

Estudio evolutivo de las patologías de origen profesional en España (1989-1999)

A. Ares^a, M.L. Soto^a, B. Sainz^b, M. Suárez^a, J.C. Marchena^a, L. Bernabé^a

RESUMEN

En España se declaran cada año más de un millón de accidentes de trabajo, y en más de mil casos se produce la muerte del trabajador. Esto tiene importantes repercusiones sociales y económicas. La entrada en vigor de las nuevas normativas en materia de prevención de riesgos laborales no ha paliado dicha situación. En nuestro estudio realizamos un análisis descriptivo de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales declaradas en España entre 1/01/1989 y 31/12/1999. Se analiza la gravedad del caso y se especifica la Comunidad Autónoma en la que se produjo. Los datos fueron solicitados al Ministerio de Trabajo y al Instituto Nacional de Estadística. Los Accidentes de Trabajo (AT) se han incrementado en un 41,91%. De ellos, los graves han disminuido en un 12,09% y los mortales en un 23,45%. Un tercio de los AT mortales fueron AT «in itinere». Las Enfermedades Profesionales (EP) declaradas se han multiplicado por cuatro. Existen claras diferencias entre los casos declarados de AT y EP entre las diferentes Comunidades Autónomas.

PALABRAS CLAVE: accidente de trabajo, enfermedad profesional.

EVOLUTIONARY STUDY OF PATHOLOGIES OF OCCUPATIONAL ACCIDENTS AND DISEASE IN SPAIN (1989-1999)

SUMMARY

Over one million work accidents are reported annually in Spain. More than one thousand of these have resulted in the death of the worker, and this has important social and economic repercussions. The promulgation of new regulatory measures that address occupational risks and prevention has not alleviated this situation. This study consisted of a descriptive analysis of occupational accidents and diseases recorded in Spain between 1/1/1989 and 31/12/1999 in which severity and the autonomous community of origin were evaluated. All reported work accidents and occupational diseases were gathered from the General Directorate of the Social Security system. The data were provided by the Ministry of Labour and by the National Institute of Statistics, and incidence rates were calculated. Over the study period, work accidents (WA) increased by 41.91%. "Severe" WA decreased by 12.09% and workplace fatalities decreased by 23.45%. Nevertheless, about one third of WA deaths occurred while commuting to or from work. Occupational diseases quadrupled over the 10-year study period. The conclusion is that, even though the number of work accidents has increased, there seems to have been a decrease in accident severity and fatalities. Differences were observed by autonomous community in the reported number of both work accidents and occupational diseases ..

KEY WORDS: work accidents, occupational disease.

a Centro de Trabajo: Servicio de Prevención y Salud Laboral.
Diputación Provincial de Cádiz
b Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínico Puerto Real
(Cádiz)

Correspondencia:

Antonio Ares Camerino
Servicio de Prevención y Salud Laboral. Diputación Provincial de Cádiz
Plaza de España S/N CÁDIZ 11006
Teléfono 956240124
asistencia.medica@dipucadiz.es

INTRODUCCIÓN

Según los datos manejados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), publicados a través de *The Global Occupational Health Network*¹, se calcula que las enfermedades y traumatismos ligados a la actividad laboral provocan anualmente en el mundo un millón cien mil defunciones, es decir, prácticamente tantos como el paludismo. Cada año se registran unos doscientos cincuenta millones de accidentes de trabajo, siendo muchos de éstos causa de incapacidades parciales o totales para los trabajadores que los padecen. Estas cifras se disparan aún más si contabilizamos aquellos accidentes de trabajo que no quedan registrados al tratarse de situaciones de precariedad en el empleo, explotación, economía sumergida, etc.

Según los cálculos de la propia OIT², cada año se presentan en el mundo unos ciento sesenta millones de casos nuevos de enfermedades relacionadas con el trabajo, en particular enfermedades respiratorias y cardiovasculares, cáncer, sordera, afecciones osteoarticulares y musculares, problemas de la reproducción y enfermedades mentales y neurológicas.

En los países industrializados existe un número creciente de trabajadores que padecen estrés psicológico y laboral, dolencias que suelen estar asociadas a trastornos del sueño y a síndromes depresivos, así como a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, en cuya génesis multifactorial el estrés laboral desempeña un papel básico³.

El National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)⁴ considera que incluso en Estados Unidos, país industrializado y con buenos sistemas de registros, la mayoría de las enfermedades ocupacionales no se declaran, y a ellas se les atribuyen más de cincuenta mil fallecimientos cada año⁵.

Los datos de que disponemos en nuestro país, a través de un sistema de información, tienen sus limitaciones, fundamentalmente en lo que se refiere a la escasa información sobre los accidentes de trabajo que se registra y al subregistro que existe de las enfermedades profesionales⁶. Independientemente de ello, los datos disponibles permiten extraer conclusiones que deberían hacer que todos los estamentos implicados (Administración, empresarios, trabajadores, centrales sindicales y profesionales) se replantearan las intervenciones en materia de prevención de riesgos laborales.

Las cifras –más de un millón de accidentes de trabajo y de más de mil fallecimientos al año por sus consecuencias– dan una idea de la importante repercusión económica que esta cuestión implica para el Estado español^{7, 8}. Según los datos recogidos en un informe elaborado por encargo de la Presidencia del Gobierno, conocido como Informe Durán⁹, España es el segundo país europeo, por detrás de Portugal, en incidencia (riesgo) de accidentes de trabajo con baja. Igualmente, los accidentes de trabajo se han venido incrementando en un 5,4% de media anual durante la pasada década de los noventa. También destaca que a los accidentes declarados como mortales haya que añadir que alrededor del 1% de los accidentes declarados como graves (unos 10.000 al año) tienen como resultado la muerte del trabajador. Las características más destacables de los accidentes

de trabajo son que se producen con más frecuencia en trabajadores con contratos temporales, en empresas de tamaño medio y en los sectores de la construcción, industria de la madera, industria del carbón y en la fabricación de productos metálicos.

Con estos antecedentes pretendemos describir la tendencia temporal de las patologías de carácter profesional, tanto accidentes de trabajo como enfermedades profesionales. La peculiaridad que planteamos en este estudio es la descripción de esta tendencia por Comunidad Autónoma durante la década de los noventa.

MATERIAL Y MÉTODO

Desde el punto de vista metodológico, nuestro estudio realiza un análisis descriptivo histórico de los Accidentes de Trabajo (AT) y las Enfermedades Profesionales (EP) que se declararon en España en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 1989 y el 31 de diciembre de 1999. Se han recogido todos los casos declarados según las normas establecidas por la Dirección General de la Seguridad Social.

Las fuentes de datos utilizadas fueron solicitadas al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a través de la Subdirección General de Publicaciones y la Subdirección General de Estadísticas Sociales. Igualmente, para poder realizar los cálculos de tasas de incidencia se solicitaron al Instituto Nacional de Estadística los datos referentes a la Encuesta Nacional de Población Activa (EPA) de cada periodo anual estudiado. Los datos se nos suministraron en soporte informático y de forma agrupada, cumpliendo las normas legales establecidas de confidencialidad y privacidad.

Las variables analizadas fueron las siguientes: año de declaración, gravedad de los AT –tanto los «in itinere» como los producidos durante la jornada laboral (sin bajas, leves, graves y mortales)–, gravedad de las EP (sin baja, leves, graves y mortales) y Comunidad Autónoma donde se declararon.

Se calcularon los siguientes índices de incidencia: la incidencia de AT (número de AT declarados por año/ número de trabajadores según EPA en ese año), incidencia de AT graves (número de AT graves por año por 10.000/ número de trabajadores según EPA en ese año), incidencia de AT mortales (número de AT mortales por año por 100.000/ número de trabajadores según EPA en ese año) e incidencia de EP (número de EP declaradas por año por 10.000/ número de trabajadores según EPA en ese año). Los cálculos se han efectuado utilizando el programa informático Microsoft Excel®.

RESULTADOS

La incidencia de los AT, incluidos los «in itinere», por Comunidades Autónomas (CCAA) muestra una tendencia al alza en prácticamente todas ellas, a excepción de Asturias y el País Vasco donde se observa un pequeño retroceso. Igualmente, vemos las diferencias existentes entre las

CCAA al inicio de estudio, año 1989, donde tenemos incidencias tan elevadas como la de Asturias, frente a las de Ceuta y Melilla con valores casi diez veces inferiores. Al final del periodo estudiado, el año 1999, vemos cómo existe una clara tendencia a la homogenización de los datos en todas las CCAA (véase Tabla 1).

En cuanto a la incidencia de los AT graves por Comunidades Autónomas (véase Tabla 2) observamos cómo la tendencia es claramente a la baja en casi todas ellas, mucho más llamativa en Canarias, Castilla-La Mancha, Valencia y Murcia. Solamente se aprecia una discreta elevación en Baleares, Galicia y Ceuta y Melilla.

Al valorar la incidencia de los AT mortales por Comunidades Autónomas (véase Tabla 3) nos damos cuenta de que en la totalidad de las CCAA, a excepción de Canarias, se produce un llamativo descenso.

Tabla 1. Incidencias del total de accidentes de trabajo por Comunidades Autónomas. 1989-1999.

CCAA	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Andalucía	0,075	0,079	0,074	0,067	0,070	0,075	0,076	0,084	0,094	0,099	0,099
Aragón	0,119	0,119	0,111	0,093	0,093	0,105	0,105	0,111	0,124	0,128	0,128
Asturias	0,211	0,192	0,181	0,173	0,145	0,149	0,156	0,158	0,153	0,156	0,164
Baleares	0,083	0,086	0,080	0,082	0,076	0,087	0,104	0,121	0,136	0,154	0,173
Canarias	0,068	0,074	0,065	0,064	0,063	0,065	0,073	0,081	0,089	0,103	0,115
Cantabria	0,110	0,112	0,110	0,101	0,091	0,097	0,109	0,116	0,116	0,128	0,144
Castilla la Mancha	0,063	0,071	0,071	0,071	0,065	0,069	0,078	0,075	0,077	0,090	0,101
Castilla León	0,074	0,075	0,075	0,072	0,070	0,076	0,081	0,089	0,085	0,092	0,096
Cataluña	0,137	0,142	0,137	0,134	0,116	0,112	0,123	0,123	0,129	0,137	0,144
Valencia	0,097	0,101	0,102	0,100	0,094	0,100	0,110	0,116	0,125	0,136	0,150
Extremadura	0,048	0,048	0,050	0,049	0,048	0,053	0,059	0,060	0,061	0,075	0,078
Galicia	0,047	0,051	0,053	0,056	0,050	0,056	0,064	0,071	0,073	0,082	0,089
Madrid	0,084	0,085	0,078	0,075	0,070	0,072	0,067	0,072	0,078	0,081	0,094
Murcia	0,104	0,111	0,116	0,113	0,107	0,114	0,128	0,139	0,151	0,174	0,172
Navarra	0,124	0,120	0,112	0,112	0,099	0,096	0,116	0,107	0,111	0,128	0,136
Pais Vasco	0,137	0,137	0,130	0,124	0,112	0,120	0,122	0,129	0,128	0,135	0,132
La Rioja	0,094	0,099	0,100	0,098	0,093	0,098	0,110	0,108	0,117	0,120	0,132
Ceuta y Melilla	0,027	0,030	0,029	0,025	0,024	0,026	0,029	0,034	0,037	0,040	0,047
TOTAL	0,096	0,099	0,097	0,094	0,085	0,087	0,095	0,097	0,103	0,112	0,112

Tabla 2. Incidencia de accidentes de trabajo graves por 10.000 según las Comunidades Autónomas. 1989-1999.

CCAA	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Andalucía	12,73	12,79	13,42	11,25	11,55	11,36	11,44	10,87	10,81	11,65	12,03
Aragón	8,99	10,61	10,26	8,71	8,05	8,06	7,54	7,27	6,42	6,84	7,10
Asturias	8,49	8,49	6,61	6,61	5,01	5,40	4,96	5,77	6,42	5,95	7,10
Baleares	10,52	10,33	14,00	17,07	14,92	13,71	16,27	16,66	14,49	14,27	12,32
Canarias	11,50	12,19	12,50	10,49	12,66	10,25	8,19	8,15	7,38	5,49	6,41
Cantabria	14,86	15,40	13,99	13,78	15,27	14,95	12,55	12,61	10,95	12,57	12,31
Castilla la Mancha	14,48	11,20	9,50	9,29	8,80	8,96	8,97	7,64	7,41	6,43	8,00
Castilla León	10,58	10,24	9,86	9,03	9,21	8,80	8,75	9,85	8,14	7,43	8,00
Cataluña	10,60	9,32	9,11	7,60	6,99	6,72	6,80	6,83	6,47	6,79	6,90
Valencia	13,16	14,95	14,38	10,77	8,69	7,96	8,23	7,35	6,94	3,68	6,89
Extremadura	12,69	11,07	12,62	12,76	11,73	10,83	9,35	9,11	10,08	10,46	9,48
Galicia	7,31	8,84	8,64	9,08	8,50	9,24	8,94	8,45	9,16	8,56	9,74
Madrid	8,75	8,61	8,42	8,12	8,00	7,41	7,73	7,88	7,67	7,60	7,95
Murcia	13,26	12,51	9,81	11,52	10,23	10,22	10,29	9,65	7,92	8,27	7,54
Navarra	10,29	9,94	9,73	9,72	10,41	7,90	9,77	9,35	6,94	8,38	8,12
Pais Vasco	10,30	10,60	9,46	9,29	11,46	10,00	10,07	9,99	7,60	7,16	7,45
La Rioja	10,74	7,97	8,20	6,03	5,88	7,07	5,65	8,01	7,39	8,44	8,14
Ceuta y Melilla	8,8	11,61	8,58	4,47	8,36	6,51	4,86	6,01	5,53	5,20	5,50
TOTAL	10,89	10,85	10,58	9,51	9,24	8,80	8,81	8,55	8,08	8,03	8,33

Tabla 3. Incidencia de accidentes de trabajo mortales por 100.000 según las Comunidades Autónomas. 1989-1999.

CCAA	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Andalucía	10,2	10,3	10,2	9,1	7,7	8,5	7,3	6,7	7,1	7,8	7,9
Aragón	13,6	16,7	16,3	13,2	14,6	11,7	18,8	12,9	10	8,8	6,9
Asturias	25	14,3	18,9	15,8	17,6	15,2	23,2	16,6	13,3	12	15,6
Baleares	12	10,4	9,1	5,9	6,5	6,9	6,5	6,5	3,9	7,4	3,9
Canarias	6,4	8,2	6,5	5,6	10,4	6,5	5,9	6	5,6	6,1	6,9
Cantabria	13,9	19,9	14,8	15,3	7,5	8,9	13,5	9,2	13,9	8,7	11,2
Castilla la Mancha	13,8	11,2	9,3	9,6	7,6	10,2	6	7,8	8,5	9,7	6,7
Castilla León	12,6	12,4	12,7	10,8	12,5	10,8	10,8	8,7	10,2	8,1	9,5
Cataluña	10,1	8,8	8,1	8,6	8,5	7,1	7,3	6,4	7,8	6,7	7,5
Valencia	10,3	9,4	8,6	7,9	9,7	7,9	6	7,2	8,6	5,7	6,5
Extremadura	10,5	9,6	10,5	11,1	5,6	7,7	7,5	7	7,4	7,9	4,3
Galicia	15,8	13,1	18,2	13,9	10,6	10,4	10,6	11	11,3	12,9	12,5
Madrid	9,2	11,3	9,4	9,2	8,5	7	6,1	6,3	6,8	6,6	5,6
Murcia	16,8	12,2	5,3	7,6	10,5	11,7	10,1	11,3	11	10	7,3
Navarra	13	14,5	13	9,9	12,8	13,6	11,2	4,1	9,7	9,5	9,7
Pais Vasco	15,2	16,1	14	13,5	10,5	10,8	10,7	12,5	9,6	11,8	11,5
La Rioja	14,5	16,8	13,3	15	7,1	14,4	10,6	8,9	13,4	7,9	13,4
Ceuta y Melilla	-	3,2	6,6	6,4	12,4	5,7	5,4	2,7	7,5	4,9	2,5
TOTAL	11,8	11,3	10,8	9,9	9,4	8,7	8,4	7,9	8,3	8,1	7,9

En cuanto a la incidencia de las EP por CCAA, (véase Tabla 4), el incremento en el periodo estudiado es generalizado aunque persisten las claras diferencias entre ellas. Navarra, Asturias, La Rioja y Aragón son las Comunidades Autónomas con las tasas más elevadas, frente a Ceuta y Melilla, Extremadura y Andalucía que son las comunidades autónomas donde menos EE PP se declaran.

DISCUSIÓN

La interpretación de los datos aportados en este estudio nos hace reconsiderar algunas de las informaciones que en los últimos años han venido a dar un cierto matiz catastrofista en lo referente a la siniestralidad laboral en nuestro país¹⁰.

Tabla 4. Incidencia de enfermedades profesionales por 100.000 según las Comunidades Autónomas. 1989-1999.

CCAA	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Andalucía	2,04	3,59	3,48	2,76	4,5	2,24	2,56	2,35	2,88	2,98	3,12
Aragón	5,37	5,07	7,69	11,38	13,81	11,73	13,39	13,63	15,41	18,41	25,71
Asturias	21,55	19,9	27,99	26,64	24,51	21,64	24,27	34,75	38,76	34,29	40,06
Baleares	0,96	0,65	0,79	2,78	2,04	2,37	2,58	3,41	4,16	4,9	5,94
Canarias	1,95	2,09	2,17	2,97	2,33	1,36	1,44	1,79	1,97	2,43	3,85
Cantabria	1,33	1,69	1,73	1,53	2,37	1,53	2,7	3,23	3,15	5,18	7,4
Castilla la Mancha	2,28	1,86	2,18	2,27	3,09	2,68	2,58	2,83	3,14	3,9	5,44
Castilla León	3,64	3,06	3,7	4,26	5,25	5,9	7,4	8,23	9,07	9,88	11,87
Cataluña	3,46	4,36	4,85	4,86	5,04	5,81	7,21	8,01	10,18	14,07	18,96
Valencia	1,16	1,5	1,37	1,29	1,87	1,37	1,21	1,37	1,81	2,47	4,12
Extremadura	0,94	0,76	1,22	1,38	0,73	0,84	1,38	1,06	1,57	1,91	2,62
Galicia	0,45	0,78	0,74	1	1,17	1,06	1,23	1,44	1,86	5,3	3,76
Madrid	1,13	1,28	1,3	1,48	1,84	1,72	1,75	1,87	1,76	2,29	3,13
Murcia	3,74	6,28	6,02	3,93	2,06	2,23	3,44	6,28	4,83	6,55	6,96
Navarra	5,14	8,32	8,26	8,99	16,68	20,62	25,46	17,28	32,76	37,37	60,15
Pais Vasco	4,64	4,56	5,54	5,14	6,04	7,97	9,1	11,8	14,08	16,44	21,8
La Rioja	2,57	3,03	2,32	4,6	5,5	9,4	10,01	16,90	21,05	22,72	32,57
Ceuta y Melilla	0,58	-	1,65	0,63	0,92	0,84	-	1,09	0,25	0,79	2,25
TOTAL	2,9	3,36	3,84	3,91	4,09	4,23	5,01	5,79	6,76	8,33	10,50

Algunos autores interpretan que gracias al esfuerzo realizado y al trabajo de prevención están saliendo a la luz los datos reales de accidentes sin baja y leves, que antes se encontraban camuflados por falta de registro^{10, 11}. Podríamos pensar que la presión ejercida por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales¹² ha dado lugar a que el sistema de registros de accidentes de trabajo sea más fiable y riguroso, lo que ha provocado que el cómputo global de los accidentes haya aumentado.

Esta influencia de la rigurosidad en los registros se aprecia al valorar las diferencias que se producen entre los casos declarados en las diferentes CC AA. Podríamos preguntarnos ¿se están registrando con la misma fiabilidad los AT en todas las Comunidades Autónomas?. Con el interés de armonizar los criterios y las metodologías que deben aplicarse para el registro de los datos de los accidentes de trabajo, la propia Unión Europea, a través de la Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales, va a poner en marcha un nuevo «Sistema Europeo de Registro de Causas y Circunstancias de los Accidentes de Trabajo»¹³.

Entre las conclusiones del denominado «Informe Durán» destacan las relacionadas con las limitaciones del sistema de información sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, además de una casi ausencia de información sobre el coste económico de estos daños par la salud¹⁴.

Al referirnos de una forma independiente a las enfermedades profesionales es cuando apreciamos, en el periodo estudiado, un incremento más que notable (el número de EP que se declaran en nuestro país se ha multiplicado por cuatro en diez años), con una diferencia por CCAA más que injustificada, y que hace pensar en que no se están registrando las EP bajo los mismos criterios de inclusión. A pesar de que el listado de EP¹⁵ está obsoleto, se pueden estar declarando de manera desigual. Diversas Comunidades Autónomas, a través de sus Consejerías competentes, están elaborando listados alternativos donde se incluyen EP con criterios más actualizados¹⁶.

BIBLIOGRAFÍA

1. La salud en el Trabajo. Red Mundial de Salud Ocupacional. Organización Internacional del Trabajo, Ginebra (OIT). The Global Occupational Health Network 2000 (1): 7-11.
2. Tácala, J. Los riesgos en el lugar de trabajo aumentan con el desarrollo de las tecnologías. Comunicado de Prensa. Organización Internacional del Trabajo, Ginebra (OIT). 1999.
3. Red Mundial de Salud Ocupacional. The Global Occupational Health Network. «La salud en el Trabajo: una cuestión ética y de rentabilidad económica» <http://www.who.int/peh>.
4. National Institute for Occupational Safety and Health. Report to Congress on worker's home contamination study conducted under the worker's family protection. Act. Washington DC: US Department of Health and Human Services, US Public Health Service, Center for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational, Safety and Health. 1995.
5. US Public Health Service. Manual de Medicina Clínica Preventiva (1). «La salud en el trabajo y en el entorno» (XXXIII-XL). Barcelona: Medical Trends S.L, 1999.
6. Benavides, F.G. Los accidentes de trabajo: estadísticas, hechos e interpretaciones. Salud 2000. 2001;82: 3-4.
7. Benach, J.; Jarque, S.; Castejón, J.; Benavides, F.G. De la legislación a la prevención: en busca de solución para reducir los cadentes de trabajo en España. Arch Prev Riesgos Laborales. 1999;2:69-75.
8. Andreoni, D. Accidentes y costes. En : Parmeggiani L Editores. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 1989: 17-20.
9. Durán, F. «Informe sobre los riesgos laborales y su prevención». Madrid: Gabinete Técnico de la Presidencia del Gobierno. 2001.
10. Alberdi Molinillo, G. Accidentabilidad laboral en España. Prevención. Revista Técnica de Seguridad y Salud Laborales 2001. 156: 23-29.
11. Gabinete Confederal de Salud Laboral. Informe de accidentabilidad laboral en España 1994-1998. Prevención de Riesgos Laborales UGT. 1998, 5: 20-22
12. Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Ley 31/1995 de 8 de noviembre. BOE nº 269 de 10 de noviembre de 1995.
13. Sistema Europeo de causas y de circunstancias de los Accidente de Trabajo. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2000.
14. Durán, F. Riesgos laborales y su prevención. Síntesis del informe. Arch Prev Riesgos Laborales. 2001;4:93-103.
15. Real Decreto 1995/1978, Cuadro de Enfermedades Profesionales, de 12 de mayo de 1978. BOE nº 203 de 25 de agosto de 1978.
16. Ares Camerino, A. Las enfermedades Profesionales en Andalucía. Premio Sociedad Andaluza de Medicina del Trabajo. Sevilla: Real Academia de Medicina y Cirugía de Sevilla, 2000.