidad de las estructuras productivas en cada una de las CCAA. En aquellas con más peso industrial su incidencia se verá afectada al alza al ser la industria el sector con el índice de incidencia más elevado, mientras que en aquellas más terciarizadas operará en sentido opuesto.

Pero lo que sin ningún lugar a dudas afecta de forma directa son las políticas en materia sanitaria de las autoridades autonómicas y en concreto la puesta en marcha de sistemas que refuercen la notificación de diagnósticos de sospecha en los sistemas públicos de salud.

En aquellas CCAA en los que se han puesto en marcha mecanismos para facilitar que los facultativos de la atención primaria y especializada establezcan diagnósticos que vinculan casos de notificados en un primer momento como enfermedad común con exposiciones laborales, la comunicación de partes de EEPP se ha disparado en los últimos 10 años.

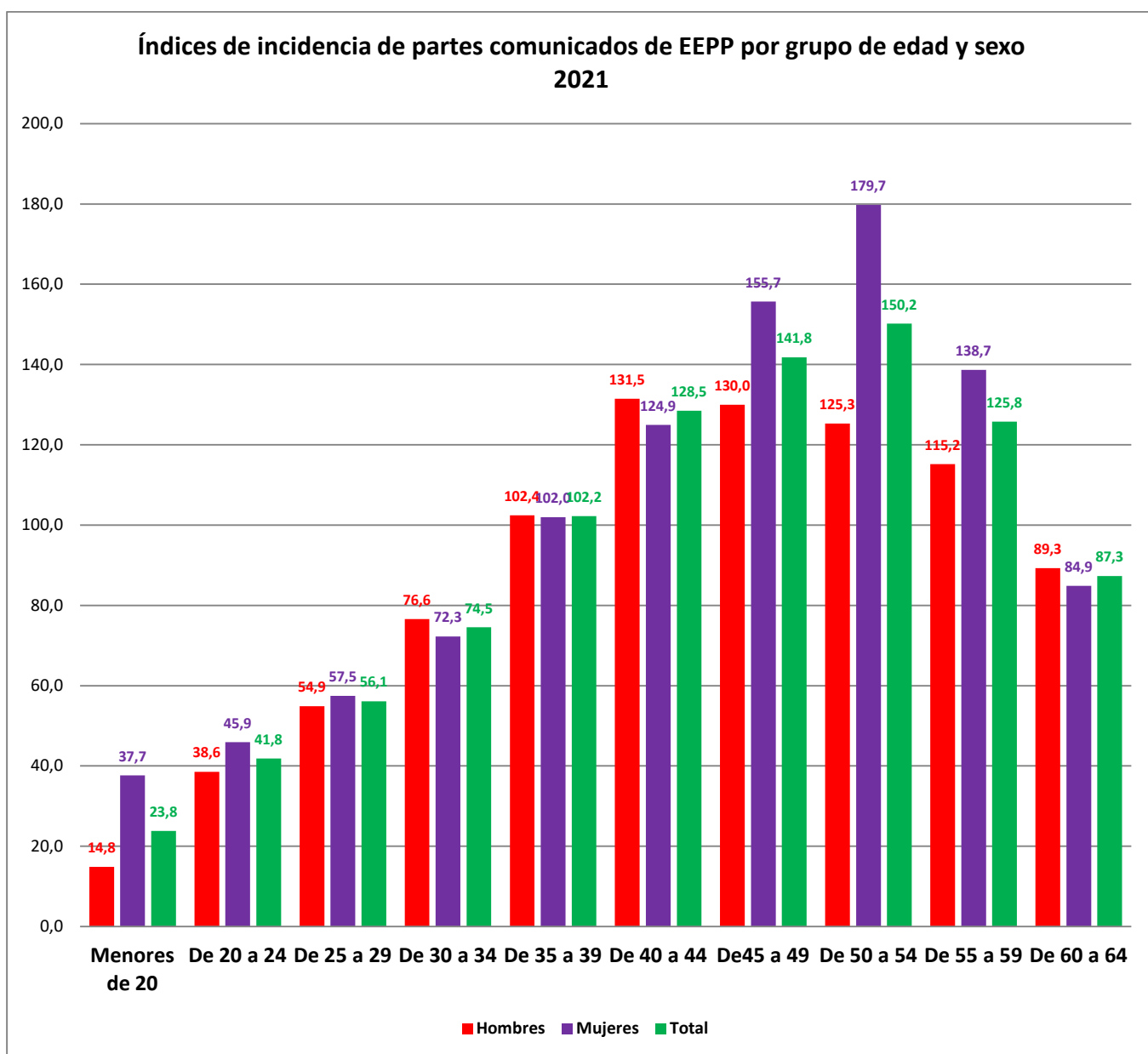
Los mejores 2 ejemplos de estos son Murcia y País Valenciano, las dos CCAA que desde 2012 hasta la actualidad han incrementado en mayor medida la incidencia de partes comunicados de EEPP. En Murcia, el incremento acumulado de un 382% se debe a la implantación en 2015 de un nuevo protocolo de alertas para mejorar la comunicación de diagnóstico de sospecha por enfermedades profesionales en el Servicio Murciano de Salud, complementado con la creación en la Inspección Sanitaria de la Unidad de Seguimiento de Sospechas de Enfermedad Profesional (USSEP). En el caso valenciano, la Generalitat puso en marcha en 2010 y de forma experimental el Sistema de Información Sanitaria y Vigilancia Epidemiológica Laboral (SISVEL) que fue ampliando su implantación progresivamente llegando en 2011 a la totalidad de centros de salud de la Comunidad y abriendo su acceso a los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. A partir de ese momento la notificación no ha dejado de crecer, alcanzando en 2021 un índice de incidencia de 330. En el extremo opuesto hay 7 CCAA en las que se ha reducido el índice de incidencia desde 2012, destacando de nuevo Catalunya y Madrid, tanto por el importante descenso que registran como por el gran volumen de población ocupada con el que cuentan.



EEPP por grupos de edad

En muchos casos las EEPP son patologías crónicas que están asociadas a la edad. Por esta razón es previsible que las incidencias más altas de partes de EEPP se relacionen con los grupos de edad más avanzados de la población. En 2021 esto se muestra con claridad, observándose como los índices de incidencia aumentan progresivamente desde los grupos más jóvenes, alcanzando el nivel más elevado en el rango entre los 50 y los 54 años, descendiendo ligeramente a partir de esa edad.

En cuanto a los grupos de edad y sexo, vemos como las mujeres registran una incidencia más elevada que los hombres hasta los 30 años. Los índices de incidencia de los varones superan ligeramente a los de las trabajadoras entre los 30 y los 45 años, pero entre los 45 y los 60 los índices más elevados vuelven a ser femeninos. Hay que tener en cuenta que es precisamente entre los 45 y los 60 años cuando hay una incidencia de EEPP más elevada y que coincide con los tramos de edad en los que las mujeres superan más ampliamente a los hombres.

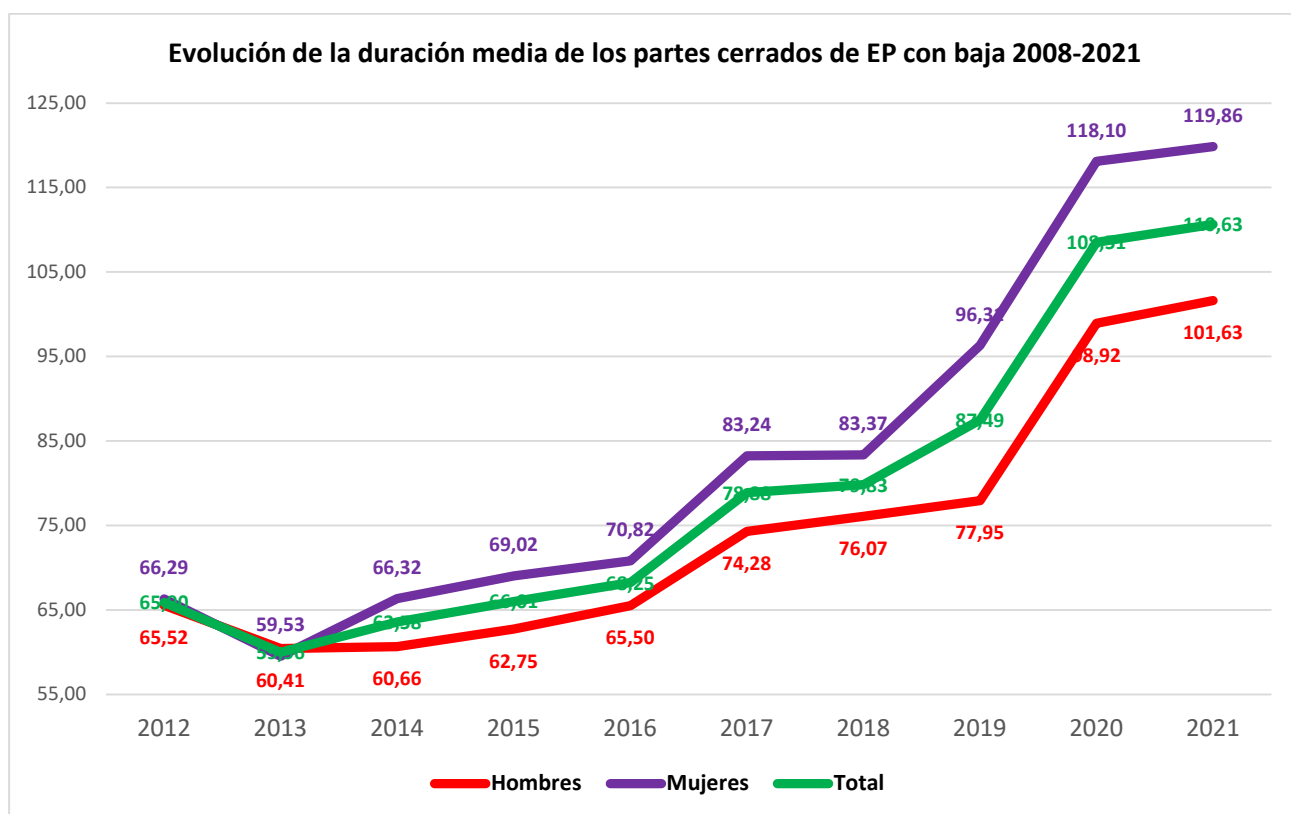


EEPP y duración de la baja

Una variable que hay que tener muy en cuenta a la hora de valorar las consecuencias de las EEPP en la salud de las personas afectadas es la duración media de los partes cerrados con baja, ya que una mayor duración de la baja indica una mayor dificultad para recuperar la salud. Al analizar la evolución en la última década se observa que se ha producido un incremento progresivo de la duración de las bajas. En 2013, la duración media se situaba en el entorno de los 60 días, un nivel aproximadamente similar al de los años anteriores. Pero a partir de ese momento la duración se fue incrementando hasta casi duplicarse en 2021 con una media de 110 días. El motivo de este aumento en la duración de las bajas puede encontrarse en un aumento del retraso en el diagnóstico de estas patologías, con lo que las personas afectadas llegan más deterioradas al tratamiento y se prolonga el tiempo para su recuperación.

Además, es un fenómeno que se ha experimentado con más intensidad en las mujeres que en los hombres. En 2013 la duración media de las bajas por EEPP era la misma para ambos sexos, 60 días, pero a partir de ese año, aunque se incrementó para ambos sexos, lo hizo de manera mucho más intensa en las mujeres. En 2021, la duración media para hombres es de 101 días mientras que para las mujeres es de 120,19 días más.

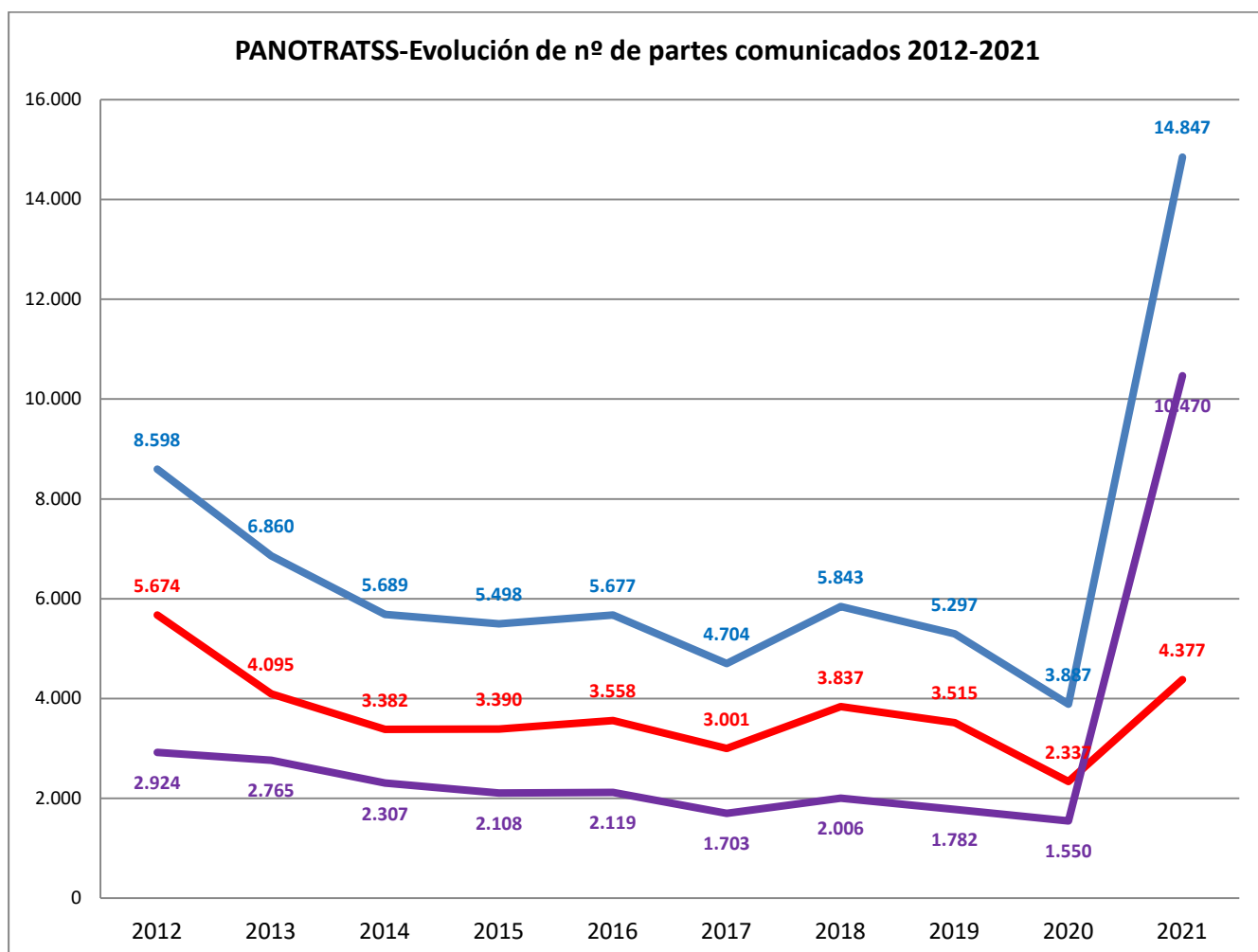
Un dato que hay que tener en cuenta es que 2013 no es sólo el año a partir del cual aumenta la duración de las bajas de las mujeres respecto de los hombres, sino que también es el año en el que el índice de incidencia de las trabajadoras superan al de los hombres. En ambos casos, el diferencial ha ido ampliándose con el paso del tiempo por lo que no parece descabellado afirmar que se trata de procesos relacionados. Tampoco hay que descartar que esté influyendo la edad en la notificación de los partes de enfermedad profesional, porque como hemos visto en el apartado anterior, las mayores diferencias entre las incidencias de mujeres y hombres se observan entre los 45 y los 60 años, edades a partir de las cuales los procesos de recuperación prolongan su duración.



PANOTRATSS

Como se ha indicado anteriormente, aquellas patologías que tienen un origen laboral pero que no forman parte del cuadro de EEPP del RD 1299/2006 se notifican como AATT a través del sistema Delt@. Posteriormente, se realiza una explotación específica de la estadística de AATT relativa a estas patologías denominada PANOTRATSS (Patologías no Traumáticas Causadas o Agravadas por el Trabajo).

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, en la última década y hasta 2020 había un descenso progresivo de las patologías reconocidas en PANOTRATSS, pero en 2021 se ha producido un incremento espectacular en su registro alcanzando los 10.144 partes de AATT. Esto supone un incremento del 282% respecto a 2020. Este aumento tan elevado tiene una razón clara y es la decisión del Gobierno de notificar los casos de COVID-19 en los sectores sanitario y sociosanitario como AATT.

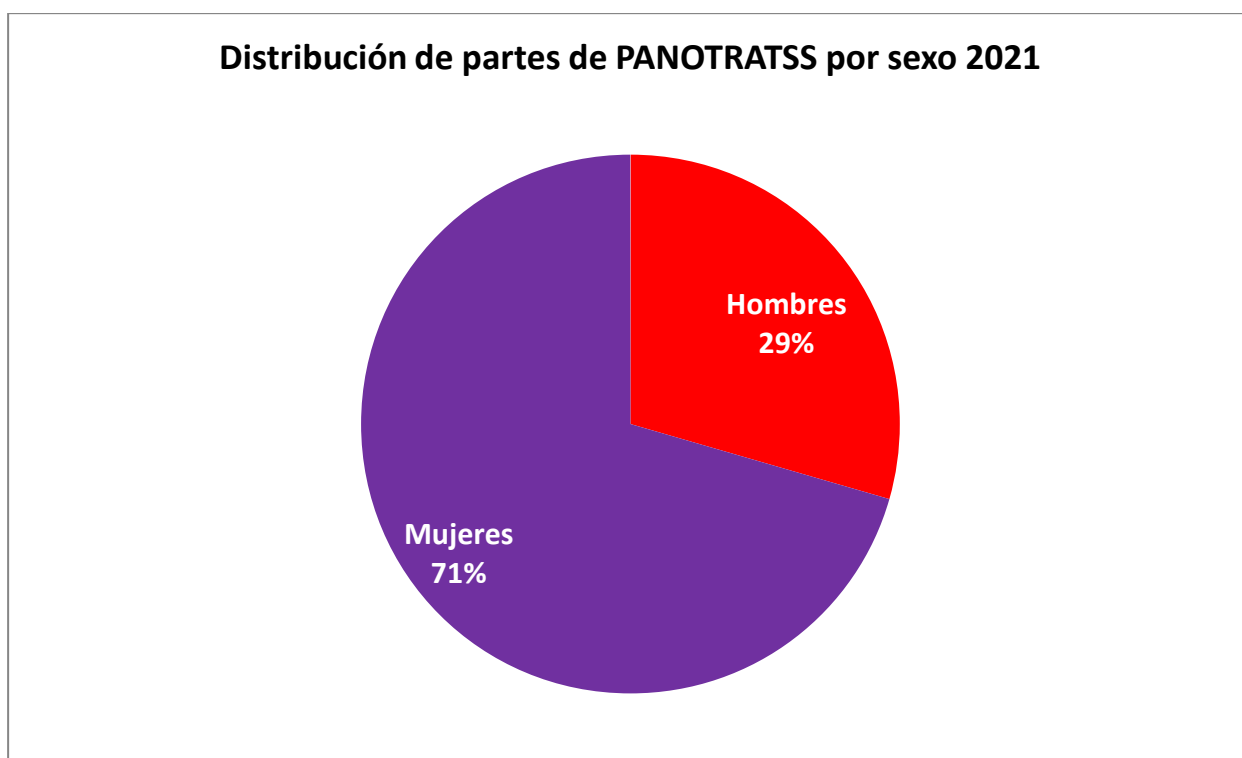


Hay que señalar una anomalía que se aprecia al comparar las estadísticas de AATT y PANOTRATSS en los ejercicios 2020 y 2021 en relación a la notificación de los casos de COVID-19. En ambos años, los casos de COVID-19 registrados en las estadísticas de AATT son más numerosos que los de PANOTRATSS. En 2020 los datos consolidados de AATT disponibles en la web del Ministerio de Trabajo registraban 13.454 casos por COVID-19, mientras que los datos de PANOTRATSS de la web de la Seguridad Social tan solo registran 3.887 pero para el conjunto de patologías. Y en 2021, las estadísticas de AATT recogen 12.462 casos de COVID-19, mientras que PANOTRATSS se limita a registrar 10.861 de

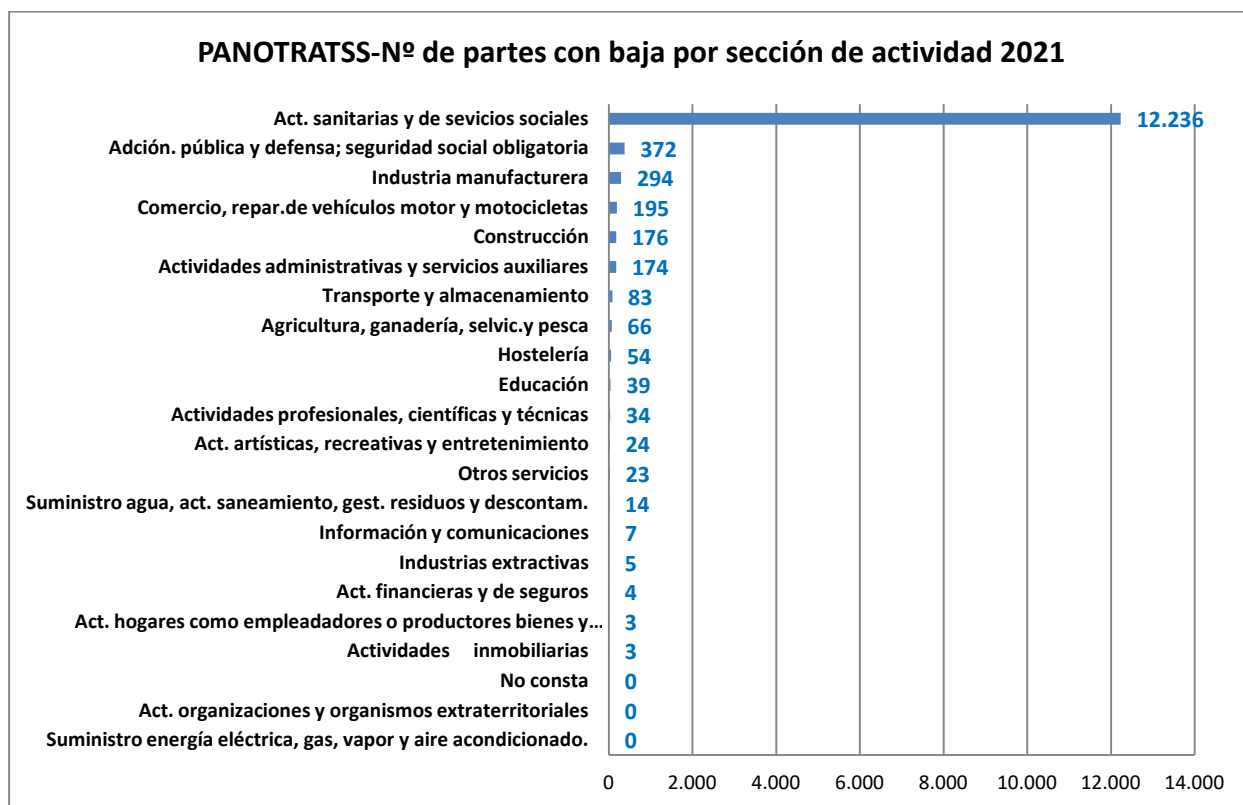
casos de enfermedades infecciosas y parasitarias. A nuestro juicio el número de registros en PANOTRASS debería ser superior ya que, además de casos de COVID-19 también se contabilizan otras patologías infecciosas y parasitarias.

A esta anomalía habría que añadir que el Ministerio de Sanidad a través del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias ha informado de 182.272 casos confirmados de COVID-19 en personal sanitario desde el inicio de la pandemia hasta el 13 de enero de 2022, lo que comparado con los 25.916 registrados a través del sistema Delt@ en los 2 últimos años muestra claramente una falta de notificación como contingencia profesional de más de 150.000 casos de COVID-19. Y sin olvidar el hecho de que la COVID-19 debería haber sido reconocida desde un primer momento como enfermedad profesional al figurar con antelación a la pandemia la familia de los Coronaviridae en el Anexo II del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, y al estar incluidas las "enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección" en el cuadro de enfermedades profesionales del Real Decreto 1299/2006.

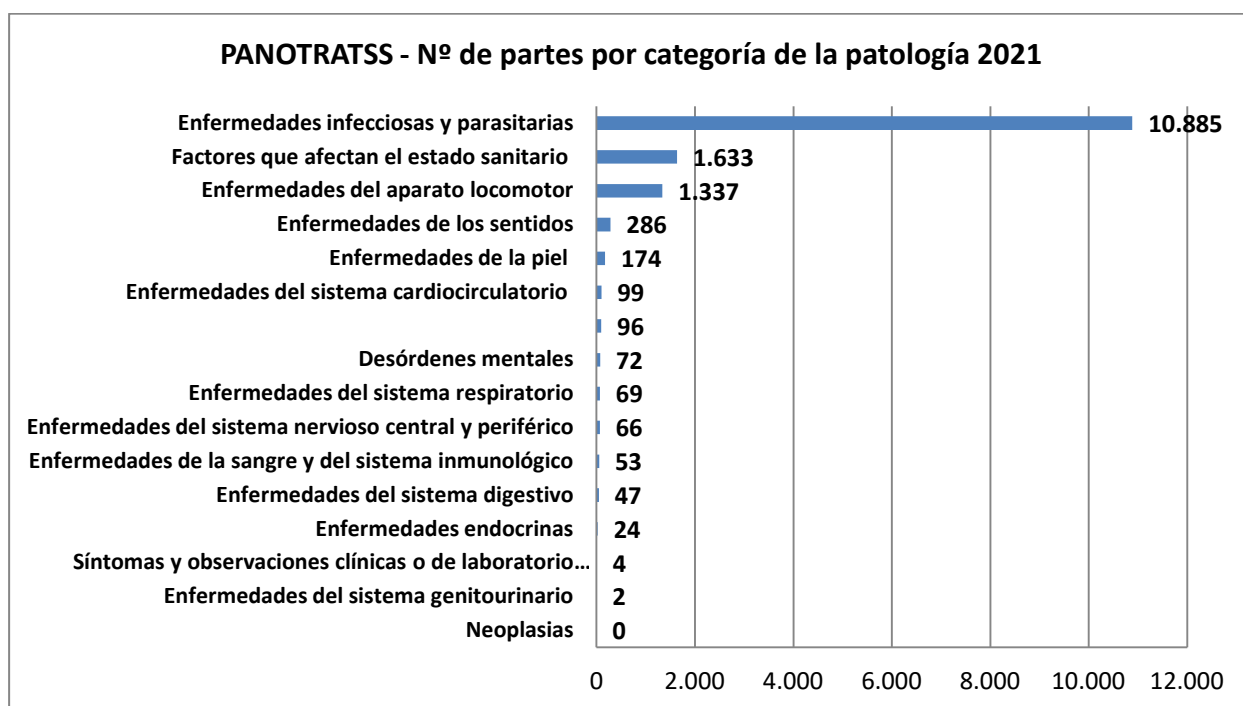
La inclusión de la COVID-19 como accidente de trabajo condiciona los resultados de PANOTRATSS de manera radical en 2021 y lo hace para todas las variables de estudio. En el caso de la distribución por sexos, los partes registrados en PANOTRATSS venían siendo mayoritariamente masculinos de manera tradicional, pero al ser las actividades sanitarias y sociosanitarias las exclusivamente afectadas por la notificación de la COVID-19 y contar con un perfil marcadamente femenino, en 2021 se ha invertido la tendencia con 10.470 partes en mujeres frente a los 4.377 en hombres.



En la distribución sectorial ha sucedido algo parecido, destacándose la notificación en la sección de actividades sanitarias y de servicios sociales frente al resto.



Y lo mismo sucede en su distribución en función de la categoría de la patología, destacando las enfermedades infecciosas y parasitarias del resto.



Para finalizar, si nos gustaría destacar los datos de otro grupo de patologías del PANOTRATSS, en concreto los desórdenes mentales. En el cuadro de enfermedades profesionales del RD 1299/2006 no se incluye ninguna patología relacionada con los riesgos psicosociales, por lo que los problemas de salud mental ocasionados por el trabajo solo pueden registrarse como AATT y verse reflejados en el informe PANOTRATSS. Sin embargo, vemos que en todo 2021 sólo se han reconocido 72 casos, un número insignificante y que contrasta con la percepción extendida en la mayoría de la sociedad de que las condiciones de trabajo en un entorno de precariedad cada vez más extendida está afectando a la salud mental de la población trabajadora. Y también contrasta con los resultados de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6ª EWCS, publicada en España en 2017 por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que indica que un 37% de las personas trabajadoras opina que el trabajo afecta negativamente a su salud, que un 30% sufre estrés siempre o casi siempre en su trabajo, que un 17% ha padecido ansiedad en los últimos 12 meses, que un 16% tiene dificultades para conciliar el sueño y que un 5% ha sufrido algún tipo de discriminación en el último año. Además, prácticamente todos los indicadores relativos a los factores de riesgo psicosocial medidos en la última edición de la encuesta empeoran los valores de las anteriores ediciones, lo que muestra un empeoramiento de la salud mental de la población trabajadora en los últimos años.

Conclusiones

- En 2021 ha aumentado tanto el número de AATT con baja en jornada como la siniestralidad relativa, expresada en índices de incidencia (nº de accidentes por cada 100.000 trabajadores), respecto de 2020. Es una situación prevista ya que en 2020 se desplomó el número de accidentes y su incidencia debido a los efectos de la pandemia de COVID-19: confinamiento, reducción de la actividad productiva en la mayoría de los sectores, ERTE, extensión del teletrabajo.
- A pesar de este incremento, 2021 es el segundo año con el menor índice de incidencia de AATT con baja en jornada de la serie histórica, no habiendo recuperado el nivel de siniestralidad previo a la pandemia. Sin embargo, conviene ser prudentes a la hora de analizar este dato porque gran parte de este descenso se debe al cambio metodológico incorporado en 2019 y que supuso la incorporación de 2,5 millones de personas trabajadoras autónomas a la población de referencia de la estadística de AATT.
- A diferencia de los AATT con baja, en 2021 ha descendido el número de los mortales en jornada, así como su incidencia, pero hay que tener en cuenta que se trata de resultados provisionales que se incrementarán cuando dispongamos de resultados consolidados en el otoño debido a la modificación de la definición de accidente mortal (*el que ocasiona la muerte de una víctima en el plazo de un año del mismo*) que entró en vigor en 2019. Hay que recordar que 2020 fue un año especialmente anómalo para la siniestralidad mortal en jornada, ya que se incrementó significativamente a pesar de la pandemia. Pese a presentar estas oscilaciones, los AATT mortales en jornada se mantienen en un nivel reducido, siendo también 2021 el segundo año con una menor incidencia en la serie histórica.

- Por sectores de actividad, los mayores índices de AATT con baja en jornada se producen en la construcción, que llega a triplicar a los servicios, único de los 4 grandes sectores que se sitúa por debajo de la media. Pero si descendemos a un nivel mayor de desagregación entre las secciones de actividad con mayor siniestralidad, además del sector agrario y de algunas industrias, aparecen servicios como el transporte y almacenamiento, con las actividades administrativas y servicios auxiliares y las actividades sanitarias y de servicios sociales.
- 2021 es el segundo año con menor incidencia de AATT con baja en jornada en todos los sectores, tras 2020. En el caso de los AATT mortales en jornada 2021 es el año con menor incidencia de la serie histórica en la construcción y en el sector agrario, mientras que para la construcción y los servicios es el tercero, manteniendo un nivel de siniestralidad mortal muy similar al de 2012.
- Los AATT con baja in itinere aumentaron en 2021 respecto de 2020, debido a la recuperación de la actividad productiva, la finalización de gran parte de los ERTE y la recuperación generalizada del trabajo presencial. Sin embargo, la incidencia de los AATT in itinere está descendiendo desde 2016 y de una manera especialmente intensa en 2019 y 2020. Por este motivo 2021 es el segundo año con la incidencia más baja de AATT con baja in itinere. Por sectores, los servicios son los únicos con una incidencia por encima de la media en los AATT con baja in itinere, pero esa situación se invierte para los mortales, siendo el único sector por debajo de la media.
- A nivel territorial hay diferencias en la incidencia de AATT con baja en jornada, pero no son tan amplias como por sectores. Illes Balears, Castilla-La Mancha y Navarra encabezan la lista, mientras que Catalunya, Canarias y Madrid tienen los índices de incidencia menores. A nivel provincial el ranking lo encabezan tres provincias de Castilla-La Mancha: Guadalajara, Cuenca y Toledo. En cuanto a los AATT mortales en jornada las diferencias son mucho más acusadas que y los niveles más altos son los de Extremadura, Asturias y Galicia.
- Los AATT tienen un marcado perfil masculino. Un 72% de los accidentes en jornada lo sufren los hombres, un porcentaje que se incrementa a medida que aumenta la gravedad, alcanzando el 95% de los mortales. Las diferencias entre hombres y mujeres al incorporarse al mercado de trabajo se reflejan en la siniestralidad. Las actividades con mayores niveles de siniestralidad están altamente masculinizadas debido a que tradicionalmente contaban con mayores niveles de reconocimiento y de remuneración (al menos hasta la llegada de la crisis económica y la extensión de la precariedad).
- Los AATT con baja in itinere, en cambio, muestran un perfil diferente tanto si nos fijamos en valores absolutos (el 54% de ellos corresponde a mujeres, un fenómeno que se viene repitiendo desde 2009) como en sus índices de incidencia (el de las mujeres es un 37% superior). Algunas de las causas que pueden explicar este fenómeno son el mayor porcentaje de mujeres con contratación a tiempo parcial y la mayoritaria asunción por parte de las trabajadoras de las tareas de cuidados de la familia y del hogar. La siniestralidad mortal in itinere vuelve a tener un perfil masculino, un 80% de los accidentes, probablemente asociado al mayor uso de los varones del automóvil particular como modo de desplazamiento al trabajo. Estos patrones de distribución por sexos de los AATT se han mantenido estables durante la última década

- La mayor incidencia de AATT con baja en jornada e in itinere la tienen las personas trabajadoras más jóvenes, descendiendo progresivamente a medida que aumenta su edad. En el caso de las trabajadoras vuelve a haber un repunte a partir de los 35 años. En el caso de los AATT mortales en jornada la tendencia es completamente diferente, observándose los mayores índices de incidencia en los grupos de edad más avanzada, muy ligada a las patologías no traumáticas.
- Analizando los datos de 2019, el último año prepandemia, podemos constatar que la ocupación es la variable que presenta mayor desigualdad entre sus diferentes categorías, situándose con las incidencias más altas aquellos colectivos asociados a menores ingresos y cualificación profesional, llegando a multiplicarse por 235 la incidencia entre y los profesionales de apoyo en finanzas y matemáticas (70) y los peones de las industrias manufactureras (16.475).
- La situación profesional afecta significativamente a la siniestralidad. La incidencia de AATT con baja en jornada siempre ha sido superior en personas asalariadas que en autónomas. Esta diferencia ha aumentado con el paso del tiempo. En 2012 la incidencia del personal asalariado era un 50% superior, mientras que en 2021 llega a triplicar la de las personas autónomas. Este diferencial se amplió radicalmente con la incorporación de 2,5 millones de autónomas en 2019.
- El tipo de contrato es un factor determinante en la siniestralidad. Los contratos temporales en su conjunto tienen un índice de incidencia de AATT en jornada un 75% superior al de los contratos indefinidos. El contrato fijo discontinuo, también determinado por la precariedad, alcanza la misma incidencia que la del conjunto de los contratos temporales. El índice de los contratos a tiempo completo supera a los de a tiempo parcial, debido a la reducción del tiempo de exposición a sufrir el accidente en estos últimos. La reforma laboral aprobada en enero de 2022 está reduciendo la temporalidad en los dos primeros meses del año, lo que de confirmarse en los próximos meses podría contribuir a reducir la incidencia de la siniestralidad, aunque de momento es sólo una hipótesis que habría que contrastar en el futuro.
- La antigüedad de la persona accidentada está ligada a la rotación de contratos, un factor de precariedad evidente. Desde 2012 hasta 2019, el porcentaje de accidentes respecto del total aumentó en los tramos de menor antigüedad, sobre todo en los más noveles tramos de antigüedad inferiores: menos de un mes y entre uno y dos meses. Esta circunstancia va de la mano de las estadísticas del Servicio Público de Empleo Estatal que señalan como en el mismo periodo se ha reducido la duración media de los contratos y ha aumentado el porcentaje de los contratos con una duración inferior a una semana. En 2020, por efecto de la pandemia, esta tendencia se invirtió, al igual que aumentó la duración media de los contratos y se redujo el porcentaje de aquellos de menor duración.
- También existen importantes diferencias en los niveles de siniestralidad en función de la nacionalidad de la persona accidentada. El conjunto de los trabajadores extranjeros tiene un índice de incidencia de AATT en jornada mayor que el de los españoles, diferencia que aumenta respecto de los pertenecientes a la UE. Pero es al observar nacionalidades concretas cuando esa diferencia aumenta considerablemente. Las personas procedentes de Ecuador, Guinea Bissau y Marruecos son las que cuentan con un índice de siniestralidad más elevado, llegando casi a duplicar la incidencia media. Es significativo que todos los países africanos cuyos datos aparecen

en las estadísticas oficiales superan el índice general, algo que también sucede en buena parte de los de Latinoamérica y tres países europeos: Portugal, Rumanía y Bulgaria.

- Un factor que explica la desigualdad en la incidencia de AATT de las personas trabajadoras extranjeras de determinadas nacionalidades es su alta presencia en sectores de alta siniestralidad, pero es probable que también se vean afectados por su encuadramiento en otras variables que sabemos que influyen decisivamente en la siniestralidad, como la ocupación. Sin embargo, no se debe descartar que las personas trabajadoras de esas nacionalidades especialmente afectadas por los AATT también encuentren dificultades en el ejercicio de sus derechos, pero para poder asegurarnos de dicho extremos sería preciso contar con un desglose de los índices de incidencia por sector y ocupación de las diferentes nacionalidades, para poder compararlo con la incidencia media del conjunto de la población trabajadora, y estos datos de momento no están disponibles en las estadísticas de AATT que hace públicas el Ministerio de Trabajo y Economía Social.
- La distribución de los accidentes con baja en jornada en función de la forma en que se producen se ha mantenido estable respecto al periodo anterior a la pandemia. Lo mismo sucede en los AATT mortales en jornada, en los cuales tienen un gran peso específico las patologías no traumáticas y los accidentes de tráfico. En donde sí ha habido un cambio durante la pandemia es en la distribución de los accidentes con baja in itinere, en los cuales los accidentes de tráfico son la principal causa, pero que han reducido su porcentaje en 2021 respecto a 2019, aunque en el caso de los mortales in itinere sí se produjo un aumento en estos dos años, atribuible fundamentalmente a ejercicio 2021.
- Un dato que se mantiene bastante estable desde 2012 es el de la distribución de AATT con baja en jornada en función de que la empresa cuente o no con la preceptiva evaluación de riesgos, obligación legal desde 1996 y pilar en el que se apoya la prevención de riesgos en cualquier empresa. Aproximadamente un tercio de los accidentes se produce en empresas si evaluación de riesgos, habiendo aumentando ligeramente a lo largo del periodo.
- Existen dudas sobre la calidad de las respuestas a esta pregunta a la hora de cumplimentar el parte de accidente por parte de las empresas, pero la escasa variación de los porcentajes a lo largo de los años dota a esta variable de una consistencia estadística que apuntaría a que refleja la realidad. En cualquier caso es un dato que genera dudas, pero que de confirmarse pondrían en evidencia un gravísimo incumplimiento de la legislación por parte de un porcentaje elevado de las empresas que concentran la siniestralidad en España. Y en el caso de que no fuera así y el dato no respondiera a la realidad, sería una demostración de la falta de rigor de un gran número de empresas a la hora de gestionar la prevención.
- El principal problema de las enfermedades de origen laboral es su subregistro. Sus causas van desde la dificultad de vincular la enfermedad y las exposiciones laborales derivada de su propia definición, a la desactualización del cuadro de enfermedades profesionales, como al papel de las Mutuas y a la falta de medidas por parte de muchas CCAA para evitar su derivación como enfermedad común a los servicios públicos de salud.

- La notificación de EEPP se desplomó en 2020 con el inicio de la pandemia de COVID-19. En 2021 se ha experimentado un repunte en la comunicación de partes de EEPP del 11,5%, aunque los partes con baja sólo han aumentado un 7,9%. El descenso acumulado en 2020 y 2021 de partes comunicados es del -24,8% y del -27,3% para los partes con baja, retrocediendo a niveles previos a 2016.
- En 2021 se mantiene aproximadamente el reparto habitual de partes comunicados por cada uno de los seis grupos de enfermedad. El Grupo 2 de enfermedades causadas por agentes físicos supone el 86,6% del total, debido al elevado registro de trastornos musculoesqueléticos, un 84% del la totalidad de EEPP comunicadas. El resto de grupos de enfermedad, normalmente asociados a procesos de recuperación más costosos en término de prestaciones económicas y sanitarias, mantienen reducidísimos porcentajes, destacando el grupo 6 de enfermedades producidas por agentes carcinógenos, que no alcanza ni el 1% de los partes. En valores absolutos se han comunicado 51 partes de cáncer laboral como EEPP (ninguno a través del sistema PANOTRATSS), sólo 35 de ellos con baja, cuando se estiman unos 10.000 nuevos casos anuales de cáncer laboral en España.
- Las EEPP tienen rostro de mujer. La incidencia de los partes los partes comunicados en mujeres es superior a la de los hombres desde 2013, aumentando su diferencia hasta 2019. El descenso de notificación en 2020 fue más intenso en las mujeres, pero a pesar de ello en la actualidad sigue habiendo una incidencia significativamente superior en las trabajadoras.
- La industria es, a gran diferencia del resto, el sector de actividad con mayor incidencia de EEPP, seguido por la construcción. El sector agrario y los servicios se sitúan por debajo de la incidencia media.
- La incidencia de EEPP a nivel regional presenta importantes diferencias. Las que cuentan con índices más altos son Navarra, La Rioja y Murcia, pero es especialmente preocupantes que las 3 CCAA con mayor volumen de población activa, Catalunya, Andalucía y Madrid, se sitúen por debajo de la incidencia media. Además, Andalucía y Madrid son las dos con menor incidencia de toda España. Si observamos la evolución en la última década la situación es todavía más preocupante, porque mientras que CCAA como Murcia y el País Valencià han tomado medidas para mejorar el diagnóstico de sospecha en sus servicios públicos de salud que han incrementado su incidencia por encima del 300%, Madrid y Catalunya la han reducido un 25,5% y 28,8% respectivamente.
- Los índices de incidencia aumentan progresivamente a medida que se incrementa la edad en la que se produce el diagnóstico, alcanzando el nivel más elevado en el rango entre los 50 y los 54 años, descendiendo ligeramente a partir de esa edad. Las mujeres registran una incidencia más elevada que los hombres hasta los 30 años. Los índices de incidencia de los varones superan ligeramente a los de las trabajadoras entre los 30 y los 45 años, pero entre los 45 y los 60 los índices más elevados vuelven a ser femeninos.

- La duración media de los partes cerrados de EEPP ha aumentado de los 60 días a los 110 días en 2021. El motivo puede ser el del retraso en el diagnóstico de estas patologías, con lo que las personas afectadas llegan más deterioradas al tratamiento, prolongándose su tiempo de recuperación. Este fenómeno es más intenso en las mujeres, con una duración media de 120 días en 2021 frente a los 101 días de los hombres. La diferencia de duración media a favor de las mujeres ha corrido en paralelo desde 2013 con el fenómeno de una mayor incidencia de comunicación de partes de EEPP en trabajadoras que en varones.
- Los datos del sistema PANOTRATSS en 2021 están absolutamente condicionados por la decisión de registrar los casos de COVID-19 como AATT en los sectores sanitario y sociosanitario. Esto ha hecho que los casos de PANOTRATSS hayan aumentado un 282% respecto a 2020. Además, el Ministerio de Sanidad ha informado de 182.272 casos confirmados de COVID-19 en personal sanitario desde el inicio de la pandemia hasta el 13 de enero de 2022, por tan sólo 25.916 partes registrados a través del sistema Delt@ en los 2 últimos años, lo supone un subregistro de esta patología de más de 150.000. Finalmente, tenemos que indicar que a juicio de CCOO los casos de COVID-19 no deberían haberse registrado como AATT porque la patología reunía todas las características necesarias para ser considerada una enfermedad profesional
- En cualquier caso, los casos de COVID-19 determinan los análisis del resto de variables del sistema PANOTRATSS. Sectorialmente ha supuesto que la inmensa mayoría de los casos se haya notificado en las actividades sanitarias y de servicios sociales, que lo sean en mujeres al estar estas actividades altamente feminizadas y que se hayan acumulado en las patologías infecciosas y parasitarias respecto a las demás.
- Tan sólo se han comunicado 32 partes por desordenes mentales, lo que unido al hecho de que el cuadro de enfermedades profesionales no incluye ninguna patología relacionada con los riesgos psicosociales indica que, en la práctica, los daños a la salud mental no se registran como contingencia profesional en España. Esto contrasta con la percepción que se ha instalado en la sociedad española de que las relaciones laborales precarias están afectando a la salud mental de las personas trabajadoras, algo que se constata con los resultados de la última edición de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo que mostraba como habían empeorado prácticamente todos los indicadores de salud relacionados con los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo.