

2014



INFORME

CAE

Accidentes de Trabajo

Enfermedades Profesionales

2014

INFORME

CAE 



INTRODUCCIÓN

A continuación les presento el documento que recoge y unifica los informes de **accidentes de trabajo** y **enfermedades profesionales** acaecidas en la Comunidad Autónoma Vasca durante el año 2014. En dichos informes al igual que en años anteriores se estudian y analizan todas las variables recogidas en los partes oficiales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Igualmente se adjuntan a dicho análisis y valoración un resumen de los cuadros y tablas que recogen la información numérica y sintética de lo citado con el fin de facilitar la observación de los resultados obtenidos de la misma manera que se elaboró el pasado año con respecto al ejercicio 2013.

Dada la problemática que suscita la estadística de las lesiones profesionales que se abordan en este documento, según la fuente de información consultada, es necesario precisar que la estadística que aquí se recoge procede de las siguientes fuentes de datos:

- la relativa a los accidentes de trabajo es obtenida de la base de datos denominada **IGATT**, base de datos autonómica en la que es preceptivo presentar telemáticamente los partes de accidentes de trabajo sufridos por la población ocupada en nuestra Comunidad Autónoma, hayan sido ocurridos en nuestros territorios o fuera de ellos (en base a lo establecido en la Orden del Consejero de Justicia, Empleo y Seguridad Social del Gobierno Vasco, de 20 de noviembre de 2003). Cabe citar que la información relativa a los accidentes de trabajo se obtiene del análisis de los partes de accidentes de trabajo ocurridos y declarados en el ejercicio 2014 que se cierran y analiza la información de ellos derivada en abril de 2015, dado que la evolución de los daños por ellos originada pudiera ser posterior a la fecha de la declaración. Esta sistemática se mantiene a lo largo de los ejercicios dado que se comparan siempre los resultados de un ejercicio con los del año anterior por mor de ver su evolución.
- la relativa a las enfermedades profesionales es obtenida del fichero estadístico generado por la aplicación **CEPROSS**, que recoge los datos contenidos en los partes de enfermedades profesionales declaradas telemáticamente por parte de las Mutuas a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, en base a lo dispuesto en el Anexo I del RD 1299/2006, que regula lo relativo al cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y establece los criterios para su notificación y registro.

Hechas estas precisiones quisiera manifestarles la importancia de la información contenida en el presente documento ya que en Osalan consideramos que no es una información finalista en sí misma, que describe una situación, sino que es una **información para la acción**, o lo que es lo mismo **conocer para prevenir**. Es decir, deberemos utilizar los datos obtenidos del análisis de todos y cada uno de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales para conocer por qué han ocurrido, que condiciones de seguridad y de trabajo las han originado para evaluarlas y poner en marcha las medidas preventivas necesarias para que dichas lesiones no se vuelvan a producir, puesto que **dichas lesiones o daños se pueden y se deben prevenir**.

Un aspecto que nos preocupa especialmente en Osalan son las **recaídas** de las enfermedades profesionales sufridas por la población ocupada puesto que son enfermedades que se han originado como consecuencia de unas exposiciones a riesgos laborales inadecuadas, que tras identificarlas y evaluarlas no han originado la puesta en marcha de medidas preventivas tendentes a evitar dichos riesgos o condiciones de trabajo y como consecuencia de ello originan en la misma persona ocupada la misma enfermedad profesional que había sido tratada y curada. En resumen, nos preocupa este fenómeno porque significa ni más ni menos que **el fracaso reiterativo de la prevención de riesgos laborales en dichas personas trabajadoras**.

Finalmente, en el capítulo de enfermedades profesionales quisiera resaltar dos hechos:

- uno, el repunte de declaración de casos de cáncer laboral, fenómeno que empieza a tener presencia en la estadística y que posibilita el estudio de los mismos con el fin de elaborar instrumentos que faciliten el establecimiento de medidas preventivas tendentes a eliminar la exposición a cancerígenos y por consiguiente a evitar dichas enfermedades.
- dos, el aumento de las enfermedades profesionales con baja, como consecuencia del padecimiento de enfermedades que son más graves (véase asma, silicosis, etc.) y que hacen imposible una vez diagnosticadas poder seguir trabajando.

Para terminar, quiero aprovechar la ocasión que me brinda esta presentación para hacer un llamamiento a todas las personas trabajadoras, delegados y delegadas de prevención, agentes sociales, personal técnico y sanitario dedicados a la prevención, sociedades científicas, Administraciones Públicas vascas, y especialmente a los empresarios y empresarias, para que no cejen en las tareas preventivas que tenemos cada uno encomendadas, pues no podemos ni debemos olvidarnos que **el bien a proteger es la salud de las personas que trabajan**. Os animo a todos y todas a no cejar en el empeño.

Izaskun Urien Azpitarte
Directora General de Osalan



ÍNDICE

ACCIDENTES DE TRABAJO



1. METODOLOGÍA	07
2. LESIONES POR AT EN JORNADA LABORAL E IN ITINERE	11
3. RIESGO DE AT SEGÚN GÉNERO Y EDAD DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA, TERRITORIO HISTÓRICO, SECTOR DE ACTIVIDAD, TIPO DE CONTRATO Y RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL	18
4. EVOLUCIÓN SINIESTRALIDAD 2000 – 2014	20
5. CONCLUSIONES	22
TABLAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO AÑO 2014	23
GRÁFICOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO AÑO 2014	26



ENFERMEDADES PROFESIONALES



1. METODOLOGÍA	33
2. ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2014	36
2.1. POBLACIÓN TRABAJADORA A RIESGO.	36
2.2. CIFRAS ABSOLUTAS E ÍNDICES DE INCIDENCIA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.	36
2.3. MEDIDAS DE RIESGO Y GRUPOS DE RIESGO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL	41
3. CONCLUSIONES	44
TABLAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2014	46
GRÁFICOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES AÑO 2014	49





2014 ACCIDENTES DE TRABAJO

INFORME DE ACCIDENTES DE
TRABAJO EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE EUSKADI



01. 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 valores 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 2014 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 2014.

01. METODOLOGÍA

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 01/01/2014 y el 31/12/2014, ambos inclusive.
- Parte de nuevo accidente (se excluyeron los partes de recaída).

La consulta de extracción de la serie de accidentes se realizó el 9 de abril de 2015.

Para el estudio de la evolución temporal en los últimos 15 años, se reconstruyó la serie de accidentes de trabajo entre los años 2000 a 2014, 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 Régimen 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 accidentes de trabajo del año 2014 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 2014 se ha realizado con dos índices de referencia diferentes:



- Los índices de incidencia mensual y acumulada del año 2013.
- Los índices de incidencia mensual y acumulada esperados. Estos índices esperados corresponden a la mediana del índice observado en los cuatro años anteriores (período 2010-2013).

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/a, edad del trabajador/a, 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 2014 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 el periodo 2000 a 2014 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 2010-2013).

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 2014 e introduciendo los componentes de tendencia y estacionalidad. Mediante ese análisis, se identificaban los periodos 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.

01. METODOLOGÍA

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 por el método directo 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 2014, 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 = $N^{\circ} \text{ APVP} * 1000 / \text{Población afiliada Seguridad Social C.A.P.V.}$
- 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 C.A.P.V. Para tener más consistencia en el análisis se agrupan los años del período 2000-2014 en tres períodos: 2000-2004, 2005-2009 y 2010-2014.

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.

02

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



2.1 Cifras absolutas e Índices de Incidencia. Comparación 2013-2014

El total de accidentes de trabajo con baja en jornada laboral en el año 2014 y notificados a la autoridad laboral fue 24.602. En el año 2013 se contabilizaron 24.318 accidentes (tabla AT-1).

Comparando ambos períodos, se observa un incremento de 284 accidentes con baja en jornada laboral, que supone un aumento del 1% con respecto a 2013. El índice de incidencia sube levemente, de 35,65 a 35,28 accidentados/as con baja por cada 1.000 trabajadores/as (tabla AT-8).

El total de accidentes con baja “in itinere” en el año 2014 es de 3.225, 84 accidentes menos que en el año 2013. En índices de incidencia se pasa de 4,80 en 2013 a 4,67 en 2014 (tablas 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 2014 el número de accidentes con baja en jornada laboral clasificados por grado de lesión es como sigue: 24.440 leves, 134 graves y 28 mortales. Esto supone un incremento del 1% en los accidentes leves y del 12% en los accidentes mortales y un descenso del 4% en los accidentes graves (tabla AT-6).

En cuanto a los accidentes “in itinere” con baja, en 2014 ocurrieron 3.207 leves, 16 graves y 2 mortales. Esto supone una reducción del 2% de los leves, 24% en los graves y del 60% en los mortales (tabla AT-6).

La disminución de accidentes en jornada laboral en 2014 sólo ha ocurrido en empresas del sector de la construcción y ha sido muy débil (-1%). En los otros tres sectores se ha incrementado el número de accidentes, siendo más intenso en el sector primario (+ 15%) y muy ligero en la industria (+2%) y en los servicios (+0,4%) (tabla AT-1).

En los accidentes “in itinere” el comportamiento ha sido diferente, reduciéndose la frecuencia de estos accidentes en los sectores industrial, construcción y servicios, pero incrementándose en 3 accidentes en el sector primario (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 35,28 accidentados/as de cada 1.000 en 2013 a 35,65 en 2014. Sin embargo, nos encontramos con una evolución diferente según los sectores. En el sector primario la tasa de incidencia se incrementó un 14% (9 accidentados/as más por cada mil trabajadores/as). En los sectores industria y de construcción también se produjo un aumento de la tasa de incidencia del 4% en ambos casos, pese a que, en el caso de la construcción, disminuyeron los accidentes registrados. Esto se debe a un mayor reducción de la población trabajadora en ese sector (tablas AT-8 y AT-3).

02

LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA LABORAL E "IN ITINERE".

Los accidentes no traumáticos descendieron en el año 2014 un 35% respecto al año anterior, oscilando entre un 25% en los sectores primario y servicios y un 50% en la industria y construcción. Esto se tradujo en una reducción del índice de incidencia de la misma cuantía (tablas AT-2 y AT-4).

El incremento del 1% en los accidentes en jornada laboral en la Comunidad de Euskadi en 2014 se produjo debido al aumento de accidentes en el territorio de Álava/Araba, ya que en Bizkaia y Gipuzkoa las cifras fueron similares a las del año anterior. Si en lugar de cifras brutas se observa los índices de incidencia en cada territorio, se produjo una ligera reducción de la tasa de incidencia en Gipuzkoa y el incremento ya referido en Álava/Araba (tablas AT-9 y AT-11).

Por otro lado, la evolución de los accidentes "in itinere" en Bizkaia (disminución del 9%) contrasta con el aumento tanto en Álava/Araba como Gipuzkoa, de 7% y 3% respectivamente. La misma variación se observa si se analizan los índices de incidencia (tablas AT-9 y AT-11).

Al comparar la variación conjunta de los accidentes en jornada laboral por territorio y sector de actividad, se ve que el incremento de accidentes que tuvieron las empresas del sector primario ocurrió principalmente en Álava/Araba y en Bizkaia, con un descenso en Gipuzkoa. El aumento más reducido de los accidentes en jornada laboral en el sector industrial ocurrió en los tres territorios, aunque fue más elevado en Álava/Araba. En este territorio también se incrementaron los accidentes en la construcción y en los servicios, mientras que no variaron o descendieron en Gipuzkoa y Bizkaia. Los accidentes graves en jornada aumentaron en Álava/Araba en la construcción, en Bizkaia

en el sector primario y en Gipuzkoa en los servicios. Fue el sector servicios el que tuvo un mayor aumento de accidentes mortales en jornada laboral en los tres territorios (tabla AT-5).

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 2014

Intentando aproximar una tipología de los accidentes de trabajo con baja ocurridos entre enero y diciembre del año 2014, 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".:

02

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



Variable descriptiva	Tabla
1-Territorio Histórico	AT13-AT-15
2-Actividad económica de empresa	AT-16-AT-23
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)

Álava/Araba fue el territorio con mayor índice de incidencia de accidentes con baja en jornada laboral, 38,95 por 1.000 trabajadores/as, siendo en Bizkaia y Gipuzkoa algo inferior (35,03 y 34,82, respectivamente). Lo mismo ocurrió en los accidentes “in itinere”, con una mayor incidencia en el territorio de Álava/Araba.

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 ocurrieron en la construcción (75,94 por 1.000 trabajadores/as) y en el sector primario (72,70), seguidos de la industria (58,1) y finalmente servicios (25,61). 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 (tabla AT-21).

Dentro del sector primario, el número mayor de accidentes corresponde a “Silvicultura y explotación forestal”, con un índice de incidencia de 487,5 accidentes por cada 1.000 trabajadores/as que trabajan en esa actividad, resultando el grupo de actividad productiva con más elevada incidencia de accidentes en la C.A.E. También la actividad de “Pesca y acuicultura” tuvo una elevada incidencia de accidentes (85,99 accidentes por mil trabajadores/as (tabla 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,

02

LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA LABORAL E "IN ITINERE".

es decir, en sobreestimar 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 "Silvicultura y explotación forestal" puede ser fruto de este tipo de divergencias.

Por pequeños grupos de actividad económica (divisiones CNAE 09), (tabla AT-16), los accidentes se concentran en las empresas de "Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo" (13,6% del total de accidentes), "Administración Pública" y "Actividades de construcción especializada" (ambas un 7,7%) y "Metalurgia" (7%).

El 34% de los accidentes graves ocurrieron en las actividades de "Actividades de construcción especializada", "Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo" y "Metalurgia". También fueron las empresas de "Actividades de construcción especializada" las que sufrieron mayor número de accidentes mortales en jornada laboral (13% del total de AT mortales). También hubo una ocurrencia de accidentes mortales alta (8,7%) en cada una de las siguientes cinco actividades: "Metalurgia",

"Comercio al por mayor", "Silvicultura y explotación forestal", "Servicios de comidas y bebidas" y "Actividades de alquiler".

Cómo se ha señalado, la incidencia más elevada de AT en jornada correspondió a la actividad de "Silvicultura y explotación forestal", con una tasa 14 veces más alta que la tasa de incidencia general en la C.A.E. Asimismo, fueron elevadas las incidencias de accidentes en las actividades de "Ingeniería civil" (tasa = 104,94 x 1000, 261 accidentes), "Industria de la madera y del corcho" (tasa = 101,88 x 1000, 214 accidentes), "Empresas de actividades relacionadas con el empleo" (tasa = 89,77 x 1000, 577 accidentes).

La incidencia de accidentes mortales fue marcadamente más elevada en las empresas de "Silvicultura y explotación forestal", con una tasa de 4 accidentados por cada 1.000 trabajadores, frente a la tasa general de la CAE de 4 por cada 100.000. También tuvieron una elevada incidencia de accidentes mortales, pero de menor magnitud, las "Actividades de alquiler", "Actividades postales y de correos", "Pesca y acuicultura" e "Ingeniería civil".

Los accidentes no traumáticos son más elevados en el sector Servicios (27 sobre un total de 46), aunque este sector es el que presenta el índice de incidencia menor, 0,05 accidentes por mil trabajadores/as, frente a los datos de Industria (0,09), Construcción (0,06) y, sobre todo, el sector primario (0,33). (tablas AT-19 y AT-22).

02

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



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 49,09 por mil, frente a 20,17 por mil).

Sin embargo, los accidentes con baja “in itinere” de mujeres son más elevados tanto en número de accidentes (1.894 frente a 1.331) como en índice de incidencia (5,9 por mil frente a 3,6 por mil).

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 (13.088), si bien la tasa de incidencia fue algo más elevada en trabajadores/as entre 16 y 24 años. No obstante, en los accidentes mortales el mayor índice de incidencia corresponde al grupo “45 y más años” .

En cuanto a los accidentes con baja “in itinere”, el mayor número corresponde al grupo de edad de 25-44 años (1.698), mientras que el índice de incidencia mayor corresponde al grupo de edad más joven, con 6,6 accidente por cada 1.000.

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 (61,7% y 58,1%, respectivamente, del total de accidentes), seguido por el temporal a tiempo completo (24,1% y 21,3%,

respectivamente). En ambos tipos de contratación, el grupo de edad con mayor número de accidentes con baja es el de 25 a 44 años, 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 los accidentes en jornada laboral, tanto leves como graves, aunque en los accidentes mortales en jornada fue mayor la incidencia en los contratos indefinidos fijo/discontinuo.

• Antigüedad (AT-35)

Por la antigüedad en el puesto de trabajo, los accidentes con baja en jornada laboral afectaron a personas con una variada antigüedad, ya que hubo un porcentaje similar (20%) de casos con 1 a 5 años de antigüedad, 6 a 10 años y 10 a 20 años. En los accidentes “in itinere” también fueron estos grupos de antigüedad los que más casos presentaron.

• Ocupación del trabajador o la trabajadora (AT-36)

El mayor número de accidentes con baja en jornada laboral se producen en las ocupaciones “Peones de las industrias manufactureras” (9,8% del total), seguido por “Moldeadores, soldadores, chapistas, montadores de estructuras metálicas y trabajadores afines” (6,3%), y “Personal de limpieza de oficinas, hoteles y otros establecimientos similares” (5,5%).

Las ocupaciones con mayor número de accidentes “In itinere” con baja son “Personal de limpieza de oficinas,

02

LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA LABORAL E "IN ITINERE".

hoteles y otros establecimientos similares" (8,7%) y "Vendedores en tiendas y almacenes" (7,4% sobre el total).

• Modalidad de contratación de la empresa (AT-40)

El 69% de los trabajadores que sufrieron un accidente en jornada laboral y el 73,6% de los que sufrieron un accidente "in itinere" eran trabajadores directos de la empresa principal. Un 8% de los accidentes en jornada laboral fueron trabajadores de contratas y un 1,9% de empresas de trabajo temporal.

• Modalidad preventiva y evaluación de riesgos (AT-41 y AT-42)

En el 70,4% de los accidentes con baja en jornada laboral y en el 53,8% de los "in itinere", la empresa cuenta con un servicio de prevención ajeno (SPA). En un 2 % de los accidentes de 2014, la empresa no tenía ninguna modalidad preventiva.

En el 67,4% de los accidentes con baja en jornada y en el 52,7% de los "in itinere", la empresa tenía la evaluación de riesgos realizada. Sin embargo, en un 32,7% de los accidentes no consta o no se ha realizado.

• Tipo de trabajo (AT-43)

El mayor número de accidentes con baja en jornada (31,6%) 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" (10,3%) y "52.Mantenimiento, reparación, reglaje, puesta a punto" (6,2%).

• Forma del accidente (AT-46)

El mayor porcentaje de accidentes en jornada fue debido a la forma "71.Sobreesfuerzo físico -sobre el sistema musculoesquelético" (37,6%), seguida de la forma "31.Aplastamiento sobre o contra, resultado de una caída" (11,7%) y "32.Aplastamiento sobre o contra, resultado de un tropiezo o choque" (7,5%).

• Tipo de lesión (AT-47)

El tipo de lesión más frecuente en los accidentes en jornada laboral fueron los esguinces, torceduras y dislocaciones que alcanzaron al 39,7% de estos accidentes. Un 16,3% fueron "lesiones superficiales" y un 10,8% "heridas abiertas" de diversa localización. Los accidentes "in itinere" tienen el mismo patrón de lesiones, pero con mayor porcentaje de esguinces, torceduras y otras dislocaciones (50,3%).

• 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 fue "11.Lugar de producción, taller, fábrica" (39,5%).

El suceso anormal que con mayor frecuencia ocurrió en los accidentes con baja en jornada fue "64. Movimientos no coordinados, gestos intempestivos, inoportunos" (15,4%) seguido de "71. Levantar, transportar, levantarse" (11,5%) y "52.Resbalón o tropezón con caída - caída de una persona al mismo nivel" (10%).

• Actividad física (AT-49)

Las actividades físicas que predominan en los accidentes con baja en jornada son "61.Andar, correr, subir, bajar, etc." (19,9%), "41.Coger con la mano,

02

LESIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA LABORAL E "IN ITINERE".



agarrar, asir, sujetar en la mano, poner - en un plano horizontal" (19,6%) y "21.Trabajar con herramientas manuales sin motor y (9,8%).

• Agente material (AT-50)

En el 10,2% 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 15 % 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 20%.

Además, "18.06.Humanos" figuran como agente material causante en un 5,3% de los accidentes en jornada.

• Lugar del accidente (AT-52)

El 11,6% de los accidentes con baja son "in itinere", mientras que el 77,6% se producen "En el centro o lugar de trabajo habitual". El 27% de los accidentes mortales se produjeron "En otro centro o lugar de trabajo".

• Día de la semana (AT-53)

Los accidentes con baja se producen en mayor cantidad el lunes, tanto en jornada laboral (22,4%) como "in itinere" (23,0%). 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 (14,8%), sábado (5,4%) y el domingo (3,5%).

Los accidentes graves y mortales ocurridos en jornada laboral no se concentran en un día en particular, si bien hay una frecuencia algo más elevada los jueves y viernes. En el caso de los accidentes mortales "in itinere", se concentraron los martes y viernes en idéntica proporción.

• Parte del cuerpo lesionada (AT-54)

En los accidentes en jornada se vieron afectadas las extremidades superiores o alguna de sus partes en un 38,8%, las extremidades inferiores en un 26,8% y la espalda en un 18,4%.

En los accidentes "in itinere" predominan las lesiones en las extremidades inferiores (31,1%), en la cabeza y cuello (27,1%) y en las extremidades superiores (15,7%).

• Relacionados con el tráfico (AT-55)

Los accidentes de tráfico son el 52,9% de los accidentes "in itinere" mientras que sólo constituyen el 2,% de los de jornada.

Al clasificarlos por gravedad, los accidentes de tráfico no fueron la principal causa de accidentes laborales graves o mortales, ya que representaron el 8% de los accidentes graves en jornada y el 10,7% de los mortales. Sin embargo, en los accidentes "in itinere", los accidentes de tráfico fueron la causa de la totalidad de accidentes mortales de este tipo y del 94% de los accidentes graves.

03

RIESGO DE ACCIDENTE LABORAL SEGÚN GÉNERO Y EDAD DEL TRABAJADOR, 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 2014 y seis factores: territorio, sector de actividad de la empresa en la que trabajaba cuando se produjo el accidente, género del trabajador/a, edad del trabajador/a 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 C.A.E. (ver tabla AT-56)

Tras ajustar por el resto de variables, se observó que la accidentalidad fue ligeramente superior en el territorio de Álava/Araba - entre 1,1 y 1,2 veces - a la de Bizkaia y Gipuzkoa, que tuvieron una incidencia similar. 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 2014 fue algo más frecuente en trabajadores/as entre 16 y 24 años y en los mayores de 45 años. En ambos grupos, la tasa de incidencia, ajustada por los demás factores, fue un 8%-9% superior a la del grupo medio de 25-44 años.

El sector primario (agricultura-ganadería-silvicultura-pesca) continuó siendo en el año 2014 el sector con mayor tasa de incidencia de accidentes de trabajo, 5 veces más elevada que el sector servicios tomado como tasa de referencia. Muy por debajo estuvieron el sector de la construcción y de la industria, con unas tasas de incidencia

ajustadas de 2 y 1,6 veces la del sector servicios.

Respecto al peso del tipo de contrato laboral, tras ajustar por las restantes variables, los accidentes con contrato temporal fueron 1,1 veces más frecuentes que los accidentes con contrato indefinido.

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

Una vez ajustados el resto de factores, el territorio de Gipuzkoa tuvo una mayor tasa de incidencia de accidentes graves y mortales, que fue 1,6 veces superior a la de Bizkaia. En Álava/Araba la incidencia fue 1,1 veces la de Bizkaia

El riesgo de los hombres de sufrir un accidente grave o mortal fue 3,7 veces el de las mujeres.

En relación con la edad, el riesgo de accidentes graves o mortales entre los más jóvenes resultó ser el triple del correspondiente a las edades intermedias. También entre los que sufrieron un accidente grave o mortal, hubo el doble de trabajadores/as mayores de 44 años que de edades intermedias.

De los 162 accidentes graves y mortales en jornada laboral que se produjeron en el año 2014, 16 fueron en trabajadores/as del sector primario. No obstante, en términos de tasa de incidencia ajustada, el riesgo de este sector fue 19 veces superior al de sector servicios. En la construcción fue 2,4 veces superior y en la industria similar al de los servicios. Asimismo, los contratados temporales presentaron un riesgo de accidente grave o mortal un 60% superior al de los trabajadores con contrato indefinido.



04 . EVOLUCIÓN 2000-2014

4.1 Evolución general

Se ha analizado la serie mensual de accidentes con baja durante los 14 años que van desde 2000 hasta 2014.

En primer lugar se observa un incremento del 1,2% de los accidentes respecto al año anterior, que modifica la tendencia descendente iniciada en el año 2006 (tabla 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 ha ido disminuyendo estos últimos años, con un ligero aumento el año 2014 (fig.25).

Por edades, aunque los accidentes siguen afectando mayormente a las personas entre 25 y 44 años, se constata la tendencia descendente de los accidentes en las edades intermedias y el progresivo incremento en los mayores de 44 años (fig.26).

La evolución de los accidentes por territorios ha seguido una tendencia paralela de descenso en los últimos seis años y de repunte en el año 2014 (fig.27).

Es de reseñar el cambio en términos brutos de la accidentalidad en los sectores de producción (fig. 28). Se produce un aumento de los accidentes en los cuatro sectores., pero con diferencias entre ellos. En la

construcción se interrumpe la tendencia a la baja de los accidentes y en la industria se incrementa el cambio que ya se produjo en el año 2013.. En los servicios continúa el incremento de los accidentes, al igual que en el sector primario. Esta tendencia en la accidentalidad podría ser expresión de un cambio en la actividad productiva en los sectores. En el sector industria sí se produjo un incremento del índice de producción en el año 2014 respecto al año 2013. Sin embargo, en la construcción tanto el índice de producción como el índice de personal ocupado fueron negativos respecto al año anterior.

En las figuras 29 a 32 se presenta la evolución de los índices mensuales e índices esperados para el período 2009-2014, según el grado de lesión. En general los índices de incidencia mensuales observados han sido inferiores a los esperados, salvo en los últimos meses del año 2014.

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 cuatro periodos con diferentes tendencias (tabla AT-59): en el periodo 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 el periodo 2006 - 2012 se produjo un descenso anual medio del 9,5%. Por último, en 2013 y 2014 se cambia la tendencia, que pasa

04 . EVOLUCIÓN 2000-2014



a ser positiva, con un incremento medio anual de 1,1 %. También la tendencia de los accidentes graves y mortales ha sido descendente. Como se observa en la tabla AT-59, el descenso en el periodo 2000 - 2003 fue de un 3,7%, se incrementó en los años 2004 y 2005, tuvo un pronunciado descenso interanual entre los años 2006 - 2012 y fue mucho menor (-0,9%) en los dos últimos años.

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.

El índice de incidencia estandarizado de toda la Comunidad es igual que el del año anterior. Aumentó en los territorios de Álava/Araba y de Bizkaia y se redujo en Gipuzkoa. Los valores de las tasas estandarizadas tienden a ser más bajos que los valores de los índices brutos. Esto se debe a la diferente distribución de las ramas de actividad económica entre las poblaciones de los territorios de la CAPV y de España, con menor peso en la población de España de las ramas de actividad que muestran accidentalidad más alta en la CAPV.

4.3 Años potenciales de vida perdidos (APVP) debido a los accidentes mortales

En la C.A.E. se han perdido 25.790 años de vida de 2000 a 2014, debido a la mortalidad precoz por accidente de trabajo.

Se observa que la media de años de vida perdidos desciende, periodo tras periodo, aunque con comportamientos diferentes por territorio y sector. La media de APVP se incrementó ligeramente en el sector primario a nivel de la C.A.E, pero debido al incremento en Bizkaia. En Álava/Araba se incrementó en la industria y en los servicios. (tabla 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 periodo de 2000-2004, y ha continuado descendiendo en los últimos 5 años (2010-2014), lo que indica que la reducción de la mortalidad precoz se mantiene a lo largo de todo el periodo 2000-2014 (tabla 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 8,17). También es notable la reducción en el sector de Construcción, de 10,13 a 3,41), lo que supone muertes cada vez menos precoces.

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

05 .CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1. Incremento del 1% en el número de accidentes en jornada laboral con respecto a 2013. Es el primer repunte de la accidentalidad tras siete años consecutivos con descenso.
2. Reducción de 3% de los accidentes "in itinere", tanto en cifras absolutas como en el índice de incidencia.
3. Se incrementó la incidencia de accidentes mortales en jornada un 12% con respecto al año 2013, si bien se redujo la de accidentes mortales "in itinere" un 60%.
4. El incremento de accidentes en jornada laboral se produjo en el territorio de Álava/Araba, mientras que en Bizkaia y Gipuzkoa se mantuvieron estables respecto al año anterior.
5. La incidencia de accidentes mortales en jornada laboral creció un 150% en Álava/Araba y un 12% en Gipuzkoa.
6. La incidencia de accidentes en jornada laboral creció un 14% en el sector primario respecto al año anterior. Comparativamente, el riesgo de accidentalidad del sector primario fue 5 veces superior al del sector servicios tomado como referencia. Los sectores de construcción e industria mostraron un riesgo de accidente en jornada 2 veces superior al de las empresas de servicios.
7. El sector de "Silvicultura y explotación forestal", con un índice de incidencia de 487,5 accidentes por cada 1.000 trabajadores/as que trabajan en esa actividad, resultó el grupo de actividad productiva con más elevada incidencia de accidentes en la C.A.E.
8. Tomando juntos los accidentes graves y mortales, la incidencia en el sector primario alcanzó una magnitud 19 veces superior a la del sector con menor incidencia (servicios). En la construcción fue 2,4 veces superior y en la industria similar al de los servicios.
9. Los accidentes no traumáticos descendieron en el año 2014 un 35% respecto al año 2013.
10. Las mujeres sufren el mayor número de accidentes "in itinere", 1.894 frente a 1.331 de los hombres. La diferencia es notable en términos de índices de incidencia: 5,9 por mil frente a 3,6 por mil.
11. Los trabajadores mayores de 44 años y los menores de 25 años fueron los que presentaron mayor incidencia de accidentes graves y/o mortales en jornada laboral.



TABLAS

TABLAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑO 2014

El informe original consta de 62 tablas.

Pueden ser consultadas en

la web de Osalan: www.osalan.euskadi.eus

(Apartado Estadísticas 2014, Informe Anual)

Tabla AT-1. Número de AT en JL/Itinere con baja, según gravedad, por sector de actividad. CAE, 2013-2014

	2013								2014								Variación Total (%) 2013-2014	
	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	553	4	5	562	7	0	0	7	628	12	4	644	10	0	0	10	15%	43%
2. Industria	8.474	51	9	8.534	560	2	2	564	8.660	41	4	8.705	516	4	1	521	2%	-8%
3. Construcción	2.509	22	5	2.536	126	1	2	129	2.495	19	4	2.518	122	0	0	122	-1%	-5%
4. Servicios	12.618	62	6	12.686	2.590	18	1	2.609	12.657	62	16	12.735	2.559	12	1	2.572	0,4%	-1%
TOTAL	24.154	139	25	24.318	3.283	21	5	3.309	24.440	134	28	24.602	3.207	16	2	3.225	1%	-3%

Tabla AT-3. Índice de incidencia de AT en JL/Itinere con baja, según gravedad, por sector de actividad. CAE, 2013-2014

	2013								2014								Variación Total (%) 2013-2014	
	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	62,643	0,453	0,566	63,663	0,793	0,000	0,000	0,793	70,893	1,355	0,452	72,699	1,129	0,000	0,000	1,129	14%	42%
2. Industria	55,366	0,333	0,059	55,758	3,659	0,013	0,013	3,685	57,795	0,274	0,027	58,095	3,444	0,027	0,007	3,477	4%	-6%
3. Construcción	71,906	0,631	0,143	72,680	3,611	0,029	0,057	3,697	75,245	0,573	0,121	75,939	3,679	0,000	0,000	3,679	4%	0%
4. Servicios	25,683	0,126	0,012	25,822	5,272	0,037	0,002	5,310	25,449	0,125	0,032	25,606	5,145	0,024	0,002	5,171	-1%	-3%

Tabla AT-8. Índice de incidencia de AT en JL/Itinere con baja, por gravedad. CAE, 2013-2014

	2013	2014	2013	2014	Variación Total (%) 2013-2014	
					JL	Itinere
LEVE	35,04	35,41	4,76	4,65	1%	-2%
GRAVE	0,20	0,19	0,03	0,02	-4%	-24%
MORTAL	0,04	0,04	0,01	0,00	12%	-60%
TOTAL	35,28	35,65	4,80	4,67	1%	-3%

Tabla AT-5. Número de AT en JL/Itinere con baja, según gravedad, por sector de actividad y territorio. CAE, 2013-2014

		2013								2014							
		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	89	0	0	89	3	0	0	3	117	2	1	120	2	0	0	2
	2. Industria	1.817	9	1	1.827	127	1	1	129	1.870	7	1	1.878	138	1	0	139
	3. Construcción	349	2	0	351	17	0	0	17	371	3	1	375	12	0	0	12
	4. Servicios	2.183	10	1	2.194	442	3	0	445	2.320	6	2	2.328	479	2	0	481
	TOTAL	4.438	21	2	4.461	589	4	1	594	4.678	18	5	4.701	631	3	0	634
BIZKAIA	1. Agricultura, Ganadería y Pesca	293	3	4	300	4	0	0	4	344	8	1	353	3	0	0	3
	2. Industria	3.728	20	5	3.753	267	0	1	268	3.828	14	2	3.844	215	1	0	216
	3. Construcción	1.380	11	3	1.394	77	1	0	78	1.362	10	2	1.374	89	0	0	89
	4. Servicios	6.701	30	3	6.734	1.413	8	1	1.422	6.588	29	9	6.626	1.301	6	1	1.308
	TOTAL	12.102	64	15	12.181	1.761	9	2	1.772	12.122	61	14	12.197	1.608	7	1	1.616
GIPUZKOA	1. Agricultura, Ganadería y Pesca	171	1	1	173	0	0	0	0	167	2	2	171	5	0	0	5
	2. Industria	2.929	22	3	2.954	166	1	0	167	2.962	20	1	2.983	163	2	1	166
	3. Construcción	780	9	2	791	32	0	2	34	762	6	1	769	21	0	0	21
	4. Servicios	3.734	22	2	3.758	735	7	0	742	3.749	27	5	3.781	779	4	0	783
	TOTAL	7.641	54	8	7.703	935	8	2	945	7.640	55	9	7.704	968	6	1	975

25

Tabla AT-6. Número de AT en JL/Itinere con baja, por gravedad. CAE, 2013-2014

	JL		Itinere		Variación Total (%) 2103-2014	
	2013	2014	2013	2014	JL	Itinere
LEVE	24.154	24.440	3.283	3.207	1%	-2%
GRAVE	139	134	21	16	-4%	-24%
MORTAL	25	28	5	2	12%	-60%
TOTAL	24.318	24.602	3.309	3.225	1%	-3%

Tabla AT-57. Número de AT con baja en JL y variación anual (%). CAE 2000-2014

	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%
2014	24.602	1,17%



GRÁFICOS

GRÁFICOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO

AÑO 2014

El informe original consta de 47 gráficas.

Pueden ser consultados en

la web de Osalan: www.osalan.euskadi.eus

(Apartado Estadísticas 2014, Informe Anual)



Fig. 1. Índice de Incidencia de accidentes en jornada CAE, 2013-2014

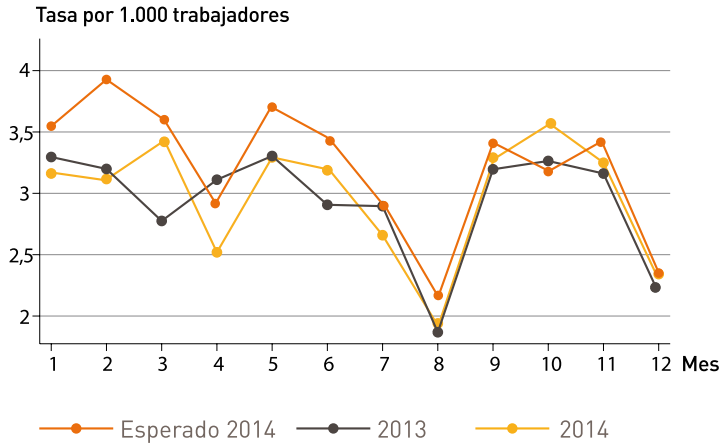


Fig. 5. Índice de Incidencia acumulado de accidentes en jornada CAE, 2013-2014

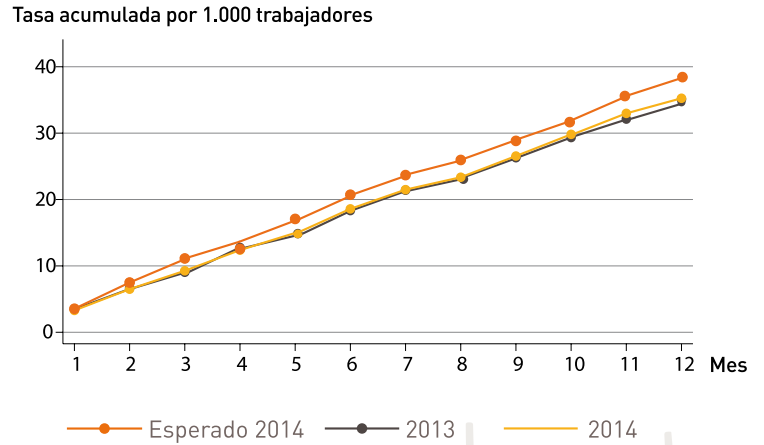
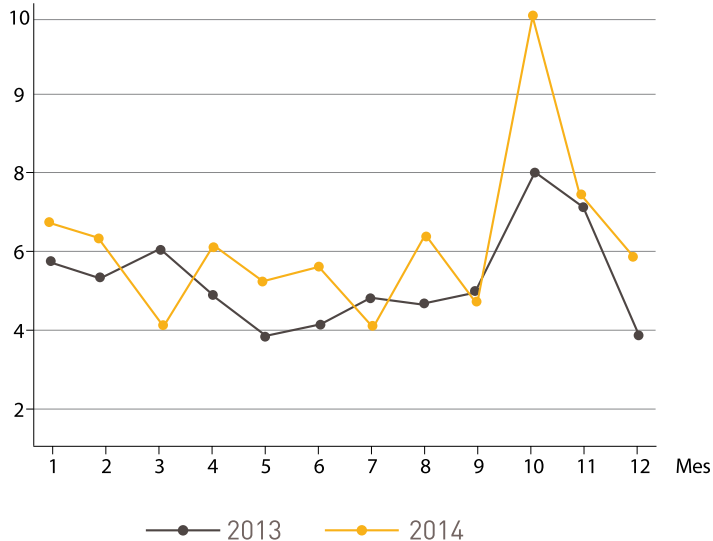


Fig. 9. Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores

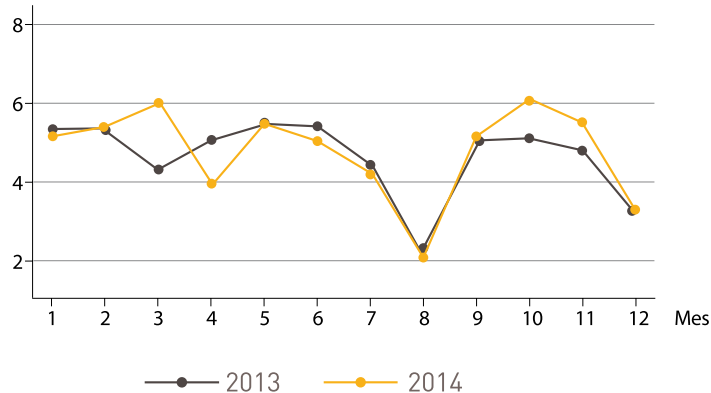
1. Primario

Tasa de accidentes en jornada por 1.000 trabajadores



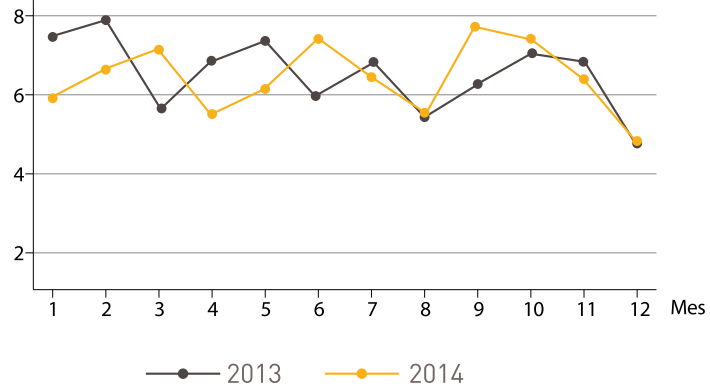
2. Industria

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

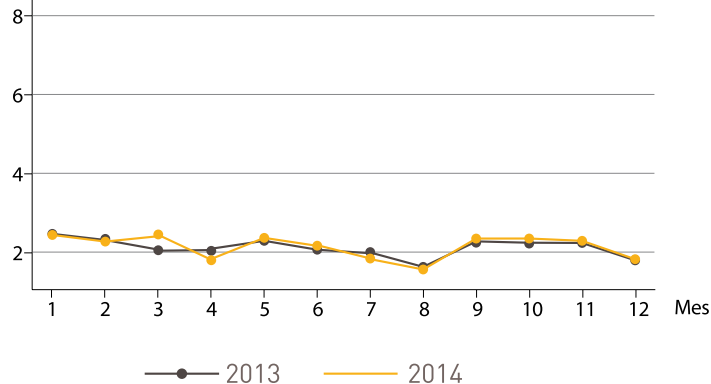


Fig. 17. Índice de incidencia mensual de AT en JL según territorio

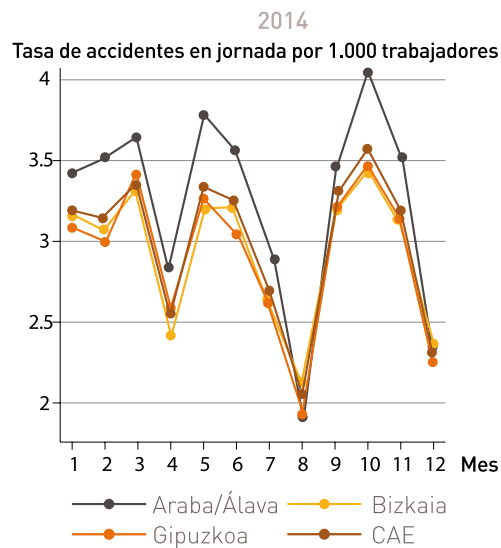
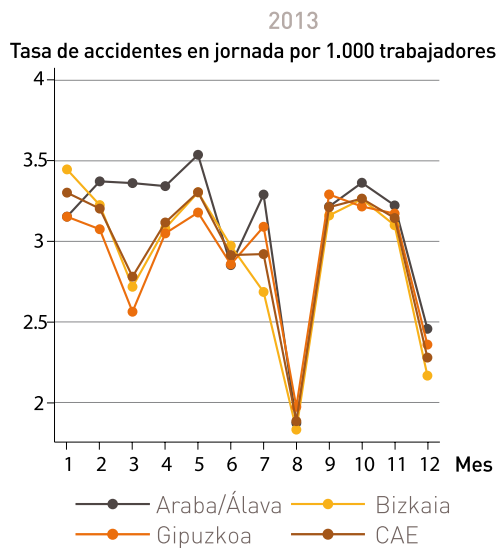


Fig. 21. Índice de incidencia acumulado de AT en JL por territorio

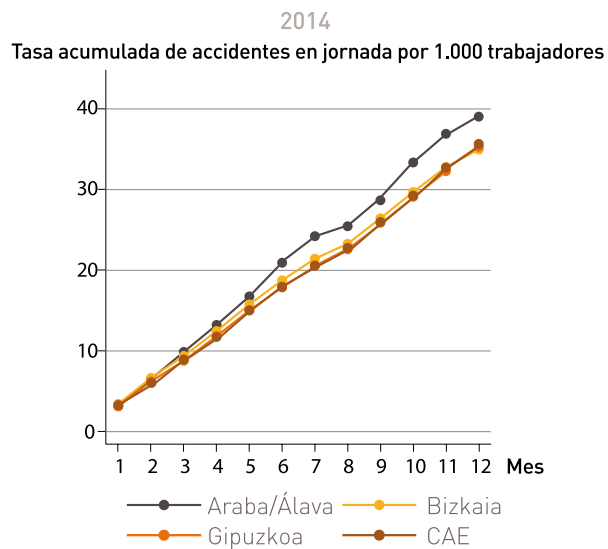
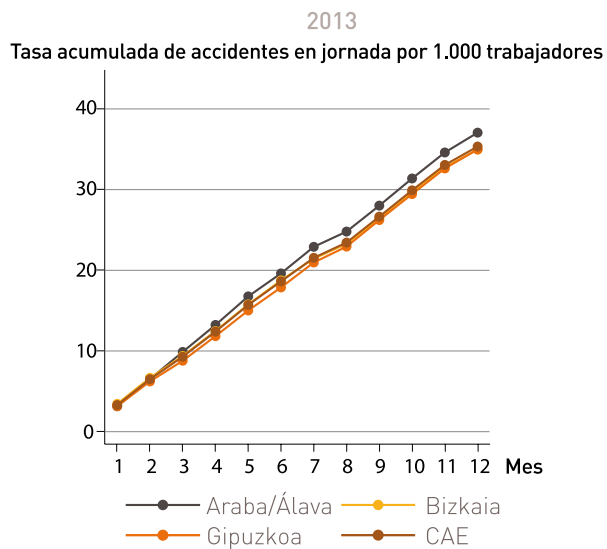


Fig. 25. Número de accidentes con baja en jornada, por género CAE, 2000-2014

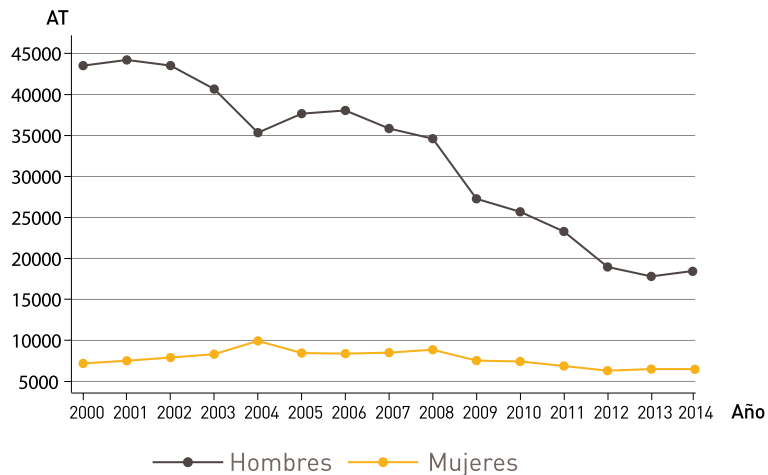


Fig. 29. Índice de Incidencia de accidentes con baja en jornada CAE, 2010-2014

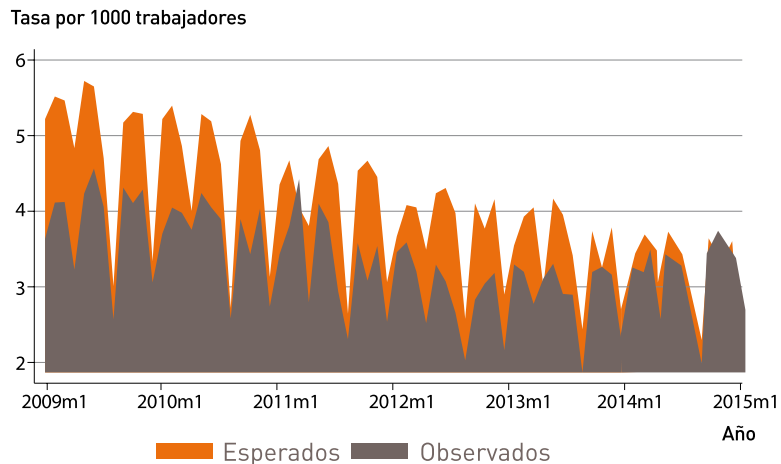


Fig. 33. Accidentes en jornada por 1.000 trabajadores, CAE, 2000-2014

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

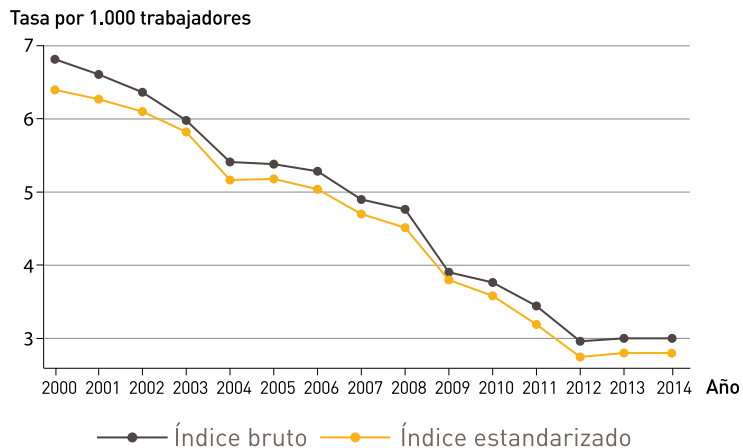
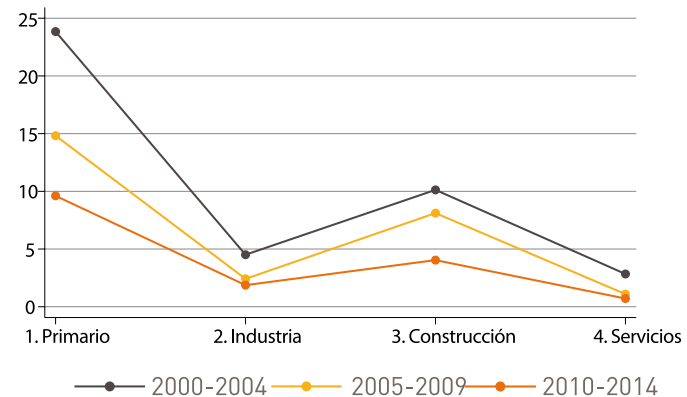


Fig. 37. Años potenciales de vida perdidos por accidentes mortales, por sector. CAE, 2000-2014

Tasa APVP por 1.000 trabajadores





2014

ENFERMEDADES PROFESIONALES

INFORME DE ENFERMEDADES
PROFESIONALES EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE EUSKADI



01. 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 C.A.E., notificados por las Mutuas al sistema CEPROSS, de los años 2007 a 2014. 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 CEPROS 2007-2014 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 EP registrados en la aplicación CEPROS en los años 2014 y 2013. Se utilizó como filtro de selección la fecha de registro del parte de enfermedad profesional. Para el análisis comparado del año 2014 frente al 2013, 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 15 años, se reconstruyó la serie de EE.PP entre los años 2000 a 2014 inclusive, obtenida de la misma fuente de datos y con los mismos criterios de selección. En la serie de 15 años, al integrar datos procedentes del derogado parte de EP y

01. METODOLOGÍA

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 C.A.E., 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, 2013 y 2014.

1.4. Medidas de frecuencia y de riesgo utilizadas en el informe

Para las EE.PP del año 2014 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 periodo 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 31/12/2014.
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 2014 versus 2013 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 las personas 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 2014 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 quince últimos años (2000 a 2014) se muestran el número y el índice de incidencia anuales.

02 . ENFERMEDADES PROFESIONALES 2014

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 variaciones en el año 2014 respecto al 2013. 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 2014 se produjo una pérdida del 4% de población afiliada, pero esta pérdida fue del 5% en el sector de la construcción y del 2% en la industria. En el sector primario, la población fue similar a la del año anterior y se incrementó un 1% la población afiliada de empresas del sector servicios.

Las diferencias varían a nivel territorial, ya que en Álava/Araba la pérdida de afiliación en el sector construcción alcanzó el 9%, pero creció más que en los otros territorios la afiliación en empresas del sector primario. Gipuzkoa continuó siendo 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 2014, se declararon 2.519 partes de enfermedad profesional. De ellos, 151 fueron calificados como accidente de trabajo o enfermedad común, excluyéndose del análisis. Tras la exclusión de los no procedentes, se contabilizaron 2.368 enfermedades profesionales.

De los 2.368 partes de enfermedad notificados, 1.838 fueron enfermedades nuevas y 530 episodios de recaídas (tabla EP-2). En el año 2014 hubo 271 parte de EP menos que en el año 2013, lo que supone un descenso del 10% en el total de notificaciones, y del 14% en el de casos nuevos de enfermedad profesional respecto al año anterior, con un aumento del número de partes de recaídas.

En las figuras 1 y 2 se ilustra el descenso tanto de la declaración de partes de EE.PP como del índice de incidencia en el año 2014, que se sitúa en niveles del año 2007. La tasa de incidencia de EE.PP nuevas en el 2014 ha sido de 2,67 por mil trabajadores, frente a 3,11 en el año 2013.

De las 2.368 EE.PP notificadas en el año 2014, 2.264 fueron cerradas durante ese año y 104 permanecían aún abiertas al finalizar el año (tabla EP-3). Las causas de cierre se muestran en la tabla EP-4. En el año 2014, al cierre del proceso, se incrementaron respecto al 2013 las altas por curación y con propuesta de Invalidez permanente y disminuyeron las lesiones permanentes no invalidantes.



Las enfermedades profesionales que requirieron baja laboral se incrementaron en el año 2014, pasando del 28% del total de EP en el año 2013 al 34,2% este año (tabla EP-5). Complementariamente hubo una reducción de seis puntos en el porcentaje de EE.PP sin baja laboral. Estas cifras modifican la tendencia creciente de los últimos años 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 puede ver en las figuras 4 y 5, el incremento que se observa desde el 2007 de partes sin baja, se produce en la 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 4 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 7 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 2.368 partes de EE.PP se corresponden a 2.264 procesos.

En la tabla EP-6 se presentan los resultados observados de duración de las bajas por EE.PP. Las bajas de los procesos de enfermedad profesional en el año 2014 duraron, de media, 6 días menos en el año 2013. Esta menor duración varió en función del número de episodios. Así, las bajas de enfermedades con un episodio inicial y sin posterior recaída duraron, de media 14 días menos en el 2014 que en el 2013. En las que tuvieron una recaída también disminuyó la duración de la baja en 11 días, pero no en las posteriores recaídas (tabla EP-6). Sin embargo esta reducción sólo afecta al 25% de los partes de EP. En el 75% de los procesos de enfermedad profesional, la duración de la baja en el año 2014 fue muy similar a la del año 2013, tanto en los episodios iniciales como en las recaídas. Señalar que los valores de duración de los procesos correspondientes al año 2014 están afectados por los casos – 15 casos – que se declararon en el año 2013 pero que aún permanecían abiertos a final del año 2014.

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 inferior. Señalar que el incremento o reducción de días de duración media de las bajas que se

02

. ENFERMEDADES PROFESIONALES 2014

muestran en la tabla EP-7 están ajustados por los demás factores.

EE.PP por Sector y por Territorio

Las empresas del sector industrial continúan siendo las que comunican más casos de EP y las que tienen mayor índice de incidencia (tabla EP-8 y figura 6). El 59% de los nuevos casos afectaron a trabajadores o trabajadoras de la actividad industrial y el 32% de empresas del sector servicios. Solo hubo 9 casos en el sector primario. Comparativamente con el año 2013, en el año 2014 se produjo una disminución de la incidencia de enfermedades profesionales nuevas en todos los sectores. No ocurrió lo mismo con las recaídas, que aumentaron en las empresas del sector industrial y de la construcción.

La distribución territorial de las enfermedades profesionales no fue 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 Álava/Araba 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 puede observar un patrón de distribución del porcentaje de enfermedades por sectores similar en los tres territorios. En Bizkaia la proporción de casos en los sectores primario y construcción fue algo superior a la de los otros territorios y en Álava/Araba en los servicios. La mitad de las enfermedades profesionales de la CAE se produjeron en empresas del

sector industrial de Gipuzkoa y Bizkaia, mostrando los índices de incidencia más elevados. El sector servicios mostró un perfil bastante estable de incidencia de enfermedades profesionales.

EE.PP por Grupos de Actividad Económica

El 75% de las enfermedades profesionales nuevas declaradas en el año 2014 se produjeron entre quince grupos de actividad económica: metalurgia, fabricación de productos metálicos, fabricación de maquinaria y equipo, educación, actividades de construcción especializada, fabricación de vehículos de motor, comercio al por menor, servicios de comidas y bebidas, industria de la

alimentación, fabricación de otro material de transporte, fabricación de material y equipo eléctrico, actividades relacionadas con el empleo, servicios de jardinería, fabricación de productos de caucho

y plásticos y comercio al por mayor. Las actividades productivas donde se concentraron el mayor número de enfermedades profesionales fueron la "fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo", "metalurgia", "educación" y "construcción especializada", (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 EP fueron, por este orden: "industria de la madera y del corcho" (11,90



x 1.000),) “metalurgia” (11,84 x 1.000), “fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo” (9,6 x 1.000), “recogida, tratamiento y eliminación de residuos” (9,35 x 1.000), “fabricación de material y equipo eléctrico” (7,6 x 1.000) y “actividades relacionadas con el empleo” (7,5 x 1.000). En alguno de estos grupos, como “tratamiento y eliminación de residuos”, la incidencia de casos se multiplicó por cinco respecto a la del anterior año. Este fenómeno tuvo que ver con la ocurrencia de un brote de enfermedad zoonótica que afectó a los trabajadores de una planta de tratamiento de residuos urbanos.

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 24, 25, 28, 29 y 30) disminuyeron las hipoacusias por ruido y aumentaron los síndromes de compresión de nervios periféricos (túnel carpiano y otros) y los trastornos de músculos y tendones y partes blandas. También se incrementaron los trastornos músculo-tendinosos y los síndromes de compresión de nervios periféricos en la industria de alimentación y servicios de comidas y bebidas. En el sector de educación dominaron las patologías de la voz. En las empresas de actividades relacionadas con el empleo se produjo un importante e inusual incremento de las enfermedades infecciosas. Este incremento fue debido al brote de zoonosis ocurrido en la planta de valorización de residuos, en las que la mitad de la plantilla eran trabajadores de una empresa de trabajo temporal.

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. En esta tabla se muestra claramente el incremento de patologías infecciosas que afectó a los trabajadores de una planta de tratamiento y valorización de residuos, con trabajadores pertenecientes a la empresa principal y a una empresa de trabajo temporal. Las patologías del oído por ruido predominan en las empresas de industria “metalúrgica”, “fabricación de productos metálicos” y en la “industria de la madera”. 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 2014. Los síndromes por compresión de nervios periféricos como el síndrome del túnel del carpo se distribuyen en diferentes tipos de actividad, como la “fabricación de productos metálicos” o la industria de la “alimentación”. De los 12 cánceres profesionales notificados, 7 se produjeron en empresa de “metalurgia”, “fabricación de maquinaria” y en “administración pública”.

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 edad. En las mujeres, sin embargo, la incidencia es mayor en las edades intermedias. Respecto al año anterior, disminuyó

02

. ENFERMEDADES PROFESIONALES 2014

el número de enfermedades y la tasa de incidencia en los hombres y creció en las mujeres. La reducción de la incidencia en hombres ocurrió en los tres grupos de edad. En las mujeres ha descendido en los grupos de mayor edad y se ha incrementado en las edades medias. (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 EP en el año 2014 correspondió a los trastornos musculotendinosos, que pasaron a ser el 43% de los casos frente al 30% en el año 2013. El año anterior, las hipoacusias por ruido fueron la patología más frecuente, pero en el 2014 se redujeron

casi a la mitad. Le siguen las parálisis de los nervios debidas a la presión (15%) y los nódulos vocales por esfuerzo sostenido de la voz (6%). Un 4% de los nuevos casos fueron enfermedades infecciosas por zoonosis, causadas por el brote que se ha comentado anteriormente.

Hubo 49 casos nuevos y 10 recaídas de enfermedades respiratorias por inhalación de sustancias, cifras similares a las del año anterior, si bien descendieron los casos de asbestosis y de asma laboral y se incrementaron otras neumoconiosis. También se declararon 11 nuevas enfermedades por cancerígenos profesionales frente a 3 casos el año anterior.

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 produjo una disminución de estas patologías y un muy fuerte incremento de las hipoacusias (figuras 14, 15), que, en este último año, han descendido notablemente, cambiando la tendencia que venían mostrando.

El patrón de enfermedades es diferente en hombres y mujeres (figuras 16 y 17). La práctica totalidad de los nuevos casos de hipoacusias por ruido (99%) eran hombres. Solo fueron más frecuentes en las mujeres que en hombres los trastornos de cuerdas vocales (92% en mujeres y 8% en hombres).

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 reducción de patologías del oído

(hipoacusias por ruido) y el repunte de las patologías de músculos, tendones y articulaciones. También destaca el incremento inusual de patologías infecciosas, derivado del brote de zoonosis de fiebre Q que afectó a los trabajadores de una planta de valorización de residuos. Continúan descendiendo las patologías de la piel en el conjunto de enfermedades profesionales reconocidas. Aumentaron las patologías por compresión de nervios periféricos (que incluye el síndrome del túnel carpiano y otras neuropatías compresivas), clasificadas como enfermedades del sistema nervioso.



Respecto a las patologías tumorales hay que señalar que se declararon 12 nuevos casos en el año 2013, un caso más que los que se han señalado anteriormente (ver tabla EP-15). Esta contradicción se debe a la no coincidencia en los 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 el grupo 1 de “enfermedades causadas por agentes químicos” en lugar del grupo 6 de enfermedades por agentes cancerígenos.

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 y Bizkaia tuvieron en el sector industrial la incidencia más elevada de trastornos musculotendinosos, hipoacusias por ruido y enfermedades por agentes químicos. En Bizkaia se produjo la mayor incidencia de enfermedades infecciosas, ya que la planta en la que se produjo el brote de zoonosis estaba ubicada en ese territorio. También tuvo Bizkaia una mayor incidencia de lesiones dermatológicas en la industria y la construcción. El asma laboral afectó, fundamentalmente, a trabajadores de la industria en Gipuzkoa y Bizkaia, aunque el sector primario de Bizkaia tuvo una incidencia de 0,26 x 1.000, pero a costa de un solo caso. La incidencia de cáncer laboral se concentró en empresas de sector industrial de Gipuzkoa y Bizkaia.

2.3. Medidas de Riesgo. Grupos de riesgo

Al efecto de identificar los grupos de riesgo más elevado de enfermedad profesional en el año 2014, 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 EEPP en los hombres, ajustado por los demás factores, se ha mantenido alrededor de 1,3 veces superior a las mujeres, pero el año 2014 esta diferencia se ha aminorado. 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 elevó algo más en los años 2012 y 2013, pero se suavizó en el año 2014. Sin embargo, en la tabla EP- 11, la razón de índices de incidencia hombre/mujer era el doble, lo que mostraba un riesgo mucho más elevado en hombres de lo que en realidad es, al estar confundido por los otros factores.

02

ENFERMEDADES PROFESIONALES 2014

El riesgo de EEPP en los diferentes grupos de edad se ha ido aproximando en estos años. Continúa siendo superior la incidencia de EEPP en las edades más avanzadas, pero el riesgo relativo respecto al grupo de edad más joven se ha ido reduciendo y ha aumentado en la edad intermedia.

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 2014, pero muy próxima a Bizkaia. 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 tres 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 los últimos tres años.

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 han tenido un mayor riesgo de enfermedad profesional que los hombres, independientemente de los demás factores de ajuste. Este diferencial de riesgo en las mujeres ha ido reduciéndose en los últimos años, y ha desaparecido en el año 2014. Esto significa que, aunque las tasas específicas por sexo siguen mostrando en el año 2014 una mayor tasa de EP en hombres que en las mujeres, las tasas ajustadas por variables confusoras (edad, sector de actividad y territorio) se igualan, indicando una similar incidencia en hombres y mujeres.

También ha cambiado la razón de incidencia por edad. Se iguala la incidencia de enfermedades profesionales con baja en las personas de edad media y las de mayor. Este cambio respecto lo que sucede cuando se contabilizan todas las enfermedades (baja + sin baja) se debe a que en el grupo de 50 y más años, hay mucha declaración de EEPP 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 media, como ha ocurrido en el año 2014.



Respecto al territorio, en las enfermedades profesionales con baja, se iguala la incidencia de enfermedades profesionales en Bizkaia y Gipuzkoa, que muestran un mayor riesgo que en Álava/Araba.

Es de resaltar el cambio de riesgo entre los sectores a lo largo de estos cinco años y en el último año. El mayor riesgo de la industria respecto a los otros sectores ha ido disminuyendo (figura 22, gráfico 4). Sin embargo esta tendencia se ha invertido en el año 2014, aumentando el riesgo de enfermedad profesional en la industria y la construcción respecto a los servicios y al sector primario. En el año 2014, el sector primario ha disminuido el riesgo, con valores similares a los servicios, que tiene la tasa más baja.

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 EEPP en el año 2014 fue de 2,67 EEPP por mil trabajadores, las tasas específicas estimadas llegan a superar ese valor hasta por 5 veces para algunos grupos específicos.

En la tabla EP-23 se muestran presentan las tasas específicas estimadas para las EE.PP que cursaron con baja. Estas 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 2014 de 0,62 por mil trabajadores, se produjeron en muchos colectivos tasas muy superiores. Las tasas más elevadas correspondieron a hombres y mujeres de edades medias (30—49 años) y de

edades avanzadas (50 o más años) del sector industrial de Bizkaia y de Gipuzkoa.

03 . CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- En el año 2014 se declararon un 10% menos de enfermedades profesionales en la CAE que en el año anterior. La incidencia de nuevos casos de EE.PP se redujo un 14%.
- Se produjo un cambio en la tendencia de reconocimiento de enfermedades con y sin baja laboral. En el año 2014 disminuyeron las enfermedades sin baja y aumentaron un 6% las enfermedades con baja laboral. La prescripción de baja es mucho más frecuente en las recaídas que en los episodios iniciales.
- En el año 2014 continúa la reducción 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.
- Las empresas del sector industrial de Gipuzkoa fueron las que tuvieron más elevada incidencia de notificación de EE.PP. En las EE.PP más severas – las que precisaron baja laboral – la incidencia fue más alta en las empresas del sector industrial de Bizkaia.
- Las cinco actividades productivas con más alta tasa de incidencia de nuevos casos de EP fueron, por orden: “industria de la madera y del corcho”, “metalurgia”, “fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo”, “recogida, tratamiento y eliminación de residuos”, “fabricación de material y equipo eléctrico” y “actividades relacionadas con el empleo”.
- En el año 2014 disminuyeron las patologías profesionales del oído (hipoacusias por ruido) y se incrementaron los trastornos músculo-tendinosos. También se produjo un aumento inusual de las enfermedades infecciosas, debido a un brote de zoonosis por fiebre Q en una planta de tratamiento de residuos en Bizkaia.



CONCLUSIONES

- Aumentó la declaración de cánceres profesionales. De los 12 cánceres declarados, 9 fueron causados por el asbesto.
- 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 Álava/Araba
- Las patologías de la voz aumentaron y se concentraron en las trabajadoras de enseñanza y educación.
- La reducción de las hipoacusias por ruido en al año 2014 explica el menor número de enfermedades que al cierre fueron reconocidas como lesiones permanentes no invalidantes.
- El género es un factor que influye en la incidencia de enfermedad profesional. Desde el año 2007, el riesgo de padecer una enfermedad profesional que requiere baja laboral ha sido superior en las mujeres respecto a los hombres. Sin embargo, en al año 2014, no se observó este diferencial de riesgo superior en las mujeres.
- En las enfermedades profesionales con baja, el mayor riesgo ocurre por igual en las edades más avanzadas como en el grupo de 30-49 años.



TABLAS

TABLAS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

AÑO
2014

El informe original consta de 23 tablas.

Pueden ser consultadas en

la web de Osalan: www.osalan.euskadi.net

(Apartado Estadísticas 2014, Informe Anual)



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

		2013		2014	
		Nº	I.Incidencia [‰]	Nº	I.Incidencia [‰]
EEPP NUEVAS	Con baja	427	0,62	338	0,49
	Sin baja	1.411	2,05	1.801	2,62
	TOTAL	1.838	2,67	2.139	3,11
RECAÍDAS	Con baja	452		413	
	Sin baja	78		87	
	TOTAL	530		500	
EEPP TOTALES	Con baja	879		751	
	Sin baja	1.489		1.888	
	TOTAL EEPP	2.368		2.639	
CALIFICADAS COMO AT O EC	151		193		
TOTAL PARTES COMUNICADOS	2.519		2.832		

Tabla EP-8. Número e Índices de Incidencia de EP en la CAE por Sector. Años 2014 y 2013

SECTOR	2013			2014			
	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº	
Primario	9	1,02	9	18	2,04	3	21
Industria	1085	7,24	316	1302	8,50	303	1605
Construcción	147	4,43	44	203	5,82	22	225
Servicios	597	1,20	170	616	1,25	172	788
TOTAL	1.838	2,67	530	2.139	3,11	500	2.639

Tabla EP-9. Número e Índices de Incidencia de EE.PP por Territorio. CAE, 2014 y 2013

TH	2013			2014			
	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº	
Alava	269	2,23	58	283	2,35	63	346
Gipuzkoa	706	3,20	269	900	4,10	257	1.157
Bizkaia	863	2,48	203	956	2,74	180	1.136
CAE	1.838	2,67	530	2.139	3,11	500	2.639

Tabla EP-11. EE.PP según Sexo. CAE, 2014 y 2013

	2013			2014				
	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº		
Hombre	1330	3,60	350	1.680	1654	4,45	308	1.962
Mujer	508	1,58	180	688	485	1,53	192	677
TOTAL	1.838	2,67	530	2.368	2.139	3,11	500	2.639

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, 2014 y 2013

GRUPO EDAD	2013			2014				
	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº	EP NUEVAS Nº I. incidencia [‰]	RECAÍDAS Nº	TOTAL Nº		
16-29 años	77	0,93	14	91	94	1,12	20	114
30-49 años	1026	2,52	321	1.347	1011	2,46	294	1.305
>= 50 años	735	3,65	195	930	1034	5,30	186	1.220
TOTAL	1.838	2,67	530	2.368	2.139	3,11	500	2.639

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

Tabla EP-13. Tabla EP-13. EE.PP según Edad y Sexo. CAE, 2014 y 2013

GÉNERO	EDAD	2013			2014				
		EP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL	EP NUEVAS		RECAÍDAS	TOTAL
		Nº	I. incidencia (‰)	Nº	Nº	Nº	I. incidencia (‰)	Nº	Nº
HOMBRES	16-29 años	33	0,79	8	41	48	1,13	14	62
	30-49 años	701	3,24	218	919	733	3,35	187	920
	>= 50 años	596	5,35	124	720	873	7,93	107	980
MUJERES	16-29 años	44	1,08	6	50	46	1,11	6	52
	30-49 años	325	1,71	103	428	278	1,45	107	385
	>= 50 años	139	1,55	71	210	161	1,90	79	240

Promedio de la población afiliada a la seguridad social en los años 2014 y 2013, por sexo y edad

48

Grupo Enfermedad CIE-10	AÑO							
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Infeciosas	15	4	3	8	7	26	8	75
Tumores	2	4	6	6	6	6	6	12
Sangre-Endocrino				1				
Sistema Nervioso	202	284	216	245	267	222	229	247
Ojo	4	1	3	2	2	4	7	3
Oído	259	409	810	834	937	855	941	498
Circul-Digest-Urinario	1	1		1		1	1	2
Respiratorio	52	79	109	144	134	128	170	155
Piel	207	197	129	131	122	95	92	79
Musc-Tend-Conjun	1285	1040	807	683	789	713	665	722
Otros diagnósticos	43	64	41	42	50	33	20	45
TOTAL	2070	2083	2124	2097	2314	2083	2139	1838

(a) Valores recogen la situación a 31/12/2014 de todos los partes emitidos desde 1/1/2007



GRÁFICOS

GRÁFICOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

AÑO 2014

El informe original consta de 47 gráficas.

Pueden ser consultados en

la web de Osalan: www.osalan.euskadi.net

(Apartado Estadísticas 2014, Informe Anual)

Fig 3. Índice de Incidencia de EE.PP según cursen con baja o sin baja laboral CAE, 2000-2014

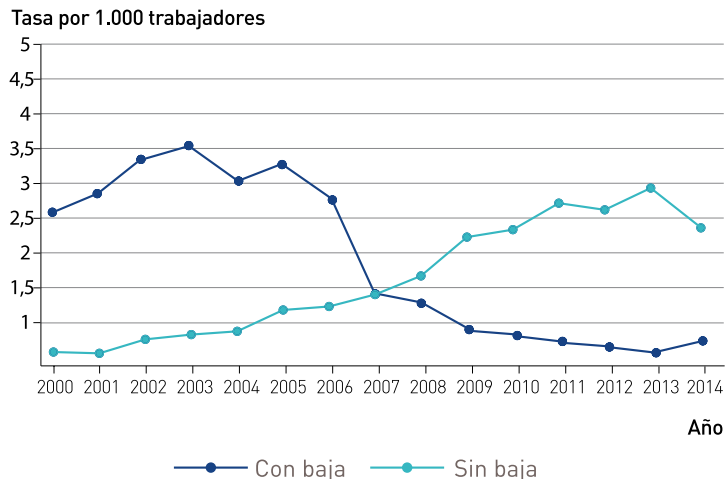
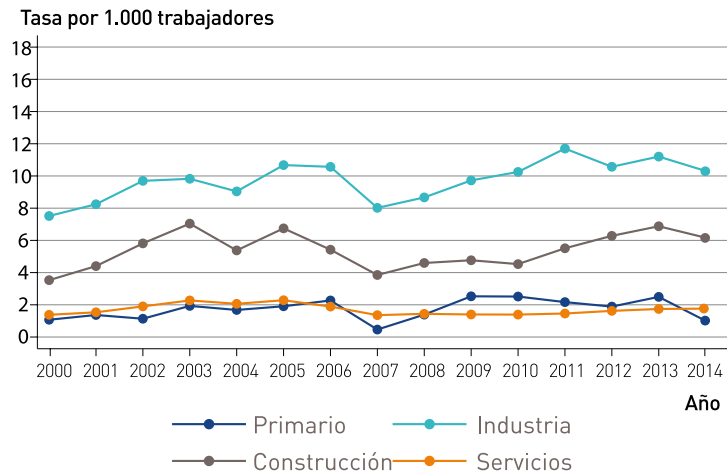


Fig 6. Índice de Incidencia EE.PP según Sector CAE, 2000-2014



50

Fig 7. Índice de Incidencia de EE.PP por Territorio CAE, 2000-2014

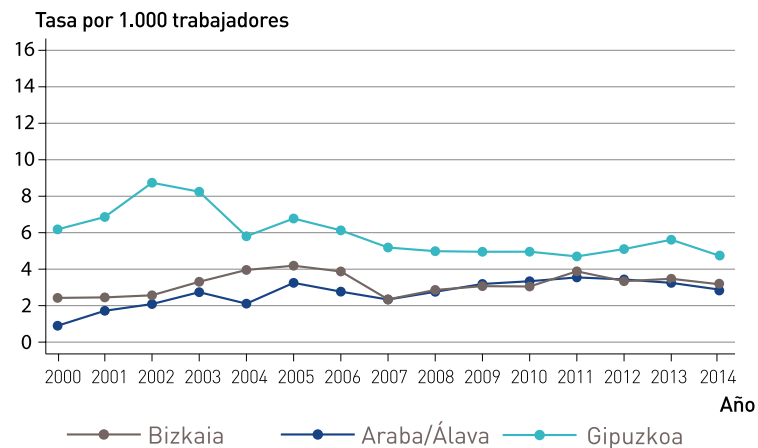


Fig 11. Número y Tasa de Incidencia de EE.PP según Sexo CAE, 2004-2014

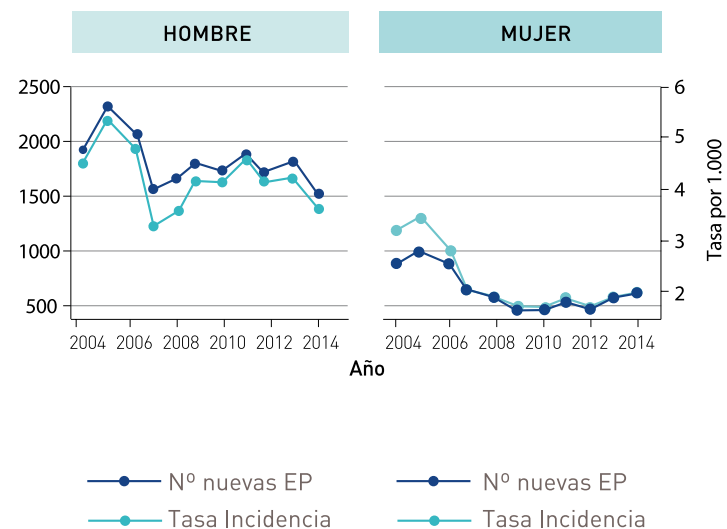


Fig 12. Tasa de Incidencia de EE.PP por Edad
CAE, 2004-2014

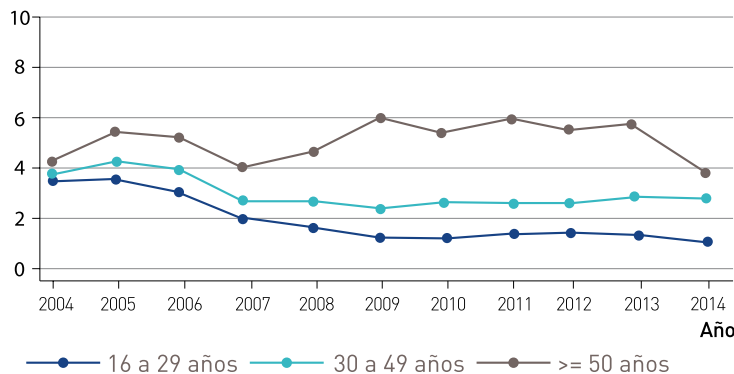


Fig 14. EE.PP según Grupos de Enfermedad
CAE, 2000-2014

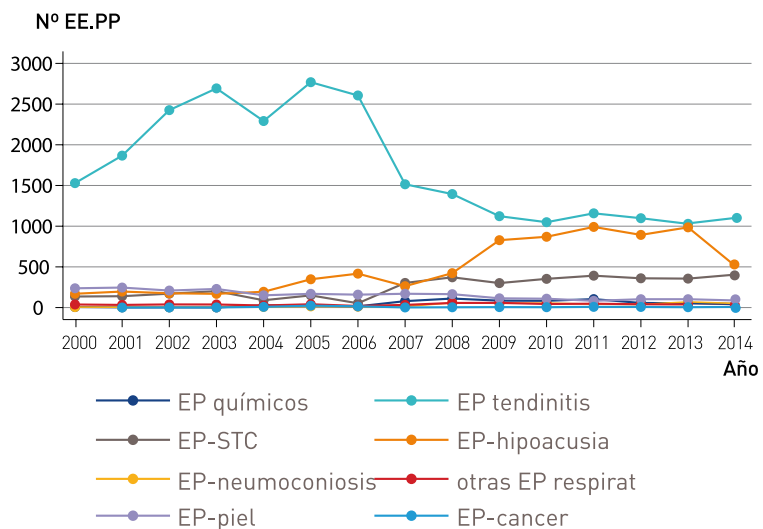


Fig 15. EE.PP por Grupos de Enfermedad (excluidos Trast. Musc-Tend.) CAE, 2000-2014

Fig 18. EE.PP por Grupos de Enfermedad (excluidos Trast. Musc-Tend e Hipoacusias) CAE, 2000-2014

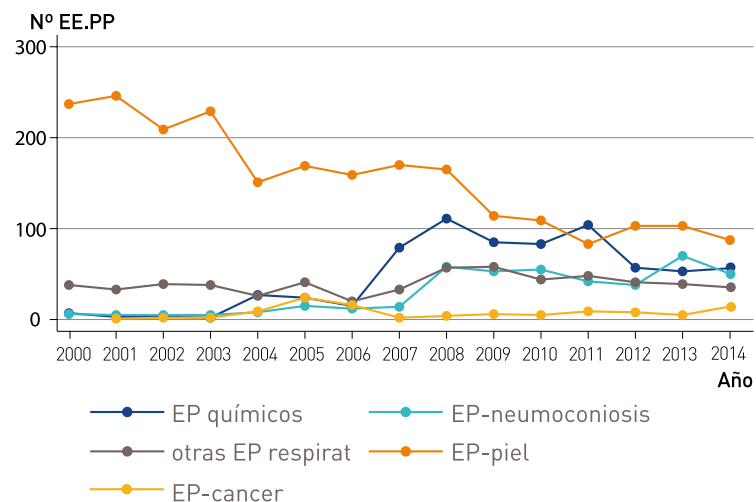
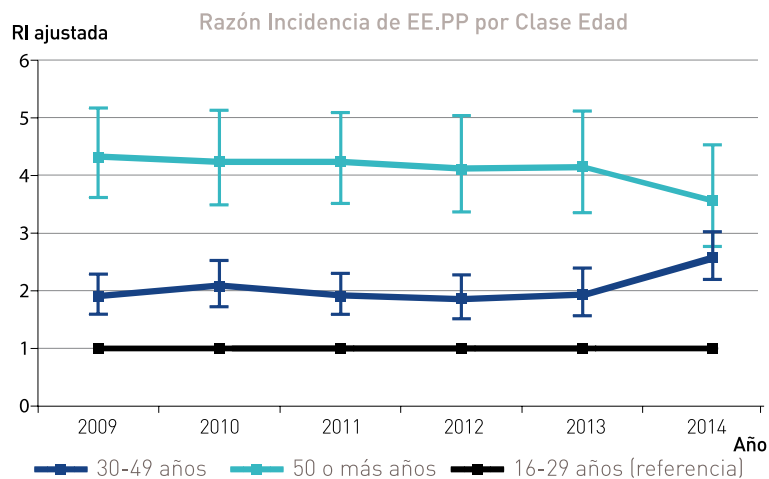
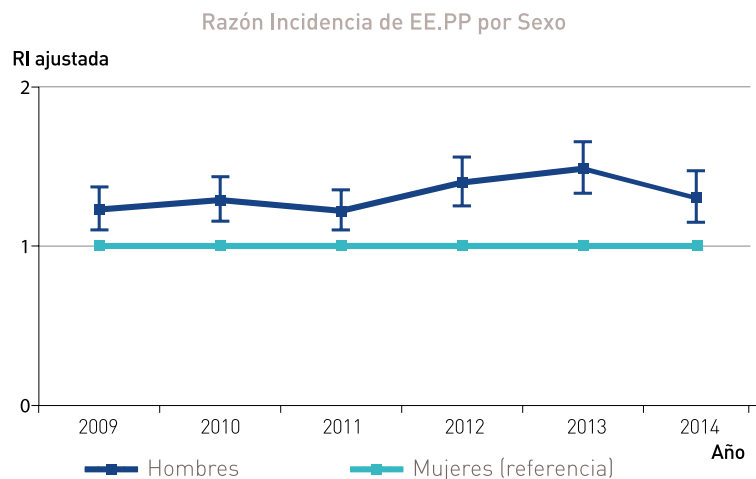


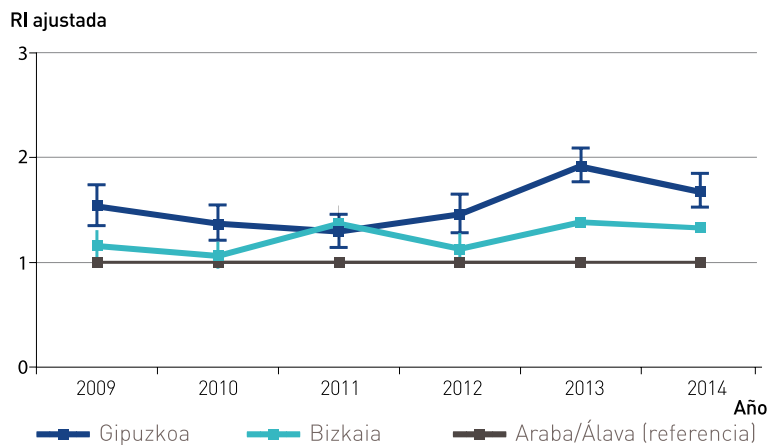
Fig 321. Razones de Incidencia Ajustadas de EE.PP
CAE, Evolución 2009-2014



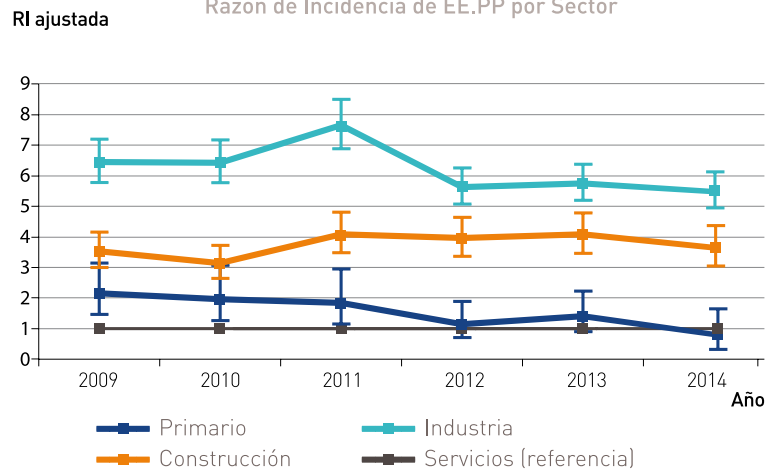
Ajustado por edad, territorio, sector y contrato.

Ajustado por sexo, territorio, sector y contrato.

Razón de Incidencia de EE.PP por Territorio



Razón de Incidencia de EE.PP por Sector



2014

INFORME

CAE 