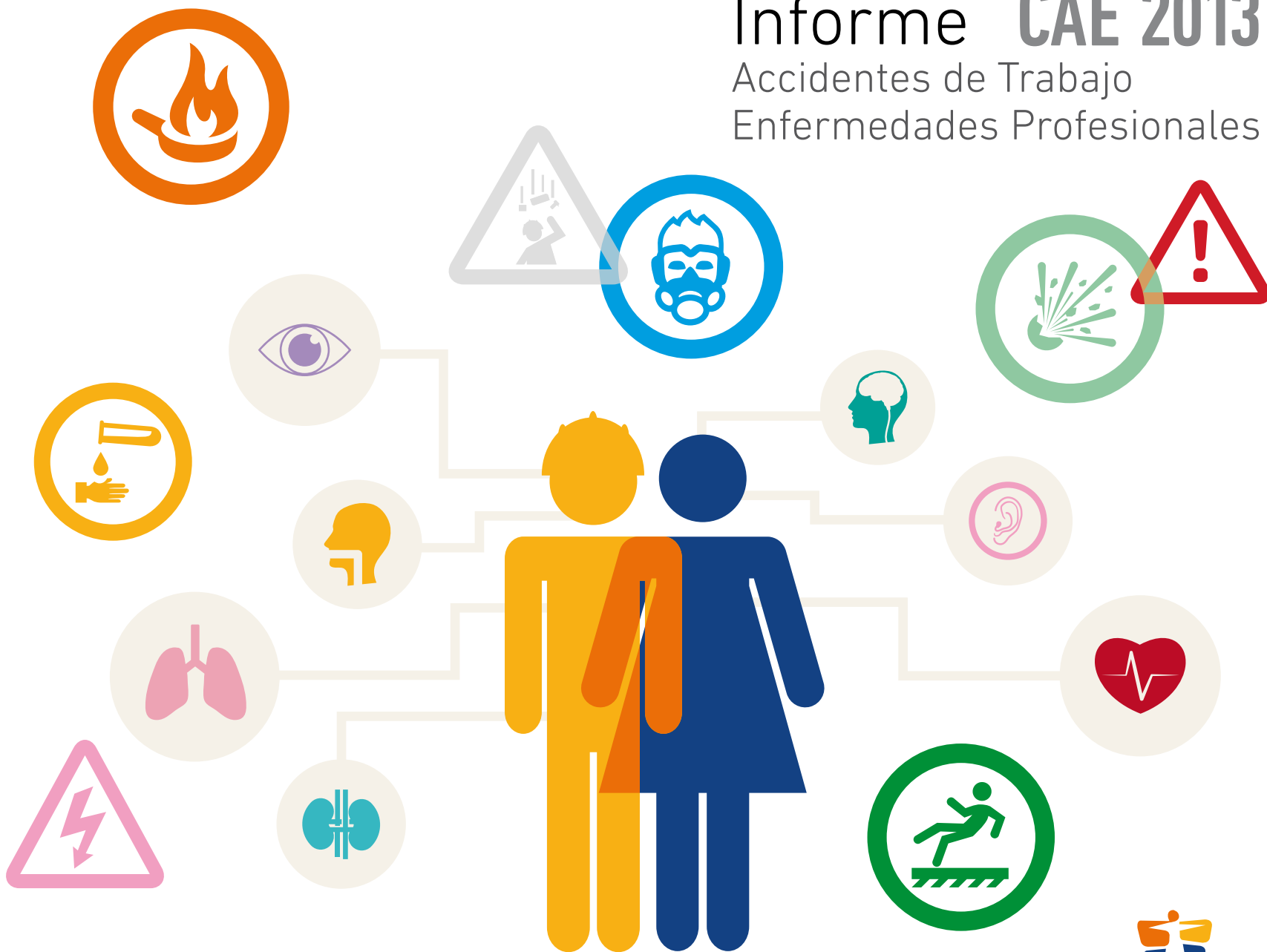


# Informe CAE 2013

Accidentes de Trabajo

Enfermedades Profesionales



EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

**PERTSONA HELBURU**  
**COMPROMISO CON LAS PERSONAS**



LANEKO SEGURTASUN ETA OSASUNERAKO  
EUSKAL ERAKUNDEA  
INSTITUTO VASCO DE SEGURIDAD  
Y SALUD LABORALES

**Unidad de Salud Laboral**

Sección de Estadística, Epidemiología y Sistemas de Información Sanitaria

Subdirección de Planificación

OSALAN



Es intención de Osalan recuperar la costumbre de publicar de manera específica los informes de siniestralidad y de enfermedad profesional de la CAE, en este caso los correspondientes al pasado año 2013, para que puedan estar a disposición del mayor número de personas.

**ESTOS DOCUMENTOS, EN LOS ÚLTIMOS AÑOS PUBLICADOS SOLAMENTE EN FORMATO ON-LINE Y DISPONIBLES EN NUESTRA WEB, SON DE LA SUFICIENTE ENTIDAD Y PROFUNDIDAD COMO PARA DARLES LA MÁXIMA DIFUSIÓN, DE AQUÍ QUE HAYAMOS DECIDIDO EDITAR SENDOS INFORMES EN UN DOCUMENTO ÚNICO.**

El documento que tiene Vd. en sus manos, por brevedad y concisión, no recoge todas las tablas ni gráficos que un informe de estas características requiere. La persona estudiosa e interesada podrá acceder a tablas y gráficos con toda su amplitud en nuestra página Web: [www.osalan.euskadi.net](http://www.osalan.euskadi.net) en su apartado de "Estadísticas 2013, informe anual".

Lo primero que deseo remarcar para evitar errores de interpretación, es que en el caso de los datos de siniestralidad del año 2013, la fecha de referencia de los accidentes de trabajo acaecidos es la fecha de baja que consta en el parte de accidente, mientras que en los informes mensuales se toma como referencia la fecha de tramitación del parte de accidente. Por tanto, debemos aclarar que en este informe se han considerado todos los AT registrados hasta el momento de la explotación en la base de datos de la aplicación IGATT validados por la Dirección de Trabajo del Gobierno Vasco y, que su fecha de baja se haya registrado a lo largo del año 2013. Sin embargo, en el caso de las Enfermedades Profesionales utilizamos el fichero estadístico generado por la aplicación CEPROSS de notificación telemática de los partes de EP a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social (DGOSS) del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Hasta el año 2006 se comunicaban, al igual que los accidentes, a nuestro sistema IGATT, pero a partir del citado año y a raíz del cambio legislativo (RD 1299/2006), son las Mutuas las que notifican los partes de EP de los trabajadores de la CAE al sistema CEPROSS de la DGOSS anteriormente comentado

Haciendo una interpretación rápida y breve de los datos de siniestralidad, vemos que en el año pasado se sigue produciendo un descenso en el número de AT en jornada laboral respecto al año 2012 (un 3,9% menos), siendo el séptimo año consecutivo de descensos. Esta disminución también se produce en los AT mortales (un 13,8% menos), reflejándose así mismo la disminución en el Índice de Incidencia en los sectores de Industria y Construcción (3%), existiendo por el contrario un leve incremento en sector Servicios y sector Primario (+3,11% y +1,05%, respectivamente).

Es de resaltar, y es un aspecto que debemos analizar con mayor profundidad, que las mujeres sufren un mayor número de AT "in itinere" respecto a los hombres, con un índice de incidencia de 6,11 respecto a 3,68.

Creemos que es de especial interés en el ámbito de la epidemiología laboral el capítulo 4 de la parte destinada a los Accidentes de Trabajo, que analiza el desarrollo de la siniestralidad en la CAE desde el año 2000 al 2013, 14 años de evolución. En este mismo capítulo se pone de manifiesto un apartado de relevancia que añade personalidad al informe de Osalan. Nos referimos a los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) en los distintos sectores según los AT mortales habidos en los sucesivos cuatrienios. Se aprecia que el sector primario sigue ostentando la mayor tasa de APVP y el mayor índice de incidencia,

aunque disminuye a lo largo de los años. Este es un sector al que debemos dirigir de manera especial nuestros esfuerzos a pesar de las dificultades de distinto signo con que nos encontramos debido a sus especiales características.

En lo que se refiere a las Enfermedades Profesionales vemos que el pasado año hubo un ligero incremento de declaraciones respecto al año 2012 (un 3% más), aunque este incremento obedece, sobre todo, a las declaraciones de las EP sin baja, decreciendo un año más las declaraciones con baja laboral. Esta es una realidad que se mantiene desde el comentado cambio normativo, distanciándose cada vez más ambas líneas de tendencia, la de las EP con baja (cada año son menos declaraciones) de las de EP sin baja (aumento de las mismas). Se ve claramente reflejado en la gráfica nº 3. También debo destacar con interés y tristeza la ínfima declaración de las enfermedades más graves, como son los tumores derivados de la exposición laboral a agentes cancerígenos.

De todas formas, seguimos con empeño en Osalan en establecer acciones tendentes a estimular las declaraciones de todo tipo de enfermedades relacionadas con el trabajo, sean con baja o sin baja, graves o leves. La potenciación de las comunicaciones de "sospechas de EP" a través del personal facultativo de Osakidetza y de los servicios de prevención puede ser la clave del afloramiento de las EP reales que no se declaran.

Trabajamos con la esperanza que este informe sea de utilidad a todas las personas interesadas en la Enfermedad Profesional, a la vez de poner de manifiesto la problemática de la infradeclaración: cuanto más sepamos de la realidad de la enfermedad relacionada con el trabajo, mayor prevención podremos realizar. Lo mismo sucede en el ámbito de la siniestralidad, fomentando la máxima declaración de los accidentes. No cejamos en este empeño, y cuando lleguemos a ser conscientes de que debemos dar visibilidad a las enfermedades y los siniestros relacionados con el trabajo, estaremos sentando las bases para realizar una adecuada prevención porque sabremos lo que sucede. En ello estamos y en ello seguimos.

**Izaskun Urien Azpitarte**  
Directora General de OSALAN



# ÍNDICE



## ACCIDENTES DE TRABAJO

1. METODOLOGÍA	3
2. LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA LABORAL E IN ITINERE	7
3. RIESGO DE ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN GÉNERO Y EDAD DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA, TERRITORIO HISTÓRICO, SECTOR DE ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO Y RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL	13
4. EVOLUCIÓN SINIESTRALIDAD 2000 – 2013	15
5. TABLAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO AÑO 2013	18
6. GRÁFICOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO AÑO 2013	21

## ENFERMEDADES PROFESIONALES

1. METODOLOGÍA	27
2. ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2013	30
3. TABLAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2013	38
4. GRÁFICOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2013	41

Informe de Accidentes  
de Trabajo en la  
Comunidad Autónoma de Euskadi

2013



# 1 METODOLOGÍA



## 1.1 FUENTE DE DATOS

La fuente de datos utilizada para elaborar este informe ha sido la base de datos de la aplicación IGATT, de presentación y tramitación telemática de partes de accidente de trabajo, aprobada por la Orden de 20 de noviembre de 2003, del Consejero de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco. Contiene los datos tramitados en los nuevos modelos de partes de accidente de trabajo establecidos por la Orden TAS/2926/2002, de 19 de noviembre.

La base de datos de la aplicación IGATT es la misma que se utiliza para la generación de los informes mensuales de avance de accidentes de trabajo. Sin embargo, hay que advertir que no puede haber una coincidencia plena entre los valores de accidentes presentados en este informe y los va-

lores de los informes mensuales, ya que, por un lado, el registro de accidentes de trabajo de IGATT es una base viva, en la que se producen modificaciones y anulaciones de partes registrados. Por otro, hay una diferencia en las fechas de referencia utilizadas en los informes mensuales de avance y en este informe anual. En los informes mensuales se toma como referencia la fecha de tramitación del parte de accidente; así en cada informe mensual de avance se tienen en cuenta los partes de accidentes **registrados** durante el mes anterior.

En este informe de 2013 se ha considerado como fecha de referencia la fecha de baja del parte de accidente: se consideran todos los accidentes registrados hasta el momento de la explotación con fecha de baja durante el año 2013.

## **1.2 SERIE DE DATOS A ESTUDIO: PERÍODO DE TIEMPO Y CRITERIOS DE SELECCIÓN**

Se incluyeron los accidentes de trabajo (AT) notificados a la aplicación IGATT y validados por la Dirección de Trabajo. Los criterios de selección fueron:

- Fecha de baja del parte de accidente comprendida entre el 01/01/2013 y el 31/12/2013, ambos inclusive.
- Parte de nuevo accidente (se excluyeron los partes de recaída).

La consulta de extracción de la serie de accidentes se realizó el 7 de abril de 2014.

Para el estudio de la evolución temporal en los últimos 14 años, se reconstruyó la serie de accidentes de trabajo entre los años 2000 a 2013, ambos inclusive, obtenida de la misma fuente de datos y con los mismos criterios de selección.

## **1.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO**

La población a estudio en la que han ocurrido los accidentes es la población trabajadora de la Comunidad Autónoma de Euskadi, afiliada a la Seguridad Social, en situación de alta en los períodos de estudio y protegidos frente a contingencias profesionales en cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social. Se excluyen los autónomos sin protección por contingencia profesional. A partir del 1 de enero de 2012 se incluyen los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que han afectado a los trabajadores y trabajadoras del nuevo Sistema Especial para Empleados de Hogar del Ré-

gimen General de acuerdo a lo establecido en la disposición adicional 39ª de la Ley 27/2011, de 1 de agosto.

Se ha dispuesto de la población afiliada a la Seguridad Social en 2013, desagregada por las siguientes variables: régimen, territorio histórico, actividad económica, edad, género y tipo de contrato.

## **1.4 MEDIDAS DE FRECUENCIA Y DE RIESGO UTILIZADAS EN EL INFORME**

**Para los accidente de trabajo del año 2013 se han utilizado tres tipos de medidas:**

### **1. Recuento o número de accidentes ocurridos en el período a estudio**

Se presentan tabulados por diferentes variables de interés.

### **2. Tasas o Índices de Incidencia**

a) Índice de Incidencia mensual.

b) Índice de Incidencia del período (acumulado al último mes del período). Miden la frecuencia y la intensidad con la que ocurre un suceso en un lugar y período de tiempo determinado. Se expresa como número de accidentes por cada mil trabajadores en ese lugar y en ese período de tiempo.

La comparación de los Índices de Incidencia de accidentes de trabajo del 2013 se ha realizado con dos índices de referencia diferentes:

- los Índices de Incidencia mensual y acumulada del año 2012.



- los Índices de Incidencia mensual y acumulada esperados. Estos índices esperados corresponden a la mediana del índice observado en los cuatro años anteriores (período 2009-2012).

### 3. Medidas de riesgo

Riesgo estimado mediante Razón de Índices de Incidencia. Se pueden interpretar como el número de veces que es más frecuente la accidentalidad entre los trabajadores que comparten una característica respecto al grupo de comparación.

Se calcularon las razones de Índices de Incidencia para las variables género del trabajador/ra, edad del trabajador/ra, tipo de contratación, territorio, sector de actividad de la empresa en la que trabajaba cuando se produjo el accidente y régimen de la Seguridad Social en que cotizaba. Para el análisis conjunto de todos los factores se ha utilizado un modelo de regresión con el fin de medir la influencia que pudiera tener cada uno de los factores, independientemente del resto de factores estudiados, en la ocurrencia o no del accidente.

Se ha modelizado el Índice de Incidencia mensual de accidentes de trabajo en 2013 según una regresión de Poisson, ajustando por las variables: género, grupo de edad (16-24, 25-44 y 45 y más), territorio de registro del parte, sector de actividad de la empresa en que ha ocurrido el accidente, tipo de contrato del trabajador accidentado (indefinido/temporal) y régimen de la Seguridad Social en el que cotiza. Se ajustaron dos modelos: un modelo para el total de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral (JL) y un segundo modelo sólo para los graves y mortales juntos.

El riesgo relativo se obtiene como la razón en los Índices de Incidencia, o exponencial del coeficiente correspondiente obtenido en el modelo, ajustando por el resto de variables.

**Para la descripción de la evolución en los trece últimos años (2000 a 2013) se han obtenido:**

**1. Número de accidentes mensual y anual.**

**2. Índice de Incidencia mensual e Índice Esperado** (mediana del índice observado en los cuatro años anteriores - período 2009-2012).

**3. Medida de la tendencia:** Para ello, se han utilizado técnicas de ajuste de series temporales, ajustando un modelo de Poisson a la serie mensual de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral de 2000 a 2013 e introduciendo los componentes de tendencia y estacionalidad. Mediante ese análisis, se identificaban los períodos con diferentes tendencias. El ajuste de la serie en cada período con la introducción de otras variables de ajuste permite calcular el porcentaje medio de variación interanual de los accidentes, ajustado por las diferentes variables.

**4. Índice de Incidencia Estandarizado por actividad económica.** La estandarización de las tasas sirve para comparar ocurrencias de eventos, en nuestro caso accidentes de trabajo, en poblaciones diferentes.

Siendo la actividad económica un factor diferenciador en el número de accidentes de trabajo producidos, la comparación efectiva se puede hacer cuando se elimina la diferencia de estructura por sector económico en las poblaciones a comparar, en este caso la población afiliada de cada uno de los territorios de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Se han estandarizando las tasas o índices de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral del conjunto de la Comunidad y de cada territorio utilizando como referencia la población afiliada por actividad económica (CNAE a 2 dígitos) de España. Eso se ha hecho con las tasas medias anuales desde

2000 a 2013, siendo referente en cada año la población española afiliada media por actividad en ese año.

**5. Años potenciales de vida perdidos (APVP) por accidente de trabajo mortal.** Es un indicador de mortalidad precoz. Se han calculado los años potenciales de vida perdidos (APVP) a causa de los accidentes de trabajo mortales, como la suma del producto del número de muertes a cada edad multiplicado por el número de años restantes hasta la edad que se fija como referencia de esperanza de vida (70 años, para comparar con otros estudios). En el informe se presentan:

- Media de APVP =  $N^{\circ} \text{ APVP} / N^{\circ} \text{ muertes}$
- Tasa de APVP por mil trabajadores =  $N^{\circ} \text{ APVP} * 1000 / \text{Población afiliada Seguridad Social CAE}$ .
- Tasa estandarizada de APVP por mil trabajadores. Para el cálculo de la tasa estandarizada por actividad económica se utilizó como referencia la población afiliada por actividad económica de la CAE.

Para tener más consistencia en el análisis se agrupan los años del período 2000-2013 en tres períodos: 2000-2004, 2005-2009 y 2010-2013.

## 1.5 TABULACIÓN DE DATOS

---

Se han separados los accidentes de trabajo en jornada laboral (JL) de los accidentes “**in itinere**”.

En jornada laboral se incluyen los que han ocurrido en el centro de trabajo habitual, en otro centro de trabajo o en desplazamiento por motivo de trabajo. Los accidentes “**in itinere**” son los que se produjeron al ir o volver del trabajo.

También se han tabulado los accidentes con baja según la naturaleza de la lesión en accidentes **Traumáticos y No Traumáticos**. Los no traumáticos incluyen las lesiones por infartos, accidentes cerebro-vasculares y otras patologías no traumáticas, siendo los traumáticos el resto de accidentes.

# 2

## LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA LABORAL E “IN ITINERE”



### 2.1 CIFRAS ABSOLUTAS E ÍNDICES DE INCIDENCIA. COMPARACIÓN 2012-2013

El total de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral en el año 2013 y notificados a la autoridad laboral fue 24.318. En el año 2012 se contabilizaron 25.307 accidentes (tabla AT-1).

Comparando ambos períodos, se observa una disminución bruta de 989 accidentes con baja en jornada laboral, que supone un descenso del 3,9% con respecto a 2012. El Índice de Incidencia sube levemente, de 35,15 a 35,28 accidentados/as con baja por cada 1.000 trabajadores/as (AT-8).

El total de accidentes con baja “in itinere” en el año 2013 es de 3.309, superior en 25 accidentes al dato de 2012 (3.284). En índices de incidencia se pasa de 4,56 en 2012 a 4,80 en 2013 (AT-1 y AT-8).

En las tablas AT-1 hasta AT-12 se muestran las cifras de los accidentes con baja en jornada laboral e “in itinere” de ambos períodos, clasificados por territorio, sector y grado de la lesión. También se presentan las cifras de los accidentes no traumáticos clasificados según esas variables y los Índices de Incidencia respectivos.

En 2013 el número de accidentes con baja en jornada laboral clasificados por grado de lesión es como sigue: 24.154 leves, 139 graves y 25 mortales. Esto supone una disminución del 3,9% en los accidentes leves, 3,5% en los graves y 13,8% en los mortales. (tabla AT-6)

En cuanto a los accidentes “in itinere” con baja, en 2013 ocurrieron 3.283 leves, 21 graves y 5 mortales. Aunque se produjo en el año 2013 un incremento del 1,0% en los accidentes leves, disminuyeron los graves y mortales “in itinere” (22,2% y 37,5%, respectivamente). (tabla AT-6)

La disminución de accidentes en jornada laboral en 2013 por sectores económicos ha sido marcada en Construcción (descenso del 17,5%) aunque también en el sector Primario y en Industria (descensos del 7,7% y 7,6%, respectivamente). Sin embargo, en Servicios los accidentes han aumentado un 2,4%, siendo éste el sector con mayor número de trabajadores. (tabla AT-1).

En los accidentes "in itinere" hubo una situación similar: mientras que en el sector Primario, en la Industria y en la Construcción se redujeron (58,8%, 2,1% y 20,4%, respectivamente), se incrementaron un 3,2% en el sector Servicios. (tabla AT-1)

Al poner en relación los accidentes en jornada con la población trabajadora (Índice de Incidencia, tabla AT-8), se observa que apenas ha variado la accidentalidad ya que pasa de 35,15 accidentados/as de cada 1.000 en 2012 a 35,28 en 2013. Sin embargo, nos encontramos con una evolución diferente según los sectores: Industria y Construcción por un lado (1,74 y 2,15 accidentados/as menos por cada mil trabajadores/as) y sector Primario y servicios por otro (3,11 y 1,05 accidentados/as más por cada mil trabajadores/as). (tablas AT-8 y AT-3)

Los accidentes no traumáticos aumentaron en el año 2013 un 16,4% respecto al año anterior, debido al notable aumento en la Industria (58,8%), que no es compensado por la reducción en el sector de Servicios (10,0%). En el sector Primario hubo 4 accidentes no traumáticos, frente a 0 en 2012. En Construcción se mantiene el número total: 4 accidentes. En términos de Índices de Incidencia los accidentes no traumáticos presentan valores muy pequeños, y el mayor en 2013 es el correspondiente al sector Primario (0,45 afectados/as de cada 1.000 trabajadores/as) (AT-2 y AT-4).

La disminución de accidentes en jornada laboral en 2013 es bastante pareja en los tres territorios: 4,0% en Araba/Álava, 4,7% en Bizkaia y 2,6% en Gipuzkoa. Sin embargo, en términos de Índices de Incidencia es Bizkaia el único territorio donde desciende un poco la accidentalidad (0,04 accidentados/as menos por cada mil trabajadores/as), mientras que aumenta en los otros dos (0,27 y 0,36 en Araba/Álava y Gipuzkoa, respectivamente) (AT-9 y AT-11).

Por otro lado, la evolución de los accidentes "in itinere" en Bizkaia (aumento del 2,3%) contrasta con el descenso tanto en Araba/Álava como Gipuzkoa, de 1,2% y 0,8% respectivamente. No obstante, el aumento es general si se analizan los Índices de Incidencia: aumentos de 0,17 en Araba/Álava, de 0,34 en Bizkaia y de 0,12 en Gipuzkoa, todo ello de accidentados/as por cada mil trabajadores/as. (tablas AT-9 y AT-11)

Al comparar la variación conjunta de los accidentes en jornada laboral por territorio y sector de actividad, se observa que fueron los sectores de la Construcción e Industrial los que más contribuyeron a la reducción del número de accidentes leves y graves en los tres territorios (tabla AT-5). En cuanto a los accidentes mortales, en términos globales en el año 2013 se produjo una disminución de 13,8%, destacando la evolución de todos los sectores económicos de Araba/Álava, con descensos del 100% en el Primario y del 50% en Industria y Servicios, manteniéndose en 0 accidentes mortales en Construcción.

La evolución de los Índices de Incidencia se visualiza mejor en las figuras 1 a 8. Las figuras 1 y 5 permiten contemplar las oscilaciones de los Índices de Incidencia mensuales y acumulados de accidentes con baja en jornada mes a mes y su posicionamiento respecto al año anterior, así como respecto a los valores mensuales esperados. En las gráficas siguientes se muestran también los Índices de Incidencia según el grado de lesión (leves, graves y mortales) por separado.

## 2.2 DESCRIPCIÓN DE LOS ACCIDENTES CON BAJA EN JORNADA LABORAL E “IN ITINERE” DE 2013

Intentando aproximar una tipología de los accidentes de trabajo con baja ocurridos entre enero y diciembre del año 2013, se han clasificado según las variables descriptivas. Los resultados se presentan en las tablas AT-13 a AT-54, diferenciando entre accidentes con baja en jornada laboral (JL) e “in itinere”.

1. TERRITORIO HISTÓRICO	AT13-AT15
2. ACTIVIDAD ECONÓMICA DE EMPRESA	AT16-AT23
3. GÉNERO	AT24-AT26
4. EDAD	AT27-AT29
5. NACIONALIDAD	AT30
6. TIPO DE CONTRATO	AT31-AT34
7. ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO	AT35
8. OCUPACIÓN	AT36
9. TAMAÑO DE LA EMPRESA	AT37-AT39bis
10. FORMA DE CONTRATACIÓN DEL TRABAJO	AT40
11. MODALIDAD PREVENTIVA	AT41
12. EVALUACIÓN DE RIESGOS	AT42
13. TIPO DE TRABAJO	AT43
14. GRADO DE LA LESIÓN	AT44-AT45
15. FORMA DE PRODUCIRSE EL ACCIDENTE	AT46
16. TIPO DE LESIÓN	AT47
17. TIPO DE LUGAR	AT48
18. ACTIVIDAD FÍSICA EN EL ACCIDENTE	AT49
19. AGENTE MATERIAL	AT50
20. DESVIACIÓN QUE CAUSA EL ACCIDENTE	AT51
21. LUGAR ACCIDENTE	AT52

22. DÍA DE LA SEMANA	AT53
23. PARTE CUERPO LESIONADA	AT54
24. TRÁFICO	AT55

### 2.2.1 TERRITORIO: AT-13 A AT-15

Araba/Álava es el territorio con mayor Índice de Incidencia de accidentes con baja en jornada laboral, 37,01 por 1.000 trabajadores/as, quedando Bizkaia y Gipuzkoa bastante parejos, (34,92 y 34,91, respectivamente).

En los accidentes “in itinere” las incidencias son similares en Bizkaia y Araba/Álava, y algo más reducidas en Gipuzkoa.

### 2.2.2 ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA: AT-16 A AT-23

Los sectores de actividad que mayor número de accidentes con baja han tenido son Servicios e Industria en ese orden (ver tabla AT-18). Sin embargo, la mayor incidencia de accidentes con baja en jornada laboral ocurre en la Construcción (72,68 por 1.000 trabajadores/as), seguido por el sector Primario (63,66), Industria (55,75) y finalmente Servicios (25,82). En el conjunto de los accidentes en jornada laboral graves y mortales es el sector Primario el que tiene índices más elevados, seguido por Construcción (ver tabla AT-21).

Dentro del sector Primario, el número mayor de accidentes corresponde a “Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas”. Sin embargo, la incidencia es más elevada tanto en “Silvicultura y explotación forestal” (405,07 accidentes por cada mil trabajadores/as) como en “Pesca y acuicultura” (79,39 accidentes por mil trabajadores/as (AT-16).

Hay que señalar que la clasificación de los accidentes de trabajo por la actividad económica de la empresa está sujeta a error, y éste puede operar en ambos sentidos, es decir, en so-

breestimar o subestimar el riesgo de accidentalidad en cada grupo de actividad productiva. Lo mismo ocurre al clasificar la actividad de la población de cada epígrafe.

Este error de clasificación, que lleva a sobreestimar la frecuencia de accidentes en un determinado grupo, se hace más llamativo si se utiliza como medida el Índice de Incidencia, ya que el criterio de clasificación de los trabajadores afiliados por grupos de actividad económica que sigue la Seguridad Social difiere del de los partes de accidente de trabajo.

Así pues, el Índice de Incidencia correspondiente a "Silvicultura y explotación forestal" puede ser fruto de este tipo de divergencias.

Por pequeños grupos de actividad económica (divisiones CNAE 09), (AT-16), los accidentes se concentran en las empresas de "Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo" (10,6% del total de accidentes), "Administración Pública" (7,0%), "Actividades de construcción especializada" (6,4%) y "Metalurgia" (5,7%).

Un 20,0% de los accidentes mortales se produjeron en empresas del sector Primario, correspondiendo el mayor porcentaje a "Pesca y acuicultura" (12,0%). Otro 16,0% de los mortales ocurrieron en empresas de "Actividades de construcción especializada", que, además presentó más de un 9,4% de los accidentes graves.

Además de lo comentado sobre "Silvicultura y explotación forestal", el Índice de Incidencia de los sectores de "Ingeniería civil" (106,67 accidentes por mil trabajadores/as), "Industria de la madera y el corcho" (95,72) y "Actividades de apoyo a las industrias extractivas" (90,91).

Los accidentes no traumáticos son más elevados en el sector Servicios (36 sobre un total de 71), aunque este sector es el que presenta el Índice de Incidencia menor, 0,07 accidentes por mil trabajadores/as, frente a los datos de Industria (0,18), Construcción (0,12) y, sobre todo, el sector Primario (0,45). (AT-19 y AT-22).

### 2.2.3 GÉNERO: AT-24 A AT-26

El número y el Índice de Incidencia de accidentes con baja en jornada laboral son mayores en hombres que en mujeres (incidencia de 47,97 frente a 20,47).

Sin embargo, los accidentes con baja "in itinere" de mujeres son más elevados tanto en número de accidentes (1.943 frente a 1.366) como en Índice de Incidencia (6,11 frente a 3,68).

### 2.2.4 EDAD: AT-27 A AT-29

El mayor número de accidentes con baja en jornada laboral se produce en el grupo de edad de 25-44 años (13.077), aunque el Índice de Incidencia mayor es en el grupo 16-24 años (39,40). No obstante, en los accidentes mortales el mayor Índice de Incidencia corresponde al grupo "45 y más" (0,06).

En cuanto a los accidentes con baja "in itinere", el mayor número corresponde al grupo de edad de 25-44 años (1.761), mientras que el Índice de Incidencia mayor corresponde al grupo 16-24 años (5,81).

### 2.2.5 OTROS FACTORES

#### Tipo de contrato: AT-31 a AT-34

Tanto entre los accidentes con baja en jornada laboral como "in itinere" predomina el tipo de contrato indefinido a tiempo completo (64,8% y 60,1%, respectivamente, del total de accidentes), seguido por el temporal a tiempo completo (21,7% y 20,7%, respectivamente). En ambos tipos de contratación, el grupo de edad con mayor número de accidentes con baja es "25-44", tanto en jornada laboral como "in itinere".

Si bien el contrato indefinido a tiempo completo ha sido el más frecuente en número de accidentes, el Índice de Incidencia es mayor para la modalidad de tipo de contrato "Temporal a tiempo completo" para todos los accidentes en jornada laboral, tanto leves, como graves y mortales.

### **Antigüedad: AT-35**

Por la antigüedad en el puesto de trabajo, el mayor número de accidentes con baja, tanto en jornada laboral como "in itinere", se producen en la categoría "Entre 1 y 5 años", 23,2% y 25,3%, respectivamente, del total de los casos en cada categoría.

### **Ocupación del trabajador o la trabajadora: AT-36**

El mayor número de accidentes con baja en jornada laboral se producen en las ocupaciones "81-Operadores de instalaciones y maquinaria fijas" (10,7% del total), seguido por "97-Peones de industrias manufactureras" (8,5%), y "73-Soldadores, chapistas, montadores estructuras metálicas, herreros, elaboradores herramientas y afines" (7,6%).

"In itinere" las ocupaciones con mayor número de accidentes con baja son "92-Otro personal de limpieza" (8,4%) y "52-Dependientes en tiendas y almacenes" (6,9% sobre el total).

### **Modalidad de contratación de la empresa: AT-40**

El 70% de los trabajadores que sufrieron un accidente en jornada laboral y el 73,7% de los que sufrieron un accidente "in itinere" eran trabajadores directos de la empresa principal. Un 7,9% de los accidentes en jornada laboral fueron trabajadores de contratas y un 1,4% de empresas de trabajo temporal.

### **Modalidad preventiva y evaluación de riesgos: AT-41 y AT-42**

En el 69,9% de los accidentes con baja en jornada laboral y en el 53,7% de los "in itinere", la empresa cuenta con un servicio de prevención ajeno (SPA). En un 1,5% de los accidentes de 2013, la empresa no tenía ninguna modalidad preventiva.

En el 67,3% de los accidentes con baja en jornada y en el 52,4% de los "in itinere", la empresa tenía la evaluación de

riesgos realizada. Sin embargo, en un 34,5% de los accidentes no consta o no se ha realizado.

### **Tipo de trabajo: AT-43**

El mayor número de accidentes con baja en jornada (30,7%) se ha producido realizando el tipo de trabajo codificado como "11.Producción, transformación, tratamiento de todo tipo", seguido de "41.Servicios, asistencia sanitaria, asistencia a personas" (11,0%) y "12.Almacenamiento - de todo tipo" (8,9%).

### **Forma del accidente: AT-46**

El mayor porcentaje de accidentes en jornada es debido a la forma "71.Sobreesfuerzo físico -sobre el sistema musculoesquelético" (37,2%), seguida de la forma "31.Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída" (12,5%) y "32.Aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo o choque" (7,4%).

### **Tipo de lesión: AT-47**

El tipo de lesión más frecuente en los accidentes en jornada laboral son los esguinces, torceduras y dislocaciones que alcanzan al 39,5% de estos accidentes. Un 23,9% fueron "lesiones superficiales" y un 10% "Heridas abiertas" de diversa localización.

Los accidentes "in itinere" tienen el mismo patrón de lesiones, pero con mayor porcentaje de esguinces y torceduras (46,8%) y de fracturas cerradas (10,1%).

### **Tipo del lugar y desviación: AT-48 y AT-51**

El lugar o espacio de trabajo en el que ocurrió el mayor porcentaje de accidentes con baja en jornada de trabajo es "11. Lugar de producción, taller, fábrica" (38,6%).

El suceso anormal que con mayor frecuencia ocurrió en los accidentes con baja en jornada es "64. Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos" (15,5%) seguido de "71. Levantar, transportar, levantarse" (11,6%) y "52. Resbalón o tropezón con caída – caída de una persona al mismo nivel" (10,5%).

#### **Actividad física: AT-49**

Las actividades físicas que predominan en los accidentes con baja en jornada son "41. Coger con la mano, agarrar, asir, sujetar en la mano, poner - en un plano horizontal" (20,8%), "61. Andar, correr, subir, bajar, etc" (20,2%) y "21. Trabajar con herramientas manuales sin motor (9,4%).

#### **Agente material: AT-50**

En el 9,5% de los accidentes en jornada el agente material causante que aparece es "01.02. Superficies o áreas de circulación al mismo nivel- suelos (interior o exterior, terrenos agrícolas, terrenos de deporte, suelos resbaladizos, suelos congestionados, tabla con clavos)", aunque en el 25,2% de los casos no hay ninguna información del agente material o no consta agente material. El apartado 14 en conjunto, "Materiales, objetos, productos, elementos constitutivos de máquina o de vehículo, fragmentos, polvos" aparece en el 19,9%.

Además, "18.06. Humanos" figuran como agente material causante en un 5,7% de los accidentes en jornada.

#### **Lugar del accidente: AT-52**

El 12,0% de los accidentes con baja son "in itinere", mientras que el 77,3% se producen "En el centro o lugar de trabajo habitual". En los accidentes "En otro centro o lugar de trabajo" es donde mayor proporción de graves y mortales ocurren (1,3% y 1,9%, respectivamente).

#### **Día de la semana: AT-53**

Los accidentes con baja se producen en mayor cantidad el lunes, tanto en jornada laboral (23,3%) como "in itinere" (22,0%). En el caso de jornada laboral, el número de accidentes va disminuyendo a medida de que transcurre la semana, siendo, por lo tanto, menores el viernes (15,2%), sábado (4,8%) y el domingo (3,2%).

La proporción de los accidentes "in itinere" oscila de martes a viernes entre el 20,3% en martes y 15,5% en viernes, y se reduce notablemente los sábados y domingos (5,1% y 2,4%, respectivamente).

#### **Parte del cuerpo lesionada: AT-54**

En los accidentes en jornada se vieron afectadas las extremidades superiores o alguna de sus partes en un 38,7%, las extremidades inferiores en un 26,6% y la espalda en un 19,6%.

En los accidentes "in itinere" predominan las lesiones en las extremidades inferiores (32,0%), en la cabeza y cuello (26,9%) y en las extremidades superiores (17,6%).

#### **Relacionados con el tráfico : AT-55**

Los accidentes de tráfico son el 49,9% de los accidentes "in itinere" mientras que sólo constituyen el 2,6% de los de jornada. En cuanto a la gravedad, los accidentes de tráfico son graves o mortales en un 1,7% de los de jornada y un 1,2% de los de "in itinere", mientras que en el resto de los accidentes estos porcentajes son 0,6% y 0,4%, en jornada e "in itinere", respectivamente.



# 3

## RIESGO DE ACCIDENTE LABORAL SEGÚN GÉNERO Y EDAD DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA, TERRITORIO HISTÓRICO, SECTOR DE ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO Y RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL



Se ha analizado la asociación que hay entre el hecho de haber sufrido un accidente de trabajo entre los meses de enero a diciembre de 2013 y seis factores: territorio, sector de actividad de la empresa en la que trabajaba cuando se produjo el accidente, género del trabajador/ra, edad del trabajador/ra y tipo de contratación.

Tal y como se ha indicado en el apartado de metodología, los Índices de Incidencia y las razones de Índices de Incidencia se han obtenido mediante un modelo de regresión de Poisson, ajustando por esas variables.

### **Respecto al total de AT en JL en la CAE (ver tabla AT-56)**

Tras ajustar por el resto de variables, se observó que en los tres territorios hubo una incidencia similar de accidentes en

jornada laboral (se toma como medida Araba/Álava, valor 1, Bizkaia y Gipuzkoa: 0,96).

El riesgo de los hombres fue casi el doble (1,9) del de las mujeres en los accidentes en jornada laboral.

La accidentalidad en el año 2013 afectó más a trabajadores jóvenes, siendo el riesgo del grupo intermedio un 16% menor y un 10% menor el correspondiente a los mayores de 44 años.

El sector con mayor riesgo de sufrir un accidente de trabajo fue el sector Primario. En el sector Primario el riesgo medio fue más de 3 veces el de la Industria, más de 2 veces el del sector de la Construcción y más de 4,5 veces el del sector Servicios.

Respecto al peso del tipo de contrato laboral, tras ajustar por las restantes variables, no se observó diferencia significativa entre los riesgos de accidentes de los contratos temporales e indefinidos.

### **Respecto a los AT en JL graves y mortales (en conjunto) (ver tabla AT-56)**

El riesgo de los hombres de sufrir un accidente grave o mortal fue 2,5 veces el de las mujeres.

El mayor riesgo de accidentes graves o mortales se produjo entre los más jóvenes, que resultó ser el triple del correspondiente a las edades intermedias y 1'6 veces el de los mayores de 44 años.

En el Sector Primario el riesgo de sufrir un accidente grave o mortal es mucho mayor al resto de sectores. El riesgo en el sector Primario fue 7,5 veces el de la Industria, casi 3,5 veces el del sector de la Construcción y 12,5 veces el de Servicios.

Asimismo, los contratados temporales presentaron un riesgo de accidente grave o mortal casi un 50% superior al de los trabajadores con contrato indefinido.

# 4 EVOLUCIÓN SINIESTRALIDAD 2000 - 2013

## 4.1 EVOLUCIÓN GENERAL

Se ha analizado la serie mensual de accidentes con baja durante los 14 años que van desde 2000 hasta 2013.

En primer lugar se observa la continuidad del descenso de accidentes iniciada en el año 2006 (AT-57).

En las figuras 25 a 28 se muestra la evolución de la serie anual según diferentes variables: territorio, sector de actividad, género y grupo de edad del trabajador. El número de accidentes con baja en jornada laboral mensual de los hombres es superior al de las mujeres en todo el período, pero, como se puede observar, la diferencia cada vez es menor (fig.25).

Por edades ocurre lo mismo con trabajadores de 25 a 44 años respecto al resto de categorías de edad (fig.26) y para los ac-

cidentados de Bizkaia respecto al resto de territorios (fig.27). Por sectores (fig.28), en 2009 se produce un cambio, pasando a ser el sector Servicios el de mayor accidentalidad en sustitución de la Industria (hasta 2008, inclusive). Es destacable, asimismo, el descenso en el número de accidentes en el sector Construcción.

En la tabla AT-57 se presenta el número de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral anual y la variación relativa porcentual respecto al año anterior. La variación es negativa salvo en 2001, 2005 y 2006, manteniéndose los descensos de modo significativo a partir de 2009.

Se presenta la evolución de los índices mensuales e índices esperados para el período 2009-2013, según el grado de lesión, en las figuras 29 a 32. En general los Índices de Incidencia mensuales observados han sido inferiores a los esperados.

Al observar la evolución de los Índices de Incidencia medios anuales de accidentes en jornada (Tabla AT-58), se puede ver que muestran un patrón descendente a lo largo de los catorce años, aún con diferencias entre territorios.

Sin embargo, cuando se ha ajustado la serie temporal mediante un modelo de Poisson y se ha podido calcular la tendencia o porcentaje de variación interanual ajustado, es decir, eliminando el efecto debido a las diferencias de género, edad y sector de actividad, el análisis ha identificado cinco períodos con diferentes tendencias: en el período 2000 a 2003 hubo un descenso anual medio del 1,2% en los accidentes con baja en jornada, en 2004 y 2005 un incremento anual medio del 1,9%, en 2006 y 2007 se produjo un descenso medio del 4,5%, siendo en el período 2008-2011 cuando el descenso fue más acusado (11,1%). Por último, en 2012 y 2013 se mantiene un descenso del 3,7% (AT-59).

También la tendencia de los accidentes graves y mortales ha sido favorable. Debido a cuestiones técnicas estadísticas, se establecen 3 períodos para este tipo de accidentes: 2000-2005, 2006-2007 y 2008-2013. Como se observa en la tabla AT-59, el descenso en cada período es superior al del anterior: del 3,7% en 2000-2005, del 5,7% en 2006-2007 y del 11,0% en 2008-2013.

## **4.2 TASAS DE INCIDENCIA ESTANDARIZADAS**

La tabla AT-58 y las figuras 33 a 36 muestran los resultados de la evolución de los Índices de Incidencia de accidentes de trabajo en jornada, estandarizados por actividad económica.

La evolución de las tasas o Índices de Incidencia estandarizados en los tres territorios sigue el mismo patrón descendente a lo largo de la serie, a excepción del comportamiento de Gipuzkoa en 2013, que presenta un aumento en la tasa es-

tandarizada con respecto a 2012, aunque desciende su tasa bruta. Además, el índice estandarizado es igual que el índice bruto, mientras que en los otros dos territorios el índice estandarizado es menor que el índice bruto.

Los valores de las tasas estandarizadas tienden a ser más bajos que los valores de los índices brutos (salvo lo comentado sobre Gipuzkoa en 2013). Esto se debe a la diferente distribución de las ramas de actividad económica entre las poblaciones de los territorios de la CAE y de España, con menor peso en la población de España de las ramas de actividad que muestran accidentalidad más alta en la CAE.

## **4.3 AÑOS POTENCIALES DE VIDA**

### **PERDIDOS (APVP) DEBIDO**

### **A LOS ACCIDENTES MORTALES**

En la Comunidad se han perdido 25.720 años de vida de 2000 a 2013, debido a la mortalidad precoz por accidente de trabajo.

Se observa que la media de años de vida perdidos desciende, período tras período, aunque con comportamientos puntuales diferentes por territorio y sector. Esta media ha sido similar en Industria y sector Primario en el último cuatrienio (alrededor de 21 años perdidos de media por accidente mortal), siendo superior la media que presenta el sector Construcción (más de 28 años perdidos por cada accidente mortal). El sector que presenta menor pérdida es el de Servicios, con 17 años de media por cada accidente mortal (AT-62).

No obstante, la media de APVP no refleja el peso de la mortalidad precoz entre la población trabajadora de cada sector de actividad. Para ello, es más correcto utilizar la tasa de APVP (nº de APVP por cada 1.000 trabajadores/as). Esta tasa ha

disminuido en el segundo quinquenio (2005-2009) respecto al anterior período de 2000-2004, y ha continuado descendiendo en los últimos 4 años (2010-2013), lo que indica que la reducción de la mortalidad precoz se mantiene a lo largo de todo el período 2000-2013 (AT-60).

Destaca la evolución de la tasa de APVP del sector Primario, que se reduce a menos de la mitad con respecto a 2000-2004 (pasa de 23,84 a 9,61). También es notable la reducción en el sector de Construcción ( de 10,13 a 4,04), lo que supone muertes cada vez menos precoces.

No se observan diferencias relevantes entre la tasa bruta y estandarizada de APVP (Tabla AT-61).

## CONCLUSIONES

1. Descenso del 3,9% en el número de accidentes en jornada laboral con respecto a 2012, con lo que ya son 7 años consecutivos con descensos.

2. Ligero aumento de los accidentes "in itinere": 25 accidentes más, 0,8% más pero aumenta la incidencia en un 5,3%.

3. Disminución del número de accidentes mortales, tanto en jornada (13,8%) como "in itinere" (37,5%) con respecto a 2012.

4. Descensos del 3% en la incidencia en jornada de los sectores de Industria y Construcción, mientras que aumenta en Servicios y sector Primario (3,11 y 1,05 accidentados/as más por cada 1.000 trabajadores/as, respectivamente).

5. Aumento de los accidentes no traumáticos: 16,4%, empujado por el dato de Industria (aumento del 66,6% en términos de Índice de Incidencia en este sector).

6. Reducción de un 13,8% en el número de accidentes mortales en jornada, lo que supone una reducción del 9,9% en su Índice de Incidencia.

7. Los sectores de Industria y Construcción son los que experimentan mayor descenso en accidentes graves y mortales en jornada (18,2%).

8. El territorio con mayor Índice de Incidencia en jornada es Araba/Álava (37,01 accidentados por cada 1.000 trabajadores/as), mientras que los de Bizkaia y Gipuzkoa son similares (34,92 y 34,91, respectivamente).

9. Las mujeres sufren el mayor número de accidentes "in itinere", 1.943 frente a 1.366 de los hombres. La diferencia es notable en términos de Índices de Incidencia: 6,11 frente a 3,68.

10. Los trabajadores menores de 25 años son los que presentan mayor incidencia de accidentes tanto en jornada como "in itinere", pero son los trabajadores mayores de 44 años los que más afectados están por accidentes graves y mortales (en términos de Índices de Incidencia)

11. Un 24,8% de los accidentes totales han correspondido a trabajadores/as que llevaban menos de 6 meses trabajando.




## TABLAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO AÑO 2013

---

El informe original consta de 62 tablas. Pueden ser consultadas en la web de Osalan: [www.osalan.euskadi.net](http://www.osalan.euskadi.net) (Apartado Estadísticas 2013, Informe Anual)

Tabla AT-1. Número de AT en JL/Itinere con baja, según gravedad, por sector de actividad. CAE, 2012-2013

	2012								2013								Variación Total (%) 2012-2013	
	JL				Itinere				JL				Itinere				JL	Itinere
	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total		
1. Agricultura, Ganadería y Pesca	598	7	4	609	17	0	0	17	553	4	5	562	7	0	0	7	-8%	-59%
2. Industria	9.176	49	11	9.236	567	6	3	576	8.474	51	9	8.534	560	2	2	564	-8%	-2%
3. Construcción	3.040	29	4	3.073	158	3	1	162	2.509	22	5	2.536	126	1	2	129	-17%	-20%
4. Servicios	12.320	59	10	12.389	2.507	18	4	2.529	12.618	62	6	12.686	2.590	18	1	2.609	2%	3%
<b>TOTAL</b>	<b>25.134</b>	<b>144</b>	<b>29</b>	<b>25.307</b>	<b>3.249</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>3.284</b>	<b>24.154</b>	<b>139</b>	<b>25</b>	<b>24.318</b>	<b>3.283</b>	<b>21</b>	<b>5</b>	<b>3.309</b>	<b>-4%</b>	<b>1%</b>

Tabla AT-3. Índice de Incidencia de AT en JL/Itinere con baja, según gravedad, por sector de actividad. CAE, 2012-2013

	2012								2013								Variación Total (%) 2012-2013	
	JL				Itinere				JL				Itinere				JL	Itinere
	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total		
1. Agricultura, Ganadería y Pesca	59,464	0,696	0,398	60,557	1,690	0,000	0,000	1,690	62,643	0,453	0,566	63,663	0,793	0,000	0,000	0,793	5%	-53%
2. Industria	57,122	0,305	0,069	57,495	3,530	0,037	0,019	3,586	55,366	0,333	0,059	55,758	3,659	0,013	0,013	3,685	-3%	3%
3. Construcción	74,026	0,706	0,097	74,829	3,847	0,073	0,024	3,945	71,906	0,631	0,143	72,680	3,611	0,029	0,057	3,697	-3%	-6%
4. Servicios	24,638	0,118	0,020	24,776	5,014	0,036	0,008	5,058	25,683	0,126	0,012	25,822	5,272	0,037	0,002	5,310	4%	5%

Tabla AT-8. Índice de Incidencia de AT en JL/Itinere con baja, por gravedad. CAE, 2012-2013

	2012	2013	2012	2013	Variación Total (%) 2012-2013	
					JL	Itinere
Leve	34,91	35,04	4,51	4,76	0%	6%
Grave	0,20	0,20	0,04	0,03	1%	-19%
Mortal	0,04	0,04	0,01	0,01	-10%	-34%
<b>TOTAL</b>	<b>35,15</b>	<b>35,28</b>	<b>4,56</b>	<b>4,80</b>	<b>0%</b>	<b>5%</b>

Tabla AT-5. Número de AT en JL/Itinere con baja, según gravedad, por sector de actividad y territorio. 2012-2013

	2012								2013								
	JL				Itinere				JL				Itinere				
	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	Leve	Grave	Mortal	Total	
ARABA/ÁLAVA	1. Agricultura, Ganadería y Pesca	76	2	3	81	1	0	0	1	89	0	0	89	3	0	0	3
	2. Industria	1.911	16	2	1.929	122	0	0	122	1.817	9	1	1.827	127	1	1	129
	3. Construcción	483	5	0	488	16	0	0	16	349	2	0	351	17	0	0	17
	4. Servicios	2.134	11	2	2.147	461	1	0	462	2.183	10	1	2.194	442	3	0	445
	<b>TOTAL</b>	<b>4.604</b>	<b>34</b>	<b>7</b>	<b>4.645</b>	<b>600</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>601</b>	<b>4.438</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>4.461</b>	<b>589</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>594</b>
BIZKAIA	1. Agricultura, Ganadería y Pesca	336	4	0	340	15	0	0	15	293	3	4	300	4	0	0	4
	2. Industria	4.130	14	2	4.146	278	4	2	284	3.728	20	5	3.753	267	0	1	268
	3. Construcción	1.679	16	3	1.698	105	2	0	107	1.380	11	3	1.394	77	1	0	78
	4. Servicios	6.560	30	7	6.597	1.312	11	3	1.326	6.701	30	3	6.734	1.413	8	1	1.422
	<b>Total</b>	<b>12.705</b>	<b>64</b>	<b>12</b>	<b>12.781</b>	<b>1.710</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>1.732</b>	<b>12.102</b>	<b>64</b>	<b>15</b>	<b>12.181</b>	<b>1.761</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1.772</b>
GIPUZKOA	1. Agricultura, Ganadería y Pesca	186	1	1	188	1	0	0	1	171	1	1	173	0	0	0	0
	2. Industria	3.135	19	7	3.161	167	2	1	170	2.929	22	3	2.954	166	1	0	167
	3. Construcción	878	8	1	887	37	1	1	39	780	9	2	791	32	0	2	34
	4. Servicios	3.626	18	1	3.645	734	6	1	741	3.734	22	2	3.758	735	7	0	742
	<b>TOTAL</b>	<b>7.825</b>	<b>46</b>	<b>10</b>	<b>7.881</b>	<b>939</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>951</b>	<b>7.614</b>	<b>54</b>	<b>8</b>	<b>7.676</b>	<b>933</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>943</b>

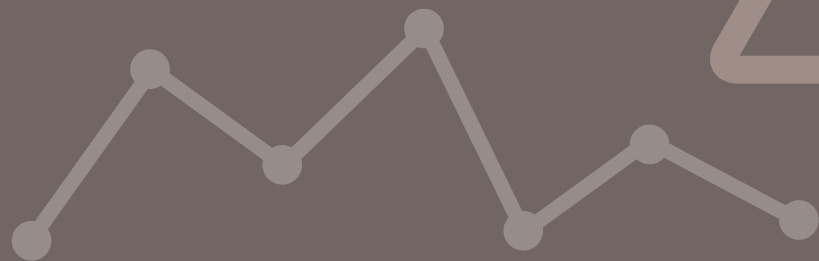
Tabla AT-6. Número de AT en JL/Itinere con baja, por gravedad. CAE, 2012-2013.

	JL		Itinere		Variación Total (%) 2012-2013	
	2012	2013	2012	2013	JL	Itinere
Leve	25.134	24.154	3.249	3.283	-4%	1%
Grave	144	139	27	21	-3%	-22%
Mortal	29	25	8	5	-14%	-38%
<b>TOTAL</b>	<b>25.307</b>	<b>24.318</b>	<b>3.284</b>	<b>3.309</b>	<b>-4%</b>	<b>1%</b>

Tabla AT-57. Número de AT con baja en JL y variación anual (%). CAE 2000-2013

	Número AT	Variación
2000	50.720	
2001	51.742	2,01%
2002	51.445	-0,57%
2003	48.992	-4,77%
2004	45.287	-7,56%
2005	46.127	1,85%
2006	46.447	0,69%
2007	44.367	-4,48%
2008	43.580	-1,77%
2009	34.796	-20,16%
2010	33.130	-4,79%
2011	30.177	-8,91%
2012	25.307	-16,14%
2013	24.318	-3,91%



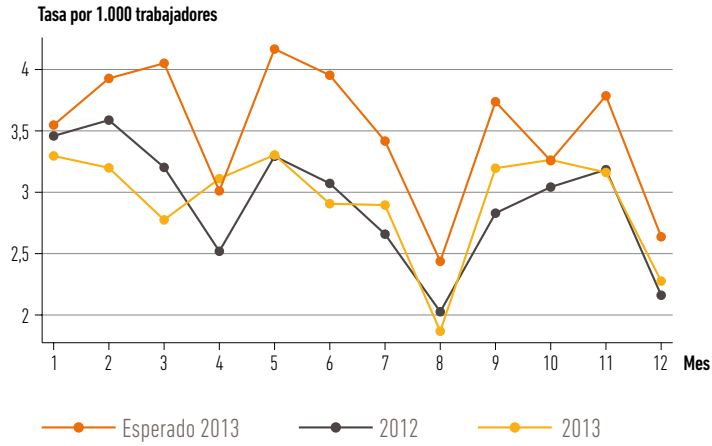


## GRÁFICOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO AÑO 2013

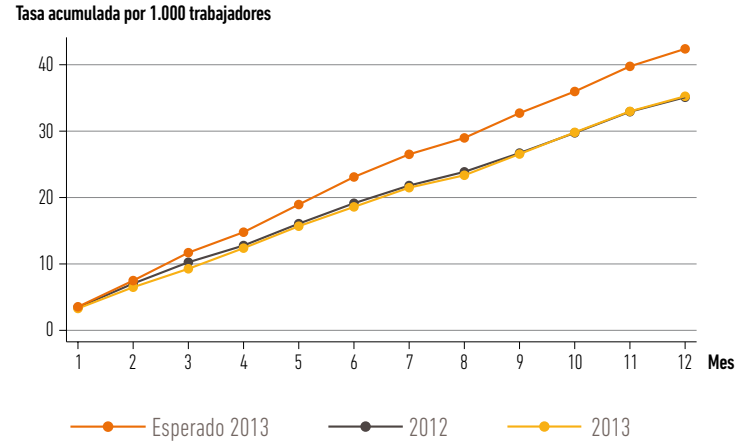
---

El informe original consta de 47 gráficas. Pueden ser consultados en la web de Osalan: [www.osalan.euskadi.net](http://www.osalan.euskadi.net) (Apartado Estadísticas 2013, Informe Anual)

**Fig. 1** Índice de Incidencia de accidentes en jornada  
CAE, 2012-2013



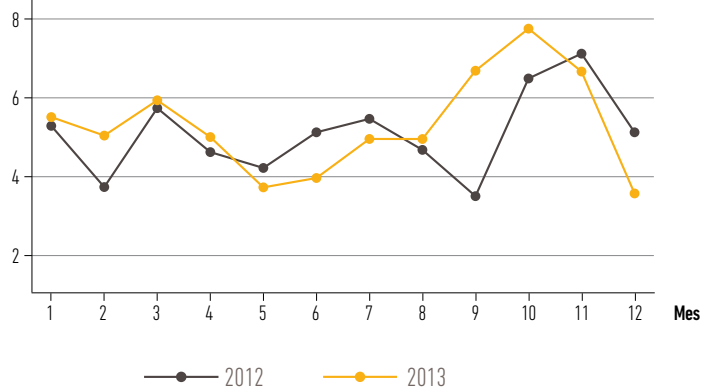
**Fig. 5** Índice de Incidencia acumulado de accidentes en jornada  
CAE, 2012-2013



**Fig. 9** Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores

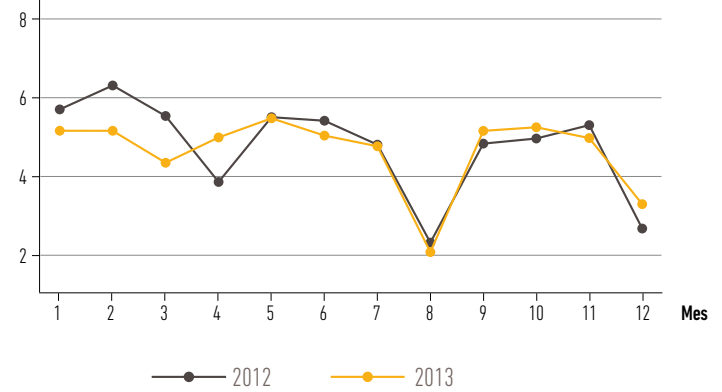
1. Primario

Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores



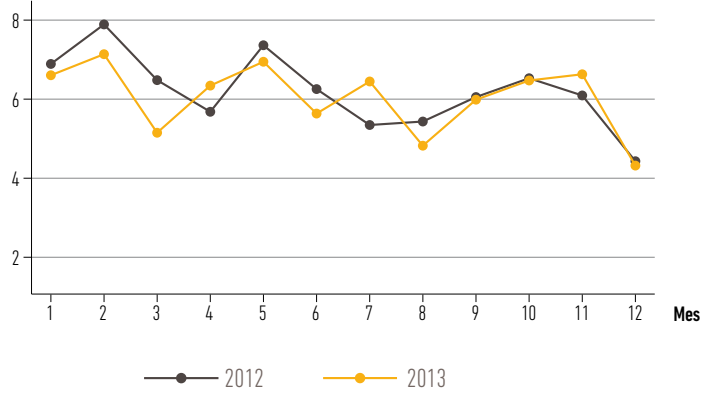
2. Industria

Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores



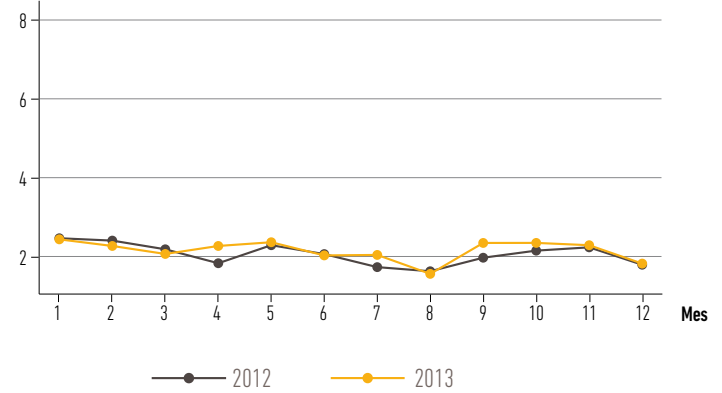
3. Construcción

Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores

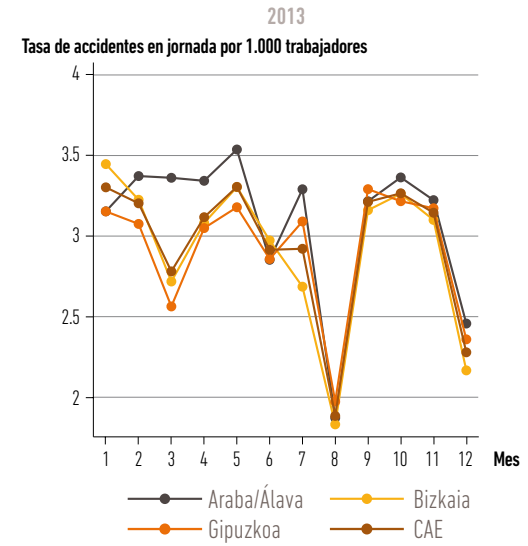
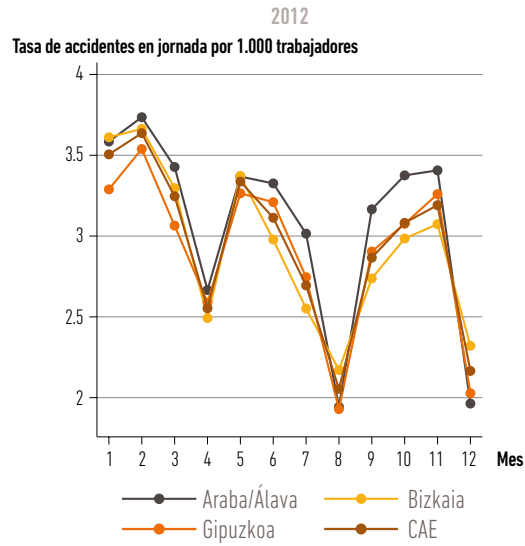


4. Servicios

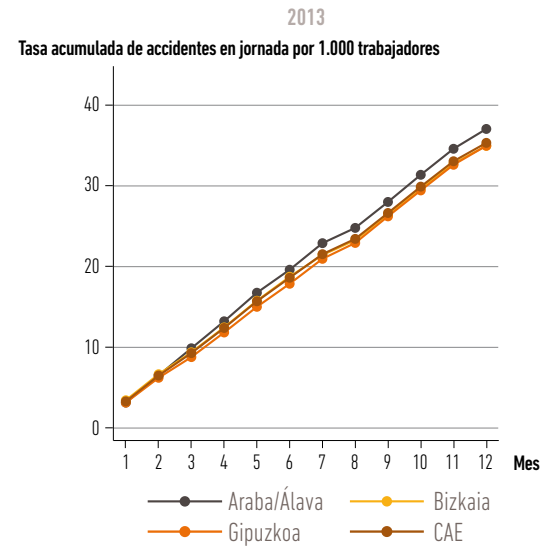
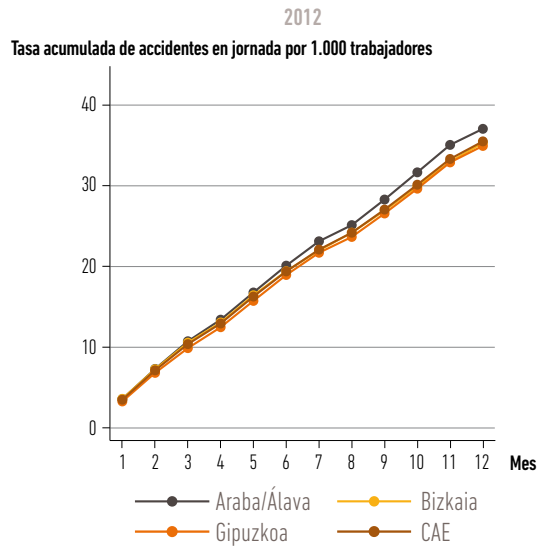
Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores



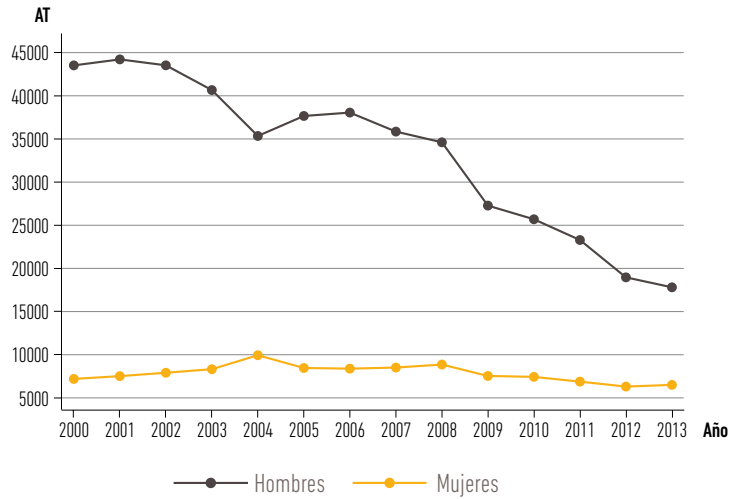
**Fig. 17** Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores



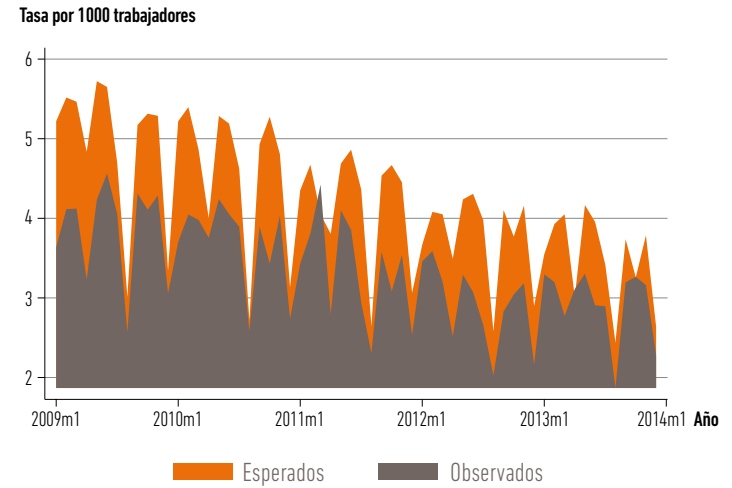
**Fig. 21** Tasa acumulada de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores



**Fig. 25** Número de accidentes con baja en jornada, por género CAE, 2000-2013

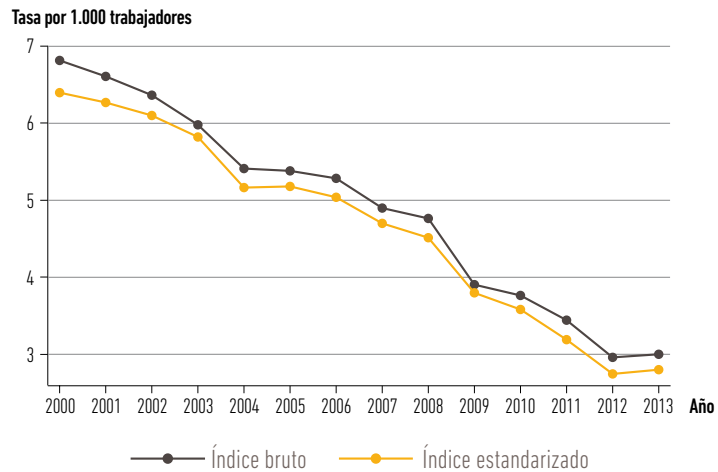


**Fig. 29** Índice de Incidencia de accidentes con baja en jornada CAE, 2009-2013

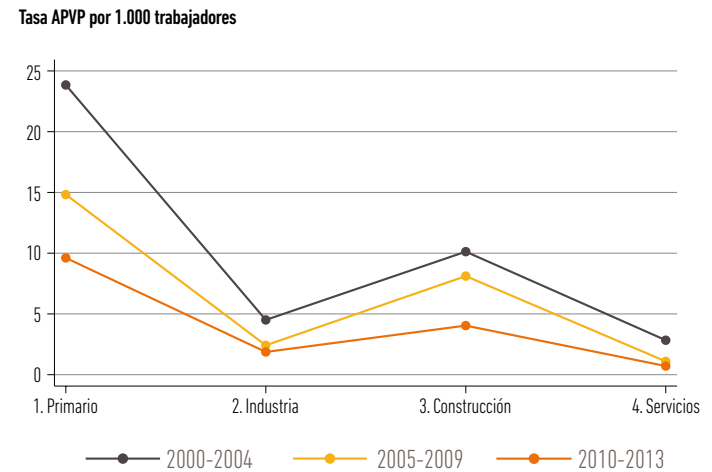


**Fig. 33** Accidentes en jornada por 1.000 trabajadores, CAE

Índice de Incidencia bruto y estandarizado por CNAE (2 dígitos).



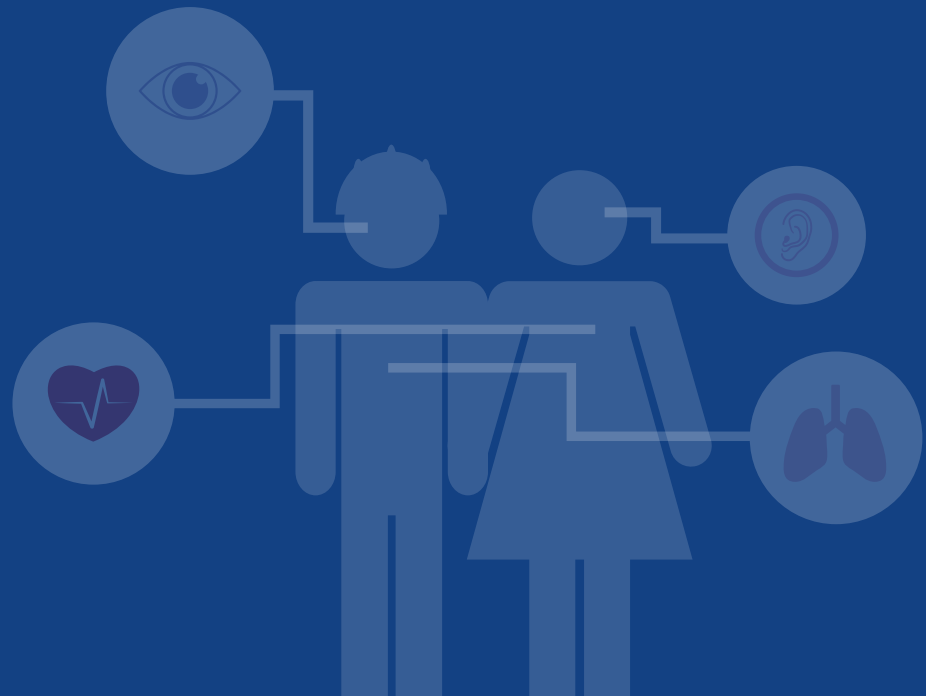
**Fig. 37** Años potenciales de vida perdidos por accidentes mortales, por sector. CAE



Informe de Enfermedades Profesionales en la Comunidad Autónoma de Euskadi **2013**



# 1 METODOLOGÍA



## 1.1 FUENTE DE DATOS

La fuente de datos utilizada para elaborar este informe ha sido el fichero estadístico generado por la aplicación CEPROSS, de notificación telemática de partes de enfermedad profesional (Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo e Inmigración). El fichero contiene los partes de enfermedad profesional correspondientes a trabajadores de empresas de la CAE, notificados por las Mutuas al sistema CEPROSS, de los años 2007 a 2013. Estos partes corresponden a las enfermedades incluidas en el anexo 1 del RD 1299/2006, del vigente cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de Seguridad Social.

Para el análisis de la evolución temporal de las enfermedades profesionales (EE.PP) se utilizó el fichero estadístico CE-

PROSS 2007-2013 junto con el fichero de EE.PP 2000-2006, extraído de la aplicación IGATT.

## 1.2 SERIE DE DATOS A ESTUDIO: PERÍODO DE TIEMPO Y CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se estudió la serie de partes de EE.PP registrados en la aplicación CEPROSS en los años 2013 y 2012. Se utilizó como filtro de selección la fecha de registro del parte de enfermedad profesional. Para el análisis comparado del año 2013 frente al 2012, se excluyeron los partes que fueron calificados al cierre como accidentes de trabajo o como enfermedad común.

Para el estudio de la evolución temporal de las enfermedades profesionales en los últimos 14 años, se reconstruyó la serie de EE.PP entre los años 2000 a 2013 inclusive, obtenida de la misma fuente de datos y con los mismos criterios de selección. En la serie de 14 años, al integrar datos procedentes del derogado parte de EP y del nuevo parte de EP, no se han podido excluir los casos calificados como accidente de trabajo o enfermedad común. Este hecho puede provocar que no coincidan totalmente los resultados que se muestran en las tablas, calculados con exclusión de casos de AT y EC, y los que se muestran en los gráficos, calculados sin exclusión de casos.

## 1.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO

---

La población a estudio en la que han ocurrido los accidentes y las enfermedades es la población trabajadora de la CAE, afiliada a la Seguridad Social, en situación de alta en los períodos de estudio y protegidos frente a contingencias profesionales en cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social. Se excluyen los autónomos sin protección por contingencia profesional.

Se ha dispuesto de la población afiliada a la Seguridad Social, desagregada por las siguientes variables: régimen, territorio histórico, actividad económica, edad, género y tipo de contrato, para los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013.

## 1.4 MEDIDAS DE FRECUENCIA Y DE RIESGO UTILIZADAS EN EL INFORME

---

Para las EE.PP del año 2013 se han utilizado cuatro tipos de medidas:

**1. Recuento o número de accidentes y enfermedades profesionales ocurridos en el período a estudio.** Se presentan tabulados por diferentes variables de interés.

**2. Duración del período de baja.** Los días de baja se computaron como días entre la fecha de baja y de alta. Este dato, obviamente, sólo existe para los casos cerrados. Sin embargo, los casos que permanecen abiertos a fecha de cierre del año también computan como días de baja. Se les ha incluido calculando los días de baja entre fecha de baja y fecha 31/12/2013.

**3. Tasa ó índice de Incidencia anual.** Miden la frecuencia y la intensidad con la que se producen nuevos casos de EP en un lugar y en un año determinado. Se expresa como número de enfermedades profesionales por cada mil trabajadores en ese lugar y en ese período de tiempo.

Se ha incluido la comparación interanual 2013 versus 2012 de los índices de incidencia.

**4. Medidas de riesgo,** estimado mediante Razón de Índices de Incidencia. Se pueden interpretar como el número de veces que es más frecuente la incidencia de EE.PP entre los trabajadores que comparten una característica respecto al grupo de comparación.

Se calcularon las razones de Índices de Incidencia para las variables género del trabajador o trabajadora, edad, tipo de contratación, territorio y sector de actividad de la empresa en la que trabajaba cuando se declaró la enfermedad profesional. Para el análisis conjunto de todos los factores se ha utilizado un modelo de regresión con el fin de medir la influencia que pudiera tener cada uno de los factores, independientemente del resto de factores estudiados, en la tasa de incidencia de enfermedad.



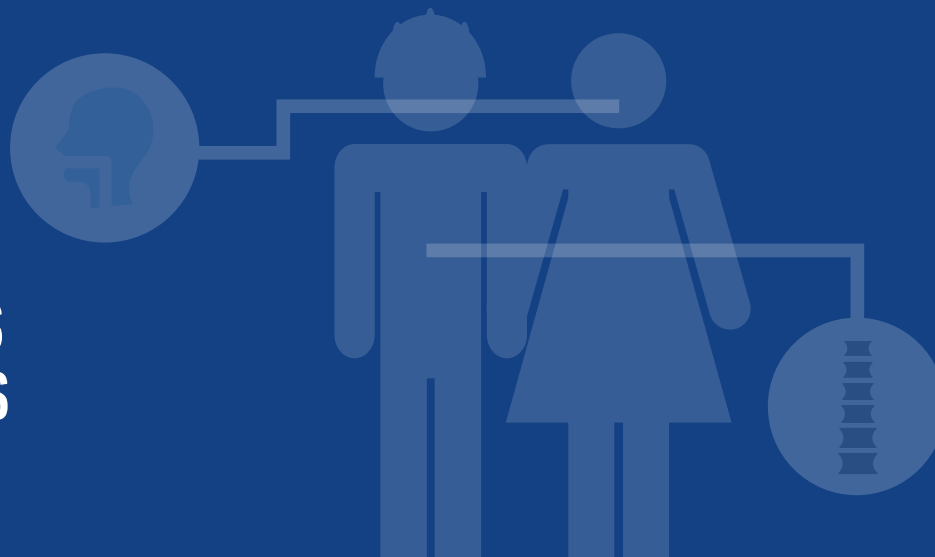
Se ha modelizado el Índice de Incidencia anual de EE.PP en 2013 según una regresión de Poisson, ajustando por las variables: género, grupo de edad (16-29, 30-49 y 50 o más), territorio de registro del parte, y sector de actividad de la empresa del trabajador o trabajadora. Se ajustaron dos modelos: el primero, que incluyó todos los nuevos casos de EE.PP con baja y sin baja; el segundo, que sólo incluyó los nuevos casos de EE.PP con baja.

La Razón de Índices de Incidencia (RII) se estima mediante la exponencial del coeficiente correspondiente obtenido en el modelo, ajustando por el resto de variables.

Para la descripción de la evolución de las EE.PP en los catorce últimos años (2000 a 2013) se muestran el número y el Índice de Incidencia anuales.

# 2

## ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2013



### 2.1 POBLACIÓN TRABAJADORA A RIESGO

Como se ha indicado anteriormente, en este análisis se ha utilizado como población de riesgo la población trabajadora de la CAE afiliada a la Seguridad Social y con cobertura frente a contingencias profesionales.

Esta población no es estable y ha sufrido importantes variaciones en el año 2013 respecto al 2012 como resultado de la pérdida de empleo. En la tabla EP-1 se muestra la variación interanual de la población afiliada por territorio y sectores de actividad. En global, en el año 2013 se produjo una pérdida del 4% de población afiliada, pero esta cifra ha llegado al 12% en el sector primario y al 15% de reducción en la construcción. La reducción fue menor en la industria y menor en los servicios.

Las diferencias se agrandan a nivel territorial, ya que en Araba/Álava la pérdida de afiliación en el sector primario alcanzó un 27% y en la construcción un 19%. Gipuzkoa fue el territorio con menor disminución de la población afiliada.

Estas variaciones en la población de referencia van a explicar parcialmente las variaciones en las tasas de incidencia de enfermedad profesional.

### 2.2 CIFRAS ABSOLUTAS E ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

En el año 2013, se declararon 2.833 partes de enfermedad profesional. De ellos, 171 fueron calificados como accidente

de trabajo o enfermedad común, excluyéndose del análisis. Tras la exclusión de los no procedentes, se contabilizaron 2.662 enfermedades profesionales.

De los 2.662 partes de enfermedad notificados, 2.157 fueron enfermedades nuevas y 505 episodios de recaídas (tabla EP-2). Se produjo un incremento del 3% en el total de notificaciones como en el de casos nuevos de enfermedad profesional respecto al año anterior.

En las figuras 1 y 2 se muestra el ligero aumento de declaración de partes de EE.PP en al año 2013, que recupera la tendencia creciente progresiva que había tenido el Índice de Incidencia desde el año 2007. El Índice de Incidencia de EE.PP nuevas en el 2013 ha sido de 3,13 por mil trabajadores, frente a 2,93 en al año 2012 .

De los 2.662 partes de EE.PP notificados en el año 2012, 2.584 fueron cerrados durante ese año y 78 permanecían aún abiertos al finalizar el año (tabla EP-3). Las causas de cierre se muestran en la tabla EP-3. En el año 2013, al cierre del proceso, se ve que se incrementaron respecto al 2012 los cierres por lesiones permanentes no invalidantes y los partes sin baja.

En este sentido, se observa que en el año 2013 se incrementó en cuatro puntos el porcentaje de EE.PP sin baja entre el total de nuevas EE.PP, pasando del 80% al 84% (tabla EP-2), reforzándose la tendencia creciente de reconocimiento de enfermedades profesionales sin baja frente a los casos que precisan incapacidad temporal, como se comprueba en la figura 3.

Se estudió la relación entre la prescripción de la baja laboral y el episodio de la enfermedad, analizando si existían diferencias en la prescripción de baja entre el primer episodio de enfermedad y en sucesivas recaídas. Se buscaba estudiar si

la reducción de casos con prescripción de baja en el primer episodio se seguía de un incremento de baja en las posteriores recaídas. Como se observa en las figuras 4 y 5, el incremento que se observa desde el 2007 de partes sin baja, se produce en el parte inicial de enfermedad, mientras que no se produce en la primera o en posteriores recaídas. Que el parte corresponda a un episodio inicial o a una recaída modifica la prescripción de baja laboral. Como era de esperar, la prescripción de baja fue más frecuente en las recaídas que en los episodios iniciales. Así, mientras en un episodio inicial por cada 5 partes de EP sin baja hubo uno con baja, en la primera recaída el ratio se invertía y era 1:4 y en la segunda recaída de 1 parte sin baja por cada 6 con baja.

### Procesos de enfermedad profesional y duración

Un proceso de enfermedad profesional es el conjunto de partes de EP cerrados pertenecientes a un trabajador y debidos a la misma enfermedad. Su duración es la acumulación de días en baja laboral de cada uno de los partes cerrados.

En la tabla EP-5 se puede ver que los 2.662 partes de EE.PP se corresponden a 2.584 procesos.

En la tabla EP-6 se presentan los resultados observados de duración de las bajas por EE.PP. La mediana o percentil 50 de la duración de la baja para los casos declarados en el año 2013 fue de 30 días, un día más que los declarados el año 2012. Señalar que los valores de duración de los procesos correspondientes al año 2012 están afectados por los casos – 34 casos – que se declararon en el año 2012 pero que aún permanecían abiertos a final del año 2013.

Se puede observar la reducción de la duración media de las bajas de los procesos de enfermedad profesional en el año 2013 respecto al 2012. En promedio ha habido una reducción

de 28 días en los procesos iniciales, pero que también ocurre en las primeras y subsecuentes recaídas (tabla EP-6). Sin embargo esta reducción sólo afecta al 25% de los partes de EE.PP.

Se ha analizado si existían diferencias en la duración media de las bajas dependiendo del territorio, género del trabajador o trabajadora, de la clase de enfermedad y del estatus de la enfermedad (caso nuevo o recaída). Como se observa en la tabla EP-7, el factor que más influye en la duración de las bajas es el tipo de enfermedad. El género o el territorio o el ser caso con o sin recaída tienen influencia, pero de una magnitud marcadamente inferior. Señalar que el incremento o reducción de días de duración media de las bajas que se muestran en la tabla EP-7 están ajustados por los demás factores.

### EE.PP por Sector y por Territorio

Por sectores, las empresas del sector industrial continúan siendo las que comunican más casos de EE.PP. y las que tienen mayor índice de incidencia (tabla EP-8 y figura 6). En el año 2013 se incrementó la incidencia de enfermedades profesionales en todos los sectores. Este incremento de la tasa de incidencia se produjo incluso en sectores en los que disminuyó el número de enfermedades, como en la construcción. En estos sectores, la reducción de la población trabajadora ha sido más intensa que la reducción de casos y provoca un incremento del índice de incidencia.

La distribución territorial de las enfermedades profesionales no es homogénea. Aunque el mayor número de casos se produjo en Bizkaia, el índice de incidencia fue más elevado en Gipuzkoa (tabla EP-9 y figura 7), continuando la tendencia del año anterior. En Araba/Álava y Bizkaia la incidencia de EE.PP fue inferior a Gipuzkoa y muy similar en ambos territorios.

Al tener en cuenta el sector de actividad en cada territorio (Tabla EP-10 y figuras 8, 9 y 10), se pueden observar diferentes patrones. La mitad de las enfermedades profesionales de la CAE se producen en empresas del sector industrial de Gipuzkoa y Bizkaia, mostrando los Índices de Incidencia más elevados. Ha crecido la incidencia de enfermedad profesional en las empresas de la construcción en los tres territorios, pero más marcadamente en Araba/Álava, con un índice de incidencia similar al del sector industrial. Las empresas de los sectores industrial, construcción y servicios de Gipuzkoa tuvieron mayor incidencia que las de Bizkaia y Araba/Álava. Sin embargo, la mayor parte de las enfermedades del sector primario ocurrieron en Bizkaia. El sector servicios muestra un perfil muy estable aunque suavemente creciente de incidencia de enfermedades profesionales.

### EE.PP por Grupos de Actividad Económica

El 70% de las enfermedades profesionales nuevas declaradas en el año 2013 se produjeron entre trece grupos de actividad económica: metalurgia, fabricación de productos metálicos, fabricación de maquinaria y equipo, fabricación de vehículos de motor, fabricación de otros materiales de transporte, reparación e instalación de maquinaria y equipo, construcción de edificios, venta y reparación de vehículos, comercio al por mayor y al por menor, servicios de jardinería, actividades relacionadas con el empleo y educación. Las actividades productivas donde se concentraron el mayor número de enfermedades profesionales fueron la "fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo", "metalurgia", "fabricación de maquinaria y equipo", "educación" y "fabricación de vehículos de motor, remolques", (tabla EP-14).

Las actividades con más riesgo de enfermedad profesional no se corresponden totalmente con las que tuvieron más número de casos, como se observa al comparar los índices de incidencia. Las cinco actividades productivas con más alta tasa de incidencia de nuevos casos de EE.PP fueron, por este orden: "otras industrias extractivas" (16 x 1000) "metalurgia" (15,13 x 1.000), "fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo" (13 x 1.000), "industria de la madera y del corcho" (11,33 x 1.000), y "fabricación de vehículos de motor y remolques" (10,78 x 1.000). En varios grupos de actividad se redujo la incidencia en el año 2013, como en "industria química", "transporte terrestre", "actividades de servicios sociales sin alojamiento" y "otros servicios personales", por señalar aquellas en las que la reducción de la tasa se acompañó de una reducción importante en el número de casos.

Es interesante observar el incremento de nuevas enfermedades profesionales en algunos de los grupos de actividad económica según el tipo de enfermedad diagnosticada (tabla EP-20). Así, en las empresas del sector industrial que engloban la metalurgia, fabricación de productos metálicos, maquinaria, vehículos de motor, material de transporte y reparación de maquinaria y equipo (CNAE divisiones 23, 25, 28, 29, 30 y 33) el incremento se ha debido a hipoacusias y a enfermedades respiratorias. En las actividades de comercio al por mayor y por menor se incrementaron los casos de síndrome del túnel carpiano. En el sector de educación hubo un importante incremento de las patologías de la voz.

La tabla EP-21 muestra, para las diferentes clases de enfermedad profesional, el ranking de los tres grupos de actividad productiva con más elevada incidencia de esas patologías. Algunos grupos de actividad tuvieron elevadas incidencias de varios tipos de enfermedad, como ocurre en las actividades de "metalurgia" o de "fabricación de productos metálicos" o

"fabricación de vehículos a motor", que concentran, además de tasas de incidencia elevadas, un elevado número de casos. A destacar algunas asociaciones interesantes, como la elevada incidencia de patologías respiratorias en "Educación" y que se debe al gran número de casos de trastornos de cuerdas vocales. También la alta incidencia de enfermedades respiratorias en "fabricación de productos minerales" y "metalurgia", que concentra una alta proporción de los casos de silicosis declarados en el 2013, y en "actividades relacionadas con el empleo", que son casos de bronquitis por humos de soldadura en trabajadores pertenecientes a empresas de trabajo temporal. Las hipoacusias por ruido fueron mucho más frecuentes en la industria metalúrgica y en la ingeniería civil. La industria textil y otras industrias manufactureras muestran una elevada incidencia de síndromes del túnel del carpo pero con muy pocos casos, sin embargo, en las empresas de "fabricación de productos metálicos" se produjeron 34 casos de túnel carpiano.

### EE.PP por Sexo y Edad

En las tablas EP-11, 12 y 13 se muestran las enfermedades según edad y sexo. La incidencia es mucho mayor en los hombres y, entre estos, en los de más de 45 años. En las mujeres, la incidencia también es mayor en las de mayor edad. Respecto al año anterior, se ha reducido la incidencia en hombres en los tres grupos de edad. En las mujeres se ha incrementado entre las más jóvenes. (figuras 11-13).

### EE.PP por Grupos de Enfermedad

Por grupo de enfermedad profesional del nuevo cuadro de enfermedades profesionales (tabla EP- 15), el mayor porcentaje de nuevos procesos de EE.PP corresponden a las hipoacusias, (44%). En segundo lugar las enfermedades tendinosas, de inserciones musculares y de tejidos peritendinosos, (30%),

que continúan disminuyendo respecto a años anteriores. Le siguen, de lejos, las parálisis de los nervios debidas a la presión (11%) y los nódulos vocales por esfuerzo sostenido de la voz (5%), que se han incrementado estos últimos ligeramente respecto al año 2012.

Aunque respecto al total de casos no son una cifra alta, es de reseñar el importante incremento en las enfermedades respiratorias declaradas en el año 2013, pasando de 51 en el 2012 a 92 casos este año. Más de la mitad de los casos son silicosis o asbestosis, patologías en las que la exposición ocurrió años atrás, pero también hubo 37 patologías por inhalación de sustancias y de efecto agudo. Ha habido 3 procesos nuevos causados por cancerígenos, uno debido a amianto, otro a arsénico y otro a radiación ionizante. Se ha producido una menor notificación de enfermedades por agentes químicos. También se observa una reducción en las patologías por agentes biológicos en personal sanitario.

Desde el año 2007, el patrón de tipo de enfermedad se ha modificado notablemente. Si anteriormente eran las enfermedades de tipo músculo-tendinoso las que dominaban totalmente, a partir de la entrada en vigor de la nueva normativa se ha producido una disminución de estas patologías y un muy fuerte incremento de las hipoacusias (figuras 14, 15), que, en este último año, han superado en número a los casos por trastornos de tendones e inserciones músculo-tendinosas, pasando a ser la patología incidente más declarada (tabla EP-15).

El patrón de enfermedades es diferente en hombres y mujeres (figuras 16 y 17). El incremento de las hipoacusias y de las enfermedades respiratorias afecta predominantemente a los hombres. Por el contrario, en las mujeres, predominan los cuadros del túnel carpiano.

La evolución por clase de enfermedad se ve mejor si se clasifican las enfermedades profesionales por su diagnóstico que si se clasifican por el grupo y subgrupo del cuadro de enfermedades profesionales (tabla EP-18 y figuras 19 y 20). Se constata la tendencia descendente de las patologías de músculos, tendones y articulaciones. El descenso en las lesiones músculo-tendinosas se ha compensado por un incremento notable de las hipoacusias y, en menor medida, de las enfermedades respiratorias y de cuerdas vocales. Se redujeron notablemente las patologías por agentes infecciosos. No hubo grandes variaciones de las enfermedades de la piel ni de los síndromes compresivos de nervios periféricos (síndrome del túnel carpiano y trastornos similares). Respecto a las patologías tumorales hay que señalar que se declararon 6 nuevos casos en el año 2013, tres casos más que los que se han señalado anteriormente (ver tabla EP-15). Esta contradicción se debe a la no coincidencia en las partes de notificación entre el diagnóstico médico (código CIE 10) y el código de enfermedad profesional del anexo 1 del RD 1299/2006 que se utiliza para clasificar los grupos de enfermedad profesional. Uno de los tumores se clasificó en las enfermedades por agentes químicos y otros dos en grupo de enfermedades por inhalación de sustancias.

Con el fin de saber si existían diferencias en la incidencia de cada grupo de enfermedades entre los tres territorios y sus sectores, se obtuvieron los índices de incidencia de enfermedad profesional según grupo de enfermedad, territorio y sector de actividad (tabla EP-19).

No existe el mismo patrón de enfermedades en el sector de cada territorio. Gipuzkoa tuvo en el sector industrial la incidencia más elevada de trastornos musculotendinosos, síndromes de túnel carpiano, hipoacusias, silicosis, tumores y enfermedades por agentes químicos. En Bizkaia se produjo

la mayor incidencia de enfermedades dermatológicas en empresas del sector industrial y de construcción. El asma laboral se ha producido fundamentalmente entre trabajadores de la construcción y de la industria en Gipuzkoa. La incidencia de cáncer laboral se concentró en empresas de construcción y sector industrial de Gipuzkoa.

## 2.3 MEDIDAS DE RIESGO

---

### GRUPOS DE RIESGO

---

Al efecto de identificar los grupos de riesgo más elevado de enfermedad profesional en el año 2013, se obtuvieron las razones de tasas de incidencia por cinco principales factores: territorio y sector de actividad de la empresa, sexo, edad y tipo de contrato del trabajador o trabajadora.

Las razones de incidencia de cada uno de estos factores están ajustadas por el resto de factores, lo que indica el efecto que tiene ese factor en la incidencia de enfermedad profesional, independientemente de los otros factores. Para el ajuste se han modelizado las tasas mediante un modelo de Poisson.

En la figura 21 se muestran las razones de incidencia ajustadas de enfermedad profesional para cada uno de los cinco factores estudiados a lo largo de los cinco últimos años. Como se ve en el gráfico correspondiente al género, el riesgo de EE.PP en los hombres se ha mantenido alrededor de 1,3 veces superior a las mujeres, ajustado por los demás factores. Es decir, el riesgo de sufrir una enfermedad profesional en los cinco últimos años no es mucho más elevado en los hombres que en las mujeres, si bien se ha elevado algo más en los años 2012 y 2013. Sin embargo, en la tabla EP-11, la razón de índices de incidencia hombre/mujer era casi el triple, lo que mostraba un riesgo mucho más elevado en

hombres de lo que en realidad es, al estar confundido por los otros factores.

El riesgo de EE.PP en los diferentes grupos de edad se ha ido aproximando en estos años. Es claramente superior la incidencia de EE.PP en las edades más avanzadas, pero el riesgo relativo respecto al grupo de edad más joven se ha ido reduciendo.

En el gráfico correspondiente a la razón de incidencias por territorio, se constata lo que ya se ha visto anteriormente en el informe respecto a la mayor incidencia en Gipuzkoa en el año 2013. En los años 2009 y 2010, Gipuzkoa era el territorio con más riesgo de enfermedad profesional, ajustadas las diferencias que pudiera haber debidas al género, edad o tipo de contrato del trabajador o trabajadora o del sector de actividad. En el año 2011, Bizkaia superó a Gipuzkoa, pero en estos dos últimos años, Gipuzkoa vuelve a ser el territorio de mayor incidencia.

En el gráfico correspondiente al sector de actividad, se ve la magnitud de riesgo de cada uno de los sectores respecto al sector servicios, que es el de menor incidencia, y una vez ajustados el resto de factores. El sector Industria aparece claramente como el de mayor riesgo y en segundo lugar el sector construcción. El sector primario tuvo una incidencia superior al sector servicios entre 2009-2011, que se ha reducido en el 2012 y 2013.

El modelo ajustado, que explicaba el 80% de la variabilidad de los datos observados, ha permitido también estimar las tasas de enfermedad profesional específica para cada combinación de factores. En la tabla EP-22 aparecen, ordenadas de mayor a menor, las tasas de incidencia específicas estimadas.

Sin embargo, desde un enfoque más preventivo, lo que más interesa es identificar los grupos de mayor riesgo de enfermedad profesional. Para ello, se ha realizado el mismo análisis pero restringido a los casos incidentes –nuevos casos– de enfermedad profesional y que precisaron baja laboral, como indicador de más severidad de la patología. En la figura 22 se muestran los mismos gráficos por los cinco factores, pero restringidos a las EE.PP nuevas con baja.

Lo primero que se observa es el cambio en el sentido del riesgo por género. En las patologías que cursan con baja laboral, las mujeres muestran un mayor riesgo de enfermedad profesional que los hombres, independientemente de los demás factores de ajuste. Este efecto de género se ha ido reduciendo en los dos últimos años, pero persiste. A este efecto de género contribuyen las elevadas tasas de incidencia de enfermedades profesionales con baja que ocurren en la población femenina trabajadora de edades medias y avanzadas de la industria de Gipuzkoa y Bizkaia, como se puede ver en la tabla EP-23.

También ha cambiado la razón de incidencia por edad. Para las EE.PP con baja, es el grupo de edades medias el que ha tenido mayor incidencia. Esto se debe a que en el grupo de 50 y más años, hay mucha declaración de EE.PP sin baja, como las hipoacusias. Al considerar las patologías de más severidad, se aminoran las diferencias por edad y se incrementa el riesgo en el grupo de edad más joven, como ha ocurrido en el año 2013.

Respecto al territorio, en las enfermedades profesionales con baja, sigue existiendo la diferencia de riesgo entre Gipuzkoa, Bizkaia y Araba/Álava.

Es de resaltar el cambio de riesgo entre los sectores a lo largo de estos cuatro años y en el último año. El mayor riesgo

de la industria respecto a los otros sectores ha ido disminuyendo (figura 22, gráfico 4). El descenso de riesgo es más amortiguado en las enfermedades con baja que en las sin baja. Esto se debe al alto porcentaje de hipoacusias sin baja en el sector industrial.

En el año 2013, el sector primario ha incrementado el riesgo, con valores similares a la construcción. Este sector, ha sufrido un descenso de incidencia este último año.

En la tabla EP-22 se presentan las tasas específicas estimadas de EE.PP, incluidas con baja y sin baja. Teniendo en cuenta que el índice o tasa de incidencia total de EE.PP en el año 2013 fue de 3,13 EE.PP por mil trabajadores, las tasas específicas estimadas llegan a superar ese valor hasta por 6 veces para algunos grupos específicos.

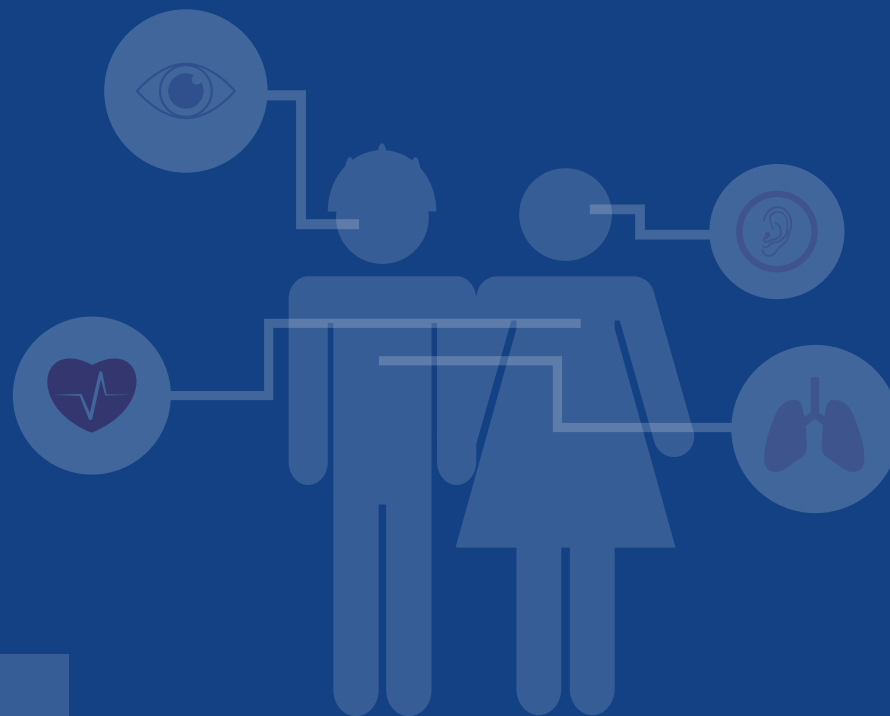
En la tabla EP-23 se presentan las tasas específicas estimadas para las EE.PP que cursaron con baja. Éstas tienen un mayor interés al señalar los grupos de mayor riesgo de enfermedad profesional que, muchas veces, quedan ocultos detrás de las cifras globales de enfermedad profesional. Si la tasa bruta de incidencia de las EE.PP con baja fue en el año 2013 de 0,50 por mil trabajadores, se produjeron en muchos colectivos tasas muy superiores. Las tasas más elevadas correspondieron a mujeres de edades avanzadas del sector industria de Gipuzkoa y Bizkaia.



## CONCLUSIONES

---

1. En el año 2013 se declararon un 3% más de enfermedades profesionales en la CAE que en el año anterior. La incidencia de nuevos casos de EE.PP se incrementó un 6%.
2. Continúa la tendencia creciente de reconocer más enfermedades profesionales sin baja laboral que con baja. La prescripción de baja es mucho más frecuente en las recaídas que en los episodios iniciales.
3. En el año 2012 se produjo una reducción importante en la duración media de las bajas por enfermedad profesional, principalmente en los episodios iniciales. El factor que más influyó en la duración media de las bajas fue el tipo de enfermedad.
4. Las empresas del sector industrial de Gipuzkoa fueron las que tuvieron más elevada incidencia de notificación de EE.PP.
5. Dentro del sector industrial, las actividades de “otras actividades extractivas”, “metalurgia”, “fabricación de productos metálicos”, “industria de la madera y corcho” y “fabricación de vehículos a motor” fueron las de mayor incidencia de enfermedad profesional. En estas empresas se produjo un aumento de las hipoacusias y de las enfermedades respiratorias.
6. La mayor incidencia de enfermedades respiratorias se produjo en empresas de “fabricación de productos minerales, no metálicos” y “metalurgia”. Gipuzkoa fue el territorio con mayor incidencia de silicosis, asma y bronquitis químicas. Los casos de asbestosis se localizaron mayormente en empresas industriales de Araba/Álava.
7. Las patologías de la voz aumentaron y se concentraron en las trabajadoras de enseñanza y educación.
8. Los nuevos casos de hipoacusias por ruido se han convertido en la patología que más se declaró en el años 2013. Esto explica el incremento de enfermedades que al cierre son reconocidas como lesiones permanentes no invalidantes.
9. Continúa la tendencia descendente de los trastornos musculoesqueléticos.
10. El género es un factor que está influyendo en la incidencia de enfermedad profesional. Si en la comparación por sexos se observa que la incidencia de EE.PP en hombres es 3 veces superior a la de las mujeres, este ratio se modifica cuando se tienen en cuenta otros factores. En las patologías que producen baja laboral, una vez que se controlan otros factores que influyen en la comparación, las mujeres muestran un mayor riesgo de enfermedad profesional que el hombre.
11. En las enfermedades profesionales con baja, el mayor riesgo no ocurre en las edades más avanzadas, sino en el grupo de 30-49 años.




## TABLAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2013

---

El informe original consta de 23 tablas. Pueden ser consultadas en la web de Osalan: [www.osalan.euskadi.net](http://www.osalan.euskadi.net) (Apartado Estadísticas 2013, Informe Anual)

Tabla EP-2. Número de partes de EE.PP declarados en la CAE

	2013		2012		
	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	I.Incidencia (‰)	
EE.PP NUEVAS	Con baja	343	0,50	411	0,58
	Sin baja	1.814	2,63	1.676	2,35
	<b>TOTAL</b>	<b>2.157</b>	<b>3,13</b>	<b>2.087</b>	<b>2,93</b>
RECAÍDAS	Con baja	416	0,60	420	0,59
	Sin baja	89	0,13	76	0,11
	<b>TOTAL</b>	<b>505</b>	<b>0,73</b>	<b>496</b>	<b>0,69</b>
EE.PP TOTALES	Con baja	759	1,10	831	1,17
	Sin baja	1.903	2,76	1.752	2,46
	<b>TOTAL EEPP</b>	<b>2.662</b>	<b>3,86</b>	<b>2.583</b>	<b>3,63</b>
CALIFICADAS COMO AT O EC	171		204		
<b>TOTAL PARTES COMUNICADOS</b>	<b>2.833</b>		<b>2.787</b>		

Tabla EP-8. Número e Índices de Incidencia de EE.PP en la CAE por Sector. Años 2013 y 2012

SECTOR	2013				2012			
	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL
	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº
Primario	19	2,15	3	22	16	1,59	2	18
Industria	1.310	8,56	306	1.616	1.264	7,87	317	1.581
Construcción	207	5,93	22	229	216	5,26	22	238
Servicios	621	1,26	174	795	591	1,18	155	746
<b>TOTAL</b>	<b>2.157</b>	<b>3,13</b>	<b>505</b>	<b>2.662</b>	<b>2.087</b>	<b>2,93</b>	<b>496</b>	<b>2.583</b>

Tabla EP-9. Número e Índices de Incidencia de EE.PP por Territorio. CAE, 2013 y 2012

SECTOR	2013				2012			
	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL
	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº
Araba/Álava	287	2,38	66	353	341	2,73	59	1.065
Gipuzkoa	910	4,15	258	1.168	815	3,62	250	1.581
Bizkaia	960	2,76	181	1.141	931	2,58	187	1.118
<b>CAE</b>	<b>2.157</b>	<b>3,13</b>	<b>505</b>	<b>2.662</b>	<b>2.087</b>	<b>2,93</b>	<b>496</b>	<b>2.583</b>

Tabla EP-11. EE.PP según Sexo. CAE, 2013 y 2012

	2013				2012			
	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL
	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº
Hombre	1.668	4,49	310	1.978	1.605	4,12	308	1.913
Mujer	489	1,54	195	684	482	1,46	188	670
<b>TOTAL</b>	<b>2.157</b>	<b>3,13</b>	<b>505</b>	<b>2.662</b>	<b>2.087</b>	<b>2,93</b>	<b>496</b>	<b>2.583</b>

Promedio de la población afiliada a la seguridad social en los años 2013 y 2012, por sexo

Tabla EP-12. EE.PP según Edad. CAE, 2013 y 2012

GRUPO EDAD	2013				2012			
	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL
	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº
16-24 años	20	0,86	5	25	27	0,97	3	30
25-44 años	756	2,04	217	973	749	1,91	197	946
> 45 años	1.381	4,67	283	1.664	1.311	4,36	296	1.607
<b>TOTAL</b>	<b>2.157</b>	<b>3,13</b>	<b>500</b>	<b>2.662</b>	<b>2.087</b>	<b>2,93</b>	<b>496</b>	<b>2.583</b>

Promedio de la población afiliada a la seguridad social en los años 2013 y 2012, por edad

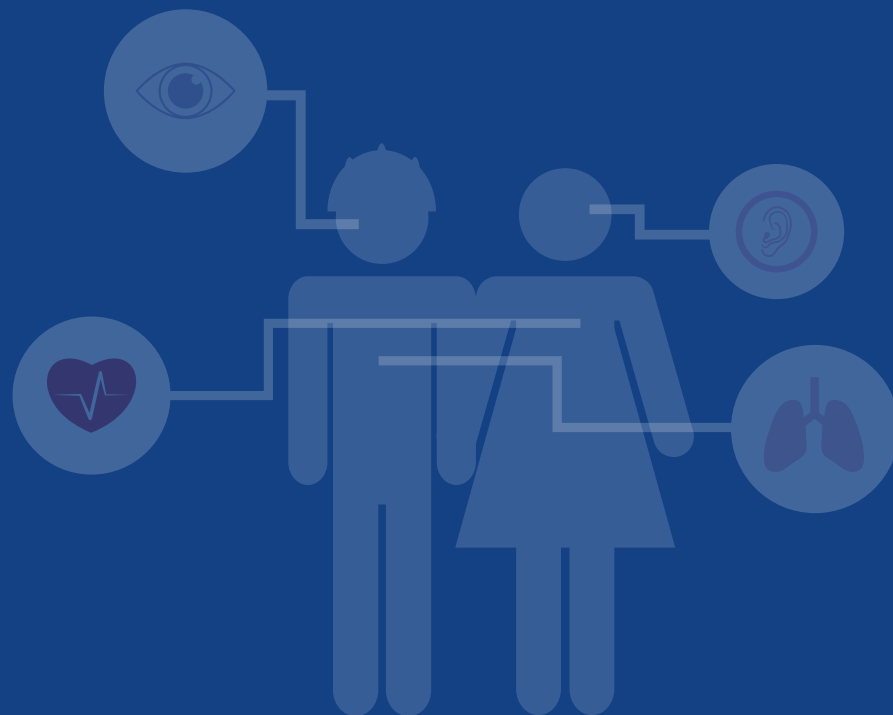
Tabla EP-13. EE.PP según Edad y Sexo. CAE, 2013 y 2012

GÉNERO	EDAD	2013				2012			
		EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL	EE.PP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL
		Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº	Nº	I.Incidencia (‰)	Nº	Nº
HOMBRES	16-24 años	12	1,00	5	17	12	0,83	3	15
	25-44 años	514	2,63	145	659	509	2,45	136	645
	> 45 años	1.142	6,96	160	1.302	1.084	6,47	169	1.253
MUJERES	16-24 años	8	0,72		8	15	1,12		15
	25-44 años	242	1,38	72	314	240	1,31	61	301
	> 45 años	239	1,82	123	362	227	1,70	127	354

Promedio de la población afiliada a la seguridad social en los años 2013 y 2012, por sexo y edad

Tabla EP-18. Caso nuevos de EE.PP según Grupo de Enfermedad CIE-10. CAE. 2007-2013

Grupo Enfermedad CIE-10	AÑO						
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Infecciosas	15	4	3	8	7	28	8
Tumores	2	4	6	6	6	6	6
Sangre-Endocrino				1			
Sistema Nervioso	202	284	216	246	267	235	230
Ojo	4	1	3	2	2	4	7
Oído	259	409	810	834	930	863	945
Circul-Digest-Urinario	1	1		1		1	1
Respiratorio	50	76	108	143	130	130	174
Piel	207	197	129	132	122	96	95
Musc-Tend-Conjun	1285	1040	806	682	794	727	671
Otros diagnósticos	43	64	41	43	50	33	20
Sin dato	2	3	2	2	15	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.070</b>	<b>2.083</b>	<b>2.124</b>	<b>2.100</b>	<b>2.323</b>	<b>2.124</b>	<b>2.157</b>

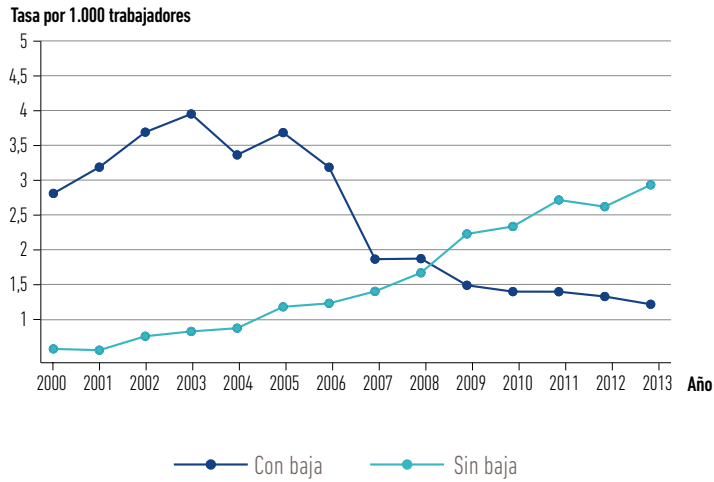


## GRÁFICOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2013

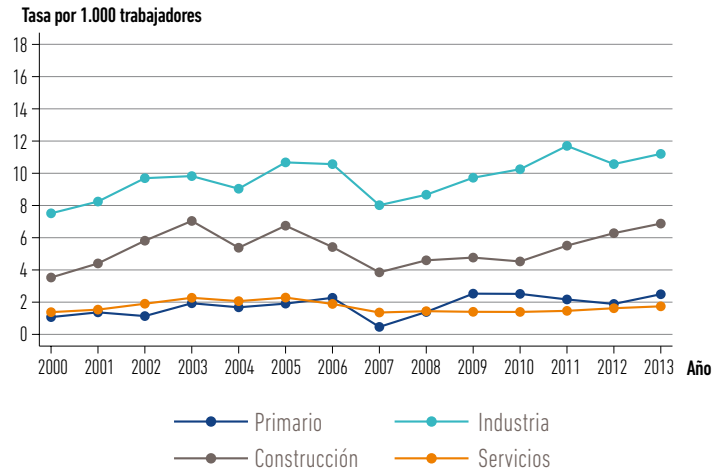
---

El informe original consta de 22 gráficas. Pueden ser consultados en la web de Osalan: [www.osalan.euskadi.net](http://www.osalan.euskadi.net) (Apartado Estadísticas 2013, Informe Anual)

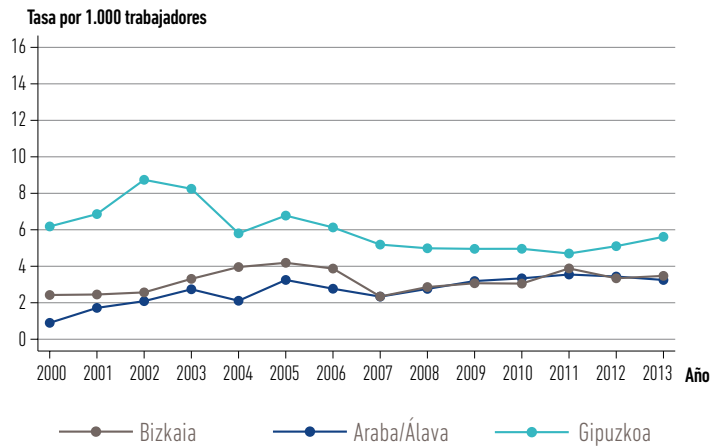
**Fig. 3 Índice de Incidencia de EE.PP según cursen con baja o sin baja laboral**  
CAE, 2000-2013



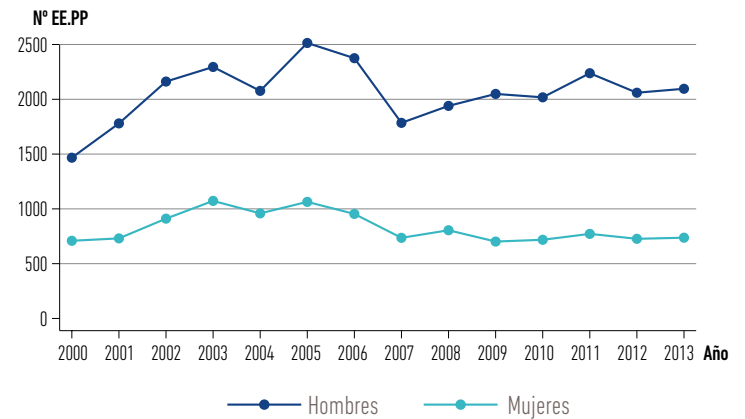
**Fig. 6 Índice de Incidencia EE.PP según Sector**  
CAE, 2000-2013



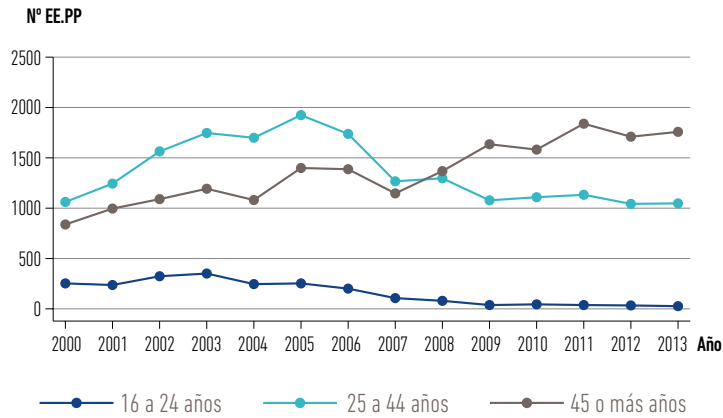
**Fig. 7 Índice de Incidencia de EE.PP por Territorio**  
CAE, 2000-2013



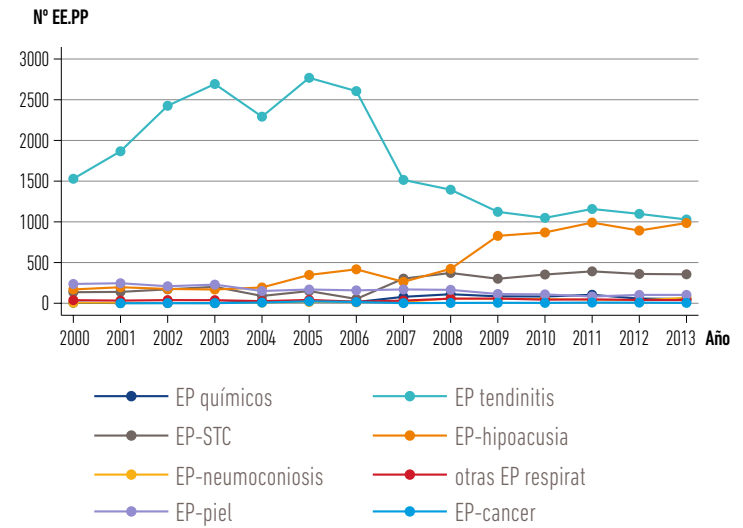
**Fig. 11 EE.PP según Sexo**  
CAE, 2000-2013



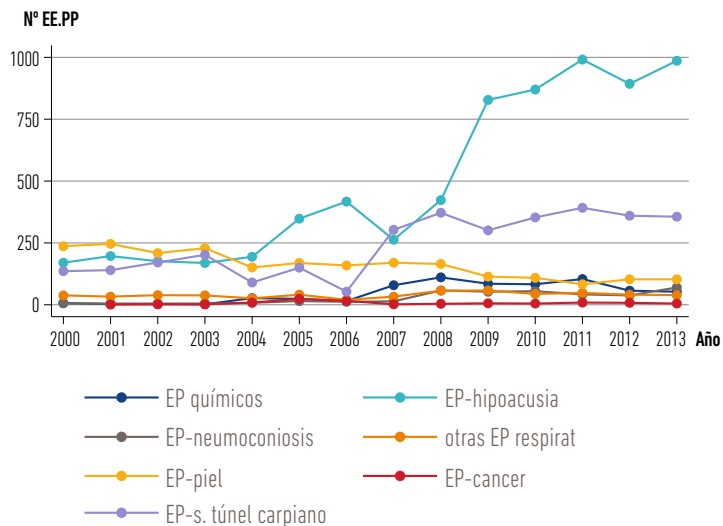
**Fig. 12 EE.PP según Edad**  
CAE, 2000-2013



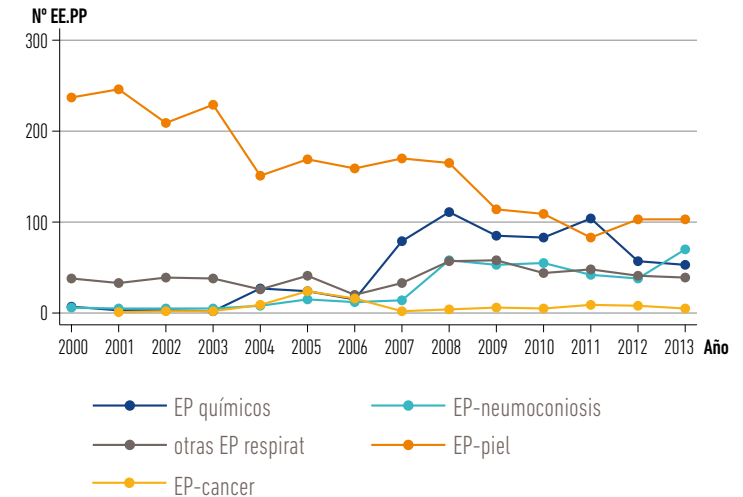
**Fig. 14 EE.PP según Grupos de Enfermedad**  
CAE, 2000-2013



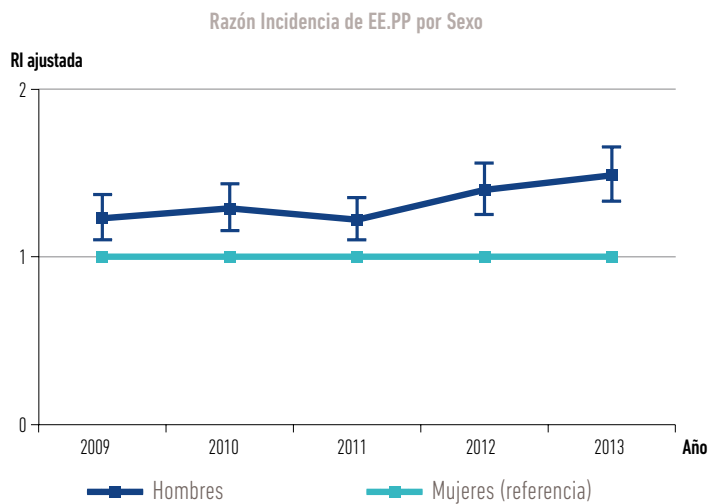
**Fig. 15 EE.PP por Grupos de Enfermedad (excluidos Trast. Musc-Tend.)**  
CAE, 2000-2013



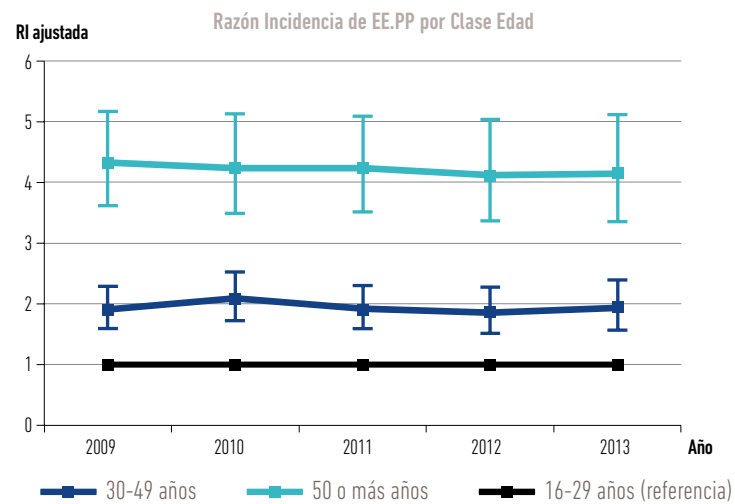
**Fig. 18 EE.PP por Grupos de Enfermedad (excluidos Trast. Musc-Tend e Hipoacusias)**  
CAE 2000-2013



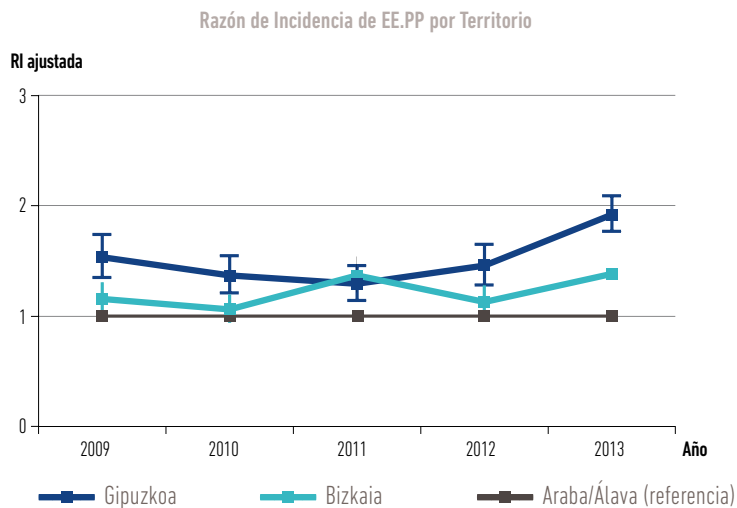
**Fig. 21 Razones de Incidencia Ajustadas de EE.PP**  
CAE. Evolución 2009-2013



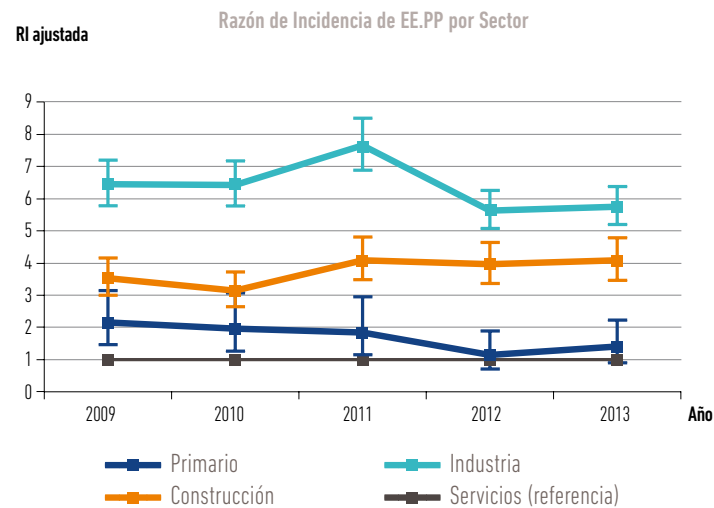
*Ajustado por edad, territorio, sector y contrato.*



*Ajustado por sexo, territorio, sector y contrato.*



*Ajustado por sexo, edad, sector y contrato.*



*Ajustado por sexo, edad, territorio y contrato.*