

Any 2012

# Indicadors de salut laboral de Barcelona



**C S B** Consorci Sanitari de Barcelona



Agència de Salut Pública

**Autoria**

Imma Cortès Franch  
Lucía Artazcoz Lazcano

Servei de Salut Laboral  
Agència de Salut Pública de Barcelona  
Unitat de Salut Laboral de Barcelona

Barcelona, maig de 2013

Si voleu citar dades d'aquest document, us demanem que ho feu de la següent manera: Agència de Salut Pública de Barcelona. Indicadors de salut laboral de Barcelona Any 2012. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2013.

<b>INTRODUCCIÓ</b>	<b>4</b>
<b>OBJECTIUS</b>	<b>5</b>
<b>INDICADORS</b>	<b>5</b>
<b>RESULTATS</b>	<b>7</b>
<b>ESTRUCTURA ECONÒMICA I CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ TREBALLADORA</b>	<b>7</b>
1. Taxa d'activitat	7
2. Població activa	8
<b>CONDICIONS D'OCUPACIÓ</b>	<b>9</b>
3. Taxa d'atur	9
4. Taxa de temporalitat	10
5. Contractació temporal	11
6. Població autònoma registrada	12
<b>ESTAT DE SALUT</b>	<b>13</b>
7. Incidència de lesions mortals per accident de treball (LMAT)	13
8. Incidència de lesions greus per accident de treball amb baixa (LGAT)	13
9. Incidència de malalties professionals amb baixa (MP)	13
10. Incidència de malalties relacionades amb el treball (MRT)	13
11. Tipus de lesions greus i mortals per accident de treball	15
12. Tipus de malalties professionals	19
13. Tipus de malalties relacionades amb el treball	21
<b>RECURSOS PER A LA PREVENCIÓ</b>	<b>23</b>
14. Capacitat de fer complir la legislació específica de salut i prevenció de riscos laborals	23
<b>CONCLUSIONS</b>	<b>24</b>
<b>REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES</b>	<b>25</b>

## Introducció

---

Prop de 800.000 persones residents a Barcelona són població activa i per tant estan exposades a condicions de treball amb efecte potencial sobre la seva salut, immerses en un mercat laboral i unes formes de treballar que s'han modificat substancialment en els últims anys i continuen un ritme de canvi extremadament ràpid. La crisi econòmica que pateix Europa des de 2007, a més, ha tingut un impacte extraordinari en el mercat de treball del nostre entorn, en les condicions de treball i probablement, en la salut de la població treballadora.

En aquest context, els agents implicats en la prevenció dels riscos laborals necessiten, cada vegada més, dades vàlides, completes, representatives i actualitzades per a la presa de decisions. Per respondre a les necessitats d'informació dels diferents actors implicats en la prevenció de riscos laborals, es proposa un sistema d'indicadors estructurats en 5 grups, d'acord amb les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS)<sup>1</sup>:

1. *Estructura sociodemogràfica i característiques generals de la població treballadora.*
2. *Condicions d'ocupació.*
3. *Riscos laborals.*
4. *Estat de salut.*
5. *Recursos per a la prevenció.*

Atesa la periodicitat de les dades secundàries que s'utilitzen, així com la necessitat dels agents a qui van adreçades, es proposen dos productes finals de contingut i periodicitat diferents:

- Periodicitat anual: 14 indicadors amb informació dels grups 1, 2, 4 i 5.
- Periodicitat quadriennal (o segons la realització de l'Enquesta de Salut de Barcelona) amb indicadors sobre els cinc grups<sup>a</sup>.

En aquest document es presenta el primer dels productes.

---

<sup>a</sup> Per aquest producte s'explorà la possibilitat d'incloure dades de Barcelona de l'Enquesta Catalana de Condicions de Treball.

## Objectius

---

### *Objectius principals*

1. Monitoritzar l'evolució del mercat de treball de Barcelona.
2. Monitoritzar les tendències de les condicions d'ocupació i els trastorns de salut laboral.
3. Detectar canvis en alguns determinants de la salut (característiques del mercat laboral, recursos per a la prevenció).

### *Objectius secundaris*

4. Guiar la planificació, execució i avaluació de programes per prevenir i controlar malalties, lesions o exposicions de risc.
5. Contribuir a la prioritització en l'assignació de recursos.
6. Contribuir a l'avaluació de les intervencions preventives.

## Indicadors

---

Per a cada indicador, en l'apartat de resultats, es descriuen la definició, la fórmula de càlcul i les fonts d'informació.

### *1. Estructura sociodemogràfica i característiques de la població treballadora*

- Taxa d'activitat segons sexe i edat.
- Població activa segons sexe, edat i sector econòmic.

### *2. Condicions d'ocupació*

- Taxa d'atur segons sexe i edat.
- Taxa de temporalitat.
- Contractació temporal segons sexe, edat i nacionalitat.
- Població autònoma registrada.

La informació que recullen aquest apartat i l'anterior permet caracteritzar la població activa de Barcelona segons grans trets atenent a algunes característiques relacionades amb la salut de la població.

### *3. Estat de salut*

- Incidència de lesions mortals per accident de treball.
- Incidència de lesions greus per accident de treball.
- Incidència de malalties professionals.
- Incidència de malalties relacionades amb el treball.
- Tipus de lesions greus i mortals per accident de treball segons sexe i classe social ocupacional.
- Tipus de malalties professionals segons sexe i classe social ocupacional.
- Tipus de malalties relacionades amb el treball segons sexe i classe social ocupacional.

Respecte els indicadors que recullen informació sobre les lesions per accident de treball (LAT) i malalties professionals (MP), cal tenir en compte algunes consideracions. Malgrat s'han descrit diferents limitacions en relació al registre d'aquests problemes de salut - com per exemple que es recullen fora de l'estructura de la salut pública, que estan basats en dades notificades majoritàriament pels empresaris, que existeix un important subregistre (especialment pel que fa a les MP) que reflecteix més la cobertura dels sistemes de compensació i dels sistemes de notificació que no pas la incidència real d'aquestes malalties<sup>2</sup> -, s'inclouen en la major part de sistemes d'informació en salut laboral<sup>1,3,4</sup>. Per exemple, l'OMS inclou la incidència de malalties professionals com un indicador bàsic dels sistemes d'informació en salut laboral per l'interès que tenen aquests trastorns i a més recomana incloure aquesta informació en els sistemes locals, ja que a aquest nivell permet la comparació dins el mateix país i també la monitorització del seu comportament.

D'altra banda, pel càlcul d'un dels indicadors de les LAT es tenen en compte quatre tipus: 'in itinere', de causa natural, de trànsit en jornada laboral i traumàtics en jornada laboral. D'aquesta manera se separen els accidents en funció de la relació amb diferents condicions de treball i al mateix temps permet comparar amb dades d'altres indrets de l'estat i d'altres sistemes d'informació en salut laboral basats en la proposta de l'OMS.

Pel càlcul dels denominadors de les incidències de LAT i MP s'utilitza la població ocupada donada d'alta al règim general de la Seguretat Social (el majoritari) i a l'especial de la mineria del carbó. El numerador es refereix a totes les LAT o MP ocorregudes en persones que tenen cobertes les contingències professionals, això significa que a més dels dos règims esmentats hi pot haver LAT i MP ocorregudes en persones en altres situacions minoritàries, com el personal autònom que té cobertes aquestes contingències. Un altre aspecte que cal tenir en compte en relació tant als numeradors com als denominadors és que es refereixen a persones donades d'alta a la Seguretat Social en un centre de cotització de Barcelona i per tant el centre de treball podria ser un altre.

Les formes d'obtenció d'informació més habituals respecte les malalties relacionades amb el treball són les enquestes, els registres específics i en els casos que existeixen, els sistemes de notificació basats en una xarxa de metges sentinella. L'OMS considera que aquests tipus de trastorns encara estan en fase de recerca i que no es poden mesurar directament amb mètodes establerts que permetin construir indicadors, per tant ara per ara no els recomana entre els indicadors bàsics per la manca de comparabilitat entre països. Malgrat això, si que destaca l'interès d'aquesta informació en els àmbits en què se'n disposi, per això s'han inclòs indicadors obtinguts del sistema de malalties relacionades amb el treball (MRT) *Treball al CAP* de la Unitat de Salut Laboral (USL) de Barcelona, que són notificats pels professionals dels Centres d'Atenció Primària de la ciutat.

#### 4. *Recursos per a la prevenció*

- Capacitat de fer complir la legislació específica de salut i prevenció de riscos laborals.

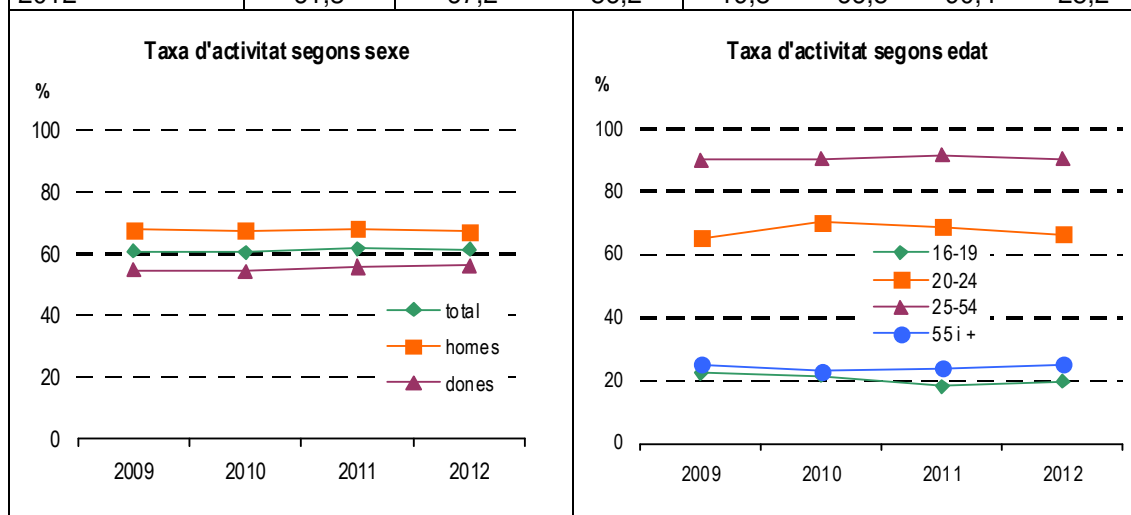
La informació sobre els recursos per a la intervenció és un aspecte molt rellevant en qualsevol sistema d'informació en salut laboral. Donada la manca d'informació a nivell local es proposa utilitzar un indicador habitual en aquests sistemes<sup>3,4</sup> que no ha estat utilitzat abans a Barcelona. El numerador de l'indicador es refereix al nombre d'inspectors i inspectores de la Seguretat Social amb àmbit d'actuació a la província de Barcelona, però que atesa l'organització d'aquesta institució, és el mateix personal que actua a nivell de Barcelona ciutat.

**ESTRUCTURA ECONÒMICA I CARACTERÍSTIQUES DE LA POBLACIÓ TREBALLADORA**

**1. Taxa d'activitat**

- Definició: Proporció de població activa entre la població de 16 anys i més.
- Càlcul: Nombre de persones actives / Nombre de persones de 16 anys i més.
- Font: Encuesta de Población Activa (EPA). Elaboració del Departament d'Estadística de l'Ajuntament de Barcelona (DEAB) a partir de dades de l'Institut Nacional de Estadística (INE).

Taxa activitat (%)	SEXE			EDAT			
	<i>total</i>	<i>homes</i>	<i>dones</i>	<i>16-19</i>	<i>20-24</i>	<i>25-54</i>	<i>55 i +</i>
2009	60,9	67,7	54,8	22,3	65,3	90,1	25,0
2010	60,6	67,4	54,4	21,4	70,4	90,5	22,9
2011	61,6	68,2	55,7	18,2	68,8	91,6	23,8
2012	61,3	67,2	56,2	19,8	66,5	90,4	25,2

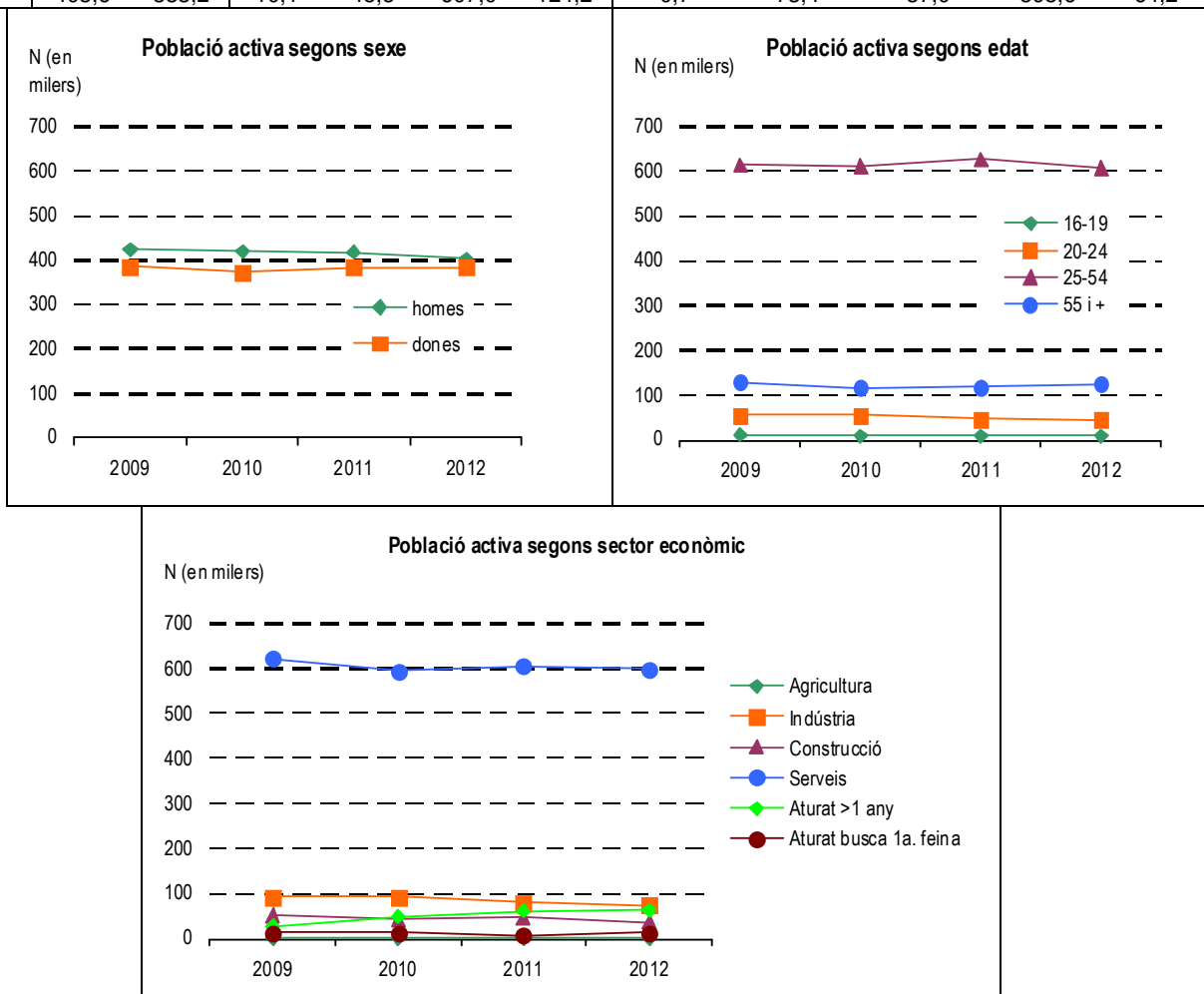


- ➡ Joves de 16 a 19 anys, persones majors de 54 anys i dones, són els grups amb menors taxes d'activitat.
- ➡ El 2012 ha seguit disminuint la taxa d'activitat dels joves de 20 a 24 anys com ja s'observava l'any anterior, mentre que s'ha invertit la tendència decreixent dels darrers anys en els més joves (16 a 19 anys). Com l'any 2011, s'observa un increment en el majors de 54 anys així com en les dones.

## 2. Població activa

- Definició: Nombre de persones de 16 anys i més ocupades o en atur.
- Càlcul: Nombre de persones de 16 anys i més ocupades o en atur.
- Font: EPA. Elaboració del DEAB a partir de dades de l'INE.

Població activa (en milers)	SEXE		EDAT				SECTOR ECONÒMIC					
	homes	dones	16-19	20-24	25-54	55 i +	Agricultura	Indústria	Construcció	Serveis	Aturat >1 any	Aturat busca 1a. feina
2009	424,1	385,7	11,1	55,2	615,4	128,2	0,8	93,8	52,2	621,3	28,6	13,1
2010	420,0	372,8	10,1	54,9	611,5	116,4	0,9	92,0	42,1	594,6	49,1	14,2
2011	417,4	385,1	8,8	46,1	628,3	119,3	1,2	80,8	46,6	603,7	62,2	8,0
2012	403,6	383,2	10,1	45,5	607,0	124,2	0,7	73,4	37,0	598,6	64,2	12,9



- ➔ Ha disminuït de manera molt important el nombre d'homes que estan treballant o en disposició de fer-ho (13.825 menys que 2011) i lleugerament el de dones (1.900).
- ➔ L'evolució de la població activa segons l'edat ha estat molt similar a les taxes d'activitat, destacant la disminució d'un 21.300 persones de 25 a 54 anys i l'augment de 1.300 entre les més joves i de 4.900 entre les més grans. La davallada del nombre de persones actives s'ha produït en tots els sectors econòmics. D'altra banda cal destacar l'increment de les persones en atur de més d'un any de durada i sobretot de les que busquen la primera feina (4.900 més que el 2011).

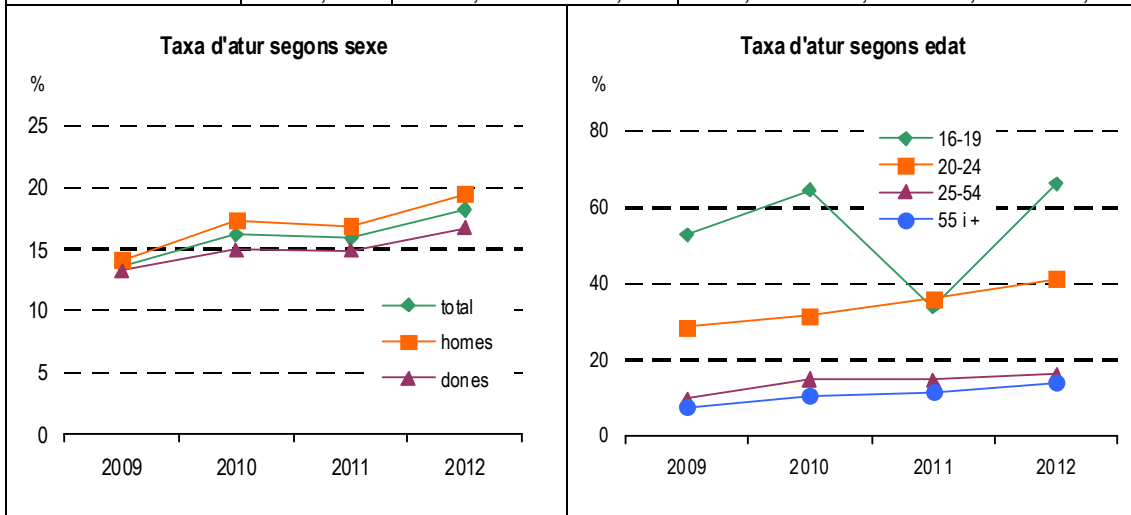


## CONDICIONS D'OCUPACIÓ

### 3. Taxa d'atur

- Definició: Proporció de població aturada entre la població activa.
- Càlcul: Nombre de persones en atur / Nombre de persones actives.
- Font: EPA. Elaboració del DEAB a partir de dades de l'INE.

Taxa d'atur (%)	SEXE		EDAT				
	total	homes	dones	16-19	20-24	25-54	55 i +
2009	13,7	14,1	13,3	53,0	28,8	9,9	7,9
2010	16,2	17,3	15,0	64,5	31,7	15,1	10,7
2011	15,9	16,9	14,9	34,0	36,1	15,0	11,6
2012	18,2	19,5	16,7	66,3	41,3	16,5	14,2

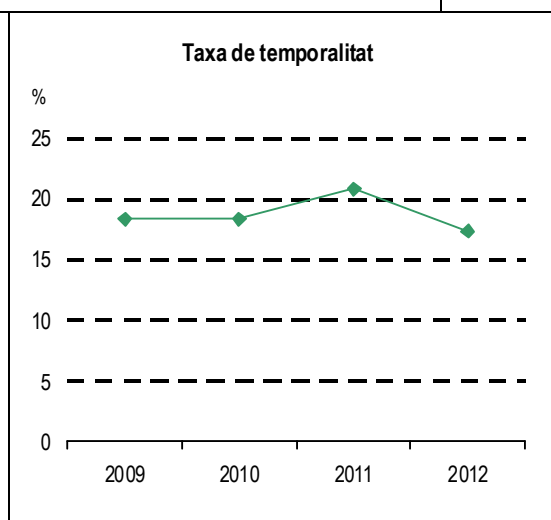


- ➔ L'atur s'associa negativament amb l'edat, de manera que augmenta en disminuir aquesta (els grups amb més atur són els joves de 20 a 24 anys i sobretot els de 16 a 19) i des de 2009 és més freqüent entre els homes.
- ➔ Així com el 2011 hi va haver una estabilització i fins i tot un descens en algun dels grups analitzats, enguany la taxa d'atur s'ha incrementat, assolint els valors més elevats dels darrers quatre anys. L'augment s'ha produït en tots els grups analitzats, destacant el de les persones més joves, sobretot les de 16 a 19 anys, tot i que cal tenir en compte que el 2011 es va produir una davallada molt important en aquest grup. Cal esmentar també l'increment superior entre els homes.

#### 4. Taxa de temporalitat

- Definició: Proporció de població assalariada amb contracte temporal.
- Càlcul: Nombre de persones assalariades amb contracte temporal / Nombre de persones assalariades.
- Font: EPA. Elaboració pròpia. Informació del DEAB a partir de dades de l'INE.

Taxa temporalitat (%)	TOTAL
2009	18,4
2010	18,4
2011	20,9
2012	17,4



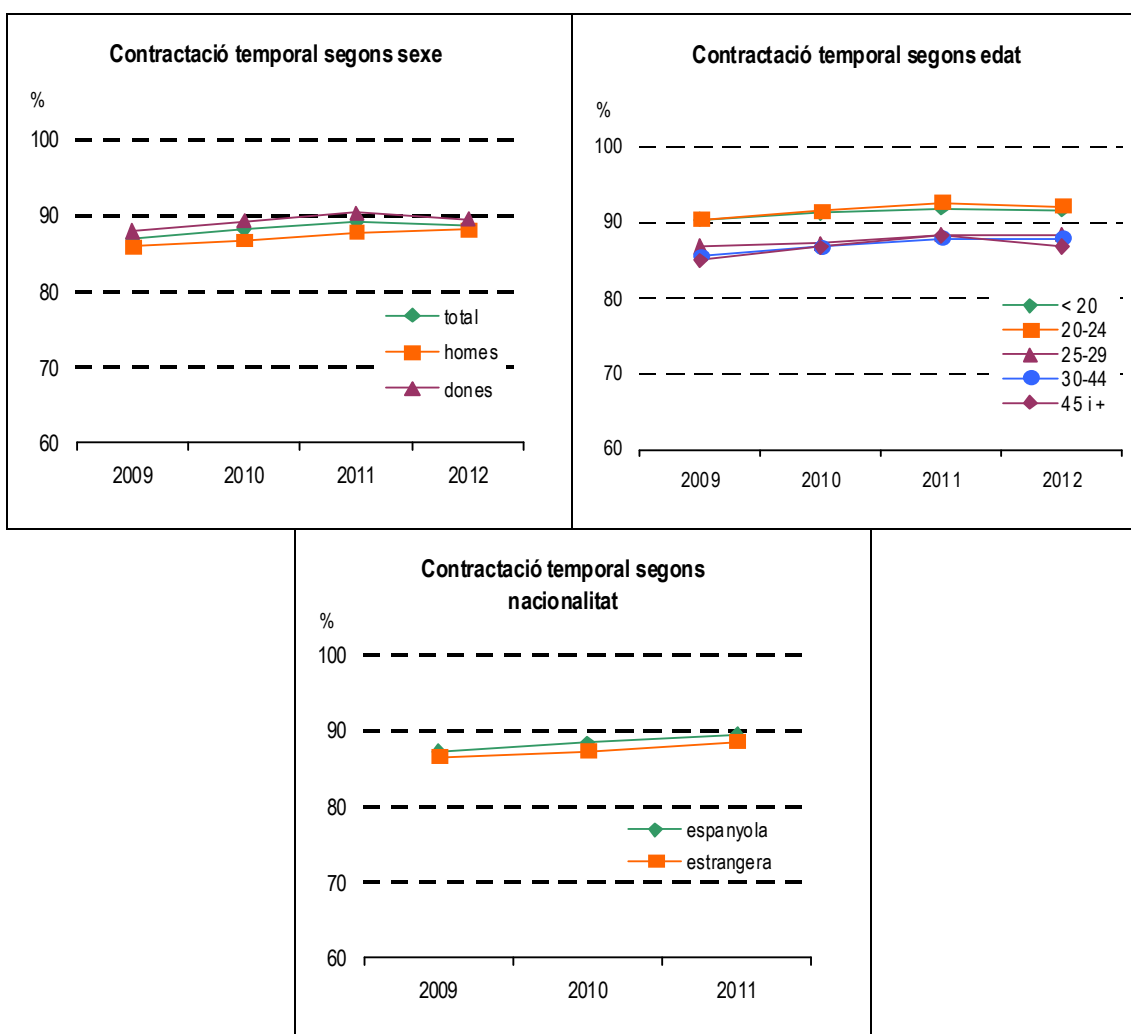
➡ El 2012 ha disminuït la proporció de persones assalariades amb contracte temporal.

## 5. Contractació temporal

- Definició: Proporció de nous contractes temporals respecte tots els nous contractes.
- Càlcul: Nombre de nous contractes temporals / Nombre de nous contractes.
- Font: Elaboració pròpia. Informació del DEAB a partir de dades del Departament d'Empresa i Ocupació de la Generalitat de Catalunya (DEMO).

Contractació temporal (%)	SEXE		EDAT					NACIONALITAT		
	total	homes	dones	< 20	20-24	25-29	30-44	45 i +	espanyola	estrangera
2009	87,0	85,9	88,0	90,5	90,4	86,9	85,6	85,1	87,2	86,5
2010	88,1	86,7	89,3	91,3	91,5	87,3	86,8	86,8	88,4	87,3
2011	89,2	87,8	90,4	92,0	92,7	88,5	88,0	88,3	89,5	88,5
2012	88,8	88,1	89,5	91,7	92,2	88,5	87,9	86,9	-	-

Nota: la font de les dades de temporalitat segons la nacionalitat és la publicació del Departament d'Estadística de l'Ajuntament: INFORMES ESTADÍSTICS. La població estrangera a Barcelona.

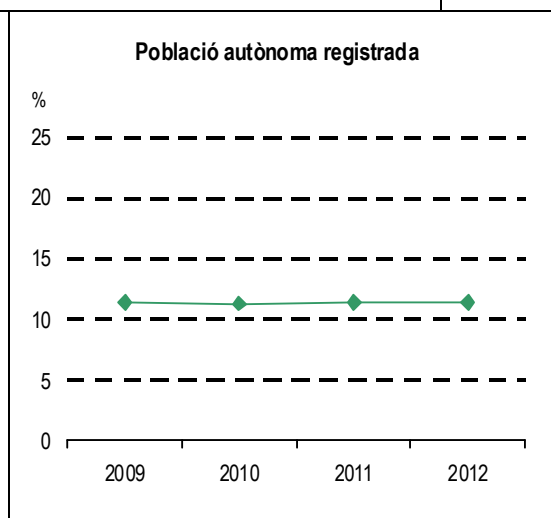


- ➔ Els nous contractes continuen sent majoritàriament temporals, en una proporció superior al 85% en tots els grups analitzats. Tot i que hi ha poques diferències, les dones tenen valors superiors als homes, s'observa un gradient decreixent en relació a l'edat i les persones de nacionalitat estrangera tenen valors inferiors a les espanyoles.
- ➔ Respecte 2011, enguany hi ha hagut una lleugera disminució de la proporció de nous contractes temporals en tots els grups, excepte els homes i les persones de 25 a 29 anys (amb un lleuger increment les primeres i sense canvis les segones).

## 6. Població autònoma registrada

- Definició: Proporció de població afiliada al règim especial de treballadors autònoms de la Seguretat Social respecte el total de població afiliada.
- Càlcul: Nombre de persones afiliades al règim especial d'autònoms / Nombre de persones afiliades a la Seguretat Social.
- Font: Elaboració pròpia. Informació del DEAB a partir de dades del DEMO.

Població autònoma registrada (%)	TOTAL
2009	11,4
2010	11,3
2011	11,4
2012	11,4



- ➡ La proporció de treballadores i treballadors autònoms s'ha mantingut estable respecte els anys anteriors.

### 7. Incidència de lesions mortals per accident de treball (LMAT)

- Definició: Incidència de LMAT per 100.000 persones afiliades al règim general de la Seguretat Social i a l'especial de la mineria del carbó.
- Càlcul: Nombre de LMAT mortals / Nombre de persones afiliades al règim general de la Seguretat Social i a l'especial de la mineria del carbó (mitjana anual).
- Font: Elaboració pròpia. Informació del registre d'accidents de treball del DEMO i elaboració del DEAB a partir de dades del DEMO.

### 8. Incidència de lesions greus per accident de treball amb baixa (LGAT)

- Definició: Incidència de LGAT per 100.000 persones afiliades al règim general de la Seguretat Social i a l'especial de la mineria del carbó.
- Càlcul: Nombre de LGAT greus / Nombre de persones afiliades al règim general de la Seguretat Social i a l'especial de la mineria del carbó (mitjana anual).
- Font: Elaboració pròpia. Informació del registre d'accidents de treball del DEMO i elaboració del DEAB a partir de dades del DEMO.

### 9. Incidència de malalties professionals amb baixa (MP)

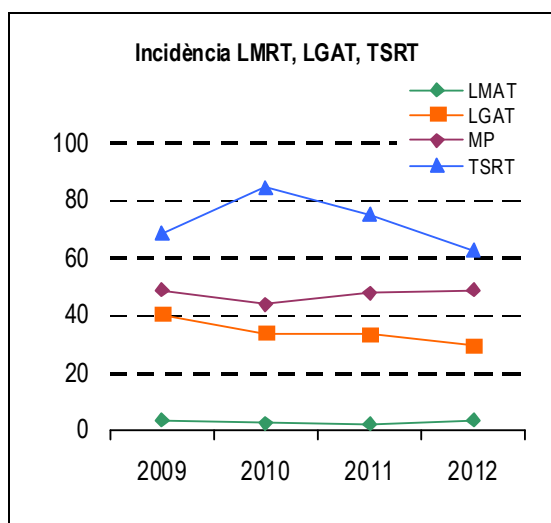
- Definició: Incidència de MP per 100.000 persones afiliades al règim general de la Seguretat Social i a l'especial de la mineria del carbó.
- Càlcul: Nombre de MP / Nombre de persones afiliades al règim general de la Seguretat Social i a l'especial de la mineria del carbó (mitjana anual).
- Font: Elaboració pròpia i del DEMO - Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral a partir de les dades del Sistema CEPROSS i del DEAB.

### 10. Incidència de malalties relacionades amb el treball (MRT)

- Definició: Incidència de MRT per 100.000 persones ocupades.
- Càlcul: Nombre de MRT notificades en persones ocupades / Població ocupada (mitjana anual).
- Font: Elaboració pròpia. Informació del registre de MRT de la USL de Barcelona de l'Agència de Salut Pública (ASPB) i de l'EPA (amb dades elaborades pel DEAB a partir de dades de l'INE).

<b>Incidència</b> (x 100.000)	Lesions mortals per accident de treball	Lesions greus per accident de treball	Malalties professionals	Malalties relacionades amb el treball
<b>2009</b>	3,8	40,4	49,06	68,7
<b>2010</b>	2,6	33,9	44,06	84,5
<b>2011</b>	2,3	33,5	48,03	75,3
<b>2012</b>	3,7	29,6	48,95	62,6

Nota: el numerador de la incidència de MRT no és el del total de casos sinó el dels notificats en persones ocupades en el moment de la notificació, a diferència de les dades de l'apartat 13 que es refereixen a tots els MRT (notificats en persones ocupades, en atur i també en altres situacions d'inactivitat, sent aquestes dues darreres situacions molt minoritàries, motiu pel qual s'exclouen en el càlcul de la incidència).



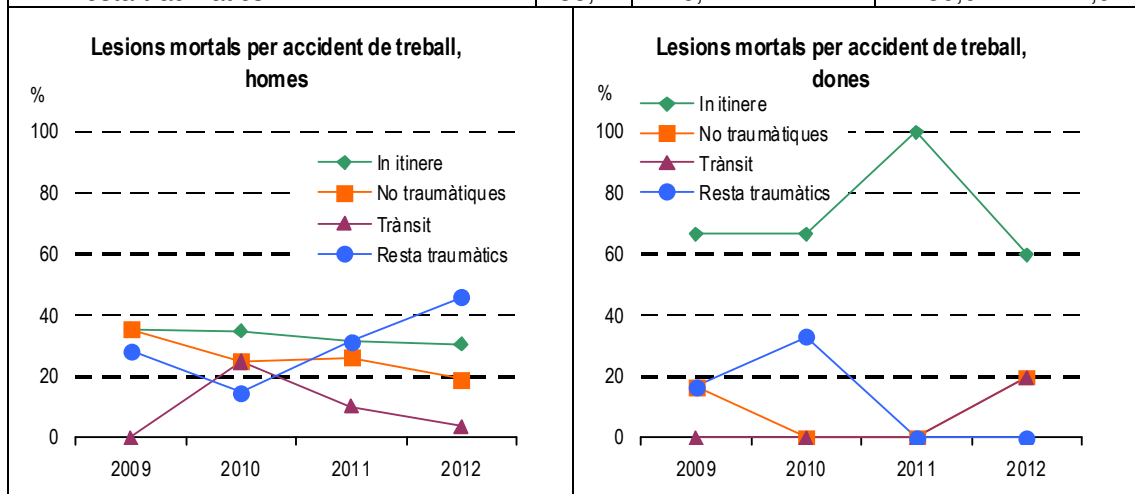
Nota: Lesions mortals per accident de treball (LMRT); lesions greus per accident de treball (LGAT); malalties relacionades amb el treball (MRT).

- ➡ Durant 2012 ha seguit la tendència decreixent del darrer any en dos dels indicadors (LGAT i MRT identificats als Centres d'Atenció Primària) mentre que les LMAT, que també seguien una tendència decreixent, han augmentat de manera important. Quant a les MP, hi ha hagut un lleuger increment respecte 2011.

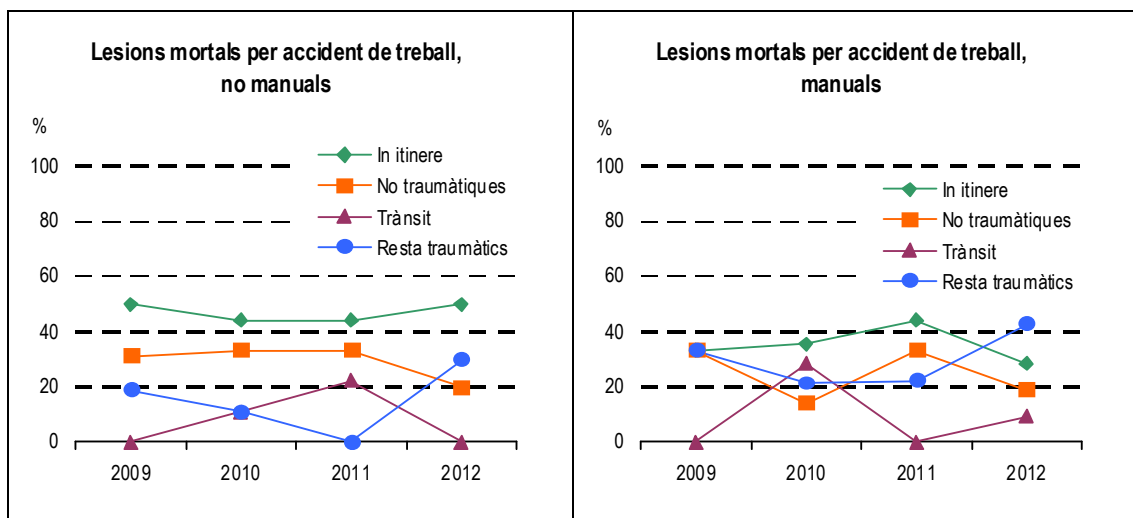
## 11. Tipus de lesions greus i mortals per accident de treball

- Definició: Proporció de LMAT i LGAT segons tipus ('in itinere', no traumàtiques en jornada, de trànsit en jornada, traumàtics en jornada).
- Càlcul: Nombre de LMAT i LGAT de cada tipus / Nombre de LMAT i LGAT.
- Font: Elaboració pròpia. Informació del registre d'accidents de treball del DEMO.

Lesions mortals per accident de treball (%)		SEXE		CLASSE SOCIAL	
		homes	dones	no manual	manual
<b>2009</b>	<i>total</i>				
Total (N)	34	28	6	16	18
<i>In itinere</i>	41,2	35,7	66,7	50,0	33,3
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	32,4	35,7	16,7	31,3	33,3
• De trànsit	-	-	-	-	-
• Resta traumàtics	26,5	28,6	16,7	18,8	33,3
<b>2010</b>					
Total (N)	23	20	3	9	14
<i>In itinere</i>	39,1	35,0	66,7	44,4	35,7
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	21,7	25,0	-	33,3	14,3
• De trànsit	21,7	25,0	-	11,1	28,6
• Resta traumàtics	17,4	15,0	33,3	11,1	21,4
<b>2011</b>					
Total (N)	20	19	1	9	10
<i>In itinere</i>	35,0	31,6	100,0	44,4	20,0
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	25,0	26,3	-	33,3	20,0
• De trànsit	10,0	10,5	-	22,2	-
• Resta traumàtics	30,0	31,6	-	-	60,0
<b>2012</b>					
Total (N)	31	26	5	10	21
<i>In itinere</i>	35,5	30,8	60,0	50,0	28,6
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	19,4	19,2	20,0	20,0	19,0
• De trànsit	6,5	3,8	20,0	-	9,5
• Resta traumàtics	38,7	46,2	-	30,0	42,9



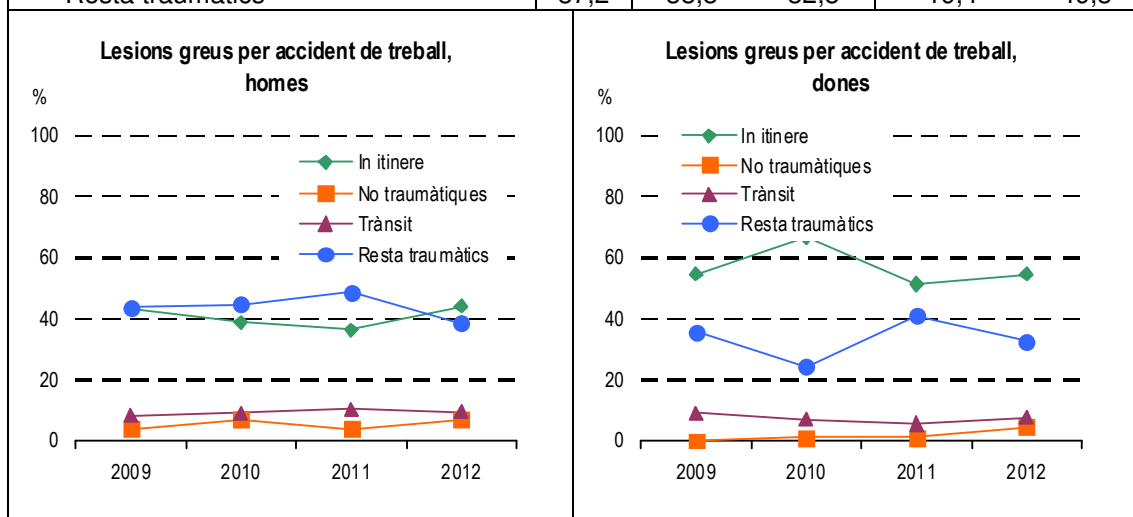
Segueix en pàgina següent



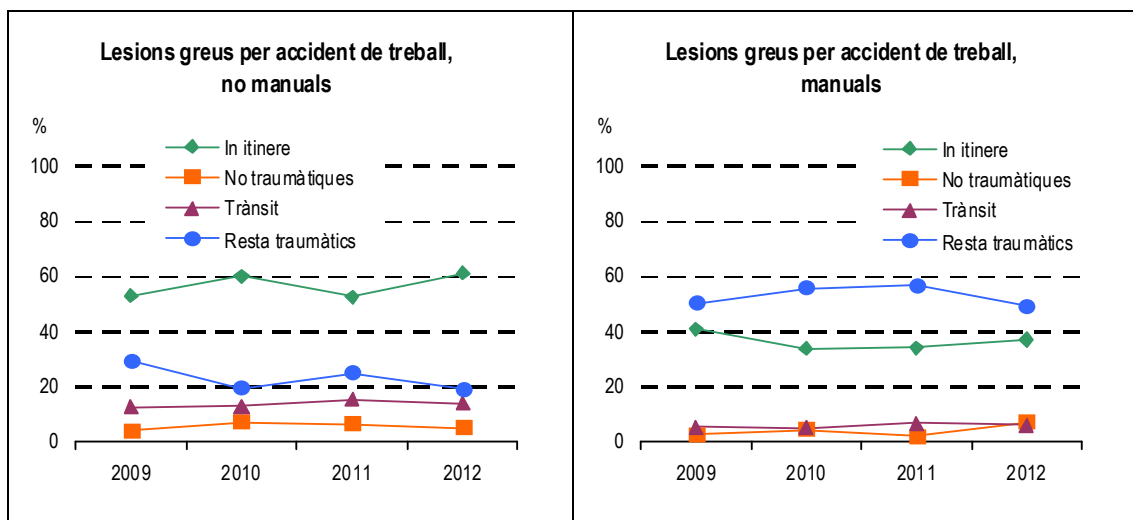
- ➔ Les lesions mortals per accident de treball són més freqüents entre els homes i les persones en ocupacions manuals.
- ➔ El 2012 hi ha hagut un augment molt important (55%) en el nombre de lesions mortals, sobretot en les dones (el 2011 van patir-ne una i el 2012, cinc) i persones en ocupacions manuals (10 i 21, respectivament).
- ➔ Entre els homes i les ocupacions manuals, les lesions més freqüents han estat les traumàtiques en jornada laboral. Entre les dones i les ocupacions no manuals (les que pateixen menys lesions), els accidents '*in itinere*' han estat els més freqüents. Respecte 2011 cal destacar l'increment de les lesions traumàtiques en jornada laboral entre els homes, que segueix la mateixa tendència de 2011, i enguany també l'augment entre les persones no manuals. Cal tenir en compte que els resultats s'han d'interpretar amb precaució atès el baix nombre de lesions en alguns grups.



Lesions greus per accident de treball (%)		SEXE		CLASSE SOCIAL	
		homes	dones	no manual	manual
<b>2009</b>	<i>total</i>				
Total (N)	358	283	75	139	216
<i>In itinere</i>	45,8	43,5	54,7	53,2	41,2
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	3,4	4,2	-	4,3	2,8
• De trànsit	8,7	8,5	9,3	12,9	5,6
• Resta traumàtics	42,2	43,8	36,0	29,5	50,5
<b>2010</b>					
Total (N)	295	226	69	123	167
<i>In itinere</i>	45,4	38,9	66,7	60,2	34,1
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	5,8	7,1	1,4	7,3	4,8
• De trànsit	8,8	9,3	7,2	13,0	5,4
• Resta traumàtics	40,0	44,7	24,6	19,5	55,7
<b>2011</b>					
Total (N)	285	217	68	91	192
<i>In itinere</i>	40,0	36,4	51,5	52,7	34,4
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	3,5	4,1	1,5	6,6	2,1
• De trànsit	9,5	10,6	5,9	15,4	6,8
• Resta traumàtics	47,0	48,8	41,2	25,3	56,8
<b>2012</b>					
Total (N)	247	183	64	98	148
<i>In itinere</i>	47,0	44,3	54,7	61,2	37,2
<i>En jornada laboral</i>					
• No traumàtiques	6,5	7,1	4,7	5,1	7,4
• De trànsit	9,3	9,8	7,8	14,3	6,1
• Resta traumàtics	37,2	38,8	32,8	19,4	49,3



Segueix en pàgina següent

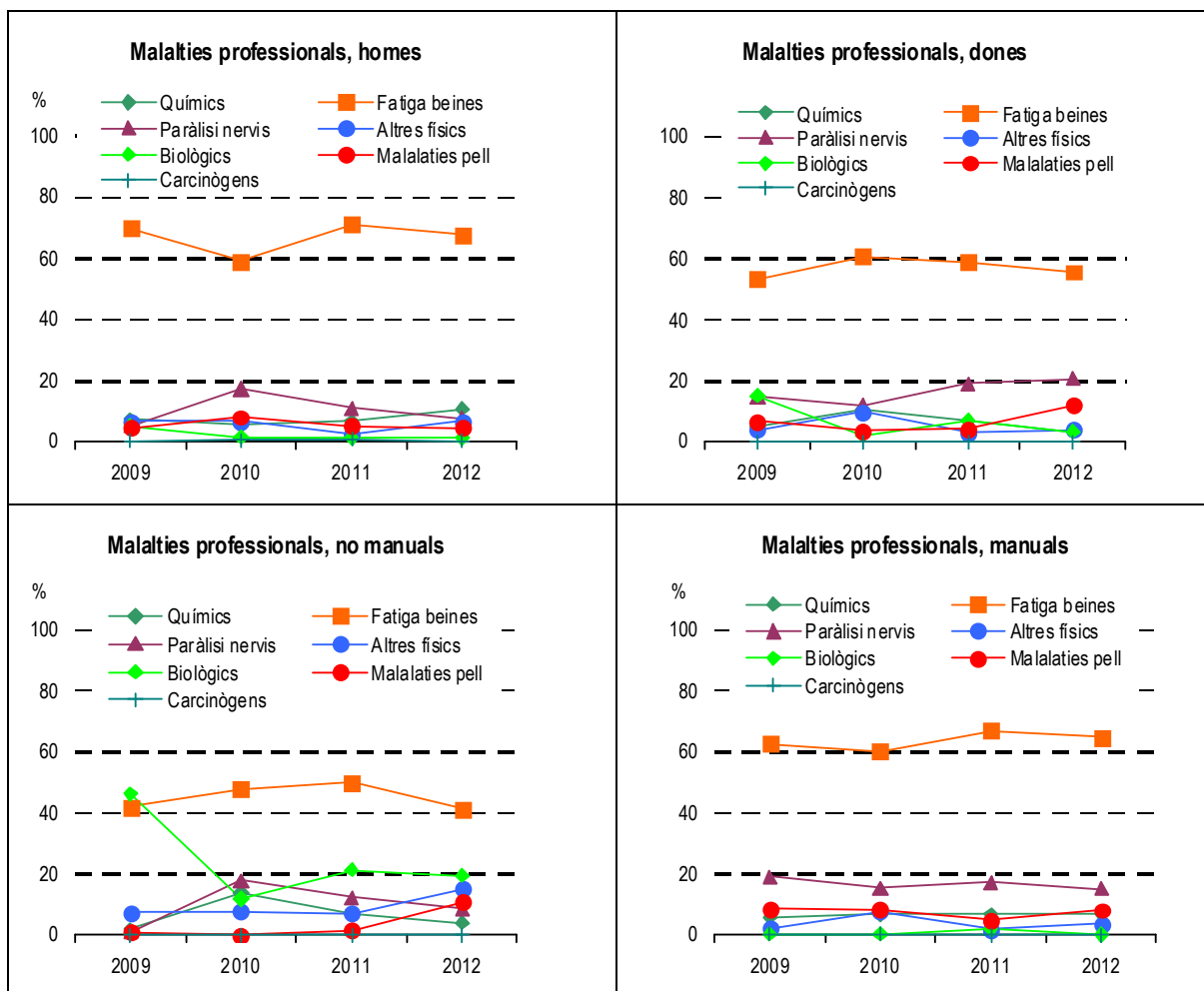


- ➔ Les lesions greus per accident de treball són més freqüents entre els homes i les persones en ocupacions manuals.
- ➔ Les lesions greus han disminuït respecte l'any 2011 (un 13,3%), seguint la tendència dels anys anteriors. La disminució s'ha produït en tots els grups analitzats [sobretot en els homes (15,7%) i les ocupacions manuals (22,9%)], excepte en les ocupacions no manuals, entre les que s'han incrementat un 7,7%.
- ➔ En ambdós sexes i tant en ocupacions manuals com no manuals hi ha hagut una disminució de les lesions traumàtiques en jornada i un increment de les produïdes en accidents 'in itinere'. També han augmentat les lesions no traumàtiques en tots els grups excepte en les ocupacions no manuals, on han disminuït lleugerament.

## 12. Tipus de malalties professionals

- Definició: Proporció de MP amb baixa segons diagnòstic (malalties de la pell, infeccioses i parasitàries, per fatiga de beines tendinoses, per paràlisi dels nervis deguda a pressió, altres).
- Càlcul: Nombre de MP de cada diagnòstic / Nombre de MP.
- Font: Elaboració pròpia i del DEMO - Subdirecció General de Seguretat i Salut Laboral a partir de les dades del Sistema CEPROSS

Malalties professionals (%)		SEXE		CLASSE SOCIAL		
		<i>total</i>	<i>homes</i>	<i>dones</i>	<i>no manual</i>	<i>manual</i>
<b>2009</b>						
Total (N)	435	189	246	95	183	157
Malalties per agents químics	6,2	7,4	5,3	2,1	6,0	51,9
M. per fatiga de beines tendinoses	60,5	69,8	53,3	42,1	62,8	41,1
M. per paràlisi dels nervis deguda a pressió	10,8	5,3	15,0	1,1	19,1	23,4
M. per altres agents físics	5,3	6,9	4,1	7,4	2,2	52,2
M. per agents biològics	11,0	5,3	15,4	46,3	0,5	6,3
M. de la pell	6,0	4,8	6,9	1,1	8,7	34,6
M. per agents carcinògens	0,2	0,5	0,0	0,0	0,5	0,0
<b>2010</b>						
Total (N)	384	171	213	50	256	78
Malalties per agents químics	8,6	5,8	10,8	14,0	7,0	24,2
M. per fatiga de beines tendinoses	60,2	59,1	61,0	48,0	60,2	22,9
M. per paràlisi dels nervis deguda a pressió	14,6	17,5	12,2	18,0	15,6	12,5
M. per altres agents físics	8,6	7,0	9,9	8,0	7,8	27,3
M. per agents biològics	2,1	1,8	2,3	12,0	0,4	12,5
M. de la pell	5,7	8,2	3,8	0,0	8,6	0,0
M. per agents carcinògens	0,3	0,6	0,0	0,0	0,4	0,0
<b>2011</b>						
Total (N)	409	187	222	56	323	30
Malalties per agents químics	6,8	7,0	6,8	7,1	6,8	7,1
M. per fatiga de beines tendinoses	64,5	71,1	59,0	50,0	67,2	7,2
M. per paràlisi dels nervis deguda a pressió	15,6	11,2	19,4	12,5	17,3	1,6
M. per altres agents físics	2,9	2,7	3,2	7,1	1,9	16,7
M. per agents biològics	4,6	1,6	7,2	21,4	1,9	5,3
M. de la pell	4,9	5,3	4,5	1,8	5,0	15,0
M. per agents carcinògens	0,5	1,1	0,0	0,0	0,0	100,0
<b>2012</b>						
Total (N)	409	192	217	46	337	26
Malalties per agents químics	7,1	10,9	3,7	4,3	7,1	10,3
M. per fatiga de beines tendinoses	61,4	67,7	55,8	41,3	65,0	5,2
M. per paràlisi dels nervis deguda a pressió	14,7	7,8	20,7	8,7	15,4	6,7
M. per altres agents físics	5,4	6,8	4,1	15,2	3,9	9,1
M. per agents biològics	2,7	1,6	3,7	19,6	0,3	9,1
M. de la pell	8,6	4,7	12,0	10,9	8,3	5,7
M. per agents carcinògens	0,2	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0



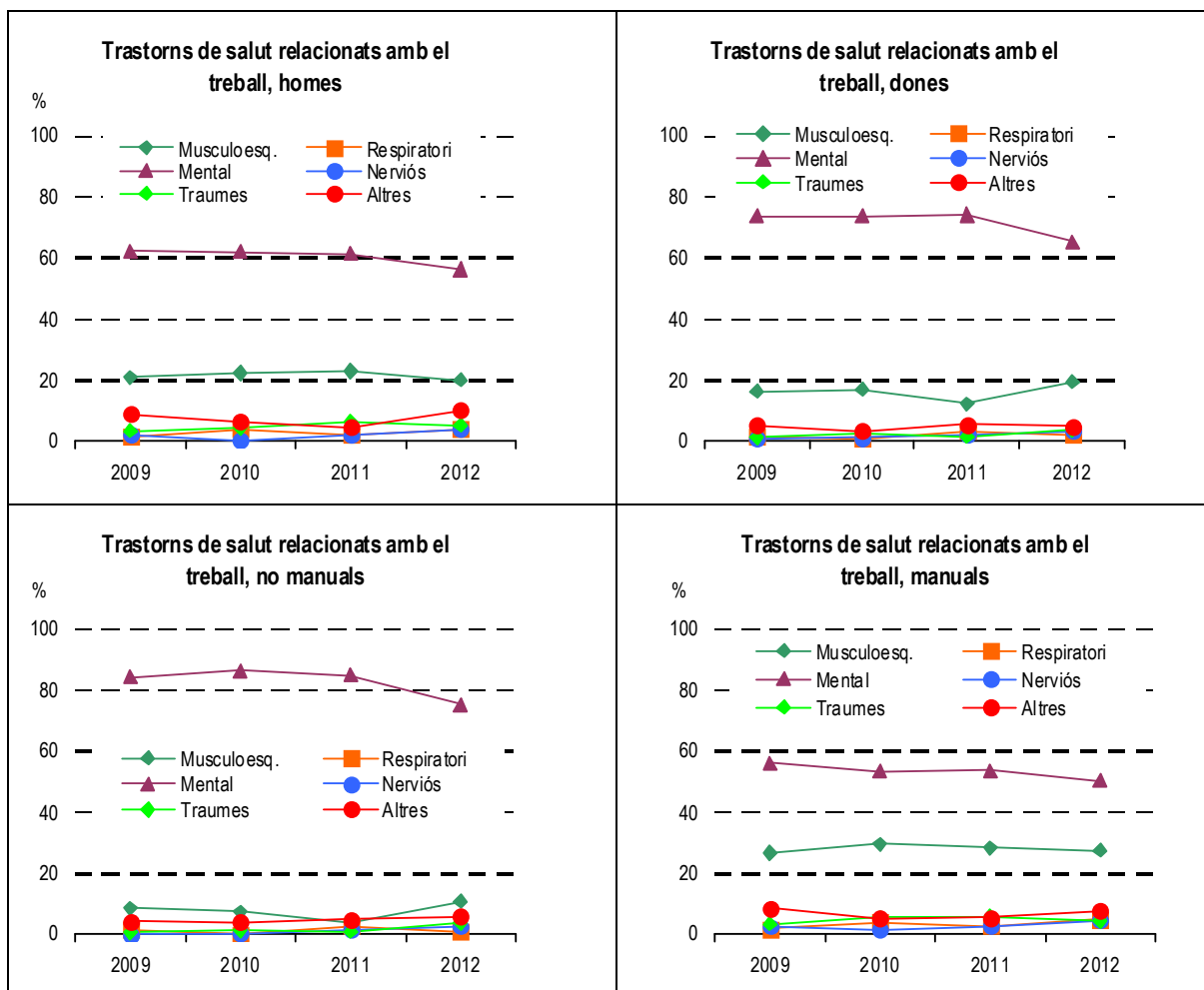
- ➔ Les malalties professionals són més freqüents en dones i molt més freqüents en persones en ocupacions manuals.
- ➔ La major part són malalties que afecten el sistema musculoesquelètic (malalties per fatiga de les beines tendinoses i per paràlisi dels nervis deguda a pressió), relacionades amb riscos ergonòmics com els moviments repetitius i les postures forçades.
- ➔ Respecte l'any anterior s'han produït el mateix nombre de MP amb petites variacions segons el sexe, una davallada més important en les ocupacions no manuals (un 17,9% menys) i un lleuger increment en les manuals (4,3%).
- ➔ Les malalties degudes a fatiga de les beines tendinoses han disminuït en tots els grups, sobretot en les ocupacions no manuals. També les malalties per paràlisi dels nervis deguda a pressió han disminuït en tots els grups (sobretot en homes i persones en ocupacions no manuals), excepte en les dones, entre les què s'han produït un lleuger augment (4,7%). Les malalties per altres agents físics s'han incrementat, sobretot entre els homes i les ocupacions manuals i pel que fa a les malalties de la pell han tingut un increment molt important (75%), especialment entre les dones.

### 13. Tipus de malalties relacionades amb el treball

- Definició: Proporció de MRT segons diagnòstic (malalties del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu, malalties del sistema respiratori, trastorns mentals i del comportament, malalties del sistema nerviós, traumatismes i enverinaments, altres).
- Càlcul: Nombre de MRT de cada diagnòstic / Nombre de MRT.
- Font: Registre de MRT de la USL de Barcelona de l'ASPB.

Malalties relacionades amb el treball (%)		SEXE		CLASSE SOCIAL	
		<i>total</i>	<i>homes</i>	<i>dones</i>	<i>no manual</i>
<b>2009</b>					
Total (N)	511	177	334	242	262
M. del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu	18,0	21,0	16,5	8,7	26,8
M. del sistema respiratori	1,8	1,7	1,8	1,7	1,9
Trastorns mentals i del comportament	69,8	62,5	73,7	84,3	56,3
M. del sistema nerviós	1,6	2,3	1,2	-	2,7
Traumatismes i enverinaments	2,2	3,4	1,5	0,8	3,4
Altres	6,7	9,1	5,4	4,5	8,8
<b>2010</b>					
Total (N)	590	229	361	276	306
M. del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu	19,2	22,5	17,2	7,6	29,8
M. del sistema respiratori	2,2	4,0	1,1	-	4,3
Trastorns mentals i del comportament	69,4	62,1	74,0	86,5	53,4
M. del sistema nerviós	1,0	0,4	1,4	0,4	1,6
Traumatismes i enverinaments	3,6	4,4	3,0	1,5	5,6
Altres	4,6	6,6	3,3	4,0	5,2
<b>2011</b>					
Total (N)	529	195	334	254	267
M. del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu	16,4	23,1	12,6	4,3	28,5
M. del sistema respiratori	2,8	2,1	3,3	2,8	3,0
Trastorns mentals i del comportament	69,6	61,5	74,3	85,0	53,9
M. del sistema nerviós	2,3	2,1	2,4	1,6	3,0
Traumatismes i enverinaments	3,6	6,7	1,8	1,2	6,0
Altres	5,3	4,6	5,7	5,1	5,6
<b>2012</b>					
Total (N)	403	149	254	183	218
M. del sistema musculoesquelètic i teixit connectiu	19,9	20,1	19,7	10,9	27,5
M. del sistema respiratori	3,0	4,0	2,4	1,1	5,0
Trastorns mentals i del comportament	62,0	56,4	65,4	75,4	50,5
M. del sistema nerviós	3,7	4,0	3,5	2,7	4,6
Traumatismes i enverinaments	4,5	5,4	3,9	3,8	4,6
Altres	6,9	10,1	5,1	6,0	7,8

Nota: Els valors perduts en la variable classe social varia entre 1,5% (any 2011) i 0,5% (any 2012).



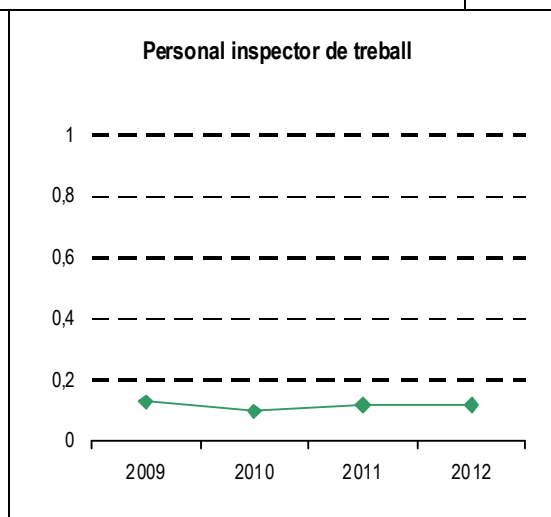
- ➡ Les malalties relacionades amb el treball notificades pels CAPs són més freqüents en les dones.
- ➡ Els problemes de salut mental (bàsicament de tipus ansiós i depressiu) són els més freqüents en tots els grups analitzats, seguits dels musculesquelètics.
- ➡ El 2012, igual que l'any anterior, han disminuït les malalties relacionades amb el treball, però de manera molt més acusada (23,8% enguany i 10,3% el 2011). La disminució s'ha produït en tots els grups analitzats.
- ➡ En relació al diagnòstic, així com el 2011 no hi va haver modificacions de la distribució, enguany s'ha produït una disminució dels trastorns ansiós-depressius que s'ha reflectit en tots els grups, mentre que els musculesquelètics han augmentat en dones i en les ocupacions no manuals.

## RECURSOS PER A LA PREVENCIÓ

### 14. Capacitat de fer complir la legislació específica de salut i prevenció de riscos laborals

- Definició: Nombre d'inspectors i inspectores de treball per 1.000 persones ocupades.
- Càlcul: Nombre d'inspectors i inspectores de treball / Població ocupada.
- Font: Inspecció de Treball de Catalunya, DEMO de la Generalitat de Catalunya. EPA, elaboració del DEAB a partir de dades de l'INE.

Personal inspector de treball (x 1.000 persones ocupades)	TOTAL
2009	0,13
2010	0,10
2011	0,12
2012	0,12



- ➔ La taxa d'inspectors i inspectores de la província de Barcelona, que són els mateixos que actuen a nivell de Barcelona ciutat, no s'ha modificat respecte l'any anterior, mentre que ha disminuït en dos el nombre. L'any 2011 eren 82 professionals i el 2012 n'eren 80, en ambdós casos incloent en el primer cas 14 tècnics habilitats i en el segon, 10, que formen part de l'estructura de la Inspecció de Treball de Catalunya i que es dediquen exclusivament a la Seguretat i Salut Laboral.

## Conclusions

---

- L'estructura sociodemogràfica de la població treballadora així com les condicions d'ocupació reflecteixen l'actual situació de crisi econòmica, destacant la disminució de població activa (sobretot homes i persones de 25 a 64 anys) i l'augment de l'atur, que ha assolit els valors més elevats dels darrers quatre anys. L'increment de les persones en atur que busquen la primera feina, així com de la taxa d'atur dels més joves malgrat l'augment de la seva taxa d'activitat, assenyalen les dificultats d'aquest grup d'edat d'entrar en el mercat de treball.
- La incidència dels problemes de salut més freqüents (LGAT i MRT) ha disminuït en coherència amb els canvis en el mercat de treball, mentre que la de LMAT s'ha incrementat de manera molt destacada i la de MP ha augmentat lleugerament.
- Alguns resultats de salut que assenyalen punts d'alerta:
  - Augment de LMAT (que han passat de 20 a 31), sobretot de les traumàtiques en jornada en alguns grups (homes i ocupacions no manuals). Aquests resultats podrien suggerir canvis en l'exposició a riscos laborals, en el sentit d'un empitjorament de les condicions de treball i de l'exposició a riscos sobretot de l'àmbit de la seguretat.
  - La disminució de LGAT és coherent amb l'evolució del mercat de treball però l'augment de les lesions 'in itinere' i de les no traumàtiques podria suggerir treballadors i treballadores amb més estrès.
  - La disminució de MRT és coherent amb l'evolució del mercat de treball, mentre que l'augment de MRT musculoesquelètiques en alguns grups alerta sobre un possible empitjorament de les condicions de treball i d'alguns riscos laborals. El lleuger augment de MP i l'augment de les MP de la pell i del grup d'altres agents físics suggereixen una tendència en el mateix sentit.



## Referències bibliogràfiques

---

- <sup>1</sup> Rantanen J, Kauppinen T, Toikkanen J, Kurppa K, Lehtinen S, Leino T. Work and Health Country Profiles. Country profiles and National Surveillance indicators in occupational health and safety. Copenhagen: World Health Organization, 2001.
- <sup>2</sup> García AM, Gadea R. Estimaciones de incidencia y prevalencia de enfermedades de origen laboral en España. Aten Primaria 2008;40(9):439-46.
- <sup>3</sup> Centers for Disease Control and Prevention. Indicators for Occupational Health Surveillance. MMWR 2007;56(No. RR-1:1-7).
- <sup>4</sup> European Agency for Safety and Health at Work. A review and analysis of a selection of OSH monitoring systems. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Union, 2003.



Centre Col·laborador de l'OMS en  
Salut Laboral  
*WHO COLLABORATING CENTRE ON  
OCCUPATIONAL HEALTH*

**C S B** Consorci Sanitari  
de Barcelona



**Agència  
de Salut Pública**



**Unitat de Salut Laboral de Barcelona**