

### SUMARIO

#### ANÁLISE - OPINIÓN

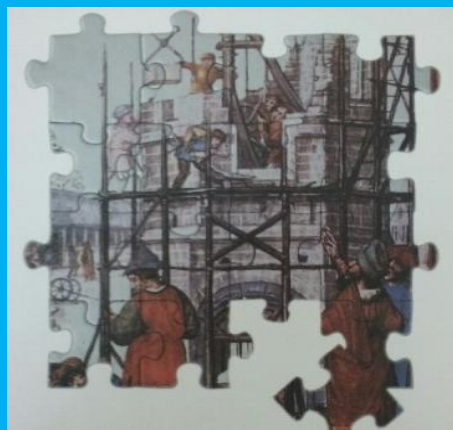
**REAL DECRETO 231/2017, DE 10 DE MARZO: A SINISTRALIDADE LABORAL COMO ESCUSA PARA FINANCIAR A FONDO PERDIDO A MUTUAS E EMPRESAS**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### A FONDO

**SINISTRALIDADE LABORAL E ENFERMIDADES PROFESIONAIS: UN CUSTO HUMANO E ECONÓMICO EVITABLE**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*



#### INFORMACIÓN

**ÚLTIMA ENQUISA ESTATAL DE CONDICIÓN DE TRABAJO**

*Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral*

#### INFORMACIÓN

ES

**ESTUDO EPIDEMIOLÓXICO DAS ENFERMIDADES PROFESIONAIS RECOÑECIDAS NO ESTADO ESPAÑOL DE 1990 A 2014. Avance sintético**

#### CO FINANCIAMENTO DE:



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE ACCIÓN: PENDENTE DE ASIGNACIÓN

**Real Decreto 231/2017,  
de 10 de marzo:  
A sinistralidade laboral  
como escusa para  
financiar a fondo perdido  
a mutuas e empresas**



*Os contidos publicados son responsabilidade exclusiva do Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral da Confederación Intersindical Galega e non reflicten necesariamente a opinión da Fundación para a Prevención de Riesgos Laborais.*

# Estudo epidemiolóxico das enfermidades profesionais recoñecidas no Estado español de 1990 a 2014. Avance sintético

**N**o marco da Estratexia Española de Seguridade e Saúde no Traballo 2015-2020, recóllese que a prevención das enfermidades profesionais é un dos ámbitos preferentes de actuación sobre os que se debe traballar de maneira máis intensa, especialmente nos sectores e actividades con maiores índices de incidencia das mesmas.

Neste senso resulta perentorio e imprescindible promover o estudo e a investigación das enfermidades profesionais e enfermidades relacionadas co traballo, identificando mellor os axentes ou circunstancias que as causan, os seus efectos a medio e longo prazo, así como as medidas de prevención que sería necesario implementar.

Na consecución destes obxectivos, a Estratexia inclúese como liña de actuación dentro do Obxectivo 3:

*Mellorar e promover o estudo e a investigación de enfermidades profesionais, así como a detección e comunicación das mesmas, coa máxima de antepoñer a prevención á rehabilitación.*

E como prioridade para 2015-16 a seguinte medida:

*Realización dun estudo epidemiolóxico das enfermidades profesionais no Estado español 1990-2014, que permita coñecer as tendencias e orientar a prevención, correspondendo ao Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade a súa elaboración.*

Sen dúbida algunha, o coñecemento do número das enfermidades profesionais que realmente sofren os/as traballadores/as, así como en que actividades e lugares de traballo ocorren, permitiría elaborar accións preventivas máis eficaces e promover o diagnóstico precoz para favorecer o seu tratamento no momento máis efectivo, isto é, cando se manifestan

os primeiros síntomas, fase na que con frecuencia un bo número das afeccións aínda son reversibles.

O recoñecemento oficial de que unha enfermidade está relacionada cun risco laboral, favorece que a ese risco se lle preste unha atención específica, o que debería orixinar unha mellora da prevención, poñer en evidencia o perigo, promover e difundir medidas



de protección e facilitar a realización de controis máis eficaces cando ese risco é detectado.

En estrito senso, no Estado español o concepto de enfermidade profesional refírese aos casos que foron recoñecidos como tales polo Sistema da Seguridade Social, que restrinxe a concesión das compensacións aos casos para os cales o traballo é o único factor ou o máis importante. Así as cousas, as estatísticas sobre enfermidades profesionais non son realmente un sistema de información, senón un rexistro daqueles danos de orixe laboral que foron obxecto de compensación como enfermidade profesional, e que en moitos casos **os seus**

## resultados veñen desvirtuados e condicionados por factores tales como:

- A consideración como enfermidades comúns de moitas enfermidades que realmente son de orixe profesional, como consecuencia en moitas ocasións de actuacións tendenciosas e preconcebidas das mutuas, que sistematicamente e por motivos de aforro económico, cumprindo coas directrices emanadas do Goberno do Estado, denegan a orixe laboral dunha enfermidade ou accidente a non ser que a súa orixe sexa absolutamente incontestable.
- A propia dificultade científica que en ocasións existe para catalogar como profesional unha enfermidade.
- O extendido e nunca subsanado descoñecemento dos profesionais sanitarios dos factores de risco de orixe laboral.
- Os conflitos permanentes entre os/as empresarios/as e os/as traballadores/as para que os primeiros recoñezan que unha enfermidade está relacionada co traballo.
- A disxuntiva á que se somete a un traballador/a cando a este se lle detecta unha enfermidade profesional, xa que aínda que en teoría este tería dereito a non verse exposto ao risco que a xera, eliminando ou controlando a fonte de risco ou cambiando ao traballador/a de posto de traballo; a realidade que en moitísimas ocasións o/a empresario/a alegando a imposibilidade de aplicar estas medidas procede a despedir ao traballador/a enfermo/a prescindindo dos seus servizos, motivo polo cal moitos/as traballadores/as néganse a que a súa enfermidade sexa recoñecida como de orixe profesional.
- As enfermidades profesionais ao contrario que os accidentes de traballo, adoitan ter un amplo período

de latencia e en moitos casos longos períodos de atención sanitaria, que finalmente rematan por favorecer a desvinculación do proceso co axente de risco que xerou ou agravou a enfermidade.

## CONCLUSIÓN

A sabendas destas e outras “dificultades” que sen dúbida reducen e alteran a magnitude da problemática das enfermidades profesionais no Estado español, procedemos a avanzar o capítulo de conclusións do presente estudo do *Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade*, que aporta os seguintes datos e recomendacións, e que seguramente abordaremos con maior profundidade en números posteriores:

**1.** No período 1990-2014 recoñecéronse no Estado español **388.829 enfermidades profesionais**, o **63% corresponderon a homes** e o **37 % a mulleres**. As máis frecuentes foron as provocadas **por axentes físicos (o 81,6% das recoñecidas)**, seguidas das enfermidades **da pel (8,9%)**, as **respiratorias (3,1%)** e as causadas por **axentes biolóxicos (3%)**. As enfermidades profesionais causadas por **axentes carcinógenos só representaron o 0,1% do total no período**. Nos homes foi así durante os 25 anos estudados, pero nas mulleres, ao comezo do período, as máis frecuentes foron as enfermidades da pel, seguidas das infecciosas e parasitarias, e en terceiro lugar, as causadas por axentes físicos.

**2.** Nos últimos 25 anos multiplicouse por catro **o número de enfermidades recoñecidas como profesionais** polo sistema de Seguridade Social e **o risco de enfermarse a consecuencia do traballo multiplicouse por 2,4**. O incremento foi superior nas mulleres, pero unicamente aumentaron os casos cualificados como leves e os sen baixa, que suman o 99% do total, men-

tres o número de casos graves é inferior ao de hai 25 anos, e o número de mortais non foi maior de 4 ningún dos anos estudados.

**3. O peso da enfermidade profesional no sector industrial** ten ido diminuindo ano a ano ata o 2014 no que, cun 42% dos casos notificados ese ano, alcanzou o punto máis baixo da serie. O **sector servizos** foi aumentando a porcentaxe sobre o total; pasou dun 8% en 1990 a un 49,8% en 2014. Por outra banda, o **sector da construción** presentou un aumento ata o 2005 (21,5%) para, nos anos sucesivos, experimentar unha caída, chegando a ser no 2014 dun 6,2%.

**4. O aumento da declaración** foi máis pronunciado nos anos 1996 a 2001, alcanzando un máximo en 2005, con 30.030 enfermidades profesionais recoñecidas, e produciuse a conta do incremento das que afectan ao **aparello locomotor**. O ano 2006 marca un punto de inflexión, revertendo a tendencia ascendente que mostrara durante a década anterior e volviendo aos niveis de 1999. Nas enfermidades causadas por axentes químicos, biolóxicos, respiratorias, da pel e cancro non se observa esta tendencia, manténdose practicamente constante a súa incidencia ao longo de todo o período estudado.

**5.** A notificación de determinados casos de enfermidade profesional é moi baixa ou practicamente nula, en particular, no caso **das enfermidades complexas e crónicas, como as respiratorias, o cancro e as producidas por axentes químicos en xeral**. É necesario profundar na calidade das avaliacións de risco dos

postos de traballo, na orientación específica a risco da vixilancia da saúde dos/as traballadores/as, na investigación, e na implicación do sistema de prevención no seu conxunto, na detección destas enfermidades.

**6.** Asturias, durante todo o período, e Aragón, Navarra, A Rioxa e País Vasco, desde a metade dos anos 90, son as Comunidades Autónomas que máis enfermidades profesionais declaran, con valores que oscilan entre 1,5 e 7,5 veces máis que a media estatal. **O resumo da distribución xeográfica** é que se observa un patrón no que destaca a elevada declaración na metade norte do país, unha brecha norte-sur que se mantivo durante todos os anos estudados.

**7.** De acordo cos resultados, **o recoñecemento da enfermidade profesional é desigual entre homes e mulleres** segundo a ocupación desempeñada ou a rama de actividade da empresa. Aínda que as taxas crúas son inferiores en mulleres que en homes, ao axustar estas taxas pola actividade da empresa ou a ocupación do/a traballador/a, a idade e o ano de declaración, os riscos relativos pasan a ser case un 50% superiores en mulleres que en homes.

**8. É necesario afondar nos sistemas actuais de información e vixilancia da saúde** co fin de coñecer a verdadeira carga de enfermidade dos/as traballadores/as e a súa relación con ocupacións e exposicións, para que poidan deseñarse políticas de prevención de riscos laborais eficaces, mellorar a saúde pública da poboación e garantir a sustentabilidade dos sistemas sanitarios e sociais.

EDITA: Gabinete Técnico Confederal de Saúde Laboral



www.cigsaudelaboral.org  
 Secretaría Confederal de Negociación  
 Colectiva e Saúde Laboral.  
 Rúa Gregorio Espiño 47, entrechán  
 36205 Vigo  
 Tf.: 986 262 679. Fax 986 262 781

Gabinete Técnico Confederal de  
 Saúde Laboral. Ferrol.  
 Rúa Eduardo Pondal 41/43, entrechán  
 15403 Ferrol  
 Tfí: 981 359 449. Fax: 981 359 449  
 saudelaboral@galizacig.net

