

Salud laboral en España: balance de una década

Fernando G. Benavides^{a,b}, Fernando Rodrigo^{a,c}, Pere Boix^{a,c}, Josep Maria Gil^{a,d}

El sentimiento de abandono y pesimismo generalizado que nos invade nos está haciendo perder de vista todo lo bueno que se ha hecho en los años anteriores a la crisis que hoy sufrimos y que parece arrasarlo todo. Por ejemplo, en salud laboral, y tras la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales en 1995, es mucho lo avanzado, especialmente a partir del año 2000¹.

Esto es lo que trata de poner en valor el Informe de Salud Laboral, España 2001-2010², donde un amplio grupo de expertos independientes ofrecen una visión de conjunto de lo que ha sido la evolución de la salud laboral en nuestro país en esta primera década del siglo XXI y señalan buena parte de los retos a los que nos enfrentaremos en los próximos años. Saber dónde estamos, qué hemos conseguido, y cómo la crisis iniciada en 2008 está afectado a los principales indicadores de salud laboral, es necesario para superar este periodo en las mejores condiciones y para seguir avanzando en la protección de la salud de las personas que trabajan. Algo que sin duda puede ser de utilidad para los responsables políticos y los agentes sociales y económicos en la elaboración de la II Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2014-2020, cuyos trabajos están ahora iniciándose.

El proceso seguido para elaborar el Informe de Salud Laboral, España 2001-2010 se inicia con una propuesta de objetivos, valorada por un grupo de expertos (en Agradecimientos de este Editorial), y finaliza con el consenso de este mismo grupo acerca de la serie de conclusiones y recomendaciones elaboradas a partir de los datos recopilados, presentados básicamente en forma de tablas y figuras. La información se obtuvo de las fuentes y registros públicos existentes (Tabla 1). A partir de estos datos se elaboraron los indicadores adecuados para analizar la evolución temporal en el periodo cubierto y sus variaciones, funda-

mentalmente por tamaño de empresa, actividad económica y ocupación, considerándose también, siempre que los datos lo han permitido, las diferencias entre hombres y mujeres.

En el informe no se contemplan análisis específicos de correlación o asociación entre las distintas variables consideradas, pues estos análisis o están ya hechos o deben ser realizados en el marco de investigación adecuado, que no se ha pretendido sustituir. En el apartado de conclusiones se resumen las principales interpretaciones de los datos mostrados convertidos en información útil para la toma de decisiones. Adicionalmente, las recomendaciones del informe ponen el acento en las acciones que deberían tomar los distintos actores en relación con los problemas analizados.

Entre los principales resultados se destaca el cambio de la estructura productiva española hacia una creciente terciarización, con un claro predominio de la pequeña y muy pequeña empresa y con un número reducido de empresas grandes (sólo 3.000 empresas de más de 500 trabajadores). La crisis económica ha tenido una especial incidencia en las empresas medianas (50-500 trabajadores) y en las actividades económicas con mayor accidentabilidad. Así, mientras que en 2007 se alcanzó el cenit de empleo en España, con más de 20 millones de personas ocupadas, la crisis cambió de manera radical la situación, llevando el desempleo al 21% en 2010, y hoy a casi el 27%³, afectando especialmente a los trabajadores manuales con contrato fijo o temporal en la construcción, la industria y el comercio. Será a partir de 2010 cuando el desempleo comienza también a afectar a otros colectivos laborales no manuales cualificados del sector servicios. Adicionalmente, se observa como se incrementa la diferencia entre el número de personas que declaran trabajar (según la Encuesta de Población Activa) y

a Centro de Investigación en Salud Laboral, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España.

b CIBER de Epidemiología y Salud Pública, España.

c Erga.log-Work & Health Transfer, España.

d Unión de Mutuas, España.

Correspondencia:

Fernando G. Benavides

CISAL, Universitat Pompeu Fabra

fernando.benavides@upf.edu

Tabla 1. Fuentes de datos de la información utilizada en el Informe de Salud Laboral, España 2001-2010.

Fuentes	Información	Referencia
Encuesta de Población Activa, 2001-2010	Trabajadores asalariados y autónomos por sexo, tipo de contrato, actividad económica, categoría ocupacional, situación laboral, país de origen y nivel educativo	www.ine.es
Registro de afiliación a la Seguridad Social, 2001-2010	Trabajadores asalariados, autónomos y empresas	www.empleo.gob.es/series
Directorio Central de Empresas, 2001-2010	Empresas. Por tamaño de la empresa (en número de trabajadores) y por actividad económica	www.ine.es
Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Cuestionario del trabajador, 1999, 2003, 2007 y 2010	Trabajadores expuestos a riesgos de seguridad, higiénicos, ergonómicos y psicosociales para hombres y para mujeres	www.oect.es/portal/site/Observatorio
Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Cuestionario de la empresa, 1999 y 2003	Cuestionario de la empresa, 1999 y 2003. Empresas. Por modalidad preventiva adoptada y por actividades preventivas desarrolladas en los dos últimos años	www.oect.es/portal/site/Observatorio
Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud en las Empresas, 2009	Empresas. Por modalidad preventiva adoptada y por actividades preventivas desarrolladas en los dos últimos años	www.oect.es/portal/site/Observatorio
Servicio Público de Empleo, 2001-2010	Contratos registrados. Para hombres y para mujeres	www.empleo.gob.es/series
Encuesta Nacional de Salud, 2001, 2003 y 2006	Buena salud auto percibida para hombres y mujeres por categoría ocupacional	pestadistico.msc.es
Estadísticas de Accidentes de Trabajo, 2001-2010	Accidentes de trabajo según hombres y mujeres, por gravedad (mortal o no mortal), categoría ocupacional y lugar de ocurrencia	www.empleo.gob.es/estadisticas
Gestión de las Pensiones Contributivas, 2001-2010	Incapacidades permanentes por tipo de contingencia	www.empleo.gob.es/series
Instituto Nacional de Seguridad Social	Incapacidades temporales por contingencia común según régimen (general y especiales / autónomos y hogar)	www.seg-social.es
Observatorio de las Contingencias Profesionales de la Seguridad Social	Enfermedades profesionales reconocidas por la seguridad social con y sin baja	www.seg-social.es
Sistema de información estadística de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, 2005-2010	Inspectores de trabajo y Seguridad Social y subinspectores de Empleo y Seguridad Social y actuaciones realizadas en el área de Seguridad y Salud Laboral	www.empleo.gob.es
Memoria de la Fiscalía de Siniestralidad Laboral, 2006-2010	Infracciones relativas a la siniestralidad laboral y actuaciones de la fiscalía de siniestralidad laboral	www.fiscal.es

el número de personas que están afiliadas a la Seguridad Social, aumentando de medio millón en 2001 hasta el millón en 2010. Esta comparación pone posiblemente en evidencia el crecimiento de la economía sumergida. También a lo largo de esta década se ha consolidado la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, habiendo sufrido éstas, hasta 2010, una menor destrucción de empleo al trabajar mayoritariamente en el sector servicios y el sector público. Igualmente, se ha producido una llegada masiva de inmigrantes a lo largo del periodo analizado, pasando este colectivo a componer del 2% al 12% de la población ocupada. La incorporación de la población trabajadora inmigrante a las empresas, sin embargo, no llega a subsanar el déficit de población activa menor de 30 años en España, que contrasta con un aumento paulatino de la población laboral de 60 años y más, lo que está provocando un creciente envejecimiento de la población trabajadora.

Quizás lo más llamativo en esta década es que el riesgo de sufrir una lesión por accidente de trabajo, mortal y no mortal con baja, ha descendido un 60% y un 50%, respectivamente, acompañándose también de una reducción de las desigualdades entre trabajadores manuales y no manuales en relación con este indicador. Por el contrario, ha empeorado la percepción del estado de salud (bienestar) por parte de los trabajadores. Asimismo, las enfermedades profesionales aumentaron hasta 2005 y desde ese año sufrieron un brusco descenso (casi un 50%), explicable principalmente por los cambios legales anteriores a 2006⁴. Algo similar ocurre con las bajas por incapacidad temporal derivadas de la enfermedad común, que aumentaron hasta 2006 y a partir de ese año comienzan un descenso paulatino; en contraste, las incapacidades permanentes siguieron una tendencia estable a lo largo de la década. En resumen, España tiene hoy unos índices de incidencia de lesiones y muertes por accidente de trabajo similares a los de los países más avanzados de la UE, pero otros indicadores de salud, como la percepción positiva del estado de salud y la incapacidad permanente, empeoran o permanecen estables.

En cuanto a los recursos y actividades preventivas, en esta década se ha consolidado la prevención de riesgos en las empresas y la participación de los trabajadores definida en la Ley de 1995, si bien este proceso se ha basado en exceso en la externalización de los servicios de prevención, y en un énfasis en determinadas actividades, como la vigilancia de la salud de los trabajadores y la evaluación de riesgos. Junto a estos fenómenos, todavía hay un número significativo de empresas pequeñas y medianas sin representantes legales de los trabajadores –delegados de prevención– y aproximadamente un 20% de empresas con más de 50 trabajadores que todavía no tienen constituido el preceptivo Comité de Seguridad y Salud. En general, la actividad pre-

ventiva en las empresas continúa orientándose hacia el cumplimiento formal de la normativa, y no tanto a la consecución de los resultados deseables en términos de mejora de la salud de los trabajadores. Por otra parte, algunos datos sugieren un aumento de los recursos y políticas públicas de la administración en materia de salud laboral, como refleja el incremento en el número de Inspectores de Trabajo y la creación de la Fiscalía Especial para la Siniestralidad en 2006⁵.

En resumen, España cuenta hoy con un bagaje y un capital acumulado en salud laboral nada despreciable, que la crisis que vivimos puede arruinar en poco tiempo si las empresas disminuyen su esfuerzo preventivo y la Administración relaja sus obligaciones de regulación y control⁶. Para evitar estas amenazas, es imprescindible introducir una cultura de evaluación sistemática del impacto de las políticas de prevención, empleo y seguridad social en la salud de la población laboral, especialmente en los colectivos más vulnerables y desfavorecidos. Las empresas deberían mantener sus políticas preventivas y reorientarlas hacia la solución de problemas y la mejora de las condiciones de trabajo, y no tanto al cumplimiento formal de la normativa. La Inspección de Trabajo debería, a su vez, poner el foco de su actividad en el control de la calidad de la prevención que se realiza en las empresas y de la que llevan a cabo los servicios de prevención ajenos. A su vez, el sistema de salud debe mejorar la detección y prevención de las enfermedades de origen laboral, así como mejorar la gestión de la incapacidad laboral, tanto temporal como permanente. Igualmente hay que estandarizar una parte de la información procedente de las evaluaciones de riesgos que se realizan en las empresas para mejorar el sistema de información de exposición a riesgos laborales.

AGRADECIMIENTOS

Han contribuido en la elaboración del Informe de Salud Laboral, España 2001-2010 Lucía Artazcoz (Agencia de Salud Pública de Barcelona), Eva Calvo (CiSAL, Departamento de Proyectos Sanitarios, Ibermutuamur), Emilio Castejón (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Barcelona), Jordi Delclos (CiSAL, Escuela de Salud Pública, Universidad de Texas, Houston, EE.UU.), Ana M García (CiSAL, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universitat de València), Montserrat García-Gómez (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), Vega García (Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra), David Gimeno (CiSAL, Escuela de Salud Pública, Universidad de Texas, San Antonio, EE.UU.), Rudolf van der Haar (CiSAL, Departamento I+D+i, MC MUTUAL), Ildefonso Hernández (Departamento de Salud Pública, Universidad Miguel Hernández), María José López-Jacob (ISTAS, Madrid),

Jerónimo Maqueda (Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, Instituto de Salud Carlos III), José Miguel Martínez (CiSAL, Universitat Pompeu Fabra), Jaume de Montserrat (Departament d'Empresa i Ocupació-Generalitat de Catalunya), Rogelio Olavarri (Departamento de Organización de Empresas, Universidad de Cantabria), Manel Plana (División de Servicios Médicos y Asistenciales, MC MUTUAL), Javier Pinilla (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid), Elena Ronda (CiSAL, Departamento de Salud Pública, Universidad de Alicante), Carlos Ruiz-Frutos (Departamento de Biología Ambiental y Salud Pública, Universidad de Huelva), Maite Sampere (CiSAL, División de Servicios Médicos y Asistenciales, MC MUTUAL) y Consol Serra (CiSAL, Parc de Salut Mar).

BIBLIOGRAFÍA

1. Durán F. Informe sobre riesgos laborales y su prevención. La seguridad y la salud en el trabajo en España. Madrid: Ministerio de la Presidencia; 2001.
2. Benavides FG, Rodrigo F, Boix P, Gil JM coordinadores. Informe de Salud Laboral, España 2001-2010. Barcelona: CISAL-UPF; 2013 [citado 13 jun 2013]. Disponible en: <http://www.upf.edu/cisal>
3. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Población Activa, 1er trimestre, 2013 [citado 13 jun 2013]. Disponible en: <http://www.ine.es>
4. García Gómez M, Castañeda López R. Enfermedades profesionales declaradas en hombres y mujeres en España en 2004. Rev Esp Salud Pública. 2006; 80 (4): 361-75.
5. Memoria FGE 2012. Resumen de los datos estadísticos de las Fiscalías Especiales [citado 13 jun 2013]. Disponible en: <http://www.fiscal.es/Fiscal-especialista/Simiestralidad-Laboral/Actividades/>
6. Benavides FG. Crisis económica y salud laboral. Arch Prev Riesgos Labor. 2009; 12; 113-4.