



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL

insst
Instituto Nacional de
Seguridad y Salud en el Trabajo

INFORME SOBRE EL ESTADO DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL EN ESPAÑA

2020

INFORME SOBRE EL ESTADO DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL EN ESPAÑA. 2020



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



Instituto Nacional de
Seguridad y Salud en el Trabajo

Título:

Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España. 2020

Autor:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.

Edita:

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.

C/ Torrelaguna 73, 28027 Madrid

Tel. 91 363 41 00, fax 91 363 43 27

www.insst.es

Maquetación:

MrVINILO Soluciones Gráficas S.L.U.

Paseo comandante Fortea 25, Piso 5B, Madrid – 28008

info@mrvinilo.net

Edición:

Madrid, noviembre 2022

NIPO (en línea): 118-20-020-8

Hipervínculos:

El INSST no es responsable ni garantiza la exactitud de la información en los sitios web que no son de su propiedad. Asimismo la inclusión de un hipervínculo no implica aprobación por parte del INSST del sitio web, del propietario del mismo o de cualquier contenido específico al que aquel redirija.

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado:

<http://cpage.mpr.gob.es>

Catálogo de publicaciones del INSST:

<http://www.insst.es/catalogo-de-publicaciones/>



DIRECCIÓN

CARLOS ARRANZ CORDERO

Director del INSST

COLABORADORES

PILAR CÁCERES ARMENDÁRIZ

Directora del Centro Nacional de Medios de Protección. INSST

JERÓNIMO MAQUEDA BLASCO

Director del Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. INSST

MARTA ZIMMERMANN VERDEJO

Directora del Departamento de Investigación e Información. INSST

MARÍA JESÚS SAGÜÉS CIFUENTES

Consejera Técnica del Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. INSST

MARÍA ELENA MORENO ATAHONERO

Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. INSST

MARTA MARÍA FONTE FERNÁNDEZ

Departamento de Investigación e Información. INSST

FRANCISCO BORJA SUÁREZ CORUJO

Director General de Ordenación de la Seguridad Social. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones

VERÓNICA MARTÍNEZ BARBERO

Directora General de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Economía Social

CARMEN COLLADO ROSIQUE

Directora del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Economía Social

ELENA CARRASCOSO LÓPEZ

Unidad de Siniestralidad Laboral. Fiscalía General del Estado

ÁNGEL JAVIER MUÑOZ MARÍN

Unidad de Siniestralidad Laboral. Fiscalía General del Estado

MIRIAM CORRALES ARIAS

Directora del Departamento de Comunicación. INSST

MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ VÁZQUEZ

Subdirección Técnica. INSST

PILAR PÉREZ PARADELO

Departamento de Comunicación. INSST

MARCOS CANTALEJO GARCÍA

Consejero Técnico. Departamento de Comunicación. INSST

YOLANDA PALACIO FERRERO

Directora del Secretariado Permanente de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

COORDINADORES

MIRIAM CORRALES ARIAS

Directora del Departamento de Comunicación. INSST

MARCOS CANTALEJO GARCÍA

Consejero Técnico. Departamento de Comunicación. INSST

MARÍA ASUNCIÓN CAÑIZARES GARRIDO

Departamento de Comunicación. INSST

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	9
RESUMEN EJECUTIVO	13
1. CONDICIONES DE TRABAJO	29
1.1. La pandemia por COVID-19, la escasez de equipos de protección individual y la seguridad y salud en el trabajo	31
1.2. La enfermedad profesional: nuevos enfoques y desafíos pendientes en el contexto de la seguridad y salud en el trabajo.....	39
2. DAÑOS A LA SALUD	53
2.1. Accidentes de trabajo.....	55
2.2. Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS).....	77
3. REGULACIÓN LEGAL Y CONVENCIONAL DEL EMPLEO Y LAS CONDICIONES DE TRABAJO	95
4. INSPECCIÓN Y CONTROL DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD	107
4.1. Actividad de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social	109
4.2. Actividad de la Fiscalía Especial.....	117
5. POLÍTICAS DE PROMOCIÓN DE LA PREVENCIÓN. ACCIONES INSTITUCIONALES	125
5.1. Actividad del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	127
5.2. Organismos Técnicos de las Comunidades Autónomas: recursos y actividades.....	141
5.3. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	147

Presentación

CARLOS ARRANZ CORDERO

Director del INSST

Un año más el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P., cumple con su compromiso de elaborar y publicar el “Informe sobre el Estado de la Seguridad y Salud Laboral en España”, que este año corresponde a 2020 y que se ha confeccionado con la colaboración de las principales Instituciones públicas relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo.

Este informe tiene por objetivo conocer el estado de situación en el que se encuentra nuestro país en materia de prevención de riesgos laborales, con el fin de identificar los aspectos en los que hemos mejorado y aquellos en los que tenemos que seguir trabajando para reducir las cifras de siniestralidad.

El informe es fiel reflejo de uno de los principios de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, que mandata la coordinación entre Instituciones. Y se hace posible gracias al trabajo de los distintos colaboradores que lo conforman, a quienes queremos agradecer, desde este Instituto, su inestimable participación.

Durante el año 2020, la siniestralidad laboral se ha visto afectada significativamente por la irrupción del virus del SARS-CoV-2 y la consecuente declaración del Estado de Alarma el 14 de marzo en todo el país. La crisis derivada de la pandemia precisó la adopción de diversas restricciones laborales y sociales, que repercutieron sobre la población trabajadora. Como consecuencia de este impacto, los datos que se reflejan en el presente informe tienen un carácter singular y excepcional y se debe tener en cuenta este hecho a la hora de realizar una lectura analítica del informe.

En 2020 el índice de incidencia global de los accidentes de trabajo en jornada disminuyó alrededor de un 8%. En cuanto a la distribución de los accidentes, sigue mostrando las tradicionales dife-

rencias por sectores, divisiones de actividad, edad y género.

Por otra parte, la siniestralidad debida a los diagnósticos de enfermedad profesional se contrajo sensiblemente, rompiendo la tendencia alcista de años precedentes como consecuencia, como ya se ha indicado, de la reducción general de la actividad provocada por la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

Las transformaciones tecnológicas, las nuevas formas de organizar el trabajo y el creciente envejecimiento de las plantillas de las empresas siguen constituyendo nuevos desafíos que hay que afrontar para garantizar una protección suficiente de la seguridad y salud de la población trabajadora, en particular, a causa de una mayor incidencia de trastornos musculoesqueléticos y de problemas de salud mental ocasionados por el trabajo.

Este gran reto que se nos presenta solo podemos abordarlo con la fuerza de una acción compartida entre las instituciones y las organizaciones empresariales y sindicales. El marco de estas acciones lo constituye la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020. Durante 2020 continuó el desarrollo del Tercer Plan de Acción 2019-2020 y se decidió la prórroga de la citada Estrategia para 2021.

Este informe presenta, como cada año, además de los datos más relevantes que nos permiten hacer un seguimiento de la situación de la exposición a los riesgos laborales en España, un pormenorizado balance de las acciones de las instituciones estatales y autonómicas, encargadas de la regulación, la vigilancia y control, el estudio y la promoción de la prevención de riesgos laborales, y de los órganos de participación institucional. Proporciona, por ello, un conocimiento global y detallado de los retos a los que se enfrenta la prevención de riesgos laborales.

RESUMEN EJECUTIVO

Resumen ejecutivo

CONDICIONES DE TRABAJO

La pandemia por COVID-19, la escasez de equipos de protección individual y la seguridad y salud en el trabajo

La pandemia de la COVID-19 provocó una crisis en el mercado de los equipos de protección individual (EPI) sin precedentes, en particular de mascarillas, ropa, guantes y pantallas faciales.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), al disponer de unos laboratorios especializados en el ensayo y la verificación de EPI en su Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP) y ser Organismo Notificado a la UE, se vio comprometido en el apoyo a todas las autoridades nacionales que tuvieron las responsabilidades de actuar en sus respectivos ámbitos ante la escasez de EPI. Estos laboratorios fueron declarados actividad esencial durante el confinamiento.

La actuación del INSST en esta materia consistió principalmente en lo siguiente:

- Colaboración con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (MINCOTUR) analizando las especificaciones o normas técnicas exigibles en países extracomunitarios con las normas técnicas armonizadas europeas que sirven de base para la certificación de EPI en Europa, adaptación de la legislación a las recomendaciones de la UE y desarrollo de especificaciones técnicas necesarias en el contexto y circunstancias del momento. Esta actuación permitió la adquisición en España de productos sin marcado CE, impulsada por la Comisión Europea, dada la escasez de suministros para uso por el personal sanitario en las primeras fases de la pandemia.
- Asistencia técnica especializada prestada a las autoridades, tanto de la Administración General del Estado como autonómicas, en relación con los EPI sin marcado CE: analizando y evaluando la documentación técnica

presentada por los proveedores con la que se debía evaluar que esos equipos cumplieran otras legislaciones; y verificando mediante ensayos de parámetros críticos que les ayudase a tomar decisiones.

Durante 2020, en el marco de la pandemia, en el CNMP se ensayaron más de 900 modelos de equipos (para lo que se realizaron más de 5.000 ensayos), correspondiendo el 80% a mascarillas, el 13% a ropa y guantes y el resto a protección ocular.

- Apoyo al MINCOTUR asesorando a empresas que, reconvirtiendo o adaptando sus procesos, trataron de diseñar y fabricar EPI para su donación a las autoridades sanitarias.
- Atención a más de 6.000 consultas relacionadas con los EPI y la COVID-19; más de la mitad de ellas se refirieron a cuestiones sobre certificación, ensayo, importación e información.
- Elaboración de notas informativas sobre EPI que se incorporaron a los protocolos de actuación de los servicios de prevención de riesgos laborales de las autoridades sanitarias.

La situación motivada por la pandemia en relación con los EPI ha puesto de manifiesto la importancia del último eslabón de la cadena de prevención sobre el que recae una alta responsabilidad.

Se ha puesto en valor el sistema europeo para garantizar la seguridad y protección de estos equipos que, si bien está razonablemente bien desarrollado, no está ampliamente comprendido e implantado, poniendo en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores que requieren su uso.

La importancia de contar con organismos públicos con los suficientes recursos para generar y difundir conocimiento técnico especializado para la protección de la seguridad y salud de la población trabajadora y de la población en general se ha puesto de manifiesto ante las actuaciones que se han producido en unos y otros países en función

de disponer o no de institutos de seguridad y salud en el trabajo dotados de laboratorios de EPI. En el caso de nuestro país, la actuación del INSST ha sido fundamental para poder dar respuesta institucional especializada de forma ágil a una situación crítica como la vivida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.

La enfermedad profesional: nuevos enfoques y desafíos pendientes en el contexto de la seguridad y salud en el trabajo

En 2013, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) publicó el informe *“La prevención de las enfermedades profesionales”* en el que alerta del importante impacto de las enfermedades profesionales en la sociedad; según sus estimaciones, las muertes por enfermedades profesionales multiplican por seis las muertes debidas a los accidentes de trabajo y califica la actual situación de “invisibilidad” de la enfermedad profesional.

En este informe se invita a los Estados a afrontar esa “invisibilidad” poniendo el foco en dos líneas de actuación orientadas a alcanzar un **conocimiento mejor** y una **intervención mayor** sobre la enfermedad profesional, en concreto el cáncer de origen laboral, involucrando para ello a las instituciones públicas de los Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistemas de Seguridad Social y Sistemas de Inspección de Trabajo.

Tras sucesivas iniciativas comunitarias en este ámbito, es en el Marco Estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020 en el que el espacio para la enfermedad profesional cobra una mayor fuerza y sitúa como segundo principal reto en la Unión Europea (UE) *“Mejorar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo combatiendo los riesgos existentes, nuevos y emergentes”* basándose en el argumento del impacto de la *“mala salud relacionada con el trabajo, incluidas las enfermedades causadas o agravadas por las malas condiciones laborales”* sobre la persona, las empresas y los sistemas de seguridad social. En relación con la enfermedad, construye un relato en el que cifra la carga de enfermedad por tumores relacionada con el trabajo entre un 4% y un 8,5% y sitúa al cáncer profesional como primera causa de muerte de origen laboral en la Europa de los 27.

Marcado por la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, en el nuevo Marco estratégico de la UE 2021-2027: La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación, la prevención de la enfermedad se abre un espacio en el eje de las acciones referidas a las innovaciones relacionadas con la transición ecológica en el contexto del Pacto Verde Europeo y la Estrategia de sostenibilidad para las sustancias químicas de la UE y en el eje referido propiamente a la Pre-

vencción *“Mejorar la prevención de enfermedades y accidentes relacionados con el Trabajo”*, hecho que traslada un cambio en la percepción de la importancia social y política de la enfermedad profesional. Por primera vez el término *“enfermedad”* precede al de *“accidente”* en un documento estratégico europeo.

En este sentido, se señala la prioridad de evitar las muertes en el trabajo, teniendo en cuenta que estas tienen su origen principalmente en cánceres (52%) y en enfermedades cardiovasculares (24%), lo que lleva a priorizar la *“intensificación de la investigación y la recopilación de datos, así como el fomento de la salud en el trabajo tanto a escala nacional como de la UE”*.

En el ámbito nacional, la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (EESST) 2007-2012 incluyó, en su objetivo 5 sobre el perfeccionamiento de los sistemas de información e investigación en materia de seguridad y salud en el trabajo, dos acciones necesarias para la mejora del conocimiento de la enfermedad profesional: la armonización en los criterios diagnósticos y la investigación orientada hacia el análisis, la detección y la eliminación de sus causas. La Estrategia para el periodo 2015-2020 puso el foco en la enfermedad profesional situándola como segundo objetivo principal, orientando la intervención hacia una acción preventiva. En los sucesivos Planes de Acción de esta Estrategia se propusieron una serie de medidas que facilitarían el diseño de un itinerario cuyo recorrido supone una mejora en el manejo de la enfermedad profesional en diferentes dimensiones y por diferentes actores, como, por ejemplo, la mejora del tratamiento y explotación de la información obtenida por el sistema de inspección a través de la investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

La potencia de esta medida se basa en la investigación de campo, que es generadora de una información con una rentabilidad preventiva muy superior a la obtenida mediante otros sistemas.

El desarrollo de esta medida fue asignado a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) y a las comunidades autónomas y parte del análisis del estado de la cuestión por un grupo interdepartamental de expertos de la Subdirección General para la Coordinación de la Inspección del Sistema de Relaciones Laborales del Ministerio de Trabajo y Economía Social, la ITSS de Madrid, los Órganos Técnicos de las Comunidades Autónomas y el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), grupo coordinado desde el INSST.

El logro del grupo de expertos ha sido el de consensuar un procedimiento armonizado de investigación de casos y un conjunto mínimo de datos que permite la identificación de sus causas en 7 componentes causales (agente o condición; vehículo de contaminación o de contagio; hechos relacionados

con la fuente de contaminación, infección, requerimientos biomecánicos; forma de contacto, contagio, exposición o forma de sobrecarga; causas relacionadas con la prevención de riesgos laborales; factores personales/individuales; y organización del trabajo), que forman la cadena epidemiológica de la enfermedad profesional, de tal forma que la actuación en uno de ellos supone la fractura de la cadena y, por lo tanto, la prevención de la enfermedad.

La evaluación de resultados condujo a una conclusión general sobre la necesidad de introducir acciones de fortalecimiento del sistema español de seguridad y salud en el trabajo en materia de enfermedades profesionales, que se concreta en una serie de oportunidades de mejora: incrementar la práctica de la investigación de enfermedades profesionales en las empresas; impulsar la aplicación de métodos de investigación sensibles para la identificación de causas; incluir el enfoque de la prevención de la enfermedad profesional en la evaluación de riesgos y la planificación preventiva; impulsar el empleo de procedimientos de adaptación del puesto de trabajo; y promover un papel más activo de las unidades básicas de salud, en servicios de prevención ajenos en el conocimiento de la ocurrencia de la enfermedad, su investigación y la notificación de sospecha.

Todo lo anterior condujo a la constitución, en junio de 2020, de un **grupo de trabajo sobre enfermedades** profesionales con la adhesión de quince comunidades autónomas y el INSST, que tiene como **misión** la de contribuir a la prevención de aquellos riesgos laborales que están generando las enfermedades profesionales, mejorar la protección de la salud laboral de las personas trabajadoras y asesorar a las empresas y servicios de prevención para el manejo de estos daños profesionales, a través de la cooperación interinstitucional para el debate, diseño e intervención y como aglutinador de experiencias territoriales de interés como base de un “Conocimiento Colectivo” en enfermedades profesionales basado en las experiencias de campo y su análisis epidemiológico, constituyéndose en un recurso de referencia para el conocimiento de la morbilidad de origen laboral y el asesoramiento epidemiológico preventivo para los distintos actores que intervienen en el proceso de mejora de la salud de la población trabajadora.

En cuanto al **retorno al trabajo** tras la enfermedad profesional, los resultados de un estudio piloto realizado en el marco de la EESST 2015-2020, van dirigidos a: conocer las mejoras o modificaciones de las condiciones de trabajo en el retorno al trabajo tras una incapacidad temporal como consecuencia de haber padecido una enfermedad calificada como enfermedad profesional; y conocer las prácticas existentes en lo que se refiere al cumplimiento de lo establecido en la Ley 31/1995, de 8 de no-

viembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) sobre investigación, revisión de la evaluación de riesgos y planificación preventiva.

Finalmente, y también en el marco de la citada EESST 2015-2020, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST) aprueba el Plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral, cuya misión se dirige a la reducción de la incidencia de los trastornos musculoesqueléticos (TME), la disminución de su prevalencia y la promoción de la salud en el trabajo orientada a su prevención. El gobierno del Plan se realiza a través de un cuadro de mando ajustado a los roles de cada uno de los actores intervinientes: Órganos Técnicos de las CC AA, ITSS, Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, Ministerio de Sanidad, INSST, Organizaciones Sindicales (CCOO y UGT) y Organizaciones Empresariales (CEOE y CEPYME).

DAÑOS A LA SALUD

Accidentes de trabajo

Durante el año 2020, la siniestralidad laboral se ha visto directamente afectada por la irrupción del virus del SARS-CoV-2. La crisis derivada de la pandemia precisó la adopción de diversas restricciones laborales y sociales en España, que repercutieron sobre la población trabajadora. Como consecuencia de este impacto, los datos que se reflejan en este informe tienen un carácter excepcional.

Durante 2020, en España se registraron 505.528 accidentes de trabajo con baja, lo que representa una reducción de un 22,3% con respecto a 2019. De ellos, 473.753 corresponden a trabajadores/as asalariados/as (en 2019 fueron 529.421); y los trabajadores/as por cuenta propia sufrieron 31.775 accidentes con baja en jornada de trabajo. El índice de incidencia fue de 3.158 y de 993 accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo por cada 100.000 trabajadores/as afiliados/as y trabajadores/as por cuenta propia.

El índice de incidencia de los trabajadores/as asalariados/as experimenta una reducción del 7,8% con respecto a 2019, rompiendo una estabilidad que se mantenía desde 2017; por su parte, el índice de incidencia de los trabajadores/as por cuenta propia se reduce un 5,0% con respecto a 2019. Es de destacar, finalmente, que el índice de incidencia de los trabajadores/as autónomos/as es tres veces inferior al observado entre los asalariados/as.

Por **edades y sexo**, el índice de incidencia de los trabajadores/as más jóvenes fue sensiblemente su-

perior al resto. La incidencia va disminuyendo a medida que aumenta la edad entre los 16 y los 29 años. En las franjas centrales, entre los 25 y los 59 años, la incidencia no presenta grandes variaciones internas, para volver a descender a partir de los 60 años.

El **sector de actividad** con mayor índice de incidencia fue Construcción (5.804,1), que supera en más del doble la media de los índices sectoriales (2.455,1), aunque, debido a las circunstancias especiales de 2020, se redujo alrededor de un 31,8% con respecto a 2019.

Según la **actividad económica**, en 2020 la Silvicultura y explotación forestal sigue siendo la actividad con mayor índice de incidencia, con un valor de 9.228,1 en los varones y de 4.114,9 en las mujeres asalariadas.

Según el tipo de **contrato laboral y sexo**, en 2020 el 58,5% de los accidentes los sufrieron trabajadores/as con contrato indefinido y el 41,1% trabajadores/as con contrato temporal, datos que varían en poco más de 1 punto porcentual con respecto a 2019 (57,3% y 42,6%, respectivamente). Sin embargo, el índice de incidencia de los trabajadores/as temporales se mantiene en casi el doble que el índice de los trabajadores/as indefinidos/as.

En cuanto a la **tipología** del accidente, cabe destacar las tareas de Producción, transformación, tratamiento y almacenamiento de todo tipo (34% del total de accidentes), seguidas por las Actividades auxiliares (21,9%) y los Servicios a las personas o a las empresas (18,1%), que se refiere a actividades asistenciales, intelectuales y comerciales. Estas tareas, con leves variaciones, son las mismas registradas en 2019.

La **desviación** (o suceso anormal que genera la situación de riesgo que tiene como consecuencia el accidente) que produjo más accidentes fueron los Movimientos del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico (27,4% en hombres y 27,1% en mujeres), que producen lesiones internas; seguidos por los Movimientos del cuerpo sin esfuerzo físico (19,5% y 18,7%, respectivamente), que producen generalmente lesiones externas; las Caídas de personas en mujeres (22,3%); y la Pérdida de control de las máquinas, medios de transporte en varones (18,0%). Estos datos experimentan leves variaciones de entre 0 y 3,7 puntos porcentuales con respecto a 2019.

La descripción de los accidentes concluye con la **forma** en que se produjeron: los accidentes más frecuentes fueron los Sobreesfuerzos físicos (32,9% en hombres y 33,5% en mujeres) y los Golpes o choques contra un objeto inmóvil (24,2% en hombres y 29,9% en mujeres). Con respecto a los datos de 2019, es de destacar una reducción de 4,5 puntos porcentuales en Sobreesfuerzos físicos en mujeres.

En cuanto a los **accidentes mortales**, recordamos que en 2018 la elaboración de las estadísticas

de accidentes de trabajo incorporó una novedad importante en relación con la definición de “accidente de trabajo mortal”: desde ese año también se contabilizan como accidentes mortales todos los fallecimientos a consecuencia de un accidente de trabajo que se produzcan en el plazo de un año desde la fecha del accidente, independientemente de su gravedad inicial, y no solo el accidente para el que las lesiones producidas constan como mortales en el parte de accidente de trabajo. En 2020 se registraron 634 accidentes de trabajo mortales en jornada de trabajo, lo que representa un aumento del 13,6% con respecto a los 558 accidentes mortales ocurridos en 2019. Existe una gran variabilidad según edad y sexo: el índice de incidencia por edad presenta un mínimo en la franja de 20 a 24 años (0,5) y asciende progresivamente hasta la franja de 60 y más años (6,9), aunque se produce una acentuación a partir de los 40 años; por sexo, los varones son quienes sufren la mayoría de los accidentes mortales en todas las franjas de edad, estando su índice de incidencia entre un 70% y un 80% por encima del índice de incidencia total en casi todas las franjas de edad. De hecho, la mortalidad por accidente de trabajo llega a ser 16 veces superior en varones que en mujeres. Los accidentes mortales representaron en 2020 el 0,1% de los accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo.

Observatorio de Enfermedades Profesionales (CEPROSS) y de Enfermedades Causadas o Agravadas por el Trabajo (PANOTRATSS)

El número de partes de **enfermedad profesional** comunicados por las mutuas y entidades gestoras a través de CEPROSS en 2020 fue de 18.400, por lo que experimentó un descenso del 32,58% con respecto al año anterior, lo que supone un incremento acumulado del 9,58% desde 2007, año en el que el sistema comenzó su andadura. Este fuerte descenso, que se contrapone a la tendencia alcista de los últimos años, se explica por la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 y es especialmente significativo en los meses de marzo y abril, coincidiendo con la declaración del Estado de Alarma y la aplicación de las medidas más restrictivas, tanto en el ámbito de la circulación de personas como en el de la actividad económica.

Los agentes físicos continúan concentrando el mayor número de enfermedades profesionales: el 85,97% del total, cifra que confirma la tendencia creciente experimentada en los últimos años.

Del total de partes comunicados en 2020, el 47,11% comportó baja laboral, no existiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres en números globales. Por ramas de actividad, el mayor número de enfermedades con baja laboral en hombres se da en el sector de la “Industria de la alimen-

tación”, seguido de la “Construcción especializada”, de la “Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo” y de la “Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques”; sin embargo, en el caso de las mujeres, las actividades donde se comunica el mayor número de enfermedades profesionales son el “Comercio al por menor”, los “Servicios a edificios y actividades de jardinería”, la “Industria de la alimentación” y los “Servicios de comidas y bebidas”.

En 2020 se cerraron 7.570 procesos de enfermedad profesional, un 25,07% menos que en 2019, resultado de la circunstancia pandémica ya mencionada. Aunque con una diferencia muy leve con respecto a los varones, la mayor proporción de estos cierres corresponde a mujeres, con una duración media de 143,14 días, habiéndose producido un incremento de 21,72 días con respecto a 2019. En los hombres la duración media se sitúa en 123,98 días, lo que representa un aumento de 22,83 días con respecto al año anterior. Es de destacar que más del 85% de los cierres fueron causados por alta por curación y/o alta laboral, aunque un 3,83% de ellos fueron por alta con propuesta de Incapacidad Permanente.

La edad media de los procesos de enfermedad profesional en 2020 fue de 45,92 años y se sigue constatando una clara correlación entre edad y duración de los procesos: a más edad corresponden procesos más largos. El número de personas trabajadoras en activo fallecidos por enfermedad profesional fue de tres (todos varones) y el de pensionistas de incapacidad permanente derivada de la enfermedad profesional fue de 263,87 menos que en 2019.

En cuanto a las **enfermedades causadas o agravadas por el trabajo**, en 2020 se detectaron 3.887 patologías no traumáticas; 3.227 de ellas son enfermedades causadas por el trabajo (28,13% menos que en 2019) y 660 son enfermedades agravadas por el trabajo (18,22% menos que en 2019). Respecto al año 2019 se ha producido un descenso en el número de partes comunicados del 26,26%, descendiendo tanto los expedientes con baja (-17,95%) como los sin baja (-36,17%). Las enfermedades del aparato locomotor continúan siendo las más frecuentes (2.057 -1.572 causadas más 485 agravadas-, el 53% del total), seguidas de las enfermedades infecciosas y parasitarias (645), de los sentidos (334) y de la piel (280).

Por actividades, el mayor número de patologías se da en Actividades sanitarias y de servicios sociales (971, un 24,98% del total), seguida de la Industria manufacturera con 826 (21,25%), el Comercio al por mayor y al por menor con 429 (11,04%), la Construcción con 372 (9,57%) y las Actividades administrativas y servicios auxiliares con 371 (9,54%) partes comunicados.

REGULACIÓN LEGAL Y CONVENCIONAL DEL EMPLEO Y LAS CONDICIONES DE TRABAJO

Debido a la situación sanitaria sobrevenida, durante el año 2020 se han adoptado distintas medidas urgentes, que, sin constituir en sí mismas normas de prevención de riesgos laborales, pues su origen, objetivo y finalidad han sido la protección de la salud pública, han tenido que ser aplicadas en distintos ámbitos y, entre ellos, en aquellos que, de manera ordinaria, son objeto de regulación mediante la normativa de prevención de riesgos laborales.

Así todo, la línea de fondo en este período, como en los precedentes, ha sido el asentamiento del ordenamiento jurídico en la materia, con la actualización de determinados ajustes requeridos por la experiencia adquirida y los avances técnicos.

En **España** se han aprobado, entre otras, las siguientes disposiciones legales pertinentes en materia de seguridad y salud en el trabajo:

- Normas españolas adoptadas con motivo de la pandemia del SARS-CoV2, con ámbito de aplicación temporal: Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública; Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19; Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19; Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19; Real Decreto-ley 18/2020, de 12 de mayo, de medidas sociales en defensa del empleo; Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, por el que se adoptan medidas complementarias en materia agraria, científica, económica, de empleo y Seguridad Social y tributarias para paliar los efectos del COVID-19; Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19; Real Decreto-ley 24/2020, de 26 de junio, de medidas sociales de reactivación del empleo y protección del trabajo autónomo y de competitividad del sector industrial; Real Decreto-ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud

para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19; Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.

- Otras disposiciones: Orden TED/252/2020, de 6 de marzo, por la que se modifican las Instrucciones Técnicas Complementarias 02.0.01 “Directores Facultativos” y 02.1.01 “Documento sobre Seguridad y Salud”, y por la que se deroga la Instrucción Técnica Complementaria 09.0.10 “Personal de montaje, explotación y mantenimiento”, del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera; Real Decreto 451/2020, de 10 de marzo, sobre control y recuperación de las fuentes radiactivas huérfanas; Real Decreto 618/2020, de 30 de junio, por el que se establecen mejoras en las condiciones de trabajo en el sector pesquero; Ley 1/2020, de 15 de julio, por la que se deroga el despido objetivo por faltas de asistencia al trabajo establecido en el artículo 52.d) del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre; Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia; Orden TES/1180/2020, de 4 de diciembre, por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo; Real Decreto 1154/2020, de 22 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo; Ley Orgánica núm. 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación; Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021; Real Decreto-ley 38/2020, de 29 de diciembre, por el que se adoptan medidas de adaptación a la situación de Estado tercero del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte tras la finalización del periodo transitorio previsto en el Acuerdo sobre la retirada del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte de la Unión Europea y de la Comunidad Europea de la Energía Atómica, de 31 de enero de 2020.

En el **ámbito europeo**, durante 2020 se ha dedicado un esfuerzo extraordinario para combatir la pandemia y consecuencias de la COVID-19. Cabe destacar la aprobación de las siguientes directivas: Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión de 3 de junio de 2020 por la que se modifica el anexo III de

la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclusión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, así como la Directiva (UE) 2019/1833 de la Comisión; y Directiva (UE) 2020/1057 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de julio de 2020, por la que se fijan normas específicas con respecto a la Directiva 96/71/CE y la Directiva 2014/67/UE para el desplazamiento de los conductores en el sector del transporte por carretera, y por la que se modifican la Directiva 2006/22/CE en lo que respecta a los requisitos de control del cumplimiento y el Reglamento (UE) n° 1024/2012.

Finalmente, como resultado de la **negociación colectiva**, es de destacar la prórroga hasta el 31 de diciembre de 2020 del III Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva 2015, 2016 y 2017. Por su parte, el IV AENC no fue renovado por los interlocutores sociales, por lo que su vigencia finalizó al concluir el año 2020. En cuanto a la publicación y actualización de convenios colectivos, cabe destacar los de los siguientes sectores de actividad: registradores de la propiedad, mercantiles y de bienes muebles y su personal auxiliar; despachos de técnicos tributarios y asesores fiscales; estaciones de servicio; corcho; empresas del sector de harinas panificables y sémolas; establecimientos financieros de crédito; empresas de enseñanza privada sostenidas total o parcialmente por fondos públicos; transporte y trabajos aéreos con helicópteros, su mantenimiento y reparación; mantenimiento y conservación de instalaciones acuáticas; comercio de distribuidores de especialidades y productos farmacéuticos; y cajas y entidades financieras de ahorro.

INSPECCIÓN Y CONTROL DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD

Actividad del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social

Los artículos 2 de la Ley 23/2015 y 14 del Real Decreto 138/2000 consagran el principio general de que las actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) se ajustarán al trabajo programado, sin perjuicio de la actividad que puedan exigir necesidades sobrevenidas o denuncias. Por tanto, dentro de la actividad total que desarrolla la Inspección de Trabajo y Seguridad Social hay que distinguir la actividad rogada, por un lado, y la actividad planificada, por otro.

La **actividad rogada** es la que responde a solicitudes de actividad externas al Sistema de la ITSS,

de la que cabe destacar los informes realizados a instancia de Juzgados y Tribunales y del deber de colaboración con la Administración de Justicia; en este apartado, en 2020 se realizaron 7.028 informes a Juzgados y Tribunales sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en los que se incluye la petición de informes y actuaciones de las Autoridades Laborales y de las de otras Administraciones. Dentro de la actividad de la Inspección en materia de Prevención de Riesgos Laborales, un 13,99% corresponde a casos en los que se recibió denuncia en esta materia.

La **actividad planificada** comprende los programas generales de objetivos de ámbito supraautonómico, aprobados por la Autoridad Central de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, y los programas territoriales de objetivos, acordados con las Comunidades Autónomas en las Comisiones Territoriales u otros órganos de colaboración bilateral de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

En el marco de las citadas competencias y facultades, en 2020 la ITSS ha finalizado, en materia de prevención de riesgos laborales, 95.779 órdenes de servicio que han supuesto 280.164 actuaciones, de las que destacan 56.525 dirigidas al control de las condiciones de seguridad de los lugares de trabajo y 33.877 al control de la gestión de la prevención empresarial. Se realizaron 57.209 visitas a los centros de trabajo y 8.015 segundas visitas para comprobar el cumplimiento de los requerimientos previamente realizados a las empresas para la subsanación de las deficiencias apreciadas en materia de seguridad o salud en el trabajo.

Durante 2020 se practicaron 120.973 requerimientos y se formalizaron 86 paralizaciones de obras, trabajos o tareas por haberse constatado circunstancias de riesgo grave e inminente. Así mismo, se formularon 2.142 requerimientos a las Administraciones Públicas (AA PP). Por actividad económica, las actuaciones realizadas por la ITSS en materia de Prevención de Riesgos Laborales se distribuyen del siguiente modo: 110.416 (39,41%) en Servicios, 110.761 (35,97%) en Construcción, 51.514 (18,39%) en Industria y 16.881 (6,03%) en Agricultura, Ganadería y Pesca.

Como consecuencia de las actuaciones referidas, en 2020 se han levantado 15.757 actas de infracción en materia de prevención de riesgos laborales (que, junto con los requerimientos a las AA PP, suponen un 23,40% del total de infracciones en todas las materias de actuación) y se han impuesto sanciones por unos 47,7 millones de euros (un 19,53% del total de sanciones impuestas).

En cuanto a la distribución de las actuaciones por materias en esta área, cabe destacar un 20,2% para la inspección de las condiciones de seguridad en los lugares y centros de trabajo; un 8,3% para cuestiones de formación e información a los traba-

jadores; un 7,1% para la vigilancia de los medios de protección personal; un 6,8% para la vigilancia de la salud; un 6,7% en relación con la evaluación de riesgos; etc.

Durante 2020, la ITSS participó en la investigación de 7.723 accidentes de trabajo (7.499 accidentes con baja durante la jornada de trabajo y 224 in itinere) y 514 enfermedades profesionales; en el caso de estas últimas, los agentes específicos más habituales han sido el amianto, los agentes biológicos y, a gran distancia, el ruido y los agentes cancerígenos; estos cuatro agentes concentran más del 98% de las actuaciones de la ITSS relacionadas con las enfermedades profesionales. Es de destacar el considerable aumento de las actuaciones relacionadas con agentes biológicos con respecto al año anterior (8.964 frente a 1.499).

En 2020 la ITSS colaboró con las Autoridades Sanitarias en relación con el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 y participó en campañas para la verificación del mismo tanto en aquellos casos en que se trate de riesgos de exposición profesional, como en aquellos otros supuestos en ejercicio de la habilitación recogida en el artículo 31 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Actividad de la Fiscalía Especial

Debido a las circunstancias sanitarias, en 2020 se produce una evidente disminución en los procedimientos incoados y un aumento en la estadística de causas pendientes.

Adicionalmente, se sigue constatando la existencia de numerosas disfunciones entre los datos introducidos en el programa de gestión Fortuny y los datos “reales” manejados por algunos/as Fiscales. En ocasiones las/los Fiscales advierten sobre la escasa fiabilidad de aquellos, pues comprueban que en aquellos supuestos en que han elaborado su “propio registro manual” de causas, estas no coinciden con los datos recogidos en Fortuny.

Las causas incoadas en los Juzgados de Instrucción durante el año 2020 por homicidio en accidente laboral ascienden a 199, 10 menos que en 2019. De las citadas causas incoadas, en la Unidad especializada en materia de siniestralidad laboral constan 93 comunicaciones remitidas por los Fiscales Delegados informando sobre el accidente mortal, frente a 58 de 2019, 61 de 2018 y 72 de 2017.

En las cifras globales de la Fiscalía, del año 2020, se aprecia un descenso en la incoación de los procedimientos por lesiones en accidente laboral, ya que se incoaron 10.090 causas frente a las 12.152 de 2019, las 11.461 de 2018 y las 12.485 de 2017. La mayor parte de los procedimientos incoados por

delitos de riesgo derivan de las denuncias presentadas por el Ministerio Fiscal, a raíz de las Diligencias de Investigación abiertas como consecuencia de las actas de propuesta de infracción emitidas por la Inspección de Trabajo, resultando que en todo el territorio nacional se presentaron 158 denuncias o querellas derivadas de tales diligencias (en 2019 fueron 228), mientras que los procedimientos incoados por delitos de riesgo ascienden a 434. En el año 2019 se registraron 570 causas, en 2018 fueron 532, en 2017 fueron 1.366 y 727 en 2016, lo que confirma una estabilización desde el dato registrado en 2017. Hay que recordar que la anomalía producida en 2017 está motivada por la circunstancia de que muchos procedimientos que se incoan como delitos de riesgo de los artículos 316 y 317 del Código Penal son infracciones que también llevan aparejado el resultado lesivo.

En la categoría de delito leve para muerte por imprudencia (introducida por la Ley Orgánica 1/2015, que modifica el Código Penal), en 2020 no se registró ninguna causa, frente a tres de 2019, ninguna de 2018 y dos en 2017; y en la categoría de delito leve para lesiones por imprudencia, en 2020 se produjo un cambio de tendencia, pues se registraron 64 causas, frente a 34 en 2019, 51 en 2018 y 157 en 2017.

La mayor parte de las Diligencias de Investigación se incoan por el Ministerio Fiscal en base a las propuestas de Actas de Infracción remitidas por la Inspección de Trabajo básicamente en los casos de paralizaciones de la actividad por existencia de riesgo grave e inminente para la vida e integridad de los trabajadores; y en menor medida por remisión de Atestados policiales y denuncias de Sindicatos o particulares. En el año 2020 se han incoado 865 Diligencias de Investigación frente a las 946 de 2019, las 999 de 2018, las 823 de 2017 y las 849 de 2016, confirmandose su estabilización en la serie histórica.

En 2020 se han presentado 500 escritos de acusación en materia de siniestralidad laboral, lo que representa un 9,3% menos que en 2019. Se observa una positiva evolución de acortamiento de los periodos de tiempo de instrucción. Aunque se comprueba que sigue habiendo instrucciones muy lentas, así, los escritos de acusación sobre los hechos más antiguos corresponden a los años 2003, 2005, 2006 y 2009, también se constata que el número total de escritos de acusación presentados sobre los hechos más antiguos ha disminuido respecto de los presentados en el año 2019.

Por su parte, en 2020 se han dictado 347 sentencias por los Juzgados de lo Penal, 170 menos que en 2019, 148 menos que en 2018, 232 menos que en 2017 y 264 menos que en 2016; de las sentencias estudiadas a la fecha de cierre de este informe (208 de las 347 dictadas), 157 fueron condenatorias, 125

de conformidad y 51 absolutorias. Se mantiene la tendencia de los últimos años, y se explica por la calidad de los Escritos de Acusación suficientemente fundados, que motivan a los letrados de la defensa a alcanzar una conformidad en términos más favorables que una eventual sentencia condenatoria de mayor penalidad.

Los sectores productivos en los que recae el mayor número de sentencias condenatorias son Construcción, Servicios, Industria y Agricultura. Así, de las 157 sentencias condenatorias, 63 han sido en el sector de la Construcción, un 40,13% del total (42,95% en 2019, 47,92% en 2018, 48,62% en 2017, 62,25% en 2016, 59,54% en 2015 y 65,59% en 2014). En el sector Servicios recayeron 46 sentencias, lo que supone un 29,30% del total (25,57% en 2019, 21,89% en 2018, 18,28% en 2017, 11,27% en 2016, 8,90% en 2015 y 8,25% en 2014). En el sector Industria se dictaron 32 sentencias, lo que supone un 20,38% del total (24,59% en 2019, 21,89% en 2018, 23,10% en 2017, 21,07% en 2016, 19,59% en 2015 y 22,01% en 2014). Finalmente, en el sector Agrario recayeron 10 sentencias, lo que implica un 6,37% del total (1,31% en 2019, 5,66% en 2018, 8,28% en 2017, 3,92% en 2016, 4,83% en 2015 y 3,66% en 2014). De lo anterior se desprende que, en la serie histórica, el sector de la Construcción, por sus propias características de complejidad y riesgo, sigue siendo el que concentra el mayor número de accidentes laborales, aunque en 2020 se observa un repunte significativo de las sentencias condenatorias en el sector Servicios, que llega a superar al Industrial.

En cuanto a las causas de los accidentes en los que se han dictado sentencias condenatorias, las caídas de altura siguen ocupando el primer lugar, llegando a 58 casos; los atrapamientos, con 29 casos; los golpes con objeto, 16 casos; y 8 caídas de objetos; la mayor parte de estos accidentes se producen en la Construcción y en la Industria. Les siguen 6 casos de electrocución, 8 de aplastamiento, 6 atropellos y 6 sepultamientos.

El grueso de las sentencias dictadas en 2020 lo son sobre accidentes ocurridos entre los años 2009 y 2018 (con un promedio de más de 19 en cada año), lo que sigue evidenciando el endémico problema de la antigüedad de los procedimientos a enjuiciar, aunque se observa una mejoría con respecto al año 2017, en el que se dictaron 12 sentencias de procesos iniciados en 2005 y algunas eran incluso más antiguas. Los Juzgados de lo Penal han tardado una media de 71,5 meses en dictar sentencias condenatorias, frente a 67,6 de 2019, 71 de 2018, 75,6 de 2017 y 79,61 de 2016. Por tanto, la media de tiempo para dictar sentencias condenatorias es de unos 5 años y 11 meses con respecto a la fecha del accidente, lo que supone un aumento de 4 meses con respecto a 2019.

Este largo lapso de tiempo implica, además, una mayor dificultad para celebrar el juicio y sostener el escrito de acusación ante la eventual falta de localización de acusados y testigos y la lógica falta de precisión de sus declaraciones tantos años después de ocurridos los hechos. Este transcurso de tiempo ha dado lugar a la frecuente aplicación de la atenuante de las dilaciones indebidas establecida en el art 21.6 del Código Penal, constando que se ha aplicado en 51 sentencias de las 157 sentencias condenatorias (un 32,48% del total). Este dato representa un leve repunte con respecto a la tendencia decreciente de años anteriores: un 28,85% del total en 2019, un 37,73% en 2018 y un 48,93% en 2017.

POLÍTICAS DE PROMOCIÓN DE LA PREVENCIÓN. ACCIONES INSTITUCIONALES

Actividad del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST)

El INSST, como órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado (AGE) y conforme a la misión de análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo (SST), así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas que la LPRL le encomienda, tiene como función principal la generación de conocimiento en materia de SST. Esta tarea se lleva a cabo mediante actividades de estudio e investigación de las condiciones de trabajo con objeto de prestar asistencia técnica y asesoramiento especializado y, al mismo tiempo, divulgar y promocionar la prevención de riesgos laborales. Para el cumplimiento de estas funciones es fundamental la cooperación nacional e internacional con instituciones nacionales, europeas e internacionales competentes en la materia.

La programación de las diferentes actividades del INSST ha sido establecida de conformidad con los objetivos establecidos en la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (EESST) 2015-2020 y el Marco Estratégico de la Unión Europea en materia de seguridad y salud en el trabajo 2014-2020, además de las líneas de actuación prioritarias del Instituto.

A la hora de planificar las actividades de **estudio e investigación**, además de las citadas Estrategias de SST, resulta fundamental la información proporcionada por las distintas administraciones, interlocutores sociales e instituciones europeas, así como el conocimiento del personal técnico del INSST sobre las necesidades y avances que se producen en el ámbito preventivo tanto a nivel nacional, europeo

e internacional. Asimismo, también son determinantes los datos nacionales de siniestralidad laboral proporcionados por los órganos competentes en la materia, como nuestro Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo (OECT) que analiza de forma detallada la siniestralidad laboral en España. Entre los informes realizados durante 2020 cabe destacar los siguientes: Informe sobre siniestralidad laboral del año 2019; Informe de Actividades prioritarias en función de la siniestralidad 2019 e Informe de Accidentes laborales de tráfico 2019.

En 2020 se han realizado más de 100 proyectos de investigación, tanto de carácter transversal (gestión de la prevención, promoción de la Salud, equipos de protección individual) como por sectores de actividad (Agrario, Construcción, Marítimo Pesquero) y especialidades preventivas (Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicología).

Dentro de sus actividades de asistencia técnica y **asesoramiento normativo**, el INSST presta asesoramiento técnico en la elaboración de la normativa en materia de PRL, además de ser órgano asesor técnico especializado en la AGE por la que participó en la respuesta a todo tipo de solicitudes de distintos organismos y entidades en materia de PRL, emitiendo, entre otros, 270 informes sobre proyectos normativos, así como respuestas a iniciativas parlamentarias. Cabe señalar, entre otros, la colaboración con la Dirección General de Trabajo en la transposición de la Directiva (UE) 2019/1832 que modifica los anexos I, II y III de la Directiva de EPI y en la Directiva (UE) 2019/1833 que modifica los anexos I, III, V y VI de la Directiva de agentes biológicos y en la Directiva 2004/37/CE, relativa a agentes cancerígenos o mutágenos durante el trabajo.

Por otro lado, se atendieron un total de 7.647 consultas a lo largo del año, produciéndose un incremento en su volumen de un 317% a causa de la atención a consultas relacionadas con la COVID-19, principalmente sobre EPI. En concreto, en materia de COVID-19 se contestaron un total de 6.487 consultas, de las cuales 6.114 versaban sobre EPI.

También en su actividad de asesoramiento técnico-normativo destaca la elaboración de guías, directrices, metodologías, herramientas y otros documentos técnicos que facilitan el cumplimiento de la normativa de PRL. Respecto de las Guías Técnicas del INSST, durante 2020 se revisaron y actualizaron las de equipos de trabajo, amianto, equipos con pantallas de visualización, equipos de protección individual, agentes químicos, atmósferas explosivas en el lugar de trabajo, ruido y agentes cancerígenos o mutágenos; publicándose igualmente la actualización de la Guía Técnica de riesgo eléctrico.

En línea con su función de asesoramiento, destaca Prevencion10.es, un Servicio de Asesora-

miento Público estructurado en áreas funcionales denominadas evalua-t®, cuyo objetivo es establecer por la empresa el plan de prevención, la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva, así como la adaptación de los existentes. El número de expedientes (empresas) creados en 2020 asciende a 16.449. **Autopreven-t®**, herramienta que facilita al trabajador/a autónomo/a sin personal empleado a su cargo el asesoramiento técnico necesario para cumplir con sus deberes y obligaciones en PRL, y que promueve la formación específica en la materia adaptada a las peculiaridades de dicho personal trabajador. En 2020 se crearon 8.239 expedientes. Instruye-t®, plataforma para desarrollar el plan de formación al empresario/a, de modo que pueda asumir personalmente la gestión de la PRL con ayuda de evalua-t®. Durante 2020 se capacitó a 159 empresarios/as. Como complemento a instruye-t®, el apartado de Recursos/Tutoriales del portal incluye 22 videotutoriales para cada una de las actividades incluidas en evalua-t®, registrándose 7.677 visualizaciones. Finalmente, se encuentra el Servicio STOP riesgos laborales, un servicio telefónico de asistencia y orientación a la empresa destinataria de Prevencion10.es. El número de consultas telefónicas atendidas en 2020 en el 901 25 50 50 ascendió a 1.419.

En la página web de Prevencion10.es se registraron 720.590 visitas.

Por último, mencionar la sección normativa del portal web del INSST, herramienta indispensable para facilitar la aplicación de la normativa en materia de PRL, al aglutinar en un mismo espacio toda la normativa preventiva junto con documentación e información complementaria. En 2020 se continuó manteniendo y actualizando los contenidos de esta sección, logrando 296.419 visitas.

En cuanto a su función de **apoyo y asistencia técnica especializada**, como organismo técnico especializado en materia de ensayos, certificación y acreditación, en 2020 tramitó 436 expedientes de verificación, ensayo y certificación, lo que implicó el análisis de más de 1.000 modelos/tipos de EPI y la realización de 3.718 ensayos. Estos datos son considerablemente superiores a las cifras de años anteriores debido, principalmente, a las verificaciones realizadas con motivo de la pandemia de COVID-19, multiplicándose por 13 el número de modelos/tipos de EPI analizados en 2020 frente a 2019.

En la evaluación y seguimiento del cumplimiento de los requisitos establecidos en el anexo II del Real Decreto 396/2006, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto, prestó apoyo técnico a las autoridades laborales para la acreditación de laboratorios especializados en el análisis de amianto, además del

censo de empresas con riesgo por amianto.

En relación con el Programa Interlaboratorios de Control de Calidad (PICC), se evaluó el desempeño de 241 laboratorios, siendo el programa con mayor participación el de PICC-Met con 92 laboratorios, seguido del de PICC-VO con 91 laboratorios.

Respecto a las actividades de normalización, el INSST participa en varios Comités Técnicos de Normalización (CTN) nacionales, europeos e internacionales, destacando su participación en el CTN 81 Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual funciona en Pleno y en Subcomités (SC) y en estos, durante 2020, participaron un total de 32 personas de perfil técnico del INSST. Hasta diciembre de 2020 se publicaron 541 normas emanadas de este comité, de las cuales 19 corresponden a 2020.

Igualmente, se prestó asistencia técnica por nuestros Gabinetes Técnicos Provinciales de Ceuta y Melilla, destacando la realización de 375 informes sobre trabajos con riesgo de amianto o aperturas de centros de trabajo, entre otros. Por último, estos gabinetes realizaron 135 visitas a centros de trabajo.

Por lo que respecta a la asistencia técnica en materia de COVID-19, el INSST asumió un papel clave, principalmente en tareas de asesoramiento técnico a administraciones públicas, instituciones, entidades públicas y privadas y particulares, etc. Destacan las actuaciones de apoyo para facilitar instrumentos y guías de buenas prácticas para controlar el riesgo de exposición en el ámbito laboral y las actuaciones de asesoramiento en materia de EPI realizadas por el CNMP, acreditado como Laboratorio de ensayo y Organismo Notificado de la UE. Todas las actuaciones del INSST se desarrollaron bajo la coordinación centralizada del Ministerio de Sanidad, si bien de forma simultánea trabajó activamente con diferentes departamentos ministeriales y organismos públicos prestando asistencia técnica directa, como la colaboración con la Subdirección General de Estadística y Análisis Sociolaboral del Ministerio de Trabajo y Economía Social (MITES).

Es de resaltar el asesoramiento al Ministerio de Sanidad en relación con la determinación de la incapacidad temporal causada por la exposición a la COVID-19, con respecto a las posibles patologías relacionadas con la inclusión de la categoría de “especialmente sensible”, así como en la elaboración del Documento “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-Cov-2”.

Además, el INSST prestó asesoramiento técnico especializado para la elaboración de normativa relativa a la COVID-19, ampliándose a otro tipo de solicitudes de la AGE como, por ejemplo, la respuesta a iniciativas parlamentarias. Así, se emitió un total de 125 informes en materia de COVID-19.

Al igual que en el caso de la AGE, toda la coordinación con las comunidades autónomas en el ámbito de la PRL se centralizó en el Ministerio de Sanidad.

En cuanto a la colaboración técnica internacional, es de interés la actividad desarrollada entre los diferentes Institutos de los Estados miembros de la UE especialistas en seguridad y salud en el trabajo, que forman parte del Grupo europeo de Institutos de investigación en seguridad y salud en el trabajo (PEROSH), celebrándose varias reuniones donde se fijaron acciones de investigación e intercambio de información conjunta.

Finalmente, durante la pandemia el INSST prestó un asesoramiento técnico especializado a diferentes grupos de interés, destacando la elaboración de material técnico dirigido a empresas y personas trabajadoras, que puede consultarse en un espacio habilitado al efecto en la página web del INSST: "Espacio COVID-19". Además, mantuvo operativo el canal de consultas externas de su página web.

Referente a las actividades de **divulgación y formación**, que es una función primordial del INSST al transmitir el conocimiento de su personal técnico, principalmente mediante la publicación de sus estudios e investigaciones y la impartición de formación especializada en materia de SST, 2020 concluyó con un programa editorial con 113 títulos disponibles en formato electrónico y de acceso libre en línea.

Además, el INSST cuenta con otro tipo de publicaciones ubicadas en su página web, que son las herramientas informáticas para la prevención de riesgos laborales. En 2020 se creó un nuevo entorno para alojarlas, estando incluidos los calculadores a 31 de diciembre de 2020. También se trabajó en el mantenimiento y actualización de todas ellas y se crearon 5 herramientas nuevas.

Igualmente, se llevó a cabo un trabajo continuo de mantenimiento del contenido del portal web del INSST, a la vez que se potenciaron las redes sociales. El INSST cuenta con un perfil en Twitter en el que se publicaron 497 tweets y se alcanzaron 21.359 seguidores, así como un canal de YouTube que se utiliza para retransmitir en streaming y publicar vídeos de jornadas técnicas realizadas en el INSST y vídeos técnicos/divulgativos contando con 3.897 seguidores.

Respecto a los eventos y las actividades formativas, estas fueron recibidas de forma no presencial por un total de 6.564 personas al suspenderse la presencialidad con motivo de la COVID-19. Durante 2020 se celebraron 9 eventos y se desarrollaron 37 actividades formativas.

En el área de **cooperación nacional e internacional**, el INSST continuó colaborando con distintas administraciones públicas, así como con otros

actores, públicos y privados, implicados en la mejora de las condiciones de trabajo, apoyando el intercambio de información y de experiencias y prestando el apoyo necesario para la realización de actividades de promoción de la seguridad y de la salud.

En el ámbito nacional, cabe indicar la colaboración con la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social en el desarrollo de estudios preceptivos e informes como los relacionados con el establecimiento de coeficientes reductores o la anticipación de la edad de acceso a la jubilación; con el Organismo Estatal de la Inspección de Trabajo y Seguridad (ITSS), destacando, entre otros, la elaboración de una metodología para el análisis de los accidentes de trabajo asociados a tractores y maquinaria agrícola y forestal; con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (MINCOTUR) prestando asistencia técnica especializada y de ensayos a las autoridades competentes en la vigilancia del mercado de los EPI, a través de la colaboración con la Subdirección General de Calidad y Seguridad Industrial, los Servicios de Inspección del Comercio Exterior (SOIVRE) así como con las distintas comunidades autónomas; con el Ministerio de Sanidad, el cual, además de la asistencia técnica en materia de SARS-CoV-2, participó en la evaluación del riesgo para la salud humana en general y de la persona trabajadora en particular, durante el proceso de autorización de los productos fitosanitarios y su utilización. A este respecto, el INSST es miembro de la Comisión de Evaluación de Productos Fitosanitarios, adscrita al Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA), con el que colabora en la consecución del objetivo nº 5 "Fomentar técnicas/métodos que minimicen el riesgo de la utilización de productos fitosanitarios" en el marco del Plan de Acción Nacional para el Uso Sostenible de Productos Fitosanitarios, en lo que se refiere a la mejora de las condiciones de uso de EPI por los aplicadores de productos fitosanitarios y el personal trabajador durante la reentrada.

El INSST colabora también con la Dirección General de Función Pública (DGFP) y los Servicios de Prevención de Organismos de la AGE mediante, por ejemplo, el desarrollo e implantación de una metodología para la realización de auditorías internas de los Sistemas de Prevención de la AGE; con el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC); con el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), y con el Ministerio de Transición Ecológica en la Comisión Nacional de Bioseguridad.

El INSST también colabora con las comunidades autónomas en diversos grupos de trabajos técnicos como el de Límites de Exposición Profesional (LEP); Análisis de la mortalidad por accidentes de trabajo; Agentes físicos; Accidentes de trabajo investigados (BINVAC); Situaciones de exposición a

agentes químicos (BASEQUIM); Situaciones de trabajo peligrosas producidas por las máquinas (BASEMAQ); Montaje y desmontaje de escenarios públicos, Espectáculos Públicos. Manual de buenas prácticas; entre otros.

En cuanto a la CNSST, es el órgano colegiado asesor de las Administraciones Públicas en la formulación de las políticas de prevención y órgano de participación institucional en materia de SST. Su Secretaría es ejercida por la Dirección del INSST, prestándole la asistencia técnica y administrativa necesaria para el desarrollo de sus competencias.

En el ámbito europeo, el INSST participa en el Consejo de la UE, fundamentalmente a través del grupo de Asuntos Sociales del Consejo, prestando asesoramiento en la adopción legislativa de directivas y otros actos jurídicos sobre SST. En 2020 se han adoptado modificaciones legislativas relacionadas con los agentes cancerígenos y con la directiva de agentes biológicos para incluir el SARS-CoV-2 por el procedimiento de urgencia.

El INSST también forma parte del Comité Consultivo para la Seguridad y la Salud en el Trabajo de la Comisión Europea, participando en la elaboración y debate sobre la política de SST en la UE, además de participar en diferentes Grupos de trabajo.

Además, el INSST colabora con la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) recabando y difundiendo información de ámbito nacional sobre SST como Centro de Referencia y administrador de la Red Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (RESST). En el marco del convenio de colaboración con la EU-OSHA, en 2020 se han realizado actividades tales como la asistencia a reuniones de la RESST, a las del Comité de Enlace como de los Puntos Focales de la Agencia Europea, o la asistencia a la Agencia en el lanzamiento de la Campaña Europea 2020-2022 sobre trastornos musculoesqueléticos “Trabajos saludables: relajemos las cargas”, así como la participación en diferentes jornadas técnicas de apoyo a la campaña.

En cuanto a la red PEROSH, cuyo objetivo es el desarrollo de proyectos de investigación conjuntos, el INSST es uno de los 14 miembros. En 2020 participó activamente en los siguientes grupos: Evaluación de la ergonomía y el confort versus requerimientos normativos en la ropa protectora de bomberos; Bienestar en el trabajo; Medición de la exposición a nanomateriales: proyecto NECID; Medición de la actividad física laboral y la carga de trabajo físico; Intercambio de conocimientos y experiencias en materia de seguridad en el trabajo con amianto así como en el de Análisis de medidas de los filtros de muy baja transmisión en la región del ultravioleta.

El INSST también participa en otras redes europeas destinadas a promover la seguridad y salud

en el trabajo, como la Red Europea de expertos en normalización, ensayo y certificación para la SST (EUROSHNET) o la Red Española de Empresas Saludables, en la que, en el marco de la EESST, se continuó con el desarrollo de la propia Red, que superó las 798 empresas adheridas. Este proyecto permite a las organizaciones que desarrollan programas concretos de promoción de la salud en el trabajo optar al reconocimiento de estos como modelo de “buenas prácticas”, de acuerdo con los requisitos y criterios de calidad establecidos en el ámbito de la Red Europea de Promoción de la Salud (ENWHP). A finales de 2020, 65 empresas habían recibido ya este reconocimiento.

En el ámbito internacional, cabe destacar la colaboración del INSST con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), con la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), con la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), con la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la implementación de la Agenda 2030, así como con Grupos internacionales en SST: Grupo de seguridad y salud en el trabajo del G20 y Coalición Global.

Organismos técnicos de las Comunidades Autónomas: recursos y actividades

Las actividades que realizan las Comunidades Autónomas en materia de prevención de riesgos laborales son principalmente de información, asistencia técnica y asesoramiento a las empresas; formación; sensibilización, comunicación y actuaciones de fomento de la cultura preventiva; incentivos y subvenciones; y de colaboración con otros organismos con competencias en la materia.

La práctica totalidad de las Comunidades Autónomas mantienen un programa dirigido a empresas con alta siniestralidad. Este programa genérico se suele complementar con otros dirigidos a actividades y/o sectores, tareas, riesgos o colectivos específicos, según las necesidades y la realidad concretas de cada comunidad autónoma.

Es habitual que se efectúe la investigación de los accidentes ocurridos, en especial los de carácter grave, muy grave o mortal, y las enfermedades profesionales, lo que permite acumular experiencia sobre sus causas y mejorar la eficacia preventiva de las recomendaciones efectuadas y, en muchos casos, prestar asistencia a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

Cada vez es más habitual encontrar iniciativas de asesoramiento específico a las pequeñas y medianas empresas que deseen mejorar y consolidar las condiciones de trabajo mediante la implantación progresiva de un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales. También es habitual

mantener una línea de asesoramiento genérico a las empresas en la que se formulan consultas sobre temas preventivos.

La totalidad de las comunidades autónomas incluye en sus programas de actuación la formación preventiva, dirigida tanto a trabajadores/as y empresarios/as como a profesionales de la prevención, en ocasiones en colaboración con universidades, con organizaciones empresariales y sindicales y con asociaciones. En este ámbito imparten cursos, talleres y seminarios; organizan jornadas técnicas y congresos; y colaboran con las actividades organizadas por otras instituciones.

Un número importante de comunidades autónomas incentivan la actuación preventiva de las empresas mediante subvenciones dirigidas a fomentar el mejor cumplimiento de las obligaciones preventivas. Estas subvenciones pueden dirigirse directamente a empresas de un determinado sector y/o actividad o a entes intermedios, como asociaciones patronales o sindicales, o de autónomos. No obstante, hay que destacar que en muchas comunidades autónomas estas subvenciones e incentivos se han visto condicionadas en 2020 por la crisis sanitaria causada por la COVID-19, afectando a la ejecución de proyectos subvencionados al amparo de las convocatorias de 2020. En relación con esto, alguna comunidad autónoma ha desarrollado líneas de financiación específicas para la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo con motivo de la pandemia.

Es habitual encontrar organismos técnicos de las comunidades autónomas que desarrollan trabajos de investigación, en algunos casos directamente por dichos órganos, aunque es frecuente que se realicen en colaboración con otras instituciones, como universidades u otros centros de investigación. El conocimiento generado se difunde a través de publicaciones puestas a disposición de los interesados, utilizando cada vez con mayor frecuencia las páginas web y las redes sociales respectivas.

Es digno de mención que alguna comunidad autónoma ha firmado convenios con asociaciones de colectivos específicos para la promoción y el fomento de la prevención de riesgos laborales entre su personal trabajador, como por ejemplo el de las personas con discapacidad.

Una de las funciones importantes que realizan las instituciones preventivas de todas las comunidades autónomas es la de coordinación con otras instituciones autonómicas (Consejerías de Educación, Sanidad, Economía, Administraciones Locales, Servicios de emergencia, Agentes sectoriales, etc.), especialmente a través del apoyo técnico, asesoramiento y colaboración con la autoridad laboral, ITSS, autoridades judiciales e Instituto Nacional de la Seguridad Social. Esta coordinación tiene también lugar con el INSST mediante grupos de tra-

bajo específicos y, muy especialmente, a través de la participación de las comunidades autónomas en los diferentes grupos de trabajo y subgrupos de la CNSST.

Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST) es un órgano de participación institucional para la formulación de las políticas públicas preventivas. Entre sus funciones destaca la de conocer las actuaciones que desarrollen las Administraciones Públicas competentes en materia de prevención de riesgos laborales, así como informar y formular propuestas en relación con las mismas.

En 2020 la CNSST celebró un total de 51 reuniones, entre Pleno, Comisión Permanente, Grupos y Subgrupos de Trabajo.

Algunas de las acciones más destacadas de 2020 fueron las siguientes:

- Información del Proyecto de Orden del Ministerio de Trabajo y Economía Social (Orden TES) de 2020 por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- Aprobación de la prórroga de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo hasta diciembre 2021.

Los diversos grupos de trabajo constituidos en la CNSST avanzaron en el cumplimiento de sus mandatos:

El Grupo de Trabajo “Amianto” procedió al estudio y actualización de los datos sobre planes de trabajo con amianto facilitados por las comunidades autónomas; se debatió y elaboró un informe sobre los aspectos a considerar para la cumplimiento de los datos de evaluación del Anexo IV del Real Decreto 396/2006; y se continuó con el objetivo del grupo de hacer seguimiento del cumplimiento de la normativa. También se informó al grupo sobre los resultados preliminares del PIVIS-TEA. El grupo elevó al Pleno el informe de planes de trabajo con amianto en las diferentes comunidades autónomas 2009-2018.

El Grupo de Trabajo “Construcción” hizo un seguimiento de las actividades del Subgrupo “Trabajos temporales en altura”; coordinó la campaña “Trabajos en cubiertas. Lo importante es bajar con vida” propuesta por el Subgrupo “Trabajos de reparación y mantenimiento de cubiertas”; impulsó la realización de las comprobaciones oportunas en las inspecciones técnicas de los edificios, o actuaciones equivalentes, así como la concesión de sub-

venciones o ayudas económicas para fomentar que los titulares de los edificios instalen los elementos de acceso y protecciones permanentes necesarias en las cubiertas.

Por su parte, el Subgrupo de trabajo “Trabajos de conservación y explotación de infraestructuras” hizo seguimiento de la propuesta relativa a la revisión de la instrucción 8.3.IC sobre señalización de carreteras; el Subgrupo de “Trabajos temporales en altura” analizó un estudio de siniestralidad, elaborado a partir de los datos aportados por las 17 comunidades autónomas, sobre accidentes graves y mortales por caídas de altura en el sector de la Construcción durante el periodo 2014-2018.

El Grupo de Trabajo “Valores Límite” aprobó el documento “Límites de Exposición Profesional para Agentes Químicos en España 2021”.

En el Grupo de Trabajo “Sector Agrario” se informó de los avances producidos en los distintos subgrupos en funcionamiento: maquinaria agrícola, riesgos laborales y género en el sector Agrario; y formación e información en el sector Agrario. La actividad del grupo se ha centrado fundamentalmente en el desarrollo y ejecución de la campaña “Tu vida, sin vuelcos”: elaboración y aprobación de un programa para el equipamiento de estructura de protección en caso de vuelco (ROPS) y cinturón de seguridad para tractores antiguos; trabajo en un documento que recoja las posibles ayudas de apoyo al programa de equipamiento de ROPS y cinturón de seguridad homologados en los tractores viejos.

Por su parte, el Subgrupo “Riesgos Laborales y Género en el Sector Agrario” concluyó el informe “Análisis con perspectiva de género sobre las condiciones de trabajo en el sector agrario”. El Subgrupo “Maquinaria Agrícola” avanzó en la elaboración de un documento que recoja las ayudas para la renovación del parque de maquinaria agrícola ofrecidas en cada una de las comunidades autónomas.

En 2020 el grupo elevó al Pleno un programa para el equipamiento de ROPS y cinturón de seguridad para tractores antiguos.

El Grupo de Trabajo “Empresas de Trabajo Temporal” trabajó principalmente en: el análisis de la siniestralidad laboral de los trabajadores de empresas de trabajo temporal; la elaboración de un cuestionario dirigido a países de la UE para obtener información sobre la normativa aplicable en este sector y poder proponer buenas prácticas al respecto; la presentación por parte de la ITSS de la campaña europea del Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo (SLIC) en relación con la seguridad y salud en empresas de trabajo temporal. El grupo elevó al Pleno una propuesta de organización de la vigilancia de la salud para trabajadores de empresas de trabajo temporal.

El Grupo de Trabajo “Seguridad Vial Laboral” en 2020 trabajó en la elaboración de un documento de directrices básicas que pretende ser de ayuda y referencia para los técnicos de prevención en el ámbito de la seguridad vial. Se debatieron los principales bloques de medidas a desarrollar en próximas reuniones, como factores de riesgo relacionados con las condiciones de trabajo, factores de riesgos relacionados con la conducción y accidentes en itinere. Asimismo, se analizaron propuestas para la ejecución del Plan de acción para minimizar el impacto del accidente de tráfico sobre la siniestralidad vial laboral, aprobado en el marco de la EESST 2015-2020, y la Dirección General de Tráfico informó sobre el plan de movilidad tipo.

El Grupo de Trabajo “Trastornos musculoesqueléticos” trabajó en 2020 en el seguimiento y evaluación de las medidas contempladas en el plan de acción para la prevención de los trastornos musculoesqueléticos. Se analizaron los indicadores, elaborándose perfiles para cada agente; se aprobaron indicadores de proceso y ejecución del cuadro de mando; y se trabajó en la organización de la recogida de datos de 2019. Asimismo, el INSST presentó al grupo una propuesta de desarrollo de una aplicación informática para facilitar la recogida y tratamiento de los datos de años posteriores.

Durante 2020, en el Grupo de Trabajo “Sector Marítimo Pesquero” se informó sobre los datos de siniestralidad actualizados del sector hasta 2018; se informó sobre el proyecto del análisis de las radiaciones ultravioletas en el mar y sobre el proyecto de análisis de los accidentes leves en el sector con el fin de utilizar la información desde un punto de vista preventivo. Se siguió con la tarea de seguimiento y ejecución del plan de sensibilización del sector pesquero y se abordaron cuestiones relacionadas con la normativa.

En el Grupo de Trabajo “Trabajadores Autónomos” se presentaron los informes de análisis de la siniestralidad en trabajadores autónomos de 2018 y 2019. El documento “Trabajadores autónomos, perfil sociodemográfico y siniestralidad laboral, 2019” es el primero de una nueva serie que incluye datos de siniestralidad de todas las personas trabajadoras por cuenta propia. El INSST presentó al grupo las actualizaciones realizadas en la herramienta **Autopreven-t**[®] de asesoramiento público en materia de prevención de riesgos laborales para trabajadores autónomos, solicitando a los miembros del grupo, y en particular a las organizaciones de trabajadores autónomos, su colaboración en la difusión de la misma.

El Grupo de Trabajo “Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020” continuó con el seguimiento del Plan de Acción 2019-2020 de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020. Asimismo, los Subgrupos

“Análisis de la legislación en PRL” y “Prevención, extinción de incendios y salvamento” informaron sobre el estado de situación de sus trabajos, que se enmarcan en líneas de actuación de la citada estrategia. El grupo elevó al Pleno de la CNSST una propuesta de ampliación del plazo de la EESST 2015-2020 durante un año más para poder dar cumplimiento al tercer plan de acción, cuyo desarrollo se vio limitado en 2020 por la pandemia de la COVID-19.

Y, finalmente, el Grupo de Trabajo “Educación y Formación en PRL” centró su actividad en el se-

guimiento y evaluación del Plan Nacional de Formación en Prevención de Riesgos Laborales, aprobado con motivo de la anterior Estrategia 2007-2012, y que recoge medidas para potenciar la formación y sensibilización en materia preventiva tanto en el sistema educativo, como en los trabajadores y empresarios. Permaneció activo el subgrupo constituido en junio de 2019 para elaborar una ponencia de análisis de los contenidos formativos recogidos en el Reglamento de los Servicios de Prevención que sirva de base para la propuesta definitiva del grupo.

1. CONDICIONES DE TRABAJO

1.1. La pandemia por COVID-19, la escasez de equipos de protección individual y la seguridad y salud en el trabajo

PILAR CÁCERES ARMENDÁRIZ

Directora del Centro Nacional de Medios de Protección. INSST

La necesidad que tiene el ser humano de protegerse de todo aquello que percibe o que supone como una amenaza es inherente al propio ser humano, incluso a cualquier animal.

1.1.1. INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 provocó una crisis en el mercado de los equipos de protección individual (EPI) sin precedentes. Nunca antes se había vivido a nivel nacional, europeo y mundial una situación similar en el suministro de EPI como la vivida en 2020.

La gran extensión del virus por todo el mundo, el colapso de los hospitales y de la atención médica, así como la necesidad de frenar la transmisión provocó una demanda tal de EPI, en particular mascarillas, ropa, guantes y pantallas faciales, que resultó incapaz de poder cubrirse con los niveles de fabricación existentes adaptados a las necesidades habituales.

Los grandes productores de mascarillas y la materia prima de la que se componen se encontraban en Asia, fundamentalmente en China, y, ante la situación que a ellos mismos les afectaba, decidieron garantizar su propio suministro.

La protección del personal sanitario no era negociable, ya no solo por nuestro deber de proteger a todos y cada uno de los trabajadores y trabajadoras, sino porque no podíamos prescindir de ellos en una situación de pandemia como la vivida.

Los EPI, ese último eslabón de la cadena de prevención, muchas veces presente pero no adecuadamente considerado, pasaron a ser el elemento estrella en la protección de los trabajadores sanitarios, así como del resto de la población trabajadora y de la población en general. Los problemas generados, las soluciones planteadas y las actuaciones al respecto nos han permitido poner encima de la mesa aspectos relacionados con los EPI que, si bien no son nuevos, representan lagunas importantes en nuestra aplicación de este último recurso preventivo.

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), al disponer de unos laboratorios especializados en el ensayo y la verificación de EPI y ser Organismo Notificado de la UE para la aplicación del Reglamento (UE) 2016/425 (1), necesariamente se vio comprometido en el apoyo a todas

las autoridades nacionales que tuvieron la responsabilidad de actuar en sus respectivos ámbitos ante la escasez de EPI.

Similares situaciones se dieron en Europa con los institutos nacionales de seguridad y salud en el trabajo que disponían de laboratorios y expertos en EPI.

La actuación del INSST, a través de su Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP) especializado en EPI, no ha hecho más que poner en valor la necesidad que un país tiene de contar con organismos especializados en materias que afectan directamente a la protección de la salud y seguridad de su población trabajadora en particular y de la población en general como han demostrado ser los EPI en esta pandemia.

El conocimiento y experiencia generados y acumulados por el personal técnico del INSST a lo largo de años de -podríamos decir- normalidad es, sin duda, lo que le ha permitido actuar con solvencia, conocimiento y éxito ante la situación de crisis vivida.

Los laboratorios de EPI del INSST fueron declarados actividad esencial durante el confinamiento y las actuaciones que se van a comentar corroboran dicha declaración.

La muchas veces cuestionada necesidad de existencia de laboratorios especializados públicos, ante las facilidades y oportunidades de las gestiones privadas, se ha reafirmado sin lugar a dudas.

1.1.2. ACTUACIONES DEL CNMP-INSST

A lo largo de este artículo se mostrarán las actuaciones más destacables que el CNMP del INSST ha tenido que abordar como consecuencia de la crisis de los EPI en la pandemia por la COVID-19, qué equipos se han analizado y cómo se ha hecho.

El INSST es el órgano científico-técnico de la Administración General del Estado que cuenta con el CNMP, donde se cumple con las funciones de investigación, asesoramiento técnico, formación y di-

vulgación con el fin de mejorar las condiciones de seguridad y salud en todas aquellas actividades que puedan requerir el uso de EPI.

Para abordar todas estas actividades, el INSST-CNMP, tal y como se ha indicado anteriormente, cuenta con unos laboratorios, acreditados para la realización de ensayos y para la certificación de estos equipos, siendo Organismo Notificado en la Unión Europea.

1.1.2.1. Legislación aplicable a los EPI en el ámbito laboral

La legislación que se ha establecido en el ámbito de los EPI a nivel europeo, traspuesta a la legislación nacional, tiene un único objetivo: garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores.

Este objetivo se consigue a través de dos herramientas legislativas sólidas y complementarias:

- El Reglamento (UE) 2016/425 (1), que establece los requisitos de seguridad y salud aplicables en el diseño, fabricación y comercialización de estos equipos de protección, para garantizar que tenemos disponibles en el mercado EPI seguros.
- El Real Decreto 773/1997 (2), que establece los requisitos para la selección y el uso de los EPI en el lugar de trabajo con el fin de garantizar el uso seguro de estos equipos.

Como ya se ha comentado, los EPI son el último eslabón de la cadena de prevención, con lo cual, si se falla en este último eslabón o recurso existente entre el riesgo y el trabajador, se expone a este directamente al riesgo y a las consecuencias que ello pueda tener. Se debe, por tanto, disponer de EPI seguros y hacer un uso seguro de los mismos para garantizar la protección. Estos principios básicos asociados a la seguridad y salud en el trabajo (SST) son los que se han comprometido como consecuencia de la crisis por la escasez de EPI en la pandemia. Ante esta situación que comprometía la SST es ante la que el INSST ha actuado intentando apuntalar esos cimientos en los que se basa la protección de los trabajadores, fiel a su misión.

Teniendo en cuenta lo anterior, hablaremos de que un EPI es seguro cuando está certificado su cumplimiento con el Reglamento (UE) 2016/425, que sustituyó a la Directiva 89/686/CEE. Los EPI se certifican, con una validez a nivel europeo, desde el año 1989 y, lamentablemente, aun se escucha a muchos especialistas de la prevención de riesgos laborales hablar de EPI homologados. La homologación de EPI es algo del pasado que dejó de existir hace 30 años y que debe, por tanto, ser eliminada de nuestro vocabulario.

La certificación, o cumplimiento con el reglamento, la reclama el fabricante mediante el correspondiente marcado CE de los EPI.

1.1.2.2. El problema

El 11 de marzo de 2020 se produce la declaración, por parte de la Organización Mundial de la Salud, de la pandemia mundial por COVID-19. A partir de ese momento, a diario algún medio de comunicación español, europeo o internacional mostraba algún titular relacionado con los EPI: falta de EPI en hospitales y serios problemas por parte de los distintos gobiernos para abastecer a su personal sanitario de equipos de calidad que garantizaran la protección en unos momentos tan críticos como los que se estaban viviendo. El cumplimiento con las legislaciones relativas a la protección de la seguridad y salud de los trabajadores era casi imposible al convertirse un problema de salud pública en un problema de salud laboral.

Vocabulario hasta entonces fundamentalmente limitado al entorno laboral, como mascarilla FFP2 o KN95, irrumpieron en la población general y se pudo ver que, tanto en un caso como en otro, el conocimiento sobre la materia no era siempre el esperado o deseado, resultando especialmente grave en el primero.

La escasez de EPI, el miedo a la situación y la solidaridad, llevaron a la aparición de nuevos diseñadores y fabricantes, reconversión de empresas y voluntarios que, con la mejor de las intenciones, intentaban fabricar EPI; pero la falta de conocimiento del marco legal podía comprometer la seguridad y salud de los trabajadores. La prevención de riesgos laborales va mucho más allá de la buena intención, no basta con querer proteger: hay que asegurarse de que se protege.

Además, había otros tipos de equipos con los que, especialmente en el sector sanitario, habían convivido y que conviven de manera habitual con nuestras mascarillas, ropa o guantes de protección: las mascarillas, ropa y guantes quirúrgicos.

Asimismo, la descontrolada propagación del virus entre la población generó la necesidad de diseñar y fabricar un nuevo tipo de equipo: las mascarillas higiénicas o cobertores faciales comunitarios.

1.1.2.3. Los motivos

Los grandes motivos que dificultaron la protección de los trabajadores sanitarios fueron los siguientes:

- **Escasez de suministros:** Los canales de venta y distribución de EPI a nivel nacional, europeo y mundial no estaban funcionando. No había suministro, no había stock, no había dónde comprar ni materia prima para poder fabricar. No se podía, por tanto, proteger a los trabajadores expuestos a un riesgo como era el virus SARS-CoV-2.

- **Escasez de fabricación nacional y europea:** La mano de obra barata en otros países, unida a la demanda, había hecho que los fabricantes de EPI se convirtieran en importadores o distribuidores, con lo cual en toda Europa dependíamos de terceros países para fabricar estos equipos. Y no solo para la fabricación de los equipos, sino para la propia materia prima. Nadie se había planteado la necesidad de un país de poder autoabastecerse en situaciones extremas de un recurso preventivo tan básico como un EPI.
- **Falta de información y formación:** La prevención de riesgos laborales y toda la especialización técnica que existe detrás de los EPI se convirtió en tema de conversación y opinión de la población en general. Se evidenciaba la falta de conocimiento estricto y preciso sobre la materia, así como el contexto en el que debía desarrollarse. Si desolador era ver la falta de EPI para el personal sanitario, también era desolador y frustrante ver cómo los pocos equipos que había se usaban incorrectamente.

1.1.2.4. Las actuaciones del INSST

El primer movimiento para tratar de solucionar el problema de la escasez de EPI lo hizo la Unión Europea. La Comisión Europea publicó el 13 de marzo de 2020 una recomendación (3) en la que se instaba a los Estados miembros a que permitieran la entrada en nuestro mercado de EPI que cumplieran con la legislación de mercados de terceros países y no con la legislación europea, es decir, EPI sin marcado CE.

Esta recomendación fue implementada por los distintos Estados miembros en sus correspondientes herramientas legislativas y, en nuestro caso, en las correspondientes resoluciones del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (MINCOTUR) (4), (5), (6).

Con esta medida se permitía la entrada en nuestro país de EPI que cumplieran con las exigencias establecidas en otros países, como podía ser China, EEUU, Japón, etc. Pero teniendo en cuenta que se debía garantizar ante todo la protección de los trabajadores. El INSST colaboró con el MINCOTUR analizando las especificaciones o normas técnicas exigibles en otros países con las normas técnicas armonizadas europeas que sirven de base para la certificación de EPI en Europa. Era fundamental conocer el tipo de protección que realmente se iba a proporcionar a los trabajadores para garantizar su seguridad y salud. Esta tarea fue posible abordarla gracias a los conocimientos que se tienen en el INSST, fruto de su participación en la normalización nacional, europea e internacional en el ámbito de la SST.

La posibilidad de adquirir productos sin marcado CE estaba limitada en el tiempo a situaciones concretas y controladas. De hecho, a finales de 2020 dejó de ser posible esta opción de comercialización en España (6).

Las autoridades de nuestro país podían adquirir EPI sin marcado CE exclusivamente para su suministro al personal sanitario, siempre y cuando pudieran garantizar los adecuados niveles de seguridad y salud.

Por otra parte, se permitía también la entrada de EPI sin marcado CE en los canales generales de distribución con la condición de que cumplieran con algunas de las especificaciones técnicas indicadas en las resoluciones mencionadas, de que estuvieran en proceso de certificación y de que contaran con una autorización temporal concedida por las autoridades correspondientes en materia de comercialización.

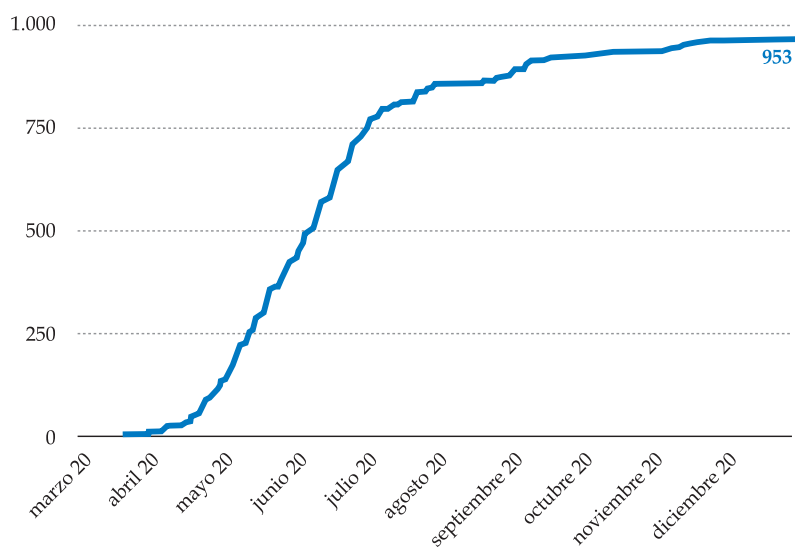
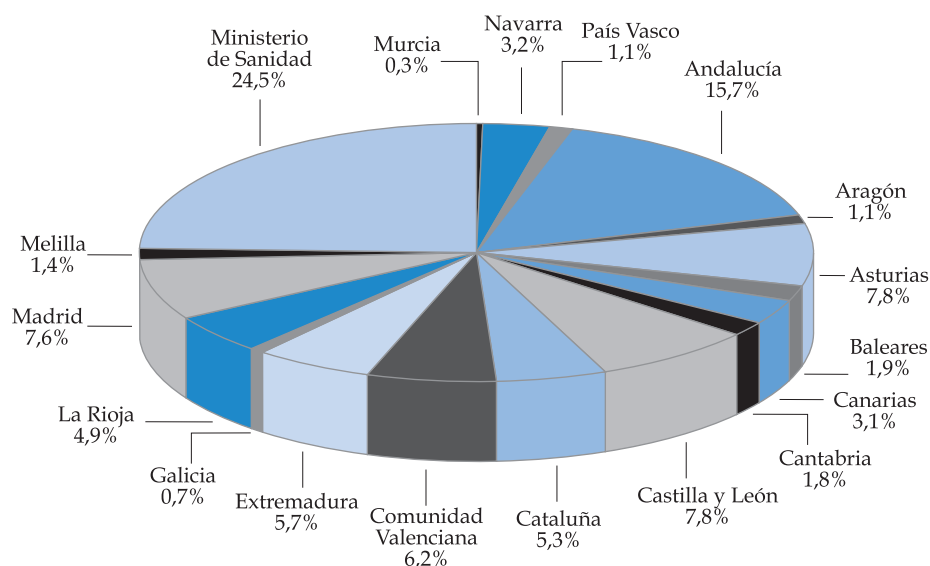
Al abrirnos al mundo, perdimos la certidumbre, seguridad y tranquilidad que nos otorga el marco legislativo indicado en el apartado 2.1 reflejado detrás del marcado CE, pero no por ello debíamos dejar de cumplir con la premisa de proteger al personal trabajador.

Esta medida, si bien era necesaria sin lugar a dudas, genera problemas que podían comprometer la SST. Se genera oportunismo por parte de personas que no tienen escrúpulos y se dedican a comercializar equipos basándose en falsificaciones, estafas o declarando realmente protecciones que no se corresponden con la realidad. Se genera imprudencia por parte de personas que, sin mala fe, no tienen los suficientes conocimientos como para embarcarse en suministrar, en comercializar EPI con las adecuadas garantías. Y, en consecuencia, se compromete el nivel de seguridad y salud que se exige a las autoridades para que garanticen el suministro de EPI sin marcado CE al personal sanitario y en la concesión de las autorizaciones temporales.

Es en este punto donde la labor de apoyo y asesoramiento técnico del INSST-CNMP es crucial y muestra la necesidad de un gobierno de disponer de organismos y personal especializado en materia de prevención de riesgos en general y de EPI en particular.

La asistencia técnica especializada prestada a las autoridades, tanto de la Administración General del Estado (AGE) como autonómicas, en relación con los EPI sin marcado CE, tenía dos líneas fundamentales:

- El análisis y evaluación de la documentación técnica presentada por los posibles proveedores, con la que se debía evaluar que esos equipos cumplieran otras legislaciones admisibles y eran seguros.
- La verificación mediante ensayos de parámetros críticos directamente relacionados con la

Gráfico 1. Número de EPI ensayados en 2020 (protección respiratoria, protección ocular, ropa y guantes)**Gráfico 2. Porcentaje de EPI ensayados para las autoridades sanitarias (AGE y CCAA)**

protección proporcionada por el equipo que les ayudase a tomar la correspondiente decisión.

El análisis de la documentación requería conocimientos técnicos suficientes por parte del personal del INSST para poder identificar certificados falsos e interpretar los resultados de informes técnicos, con el agravante de los distintos idiomas en los que se presentaban. Fue un gran problema establecer la trazabilidad entre lo que se había ensayado o lo que se había aprobado de acuerdo con lo indicado en la documentación y el producto que se presentaba para compra.

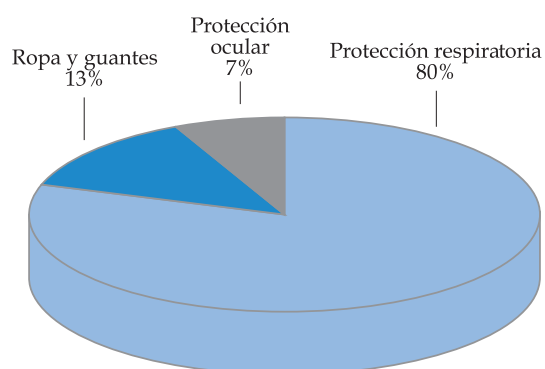
Una vez superada la parte documental, con el fin de añadir mayor seguridad al proceso de toma de decisión, se realizaban ensayos de los parámetros considerados críticos en relación con la protección.

Además de contar con su propio criterio técnico, el INSST colaboró con otros organismos eu-

ropeos, con los que participa de manera habitual en diversos grupos de trabajos, en la puesta en común de las decisiones en relación con los ensayos a realizar, así como en la elaboración de protocolos simplificados que permitiesen una actuación lo más unificada y coordinada posible a nivel europeo. Tenía todo el sentido buscar soluciones armonizadas ante un mismo problema que había resquebrajado temporalmente un espacio común europeo de garantías de la seguridad y salud de los trabajadores.

La verificación mediante ensayos de estos parámetros críticos de protección ha sido la actuación más relevante del INSST por la complejidad, conocimientos y medios necesarios para ello, así como por el volumen que representó.

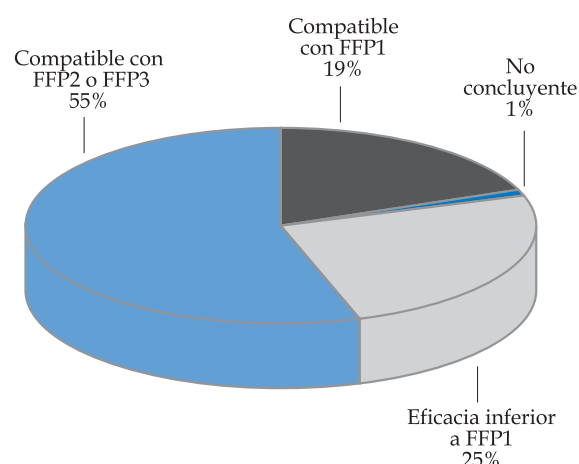
Durante el año 2020, en el CNMP se han ensayado en relación con la pandemia por la COVID-19 más de 900 equipos, correspondiendo la mayoría de

Gráfico 3. Porcentaje de tipos de EPI ensayados

ellos, el 80%, a mascarillas. Los ensayos debían hacerse con una agilidad y rapidez extremas ya que el resultado era determinante para la toma de decisión y suministro de EPI al personal sanitario que tenía una verdadera necesidad de ello. Dar todo el apoyo necesario para garantizar la protección de la población trabajadora dentro de la situación excepcional a la que se enfrentaba el país era una prioridad máxima para el INSST en cumplimiento de su misión y funciones asignadas por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales(7), y así se hizo.

A continuación, se incluyen los gráficos que muestran el grado de cumplimiento de los EPI sin marcado CE verificados y en las que puede verse que aproximadamente la mitad de los equipos verificados no alcanzaban los requisitos mínimos establecidos para los parámetros críticos evaluados de acuerdo con las normas europeas.

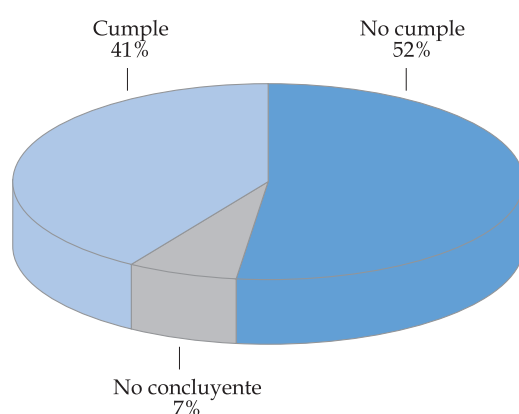
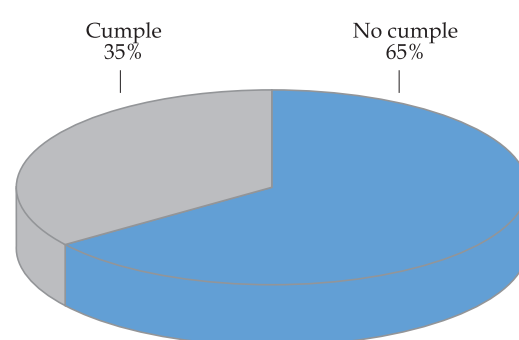
En relación con la escasez de fabricación de EPI, se realizó un llamamiento por parte del Gobierno para que hubiera una reconversión, innovación y desarrollo y las empresas intentaran diseñar y fabricar EPI.

Gráfico 4. Grado de cumplimiento mascarillas de protección respiratoria

Desde el CNMP, se prestó el correspondiente apoyo al MINCOTUR asesorando a las empresas que trataron de diseñar y fabricar EPI para su donación a las autoridades sanitarias. Sin embargo, lamentablemente, solo pudimos corroborar que fabricar EPI requiere conocimientos técnicos profundos y especializados porque el sistema que tenemos en la Unión Europea para garantizar la seguridad de estos equipos, a través del reglamento y las normas técnicas armonizadas, es un sistema exigente. Y no puede ser de otra manera, porque garantizar la seguridad y salud en el trabajo es algo fundamental.

Y, por último, el problema de la falta de formación e información se hizo patente en el número de consultas que de manera incesante se recibían en el CNMP. Durante el año 2020, en relación con los EPI y la COVID-19, se atendieron más de 6000 consultas (el 71% por escrito y el 29% telefónicamente).

En el gráfico 7 puede verse la evolución de la demanda de consultas en el tiempo, siendo importante destacar que el 97% de las respuestas se daban en menos de 48 horas.

Gráfico 5. Grado de cumplimiento ropa y guantes de protección**Gráfico 6. Grado de cumplimiento protección ocular (gafas y pantallas faciales)**

El mayor porcentaje de las consultas se concentró en los motivos de importación, certificación, ensayo e información general que, indudablemente, llevan detrás el desconocimiento de las correspondientes legislaciones de comercialización y uso que aplican a los EPI y su implementación práctica.

Sin embargo, mucho antes de que comenzara esta avalancha de consultas, ya se había comenzado a prestar asistencia técnica especializada a las autoridades sanitarias elaborando notas informativas que se incorporaron a los protocolos sobre los procedimientos de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 publicados por el Ministerio de Sanidad (8).

En estos documentos el INSST trataba de contribuir en la transmisión de información concreta sobre los EPI más adecuados para las distintas situaciones de exposición al riesgo, así como despejar dudas respecto a la distinción entre un EPI y un producto sa-

nitario que, aunque con igual o similar apariencia, en muchas ocasiones tiene fines distintos.

Se elaboró material divulgativo propio del INSST, como, por ejemplo, dípticos sobre guantes de uso dual y mascarillas de uso dual, una Nota Técnica de Prevención (NTP) sobre guantes de protección contra microorganismos y fichas de selección y uso de EPI asociados a la protección contra la COVID-19, entre otros (9).

En todo momento se prestó el asesoramiento demandado por otros organismos para la revisión de los documentos por ellos elaborados.

En este apartado cabe destacar, por su trascendencia y dificultad, la estrategia con medidas excepcionales alternativas ante la escasez de EPI que se elaboró a petición del Ministerio de Sanidad en un momento crucial y al límite buscando la máxima optimización de recursos y garantías de protección.

Adicionalmente a todo lo expuesto, cabría destacar la implicación del INSST en todo lo relativo a

Gráfico 7. Evolución de consultas sobre EPI y la COVID-19 recibidas en 2020

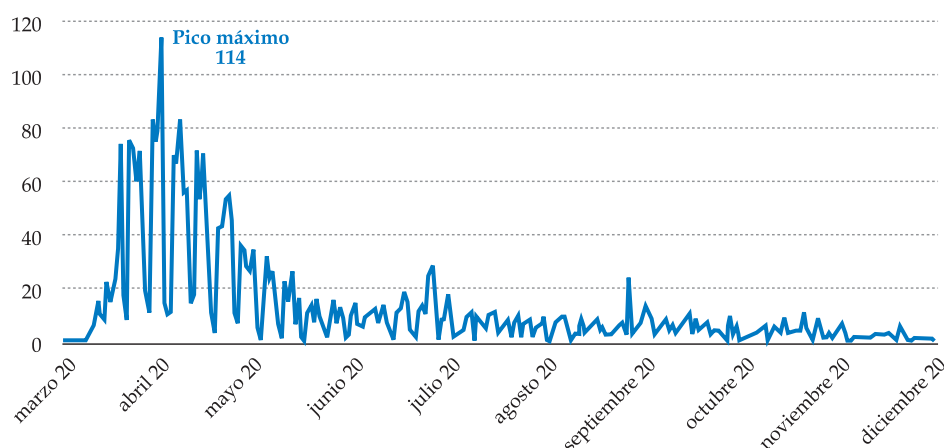
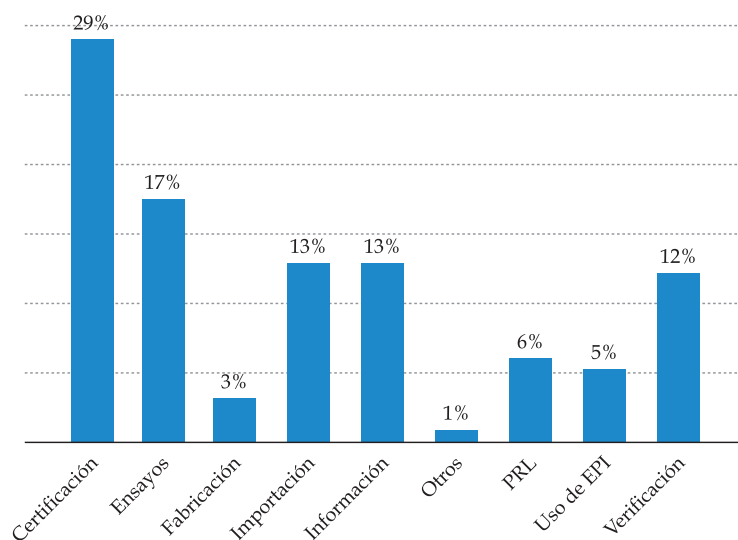


Gráfico 8. Porcentaje de consultas por temática



los cobertores faciales comunitarios o mascarillas higiénicas que, como se ha comentado anteriormente, aparecieron como un nuevo equipo necesario para la lucha contra la propagación del virus. Estas mascarillas, que no forman parte del ámbito de actuación del CNMP-INSST, requirieron la atención del INSST debido a la experiencia que se tiene con las mascarillas EPI. En este sentido, se requirió por parte del organismo de normalización nacional, UNE, la participación en los procesos de desarrollo de especificaciones técnicas nacionales y europeas, así como en la normalización. Asimismo, se asesoró, en todo aquello que el INSST fue requerido, al Ministerio de Consumo, competente en la comercialización de estos productos y garantizando la seguridad y salud de los usuarios (10).

1.1.3. CONCLUSIONES

La situación motivada por la pandemia en relación con los EPI ha puesto de manifiesto la importancia del último eslabón de la cadena de prevención sobre el que, en demasiadas ocasiones, recae una alta responsabilidad.

Se ha puesto en valor el sistema europeo para garantizar la seguridad y protección de estos equipos que, si bien está razonablemente bien desarrollado, no está ampliamente comprendido e implantado, poniendo en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores que requieren su uso.

La importancia de contar con organismos públicos con los suficientes recursos para generar y difundir conocimiento técnico especializado para la protección de la seguridad y salud de la población trabajadora y de la población en general se ha puesto de manifiesto ante las actuaciones que se han producido en unos y otros países en función de disponer o no de institutos de seguridad y salud en el trabajo dotados de laboratorios de EPI. En el caso de nuestro país, la actuación del INSST ha sido fundamental para poder dar respuesta institucional especializada de forma ágil a una situación crítica como la vivida en el año 2020 por la pandemia de la COVID-19.

Referencias

(1) Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2016, rela-

tivo a los equipos de protección individual y por el que se deroga la Directiva 89/686/CEE del Consejo. DOUE núm. 81, de 31 de marzo de 2016.

(2) Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual. BOE núm. 140, de 12 de junio de 1997.

(3) Recomendación (UE) 2020/403 de la Comisión de 13 de marzo de 2020 relativa a la evaluación de la conformidad y los procedimientos de vigilancia del mercado en el contexto de la amenaza que representa el COVID-19. DOUE núm. 79 de 16 de marzo de 2020.

(4) Resolución de 20 de marzo de 2020, de la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, sobre especificaciones alternativas a las mascarillas EPI con marcado CE europeo. BOE núm. 77, de 20 de marzo de 2020.

(5) Resolución de 23 de abril de 2020, de la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, referente a los equipos de protección individual en el contexto de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE núm. 115, de 25 de abril de 2020.

(6) Resolución de 28 de septiembre de 2020, de la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, referente a los equipos de protección individual en el contexto de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE núm. 259, de 30 de septiembre de 2020.

(7) Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269, de 10 de noviembre de 1995.

(8) Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. Disponible en: www.mscbs.gob.es (citado enero de 2022).

(9) INSST. Espacio COVID-19. www.insst.es/espacio-campana-covid-19

(10) Ministerio de Consumo. Orden CSM/115/2021, de 11 de febrero, por la que se establecen los requisitos de información y comercialización de mascarillas higiénicas. BOE núm. 37, de 12 de febrero de 2021.

1.2. La enfermedad profesional: nuevos enfoques y desafíos pendientes en el contexto de la seguridad y salud en el trabajo

JERÓNIMO MAQUEDA BLASCO, MARÍA JESÚS SAGÜÉS CIFUENTES, MARÍA ELENA MORENO ATAHONERO

Departamento de Promoción de la Salud y Epidemiología Laboral. INSST

MARTA ZIMMERMANN VERDEJO

Departamento de Investigación e Información. INSST

1.2.1. INTRODUCCIÓN

El 28 de abril de 2013 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) publicó el informe “La prevención de las enfermedades profesionales” [1] en el que alerta del importante impacto de las enfermedades profesionales en la sociedad; según sus estimaciones, las muertes por enfermedades profesionales multiplican por seis las muertes debidas a los accidentes de trabajo y califica la actual situación de “invisibilidad” de la enfermedad profesional.

En este informe, que tiene la fortaleza de partir de una organización de carácter tripartito, por lo que es el resultado del consenso entre gobiernos, organizaciones empresariales y organizaciones sindicales, la OIT invita a los Estados a afrontar esa “invisibilidad” poniendo el foco en dos líneas de actuación orientadas a alcanzar un **conocimiento mejor** y una **intervención mayor** sobre la enfermedad profesional.

- “...la necesidad apremiante de fortalecer la capacidad para su prevención en el marco de los sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo”. Esto implica afrontar la enfermedad desde tres ejes: (i) sobre la competencia de las personas para abordar la investigación y para diseñar medidas preventivas; (ii) sobre la calidad de los procedimientos de investigación y de intervención; y (iii) sobre la capacidad de generar un conocimiento epidemiológico de la enfermedad y, en particular, sobre sus causas. En relación con este último punto, concreta la “...necesidad de dedicar esfuerzos adicionales a recopilar datos de interés para mejorar las estrategias de prevención de las enfermedades profesionales”.
- “...la lucha contra esta pandemia (se refiere a la enfermedad profesional) tendrá que ocupar un lugar destacado en los nuevos programas mundiales y nacionales sobre seguridad y salud”. La OIT aporta dos claves para el enfoque de esos programas nacionales: (i) La necesidad de

“...un paradigma de prevención integral centrado en las enfermedades profesionales, no solo en las lesiones”; y (ii) un afrontamiento común desde las instituciones públicas de los Sistemas de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de Seguridad Social y Sistema de Inspección de Trabajo.

A pesar de esta clara alerta de la OIT, existe un consenso entre todos los actores intervinientes en Salud y Seguridad en el Trabajo sobre “la invisibilidad de la enfermedad profesional” que, a pesar del reconocimiento del importante impacto de la enfermedad profesional, en concreto del cáncer, en la mortalidad de la población trabajadora a nivel europeo, no deja de ser un término que, por corrección preventiva, acompaña al accidente de trabajo, lo que no deja de ser un indicador de dos hechos: (i) la incapacidad de generar un espacio de liderazgo y una hoja de ruta en materia de enfermedad profesional y (ii) la incapacidad de responder de una forma proactiva a los cambios de la epidemiología de la enfermedad en el trabajo que responda a: “de qué” y “por qué” enfermamos en el trabajo y afrontar el reto de la complejidad de la enfermedad profesional.

1.2.2. LOS CAMBIOS DEL ENFOQUE DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL EN LAS ESTRATEGIAS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El análisis del enfoque con el que los marcos o estrategias europeas y nacionales en materia de salud y seguridad en el trabajo afrontan la cuestión de la enfermedad profesional ofrece información del espacio que prioridad que se le otorga a la enfermedad profesional.

El Programa comunitario de seguridad, higiene y salud en el trabajo para el periodo 1996-2000, en cuyo contexto se crea la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), es seguido por la Estrategia Europea 2002-2006 sobre

“Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo” [2], que aporta importantes innovaciones migrando desde el enfoque prácticamente normativo del programa de 1996 a un enfoque orientado a la Sociedad, en el que el primer conjunto de propuestas se orienta a promover un “enfoque global del bienestar en el trabajo”, es decir, a un modelo avanzado de gestión de la salud en el trabajo en el que el refuerzo de la prevención de las enfermedades profesionales tiene un espacio propio.

La Estrategia Comunitaria de Salud y Seguridad en el Trabajo 2007-2012 [3] no aporta innovaciones en materia de enfermedades profesionales, pero sí da continuidad a ese enfoque global de la salud impulsando el desarrollo de campañas de promoción de la salud en el trabajo en alineación con los programas comunitarios de salud pública.

Es en el Marco Estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020 [4] en el que el espacio para la enfermedad profesional cobra una mayor fuerza y sitúa como segundo principal reto en la Unión Europea “Mejorar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo combatiendo los riesgos existentes, nuevos y emergentes” basándose en el argumento del impacto de la “mala salud relacionada con el trabajo, incluidas las enfermedades causadas o agravadas por las malas condiciones laborales” sobre la persona, las empresas y los sistemas de seguridad social. En relación con la enfermedad, construye un relato en el que cifra la carga de enfermedad por tumores relacionada con el trabajo entre un 4% y un 8,5% y sitúa al cáncer profesional como primera causa de muerte de origen laboral en la Europa de los 27.

Marcado por la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, en el Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 “La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación” [5], dentro de los tres ejes que vertebran este ya actual marco estratégico, la prevención de la enfermedad se abre un espacio en el eje de las acciones referidas a las innovaciones relacionadas con la transición ecológica en el contexto del Pacto Verde Europeo y la Estrategia de sostenibilidad para las sustancias químicas de la UE y en el eje referido propiamente a la Prevención “Mejorar la prevención de enfermedades y accidentes relacionados con el Trabajo”, hecho que traslada un cambio en la percepción en sede europea de la importancia social y política de la enfermedad profesional. Por primera vez, el término “enfermedad” precede al de “accidente” en un documento estratégico europeo.

En este eje de la Prevención se sitúa el “enfoque de visión cero relativo a la mortalidad laboral en la UE”, que señala la prioridad de evitar las muertes en el trabajo; una lectura simple puede aparentar que se dirige a la prevención de los accidentes de

trabajo; sin embargo, el diagnóstico de la mortalidad por causa laboral que esgrime en su argumentario sigue la siguiente escala de causas de muerte de origen laboral: cáncer, 52%; enfermedades cardiovasculares, 24%; otras causas, 22%; y lesiones, 2%. Este diagnóstico lleva a expresar “La intensificación de la investigación y la recopilación de datos, así como el fomento de la salud en el trabajo tanto a escala nacional como de la UE, debe ser una prioridad”. Hecho que conduce a introducir una sección dirigida de forma específica a la promoción de la salud en el trabajo señalando el impacto positivo del fomento de estilos de vida saludables en el lugar de trabajo con la reducción: del absentismo, de las enfermedades transmisibles y no transmisibles (como el cáncer, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes) y su contribución a “...una economía y una sociedad fuertes y resilientes”.

El diseño de estrategias de seguridad y salud en el trabajo se inicia en nuestro país con la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (EESST) 2007-2012, que se prorrogó hasta 2014, estrategia que se enfoca en el fortalecimiento global de nuestro sistema de seguridad y salud en el trabajo, pero que incluye, en su objetivo 5 sobre el perfeccionamiento de los sistemas de información e investigación en materia de seguridad y salud en el trabajo, dos acciones necesarias para la mejora del conocimiento de la enfermedad profesional: (i) la armonización en los criterios diagnósticos de la enfermedad profesional mediante una guía de síntomas, patologías y agentes implicados, acción que aporta una reducción de la variabilidad en el diagnóstico de la enfermedad profesional y por lo tanto un factor de calidad y de equidad en la protección de la población trabajadora por esta contingencia profesional y (ii) la investigación orientada hacia “el análisis, la detección y la eliminación de las causas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales”.

La Estrategia para el periodo 2015- 2020, prorrogada hasta 2021 [7], pone el foco en la enfermedad profesional, situándola en su segundo objetivo principal, orientando la intervención hacia una acción preventiva. El objetivo específico 3B se dirige de forma específica a abordar la enfermedad profesional y relacionada con el trabajo señalando la necesidad de un afrontamiento dirigido a la investigación de las causas: “... promover el estudio y la investigación de las enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo, identificando mejor los agentes causantes, sus efectos y las medidas de prevención”.

En el primer Plan de Acción que desarrolla la Estrategia, 2015-2016 [8], se formulan medidas específicas que marcan el inicio de una agenda de trabajo, destacando entre ellas, por estar dirigidas al conocimiento epidemiológico de la enfermedad:

1. Mejora del tratamiento y explotación de la información obtenida por el sistema de inspección a través de la investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (objetivo 2: línea de actuación 2F).
2. Proyectos de investigación sobre enfermedades profesionales (objetivo 3: línea de actuación 3B1).

1.2.3. LA EVOLUCIÓN EN EL ENFOQUE PREVENTIVO DE LAS NORMAS EN MATERIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN TRES ESCENARIOS: OIT, UNIÓN EUROPEA Y ESPAÑA

El afrontamiento de la enfermedad profesional en las distintas disposiciones que de forma específica regulan la enfermedad profesional ha respondido a un enfoque dirigido al derecho individual más que al colectivo, abordando exclusivamente la faceta del reconocimiento de la contingencia y los derechos u obligaciones indemnizatorias.

Este enfoque ha ido migrando hacia un afrontamiento más global en el que el reconocimiento del derecho a la indemnización se acompaña de la necesidad de prevención, es decir: hay una fusión del derecho individual de indemnización y necesidad comunitaria de prevención; esto va unido a una ampliación y una mayor diversidad de las patologías incluidas en los sucesivos listados de enfermedades profesionales.

El primer convenio internacional que aborda de forma específica el tema de enfermedades profesionales fue el convenio número 18 de la OIT de 1925 [9], en cuyo artículo 2 establece un listado de enfermedades con la calificación de profesionales integrado por tres enfermedades: (i) Intoxicación producida por el plomo, sus aleaciones o sus compuestos, con las consecuencias directas de dicha intoxicación; (ii) Intoxicación producida por el mercurio, sus amalgamas y sus compuestos, con las consecuencias directas de dicha intoxicación; y (iii) Infección carbuncosa, cuya revisión dio lugar al convenio n° 42 [10], que amplía el listado a 10 enfermedades profesionales: plomo, mercurio, infección carbuncosa, silicosis (siempre que sea causa determinante de incapacidad o muerte), fósforo, arsénico, benceno (homólogos, derivados nitrosos y amínicos), derivados halógenos de los hidrocarburos grasos, radio, otras sustancias radioactivas y rayos X, epitelomas, primitivos de la piel (relacionados con: alquitrán, brea, betún, aceites minerales o parafina).

En 1964 la OIT, a través del convenio 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, actualizado en 1980

[11], amplía el número de enfermedades profesionales reconocidas llegando a un total de 29 grupos de enfermedades, incluyendo como agentes implicados a los químicos, físicos y biológicos, sin incluir ningún grupo relacionado con los trastornos musculoesqueléticos.

El enfoque hasta 1964 es claramente indemnizatorio, si bien el convenio 121 agrega el derecho a prestaciones de carácter asistencial-sanitario.

Es en una fecha muy reciente, 2002, cuando se publica la recomendación n° 194 de la OIT sobre la lista de enfermedades profesionales [12], cuando se produce una ruptura con el enfoque de los convenios anteriores.

El esquema con el que la OIT aborda la elaboración de esta recomendación responde a un modelo global en el que integra el sistema de prevención, y el sistema de protección social, de tal manera que la exclusión de alguno de ellos sería una “imperfección”.

“Tomando nota de las disposiciones del Convenio y la Recomendación sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981, y del Convenio y la Recomendación sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985. Tomando nota también de la lista de enfermedades profesionales anexa al Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964, en su versión modificada en 1980”, en Ginebra, el 3 de junio de 2002, se alcanza un consenso mundial sobre la necesidad de la regulación en materia de enfermedades profesionales, que debe orientarse a determinar las causas de la enfermedad profesional, dirigiendo y armonizando los sistemas de información a esta finalidad: “Teniendo presente la necesidad de mejorar (...) los procedimientos de identificación, registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, con el fin de determinar sus causas, establecer medidas preventivas, promover la armonización de los sistemas de registro y notificación y mejorar el proceso de indemnización en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”.

Como principales innovaciones, esta recomendación incorpora un grupo específico sobre Enfermedades del sistema osteomuscular y otro grupo sobre Trastornos mentales y del comportamiento, orientado principalmente al estrés post-traumático.

Solo en la revisión de la lista realizada en 2010, el cáncer profesional aparece con un grupo propio [13].

La Unión Europea no incluye ni en sus competencias exclusivas ni compartidas los temas sobre Seguridad Social en los Estados miembros [14], motivo por el que los asuntos de enfermedades profesionales tratados por la Comisión Europea se trasladan a los Estados bajo la forma de Recomendación.

La primera actuación de la Unión Europea en esta materia es de 1990, cuando se publica la Reco-

mendación de la Comisión 90/326/CEE, relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales [15]; esta recomendación, desde los primeros puntos del texto acompañante a la lista, diseña un escenario en el que se integran la acción indemnizatoria con la acción preventiva, con un claro dominio de la dimensión preventiva, quizás debido a esa limitación legislativa.

El texto acompañante de esta recomendación promueve un marco muy dirigido a generar conocimiento de las causas determinantes de la aparición de casos a partir de promover la investigación de campo; así, en sus puntos 5 y 7, insta a la generación de información epidemiológica y este último añade la recomendación de ampliar la investigación a los casos de enfermedades con sospecha de estar relacionadas con el trabajo y que se detallan en el anexo II de la recomendación.

En el año 2000, la necesidad de adaptar al progreso la lista europea de enfermedades profesionales, la Comisión Europea constituye un grupo de expertos nacionales para la revisión y actualización del listado, grupo en el que el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) ostentó la representación del Estado Español, cuyos trabajos dieron lugar a la recomendación 2003/670/CE, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales [16].

El dominio del enfoque preventivo en el afrontamiento de la enfermedad profesional que impulsa la Comisión Europea en esta nueva recomendación se pone ya de manifiesto en el punto 5 del texto acompañante a los dos anexos en los que se listan las enfermedades profesionales.

Uno de los aspectos más innovadores de la nueva recomendación se introduce en el punto 9 del texto acompañante, que se refiere a la importante contribución que los sistemas nacionales de salud pueden aportar a la mejora de la notificación y el conocimiento de la enfermedad profesional.

Esta disposición diseña un itinerario de recomendaciones que podemos sintetizar en: diagnóstico, declaración, identificación de causas, investigación epidemiológica y prevención.

El escenario en materia de enfermedades profesionales en nuestro país se diseña el 15 de julio de 1936 cuando, en la Gaceta de Madrid de ese mismo día y 36 años después de la publicación de la Ley de accidentes de trabajo, conocida como ley Dato [17], se publica la Ley de Bases de Enfermedades Profesionales, siendo Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, Juan Lluhí Vallescá [18]. Esta ley adopta, como base, la lista del convenio nº 42 de la OIT [10], si bien incluye 12 enfermedades más.

El principal avance de esta ley de bases, en materia de protección de los trabajadores, es el reconocimiento como enfermedad profesional de aquellas enfermedades derivadas del movimiento

y postura de trabajo; es decir, incluye como agente causal de una enfermedad profesional a las exigencias biomecánicas del trabajo (Contractura de Dupuytren y bursitis), siendo más avanzada que la lista de la OIT.

Resulta evidente que esta ley de bases de enfermedades profesionales nunca llegó a aplicarse.

La lista de enfermedades profesionales incorporada en el Decreto del Ministerio de Trabajo, de 10 de enero de 1947, por el que se crea el Seguro de enfermedades profesionales [19], establece 16 grupos de enfermedades profesionales, pero excluye enfermedades profesionales por trastornos musculoesqueléticos.

El año 1961 supone un avance cualitativo en el afrontamiento de la enfermedad profesional desde sus disposiciones reglamentarias. El 13 de abril de ese año se publica en el Boletín Oficial del Estado (BOE) el Decreto 792/1961 por el que se organiza el aseguramiento de las enfermedades profesionales y la Obra de Grandes Inválidos y Huérfanos de fallecidos por accidentes de trabajo o enfermedad profesional [20].

Por primera vez, se diseña un agregado de prestaciones que incluye: la prestación económica, la atención sanitaria y la actuación preventiva y de retorno al trabajo, unido a la habilitación de un sistema "bonus", en caso de disponer de medidas preventivas de eficacia acreditada.

El cuadro de enfermedades profesionales que acompaña amplía a 32 los tipos de enfermedades reconocidas, incluye por primera vez la sordera profesional, pero continúa sin reconocerse los trastornos musculoesqueléticos como enfermedades profesionales, si bien alude al desarrollo de la evidencia epidemiológica como mecanismo de actualización de las enfermedades recogidas.

El Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social [21], es la primera revisión del cuadro de enfermedades profesionales de la democracia. Aunque no supuso un avance relevante en lo que se refiere a la intervención y el manejo de la enfermedad profesional, realizó dos importantes aportaciones: (i) una estructura que ha determinado la actual lista de enfermedades profesionales y (ii) la inclusión de enfermedades profesionales como aquellos trastornos musculoesqueléticos derivados de la postura o movimientos en el trabajo. Con sus 38 años de vigencia, fue la lista más longeva de la historia de la normativa en materia de enfermedades profesionales, salvo la modificación que en 1993 incluyó la Resolución de 30 de diciembre de la Secretaría General de la Seguridad Social al considerar, de forma provisional, como enfermedad profesional a la neumopatía conocida como Síndrome de Ardytil [22].

Ya en el actual milenio, los trabajos de la Comisión Europea para la actualización de la Recomendación 90/326/CEE, iniciados en 2000, y la actualización de la Recomendación 194 de la OIT, hicieron prácticamente obligada la modificación de la lista española.

En este sentido, el entonces Director del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), Leodegario Fernández Sánchez, impulsó la constitución de un grupo de trabajo integrado por expertos de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), de la Dirección General de la Inspección de Trabajo y del propio INSHT para la actualización de la lista española de enfermedades profesionales. Los trabajos de este grupo finalizaron en 2002, si bien su publicación se demoró hasta 2006, año en el que se publica el Real Decreto 1299/2006 [23].

Este nuevo listado ha supuesto un avance importante en el reconocimiento de la enfermedad profesional al incluir un grupo específico que diera visibilidad al cáncer profesional, propuesta que, de una forma especial, se impulsó desde el INSST. En esta materia, la normativa española fue más innovadora que la normativa de la UE y de la OIT, que incluyó un grupo específico de cáncer en su revisión de 2010.

Esta actualización afronta dos focos de debilidad que trata de paliar: la adaptación al tejido económico y la infra-notificación de casos.

La medida más innovadora, en lo que se refiere a mejora de la notificación de casos, es la ampliación de la base de notificadores, incorporación de los facultativos del Sistema Nacional de Salud, que se deriva de la propia recomendación europea de 2003 en cuyo punto 10 de su primer artículo insta a los Estados miembros a involucrar a los sistemas nacionales de salud en el deber de notificar la sospecha de la enfermedad profesional: *“(…) que promuevan una contribución activa de los sistemas nacionales de salud a la prevención de las enfermedades profesionales, en particular mediante una mayor sensibilización del personal médico para mejorar el conocimiento y el diagnóstico de estas enfermedades”*. Igual obligación se asigna a los facultativos de los servicios de prevención de riesgos laborales.

Alineada con las recomendaciones sobre enfermedades profesionales de la OIT y de la Comisión Europea, incluye también un enfoque investigador promoviendo una acción coordinada entre órganos técnicos de las CC AA y de los Ministerios de Trabajo y de Sanidad: *“Dichas funciones de registro y análisis e investigación de las enfermedades profesionales podrán llevarse a cabo en colaboración con los órganos técnicos de los Ministerios de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo y los organismos competentes de las comunidades autónomas”*.

El Real Decreto 1150/2015, que incluyó el reconocimiento como cáncer profesional del cáncer de laringe por exposición a amianto [24], y el Real Decreto 257/2018, que reconoció como profesional el cáncer de pulmón por exposición a sílice libre [25], evidencian que está activo el sistema de actualización de la lista, previsto en el Real Decreto 1299/2006.

La migración del enfoque en la regulación de la enfermedad profesional, desde un afrontamiento meramente prestacional hasta un afrontamiento alineado con el principio de “información para la acción” del campo de epidemiología laboral en el que el diagnóstico del caso, su notificación, la identificación de las causas y la acción preventiva marcan los elementos clave en una respuesta eficaz en la lucha contra la enfermedad profesional, amplía el número de los actores que deberían intervenir: Sistema Nacional de Salud, Órganos de Seguridad y Salud en el Trabajo y Sistema de Seguridad Social.

La observación de la enfermedad y su entorno laboral, a lo largo de la historia de la relación “persona/ trabajo”, ha demostrado ser una de las estrategias más efectivas en los avances de la protección de la salud de la población trabajadora.

La adaptación al progreso de la regulación en materia de protección de la salud de los trabajadores, que limita o prohíbe el uso de ciertas sustancias o la fijan a nuevos estándares de determinadas condiciones de trabajo, tiene su desencadenante en el conocimiento sobre las causas de la enfermedad generado por su observación y su estudio.

1.2.4. LA INVESTIGACIÓN DE CASOS: SU APORTACIÓN A LA IDENTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS PROFESIONALES DE LA ENFERMEDAD Y A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Si bien hay antecedentes históricos anteriores, es el médico italiano Bernardino Ramazzini el ejemplo más claro del potencial innovador de la “observación” para la prevención de la enfermedad vinculada a las condiciones de trabajo. En su obra *“De morbis artificum diatriba”* o *“Tratado de las Enfermedades de los Artesanos”*, cuya primera edición fue publicada en Módena en 1700 [26], se analizan 53 oficios *“con un tratamiento claramente multidisciplinar, abordando el análisis del proceso productivo, la salubridad del ambiente de trabajo a través de la identificación de sustancias tóxicas, los síntomas, signos y enfermedades que de forma más frecuente sufrían los artesanos y las medidas preventivas y de protección de posible aplicación”* [27].

En 1775, el cirujano inglés Sir Percival Pott, uno de los precursores de la oncología médica, eviden-

cia una asociación entre una lesión en escroto, conocida como “verruca del hollín”, cuyo origen se creía venéreo, con el oficio de deshollinador [28], siendo la primera referencia documentada sobre carcinogénesis química causada por una exposición profesional. En su estudio, Pott observa que la operación de deshollinado la realizaban los niños aprendices que, por su pequeña estatura, tenían más facilidad para introducirse en las chimeneas: “(...) Son empujados hasta las chimeneas estrechas, a veces calientes, donde se golpean, queman, y casi sofocan; y cuando llegan a la pubertad, se convierten en la causa de una enfermedad dolorosa y fatal”.

Tuvieron que pasar 65 años (1840) para que el Parlamento británico aprobara una ley que prohibía la contratación de aprendices de deshollinador de menos de 16 años y la operación de deshollinado por debajo de los 21 años. Cuando esta norma se hizo efectiva a través del establecimiento de una licencia profesional (1875), había transcurrido un siglo desde las observaciones de Pott.

En Inglaterra, la Primera Guerra Mundial hizo necesario incrementar la fabricación de munición; para ello, en 1914 se creó la “National Explosives Factory” en la que se movilizó a un gran número de mujeres como mano de obra. La exposición a ácido pícrico (TNP) coloreó de amarillo su piel y su pelo, por lo que se les apodó “chicas canario”. Al finalizar la guerra habían fallecido 400 mujeres como consecuencia de la sobreexposición a TNP, los cuadros de ictericia neonatal en partos a término de estas trabajadoras se asociaron también a esta exposición en el trabajo [29].

La primera referencia que podemos encontrar sobre la alerta del riesgo para la salud que supone la manipulación de amianto se dio por el jefe de la Inspección Inglesa de Fábricas, en 1898; 30 años más tarde (1928) se regularon las condiciones de exposición al amianto y se reconocían como profesionales las enfermedades derivadas de esta exposición [30]. Cuatro años antes, en 1924, el patólogo inglés W. E. Cooke documentaba, en el *British Medical Journal*, el primer caso de muerte por fibrosis pulmonar en una trabajadora de una empresa de hilado de amianto en Rochdale, Inglaterra [31].

En 1942, el Dr. Heuper, responsable de la sección de cáncer ambiental del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, alertaba sobre la exposición al amianto y el incremento del riesgo de desarrollar cáncer [32], y 35 años más tarde, en 1977, la Agencia de Investigación sobre el Cáncer (IARC), en su monografía número 14, clasifica al amianto como agente cancerígeno para el hombre [33].

Cincuenta años después de esa primera monografía, y de acuerdo con una revisión de los países con prohibición en el empleo de amianto, reali-

zada por el Secretariado Internacional de Prohibición del Amianto en 2019, todavía en dos de cada tres países del mundo está permitido el uso de amianto [34].

En una re-evaluación publicada en la monografía nº 100-C (2012), la IARC clasifica a todo tipo de fibra de amianto como cancerígeno del grupo 1 con evidencia suficiente de su relación causal con los cánceres de localización pleural, pulmonar, laríngea y de ovario, existiendo una asociación positiva con el cáncer de faringe, estómago y colorrectal [35]. Algunos de esos tumores siguen sin ser reconocidos como profesionales en las normativas más avanzadas en materia de enfermedades profesionales.

Las observaciones de Ludwig Reynen, en 1895, permitieron establecer una relación entre la exposición a aminas aromáticas, utilizadas en ciertas industrias alemanas de colorantes, con el cáncer de vejiga [36]. Las aminas aromáticas sustituyeron, en 1870, a los colorantes naturales en la industria textil alemana. En 1934, 39 años más tarde, el director médico de la empresa química Dupont notificó 25 casos de cáncer de vejiga en un grupo de 532 trabajadores examinados cistoscópicamente, asociados a la exposición a 2-naftilamina y bencidina [37]. 115 años más tarde de las observaciones de Ludwig Reynen, la IARC, en su monografía nº 99, clasificaba la 2-naftilamina, bencidina, 4-aminobifenilo, orto-toluidina y la fabricación de magenta y auramina en el grupo 1 de cancerígenos con evidencia de producir cáncer de vejiga [38].

1.2.5. LOS AVANCES EN ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2015-2020

Interiorizar, en la acción, los enfoques que se trasladan a la sociedad en las últimas Estrategias de seguridad y salud en el trabajo implica trabajar en un diseño que, basado en el análisis, el consenso y las alianzas, afronte “el fortalecimiento del sistema de prevención en materia de enfermedades profesionales”, tal y como concluía el informe de la OIT del 28 de abril de 2013 con el tema central de la enfermedad profesional.

El primer Plan de Acción de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 proponía una serie de medidas que facilitaron diseñar un itinerario cuyo recorrido supone una mejora en el manejo de la enfermedad profesional en diferentes dimensiones y por diferentes actores.

1.2.5.1. Avances y desafíos en la mejora del tratamiento y explotación de la información obtenida por el sistema de inspección a través de la investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales

La potencia de esta medida se basa en la investigación de campo, por lo tanto, es generadora de una información con una rentabilidad preventiva muy superior a la obtenida mediante otros sistemas.

El desarrollo de esta medida, asignada a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) y a las comunidades autónomas (CC AA), se aborda desde una aproximación al ciclo de Deming de calidad (figura 1), partiendo del análisis del estado de la cuestión por un grupo interdepartamental de 14 expertos de la Subdirección General para la coordinación de la Inspección del Sistema de Relaciones Laborales, la ITSS de Madrid, los Órganos técnicos de las CC AA y el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), grupo coordinado desde el INSST.

La mejora de la explotación de la información tiene como finalidad un mejor conocimiento de la enfermedad profesional y sus hechos concurrentes, es decir, generar un “Conocimiento Colectivo” en base a la investigación de casos.

El logro del grupo de expertos es disponer de un procedimiento armonizado de investigación de casos y un conjunto mínimo de datos que permite la identificación de sus causas en 7 componentes causales que forman la cadena epidemiológica de la enfermedad profesional (figura 2), de tal forma que la actuación en uno de ellos supone la fractura de la cadena y, por lo tanto, la prevención de la enfermedad.

- **Agente o condición:** orienta sobre los agentes (químicos, físicos o biológicos) o sobre condiciones ergonómicas potencialmente causantes de la enfermedad.
- **Vehículo de contaminación o de contagio:** en el caso de agentes químicos o biológicos, productos o materiales que vehiculizan el agente causal (materia prima, productos auxiliares, subproductos, etc.).
- **Hechos relacionados con la fuente de contaminación, infección, requerimientos biomecánicos:** procesos de trabajo o actividades relacionados con la exposición o con la condición de trabajo causante de la enfermedad.
- **Forma de contacto, contagio, exposición o forma de sobrecarga:** vía de entrada, contagio, exposición o la condición de trabajo (en función del distinto mecanismo de actuación del agente), asociada a la enfermedad.
- **Causas relacionadas con la prevención de riesgos laborales:** atribuibles a la insuficien-

Figura 1. Ciclo PCDA en la mejora del tratamiento y explotación de la información obtenida por la investigación de enfermedades profesionales

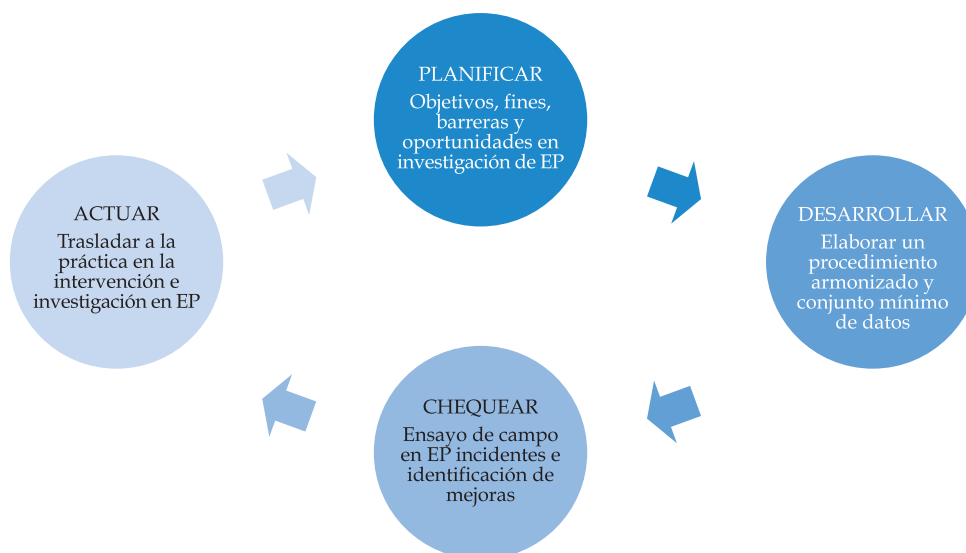
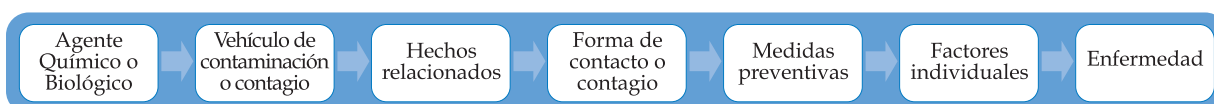


Figura 2. Ejemplo de cadena epidemiológica de enfermedades profesionales por agentes químicos o biológicos



cia o a la no aplicación de medidas preventivas; su organización o planificación.

- **Factores personales/individuales:** relacionados con la adaptación del desempeño de la actividad a las personas.
- **Organización del trabajo:** causas relacionadas con métodos de trabajo, tipo y desempeño de la tarea, instrucciones, formación, información y equipos de trabajo.

Como *spin-off* de este procedimiento, el INSST publicó una versión adaptada para su utilización por los servicios de prevención [39].

El chequeo mediante el ensayo se coordinó por la Subdirección General para la coordinación de la Inspección del Sistema de Relaciones Laborales, se realizó en 4 comunidades autónomas (Aragón, Galicia, Madrid y Valencia) y en él participaron conjuntamente las ITSS y los Institutos de las respectivas CC AA; durante este trabajo se tuvieron que superar todas las dificultades derivadas del estado de alarma por la COVID-19, lo que supuso una alta carga de trabajo en la acción inspectora de los órganos técnicos de las CC AA. Tras la fase de ensayo en la que se investigaron un total de 122 enfermedades profesionales incidentes, se evaluó tanto la aplicabilidad del procedimiento como la rentabilidad que una mejora del tratamiento y explotación de la información obtenida por sistema de inspección puede aportar al conocimiento de la enfermedad profesional.

La evaluación de resultados condujo a una conclusión general alineada con las manifestaciones de la OIT: la necesidad de introducir acciones de fortalecimiento del sistema español de seguridad y salud en el trabajo en materia de enfermedades profesionales, que parte de una situación extremadamente débil, a tenor del gran número de indicadores con valores claramente mejorables.

Dentro de las oportunidades de mejora en relación con el manejo de la investigación de la enfermedad profesional que deben introducirse en esa acción de fortalecimiento, son destacables las siguientes:

- Incrementar la práctica de la investigación de enfermedades profesionales en las empresas.
- Impulsar la aplicación de métodos de investigación sensibles para la identificación de causas.
- Incluir el enfoque de la prevención de la enfermedad profesional en la evaluación de riesgos y planificación preventiva.
- Impulsar el empleo de procedimientos de adaptación del puesto de trabajo.
- Promover un papel más activo de las unidades básicas de salud, en servicios de prevención ajenos en: el conocimiento de la ocurrencia de la enfermedad, su investigación y la notificación de sospecha.

1.2.5.2. Avances y desafíos en la interoperabilidad entre actores, una aportación de las TIC para un mejor manejo de la enfermedad profesional

El abordaje desde las administraciones públicas de esas oportunidades, con criterios de equidad interterritorial, requiere una acción conjunta en el territorio cuya ejecución comenzó con el análisis crítico, por parte de los Órganos Técnicos de las CC AA y el INSST, de los resultados obtenidos en el ensayo que condujo al acuerdo para la constitución, en junio de 2021, de un grupo de trabajo sobre enfermedades profesionales con la adhesión de 15 CC AA y el INSST, llegando a un consenso sobre su Misión, Visión y Valores.

El Grupo de Trabajo sobre Enfermedades Profesionales CC AA-INSST tiene como **misión** contribuir a la prevención de aquellos riesgos laborales que están generando las enfermedades profesionales, mejorar la protección de la salud laboral de las personas trabajadoras y asesorar a las empresas y servicios de prevención para el manejo de estos daños profesionales. Todo ello, a través de generar un conocimiento sobre el comportamiento, distribución y causas de las enfermedades profesionales y de aquellas otras que se relacionan con las condiciones de trabajo, promoviendo la aplicación de métodos y estrategias de epidemiología laboral de campo, como base para la toma de decisiones en la priorización de planes de actuación y programas de prevención de las enfermedades profesionales por parte de las Administraciones Públicas con competencias en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y morbilidad de origen laboral.

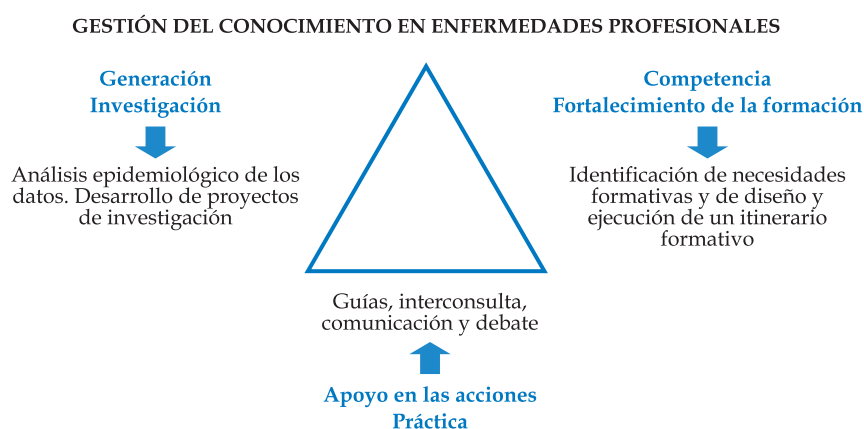
El enfoque de su **visión** es la cooperación interinstitucional para el debate, diseño e intervención y como aglutinador de experiencias territoriales de interés como base de un “Conocimiento Colectivo” en enfermedades profesionales basado en las experiencias de campo y su análisis epidemiológico, constituyéndose en un recurso de referencia para el conocimiento de la morbilidad de origen laboral y el asesoramiento epidemiológico preventivo para los distintos actores que intervienen en el proceso de mejora de la salud de la población trabajadora.

En su acción se acuerdan los siguientes **valores**: (i) la cooperación entre Administraciones en acciones compartidas: que representa el Valor de las alianzas y de la complementariedad de experiencias y conocimientos en proyectos comunes o acciones conjuntas como medio para avanzar en la prevención y control de la Enfermedad Profesional; (ii) la equidad en el apoyo interterritorial: que representa el Valor de compartir fortalezas para el afrontamiento de las debilidades entre territorios como medio de garantizar a las personas trabajadoras una equidad en la identificación de causas

Figura 3. Espacio de interoperabilidad de Enfermedades Profesionales



Figura 4. Esquema de las tres líneas de actuación de la gestión del Conocimiento



de la enfermedad profesional y su prevención; (iii) el empleo e impulso de las Tecnologías de la Información, la digitalización, en Salud, que representa el Valor de la interacción a través de tecnologías de información que permitan compartir, sumar y movilizar el conocimiento en materia de enfermedades profesionales, en ese sentido se dispone de una plataforma de interoperabilidad, un espacio para la interacción entre los distintos componentes del grupo (figura 3).

La agenda de trabajo se diseña entorno a la gestión del Conocimiento en tres líneas de actuación: Mejora de la competencia, Apoyo en las acciones y Generación de conocimiento (figura 4).

1.2.5.3. Desafíos en el retorno al trabajo tras la enfermedad profesional

El manejo de la enfermedad profesional incluye una secuencia de actuaciones que solo alcanzan una efectividad cuando se produce el retorno a la actividad profesional.

Las condiciones de trabajo en el retorno a la actividad profesional son un indicador del cumplimiento normativo, en lo establecido por el artículo 16.3 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL).

Los resultados del estudio piloto, realizado en el marco de la EESST 2015-2020, van dirigidos a: (i) conocer las mejoras o modificaciones de las condiciones de trabajo en el retorno al trabajo tras una incapacidad temporal como consecuencia de haber padecido una enfermedad calificada como enfermedad profesional; y (ii) conocer las prácticas existentes en lo que se refiere al cumplimiento de lo establecido en la LPRL de investigación, revisión de la evaluación de riesgos y planificación preventiva. Estos resultados, a la vez que ponen de manifiesto el interés de la investigación tras el alta por enfermedad profesional, mucho más cuando la situación más frecuente de retorno es la reincorporación al mismo puesto de trabajo que se ocupaba en el momento de la baja, dibujan un escenario en el que las principales oportunidades de mejora en el retorno al puesto de trabajo tras enfermedad profesional están motivadas por lo siguiente:

- En el caso de enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados (grupo 4 del Real Decreto 1299/2006) y enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados (grupo 5 del Real Decreto 1299/2006), a pesar de que el re-

torno se produce en el mismo puesto de trabajo, la situación más frecuente es el posterior cambio de puesto de trabajo.

- En el caso de enfermedades profesionales por trastornos musculoesqueléticos, la situación más frecuente en el retorno al puesto de trabajo es la continuidad de los riesgos ergonómicos potencialmente causantes de la enfermedad.
- La no ejecución de medidas preventivas recomendadas tras la investigación del caso, realizada por la administración pública y que afectan de forma más frecuente a las siguientes actuaciones: (i) Revisión de la evaluación de riesgos, (ii) Mejora de la calidad del ambiente interior en lo que se refiere a la presencia de contaminantes, (iii) Modificación o mejora de los equipos de trabajo y (iv) Medidas relacionadas con la ergonomía de la tarea.
- En casos de alta tras una ausencia de larga duración, la situación más frecuente en el retorno al trabajo es la no existencia de un informe de aptitud en relación con la evaluación de la salud tras ausencia prolongada por motivos de salud (artículo 37 del Real Decreto 39/1997).

1.2.5.4. Avances y desafíos en la prevención de enfermedades profesionales por trastornos musculoesqueléticos

Durante el periodo de vigencia de la EESST 2015-2020, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST) aprueba el “Plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral” [40], cuya misión se dirige a: la reducción de la incidencia de los TME, la disminución de su prevalencia y la promoción de la salud en el trabajo orientada a su prevención.

El Plan de acción incluye 21 acciones integradas en 5 líneas de actuación y 2 objetivos generales (figura 5).

El gobierno del Plan se realiza a través de un cuadro de mando ajustado a los roles de cada uno de los actores intervinientes: órganos técnicos de las CC AA, Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, Ministerio de Sanidad, INSST, Organizaciones Sindicales (CC OO y UGT) y Organizaciones Empresariales (CEOE y CEPYME). Algunos de los indicadores de ejecución del Plan figuran en la tabla 1.

Figura 5. Objetivos y líneas de actuación del Plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos

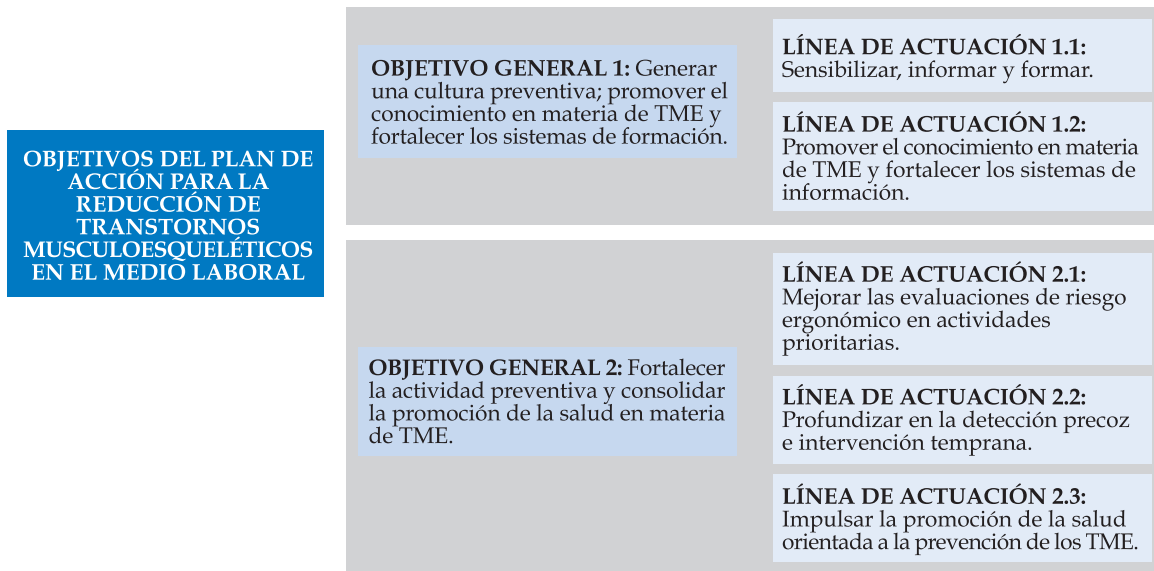


TABLA 1. Plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral

Actividad en materia de sensibilización e información durante 2019	
(I.001) Actividades en soporte escrito de información, sensibilización y difusión sobre los TME y sus determinantes, buenas prácticas y promoción de la salud en sectores prioritarios: N° de ejemplares editados.	34.794 ejemplares editados
(I.002) Actividades de comunicación verbal de carácter presencial de información, sensibilización y difusión sobre los TME y sus determinantes, buenas prácticas y promoción de la salud en sectores prioritarios: N° de personas asistentes.	6.320 personas asistentes
(I.003) Actividades en medios de comunicación de masas de información, sensibilización y difusión sobre los TME y sus determinantes, buenas prácticas y promoción de la salud en sectores prioritarios: Tiempo de emisión en horas.	8.607 horas de emisión
(I.004) Actividades en internet de información, sensibilización y difusión sobre los TME y sus determinantes, buenas prácticas y promoción de la salud en sectores prioritarios: N° de accesos.	106.835 accesos

1.2.5.5. Avances y desafíos en la promoción de la I+D+i en enfermedades profesionales

De forma específica, la EESST 2015-2020 expresa en su Objetivo 3.B la necesidad de promover la investigación en enfermedades profesionales en lo que se refiere a su manejo clínico, preventivo y epidemiológico.

Este objetivo representa el desafío de integrar la Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de las herramientas del Estado en fomento de la investigación y, por lo tanto, en los sucesivos planes estatales de investigación científica y técnica y de innovación.

Los acuerdos alcanzados entre el INSST y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) permitieron alinear la EESST 2015-2020 con la Acción Estratégica en Salud del Plan Nacional de I+D+i.

Así, en la Resolución del 20 de abril de 2017, del ISCIII, por la que se publicaba la convocatoria correspondiente al año 2017 de concesión de subvenciones de la Acción Estratégica en Salud 2013-2016, del Programa Estatal de Investigación Orientada a los Retos de la Sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016, se incluía en su artículo 3 relativo a las prioridades temáticas y líneas de investigación prioritarias: *“Salud laboral (con especial prioridad en investigación de enfermedades profesionales, cáncer profesional, promoción de la salud en el trabajo y m-Salud en Prevención de Riesgos Laborales)”*.

Esta prioridad se ha mantenido en las sucesivas convocatorias de ayudas a la investigación, incluida la correspondiente a 2021 [41].

1.2.6. NUEVOS ENFOQUES Y DESAFÍOS PENDIENTES EN ENFERMEDADES PROFESIONALES

Todos los instrumentos de diagnóstico del estado de la cuestión en relación con cómo afrontamos la enfermedad profesional identifican claras oportunidades de mejora, oportunidades que se alinean con las puestas de manifiesto por la OIT en dos proyecciones:

- Hacer *“visible”* la enfermedad profesional en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- *“Fortalecer”* el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en materia de enfermedades profesionales.

Bibliografía

- [1] Organización internacional del Trabajo, 2013. La prevención de las enfermedades profesionales [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209555.pdf 13
- [2] Comunicación de la Comisión, de 11 de marzo de 2002, relativa a la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2002-2006) [COM (2002) 118 - no publicada en el Diario Oficial] [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=LEGISSUM%3Ac11147>
- [3] Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones: Mejorar

- la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012) Bruselas, 21.2.2007 COM (2007) 62 final [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52007DC0062&from=ES>
- [4] Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones relativa a un Marco Estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020. Bruselas, 6.6.2014 COM (2014) 332 final [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0332&from=es>
- [5] Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones: Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027. La seguridad y la salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación. Bruselas, 28.6.2021 COM (2021) 323 final [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>
- [6] Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2011. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Estrategia+Espa%C3%B1ola+de+SST++2007-2019+y+planes+de+acci%C3%B3n/a1b9a7c1-c77d-4613-8a5f-5f7ec6fd4869>
- [7] Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2015. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/211340/ESTRATEGIA+SST+15_20.pdf/6ad555c4-d5d8-4ab5-8c27-f576e1cd6230?t=1528113524934
- [8] Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2015. Plan de acción 2015-2016. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/211340/Plan+de+accion+2015_2016+ESST.pdf/7e154b34-bb30-4d38-9ef1-1a951bf17f64?t=1528113543413
- [9] Organización Internacional del Trabajo, 1925. Convenio núm. 18 sobre las enfermedades profesionales [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_IL_O_CODE:C018
- [10] Organización Internacional del Trabajo, 1934. Convenio núm. 42 sobre las enfermedades profesionales (revisado) [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100::NO:12100:P12100_ILO_CODE:C042:NO
- [11] Organización Internacional del Trabajo, 1964. Convenio núm. 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales [Cuadro I modificado en 1980] [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C121
- [12] Organización Internacional del Trabajo, 2002. Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100::NO:12100:P12100_ILO_CODE:R194:NO
- [13] Organización Internacional del Trabajo, 2002. Lista de enfermedades profesionales (revisada en 2010). Identificación y reconocimiento de las enfermedades profesionales: Criterios para incluir enfermedades en la lista de enfermedades profesionales de la OIT. Recomendación sobre la lista de enfermedades profesionales [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_150327.pdf
- [14] Unión Europea. Versión consolidada del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea 26.10.2012 Diario Oficial de la Unión Europea. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012E/TXT&from=EN>
- [15] Unión Europea. Recomendación de la Comisión, de 22 de mayo de 1990, relativa a la adopción de una lista europea de enfermedades profesionales. Diario Oficial de las Comunidades Europeas. 25 de septiembre de 2003. [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://op.europa.eu/es/publication-detail/-/publication/06648f6a-bff2-41a6-bd72-8b925b451aed>
- [16] Unión Europea. Recomendación de la Comisión, de 19 de septiembre de 2003, relativa a la lista europea de enfermedades profesionales. Diario Oficial de las Comunidades Europeas de 25 de septiembre de 2003 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003H0670&from=ES>
- [17] Ley de 30 de enero de 1900. Gaceta de Madrid núm. 31, de 31 de enero de 1900 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://>

- www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1900/031/A00363-00364.pdf
- [18] Ley de bases de enfermedades profesionales de 13 de julio de 1936. Gaceta de Madrid núm. 197, de 15 de julio de 1936 [citado 2021 Nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1936/197/B00515-00517.pdf>
- [19] Seguro de enfermedades profesionales. Decreto de 10 de enero de 1947. Boletín Oficial del Estado núm. 21, de 21 de enero de 1947 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1947/021/A00486-00490.pdf>
- [20] Aseguramiento de las enfermedades profesionales y la Obra de Grandes Inválidos y Huérfanos de fallecidos por accidentes de trabajo o enfermedad profesional. Decreto de 13 de abril de 1961. Boletín Oficial del Estado núm. 128, de 30 de mayo de 1961 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1961/05/30/pdfs/A08138-08146.pdf>
- [21] Cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. Real Decreto de 12 de mayo de 1978. Boletín Oficial del Estado núm. 203, de 25 de agosto de 1978 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1978/08/25/pdfs/A19909-19916.pdf>
- [22] Resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social, por la que se considera provisionalmente como enfermedad profesional la detectada en industrias del sector de aerografía textil de la Comunidad Autónoma Valenciana. Resolución de 30 de diciembre de 1993. Boletín Oficial del Estado núm. 8, de 10 de enero de 1994 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1994-427>
- [23] Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. Boletín Oficial del Estado núm. 302, de 10 de noviembre de 2006 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-22169>
- [24] Real Decreto 1150/2015, de 18 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. Boletín Oficial del Estado núm. 303, de 19 de diciembre de 2015 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-13874
- [25] Real Decreto 257/2018, de 4 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro. Boletín Oficial del Estado núm. 109, de 5 de mayo de 2018 [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-6046>
- [26] Veiga-Cabo, Jorge. Algunas curiosidades sobre la vida y obra de Bernardino Ramazzini, a modo de Epílogo. Med. segur. trab. [Internet], 2014 [citado 2021 nov 2 13]; 60 (Suppl 2): 68-78. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2014000600007&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2014000600007>
- [27] José L. Moralejo, Francisco Pejenaute. Traducción y notas. Tratado de las enfermedades de los artesanos, Bernardino Ramazzini. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 1999.
- [28] John R. Brown, John L. Thornton. Percivall Pott (1714-1788). *Chimney Sweepers' Cancer of the Scrotum*. Br J Ind Med. [Internet]. 1957 [citado nov 4 2021]; 14(1): 68-70. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1037746/pdf/brjindmed00217-0074.pdf>
- [29] History of yesterday [sede Web]. Medium; 2020 [citada nov 2 2021]. *The Canary Girls Who Worked to Death During WW1*. Disponible en: <https://medium.com/history-of-yesterday.com/the-canary-girls-who-worked-to-death-during-ww1-8daaac29bc>
- [30] Webster Andrew, Douglas M.W. Conors, Sato, Hajime, 2010. *Emergence of Asbestos-related Health Issues and Development of Regulatory Policy in the UK*. En: Hajime Sato. *Management of Health Risks from Environment and Food: Policy and Politics of Health Risk Management in Five Countries - Asbestos and BSE* [citado nov 4 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/227103807_Emergence_of_Asbestos-related_Health_Issues_and_Development_of_Regulatory_Policy_in_the_UK
- [31] Cooke, W.E., 1924. *Fibrosis of the lungs due to the inhalation of asbestos dust*. Br Med [Internet]. 1924 Jul [citado nov 2 2021]; 26;2(3317):147-140.2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2304688/>
- [32] Sellers, C., 1997. *Discovering environmental cancer: Wilhelm Hueper, post-World War II epidemiology, and the vanishing clinician's eye*. Am

- J Public Health. 1997 Nov;87(11):1824-35. doi: 10.2105/ajph.87.11. 1824. PMID: 9366640; PMCID: PMC1381166.
- [33] International Agency for Research on Cancer, 1977. *Asbestos Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risk of Chemicals to Man*. Volume 14 [monografía en internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 1977 [citado nov 2 2021] Disponible en: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Asbestos-1977>
- [34] International Band Asbestos Secretariat [sede Web]. 2021 [citada nov 2 2021]. Disponible en: http://www.ibasecretariat.org/alpha_ban_list.php
- [35] International Agency for Research on Cancer, 2012. *Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans Volume 100C* [monografía en internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2012 [citado nov 2 2021] Disponible en: <https://publications.iarc.fr/120>
- [36] Dietrich, H.G., Golka, K., 2012. *Bladder tumors and aromatic amines - historical milestones from Ludwig Rehn to Wilhelm Hueper*. Front Biosci [Internet]. 2012 [citado nov 2 2021] 1(4): 279-88. Disponible en: <https://www.fbscience.com/Elite/articles/pdf/Elite375.pdf>
- [37] Gehrman, G.H., 1934. *The Carcinogenic Agent – Chemistry and Industrial Aspects*. Journal of Urology [Internet]. 1934 [citado nov 2 2021]; 1 feb 1934. Disponible en: <https://www.auajournals.org/doi/pdf/10.1016/S0022-5347%2817%2972399-3>
- [38] International Agency for Research on Cancer, 2010. *Some Aromatic Amines, Organic Dyes, and Related Exposures Volume 99* [monografía en internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2010 [citado nov 2 2021] Disponible en: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Some-Aromatic-Amines-Organic-Dyes-And-Related-Exposures-2010>
- [39] Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019. Procedimiento de investigación de casos de enfermedades profesionales [monografía en internet] [citado nov 2 2021]. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/procedimiento-de-investigacion-de-casos-de-enfermedades-profesionales-ano-2019->
- [40] Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019. Plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral [citado nov 2 2021]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/670393/Tr%C3%ADptico+Plan+Nacional+para+la+reducci%C3%B3n+de+los+TME+en+el+medio+laboral+CNSST+-+A%C3%B1o+2019/e872e0ab-d9e2-4962-a404-afa4beb53710>
- [41] Convocatoria correspondiente al año 2021 mediante tramitación anticipada de concesión de subvenciones de la Acción Estratégica en Salud 2017-2020. Resolución de la Dirección del Instituto de Salud Carlos III [citado 2021 nov 2]. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Financiacion/solicitudes/Documents/AES%202021.pdf>

2. DAÑOS A LA SALUD

2.1. Accidentes de trabajo

MARTA MARÍA FONTE FERNÁNDEZ

Departamento de Investigación e Información. INSST

Durante el año 2020, la siniestralidad laboral se ha visto directamente afectada por la irrupción del virus SARS-CoV-2. La crisis derivada de la pandemia precisó la adopción de diversas restricciones laborales y sociales en España, que repercutieron sobre la población trabajadora. Como consecuencia de este impacto, los datos que se reflejan en este informe tienen un carácter excepcional.

En concreto, en 2020 se produjeron 2.455 accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo y 327 accidentes *in itinere* (durante el trayecto del domicilio al centro de trabajo o viceversa) por cada 100.000 trabajadores/as afiliados/as a la Seguridad Social, un 18,7% y un 30,7% menos que en 2019, respectivamente.

En España, durante el año 2020 se registraron 505.528 accidentes de trabajo con baja. La mayoría se produjeron durante la jornada laboral, en concreto 446.195 accidentes, que suponen el 88,3 %. El resto, 59.333 accidentes, fueron accidentes de trabajo *in itinere* (tabla 1).

En 2020 la cifra de población afiliada a la Seguridad Social con la contingencia por accidente de trabajo alcanzó los 18,2 millones de trabajadores/as, de los cuales 15 millones han sido asalariados/as y aproximadamente 3,2 millones fueron por cuenta propia.

En el campo de la seguridad y salud en el trabajo, se utiliza el índice de incidencia para valorar el efecto del accidente de trabajo. Este indicador re-

laciona el número de accidentes que se producen en un periodo determinado (un año) con la población que potencialmente puede padecerlos, expresándose por cada 100.000 personas trabajadoras afiliadas con la contingencia de accidente de trabajo y enfermedad profesional cubierta. Técnicamente se considera sencillo y ajustado para cuantificar la siniestralidad laboral.

La población afiliada a la Seguridad Social con la contingencia de accidente de trabajo y enfermedad profesional cubierta está calculada con la media anual de los afiliados/as a la Seguridad Social del Régimen General, Régimen Especial de la Minería del Carbón, Régimen Especial del Mar y, desde 2019, todos los trabajadores/as del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos. Desde enero de 2012 se incluyen dentro del Régimen General los trabajadores/as del Sistema Especial para Empleados de Hogar y los trabajadores/as en situación de actividad del Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios. No se contabiliza dentro de la población cubierta en el Régimen General a los funcionarios públicos y otro personal de nuevo ingreso afectados por la disposición adicional tercera del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, debido a que la cobertura de la incapacidad temporal por contingencias profesionales de este colectivo corresponde a las mutualidades de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU).

TABLA 1. Accidentes de trabajo en jornada de trabajo

Lugar del AT	Trabajadores asalariados		Trabajadores cuenta propia		Total	
	AT	Porcentaje	AT	Porcentaje	AT	Porcentaje
En jornada	416 437	87,9	29 758	93,7	446 195	88,3
In itinere	57 316	12,1	2 017	6,3	59 333	11,7
Total	473 753	100,0	31 775	100,0	505 528	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

A partir de 2012 no se considera dentro de la población de referencia a los afiliados al Régimen Especial/Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios en situación de inactividad. Los datos evolutivos que se manejan en este informe son los índices de incidencia recalculados por el Ministerio de Trabajo y Economía Social, siguiendo la metodología indicada, haciendo comparables dichos índices.

Siempre que se haga referencia al índice de incidencia, se entenderá por tal el índice de accidentes de trabajo **con baja en jornada de trabajo**, excluyendo de este concepto los accidentes *in itinere*. En el caso de utilizarse otra definición, se hace mención expresa en el texto.

2.1.1. ÍNDICE DE INCIDENCIA POR SEXO Y GRAVEDAD

La incidencia de accidentes de trabajo en el año 2020 fue el doble en los varones respecto a las mujeres. Esta relación empeora conforme aumenta la

gravedad de los accidentes de trabajo, llegando a ser la mortalidad por accidente de trabajo 16 veces mayor en los varones (tabla 2).

El gráfico 1 muestra las variaciones de los índices de incidencia por sexo y gravedad con respecto al año 2019.

2.1.2. ÍNDICE DE INCIDENCIA POR SEXO Y EDAD

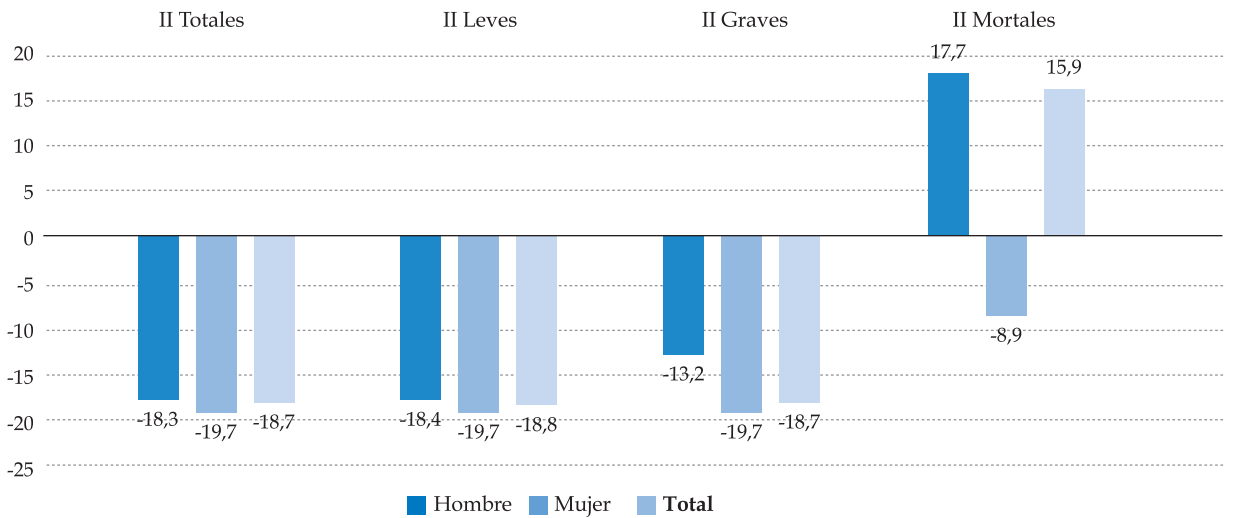
El análisis que se plasma en el gráfico 2 confirma que el índice de incidencia de los/as trabajadores/as más jóvenes, entre los 16 y los 24 años, fue sensiblemente superior al resto. La incidencia va disminuyendo a medida que aumenta la edad; así, en las franjas centrales, entre los 25 y los 59 años, la incidencia no presenta grandes variaciones internas, para descender a partir de los 60 años. Las cifras ratifican al colectivo de trabajadores/as jóvenes para ser considerado el grupo de especial atención en cuanto a su siniestralidad laboral.

TABLA 2. Índice de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo por sexo y gravedad

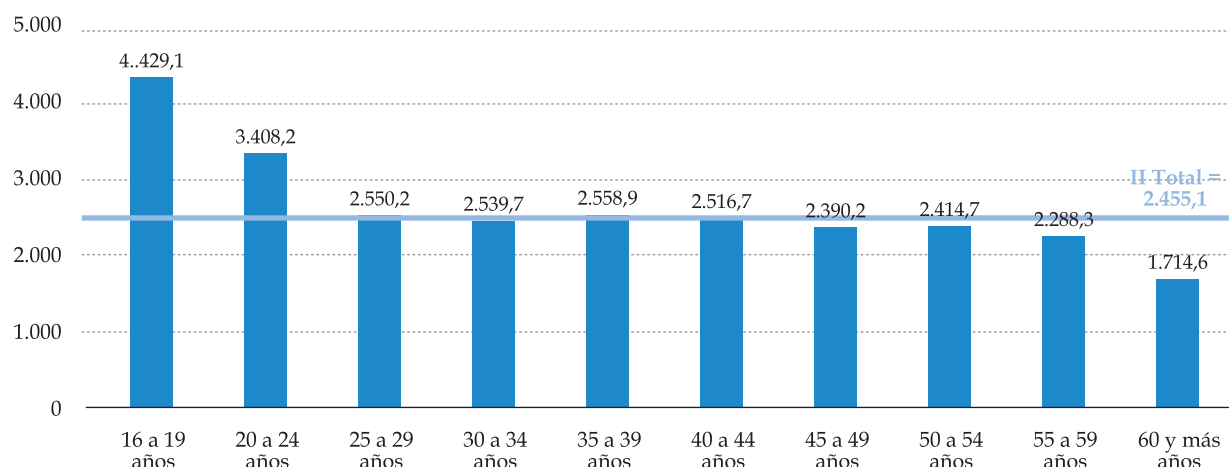
Sexo	AT Totales	II Total	AT Leves	II Leves	AT Graves	II Graves	AT Mortales	II Mortales
Varones	322.189	3.289,8	318.492	3.252,0	3.095	31,6	602	6,1
Mujeres	124.006	1.479,7	123.426	1.472,8	548	6,5	32	0,4
Total	446.195	2.455,1	441.918	2.431,6	3.643	20,0	634	3,5

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

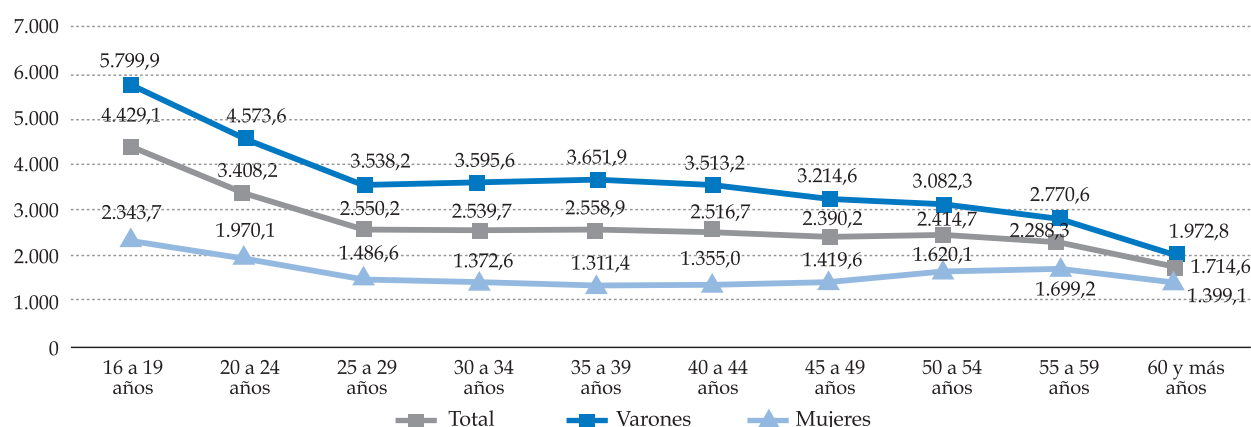
Gráfico 1. Variación del índice de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo por sexo y gravedad 2020-2019



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

Gráfico 2. Índices de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo por edad

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 3. Índices de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo por edad y sexo

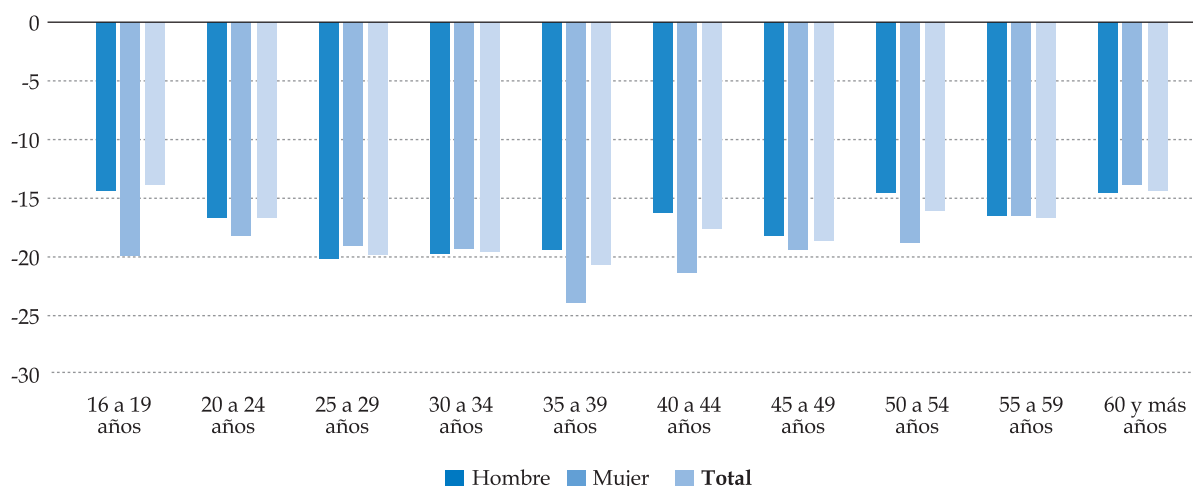
Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Resulta interesante observar el comportamiento de los índices de incidencia de varones y mujeres con respecto a la edad (ver gráfico 3), donde el índice total (línea verde) promedia el resultado de ambos.

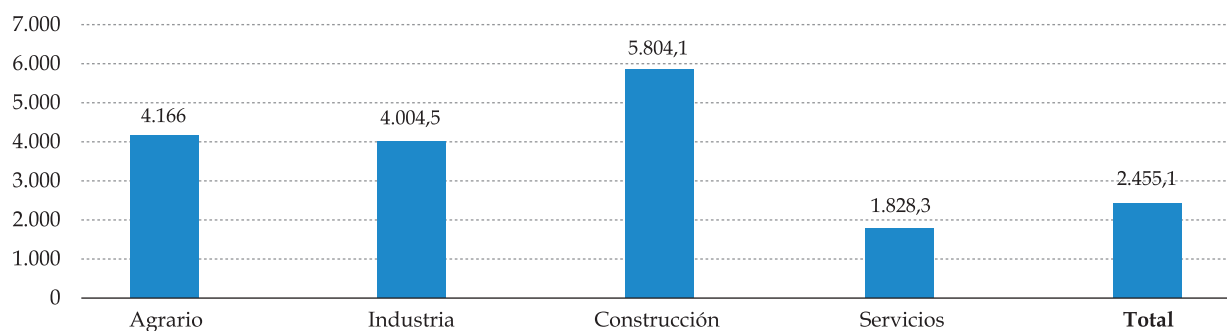
En los grupos de menor edad, de 16 a 29 años, los índices de incidencia tanto en hombres como en mujeres fueron sensiblemente superiores al resto de las franjas de edad y la diferencia de estos índices entre hombres y mujeres fue muy elevada, siendo la siniestralidad de los varones hasta más del doble que la siniestralidad de las mujeres.

A partir de los 40 años, el índice de incidencia de los varones descendió lentamente hasta los 59 años. En el caso de las mujeres, presentaron un aumento suave pero constante a partir de los 40 años, de forma que las curvas van convergiendo conforme aumenta la edad de la población, para experimentar un importante descenso en los trabajadores y trabajadoras de 60 y más años.

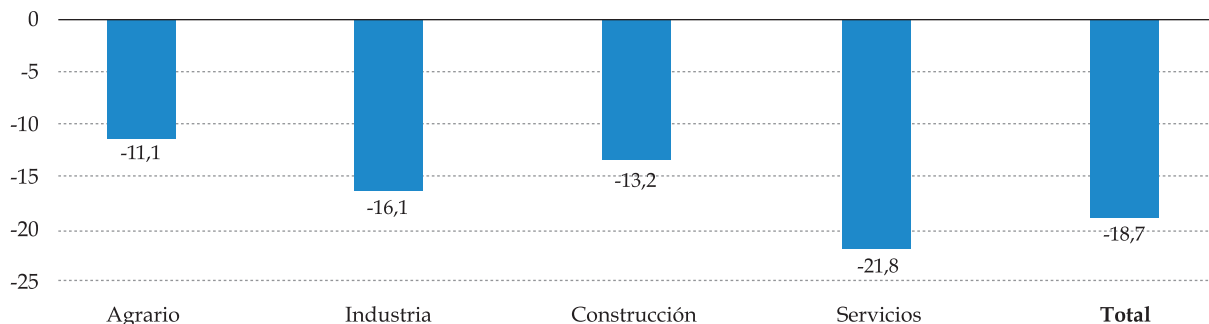
El gráfico 4 muestra las variaciones de los índices de incidencia por sexo y edad con respecto al año 2019.

Gráfico 4. Variación del índice de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo por sexo y edad 2020-2019

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

Gráfico 5. Índices de incidencia sectoriales de accidentes de trabajo en jornada de trabajo

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 6. Variación interanual de los índices de incidencia sectoriales de accidentes de trabajo en jornada de trabajo 2020-2019

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

2.1.3. ÍNDICE DE INCIDENCIA POR SECTOR Y GRAVEDAD

El índice de incidencia del año 2020 fue de 2.455,1 accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo por cada 100.000 trabajadores/as (ver gráfico 5).

El sector de actividad con mayor índice de incidencia fue Construcción que, con 5.804,1, supera

en más del doble la media de los índices sectoriales. A continuación, se sitúa el sector Agrario, con 4.166,0. Le sigue muy de cerca el sector Industria, con 4.004,5, siendo ambos datos superiores a la media. Por debajo de la media se situó únicamente el sector Servicios, que alcanzó el valor de 1.828,3.

El gráfico 6 muestra las variaciones de los índices de incidencia por sector con respecto al año 2019, donde se observa que ha habido un descenso del índice en todos los sectores de actividad.

2.1.4. ÍNDICE DE INCIDENCIA POR SEXO Y ACTIVIDAD ECONÓMICA

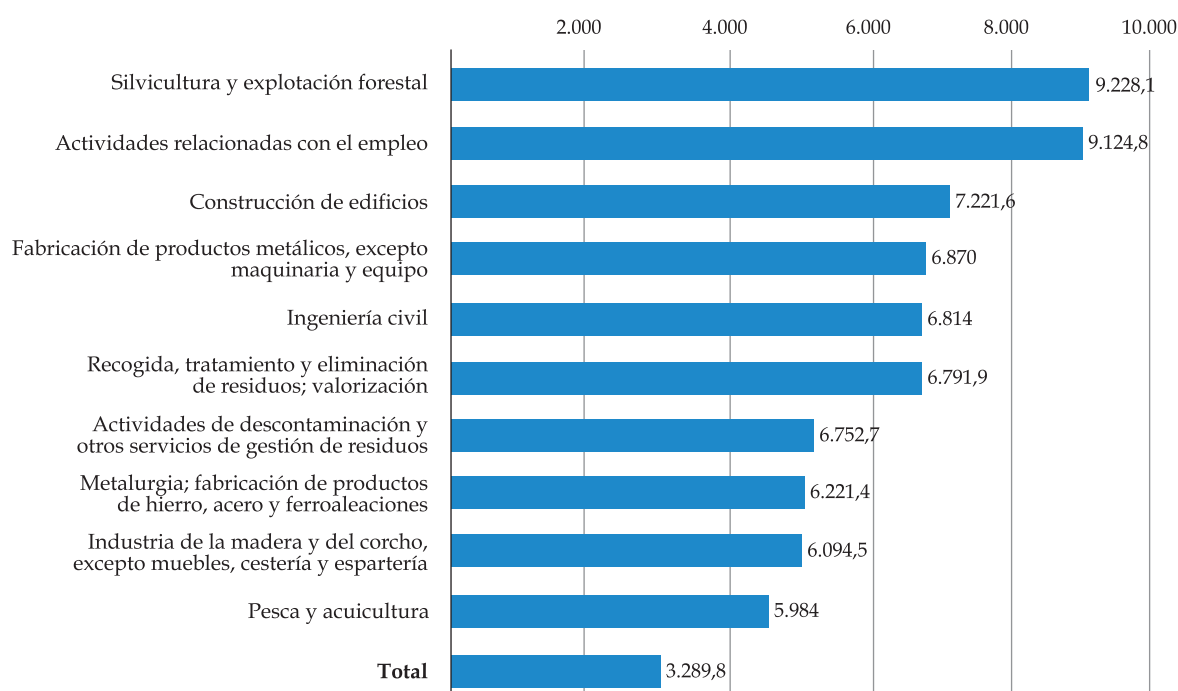
Las divisiones de actividad económica son los 88 epígrafes de la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE 2009) agregada a dos dígitos del código. Se utiliza esta agregación de la CNAE para tener en cuenta la diversidad de actividades concretas que agrupa cada sector, que se traduce en variedad de riesgos y, por tanto, de número y tipos de accidentes de trabajo. Este nivel de detalle se estima suficiente para profundizar en el comportamiento ante la siniestralidad de los sectores.

En el gráfico 7 se muestran las diez divisiones de actividad con mayor índice de incidencia en los **varones**. Destaca la Silvicultura y explotación fo-

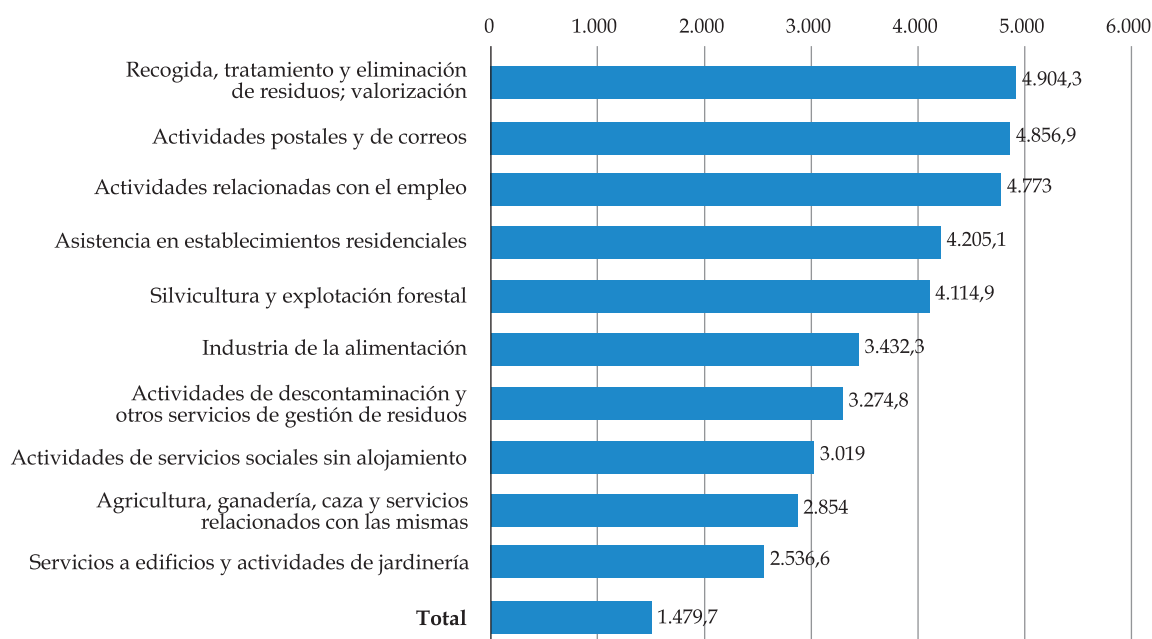
restal con un índice de incidencia de 9.228,1, seguida muy de cerca por las Actividades relacionadas con el empleo, con un valor de 9.124,8. A continuación, se sitúa la Construcción de edificios, con un índice de incidencia de 7.221,6. Se observa que estos índices superan en más del doble el índice de incidencia total del grupo.

En el gráfico 8 se recogen las diez divisiones de actividad con mayor índice de incidencia en las **mujeres**. En primer lugar, se encuentra la Recogida, tratamiento y eliminación de residuos, con 4.904,3; le sigue las Actividades postales y de correo, con 4.856,9 y las Actividades relacionadas con el empleo, con 4.773,0, todas ellas con índices de incidencia que superan en más de tres veces el índice de incidencia total del grupo.

Gráfico 7. Las diez divisiones de actividad con mayores índices de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo de los trabajadores



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 8. Las diez divisiones de actividad con mayores Índices de incidencia de accidentes de trabajo en jornada de trabajo de las trabajadoras

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Para completar la información, se analizan las variaciones del índice de incidencia por división de actividad con respecto al año 2019.

En el sector Agrario se observa una disminución de la siniestralidad en todas sus actividades. En concreto, en Agricultura, ganadería y caza (-9,9%); en Silvicultura y explotación forestal (-33,3%), y en Pesca y acuicultura (-7,7%).

El sector Industria aglutina actividades económicas muy diversas con comportamientos y riesgos también muy diferentes. De todas ellas, la industria del tabaco ha sido la única que ha aumentado su índice de incidencia (13,8%). Las demás industrias manufactureras han presentado un descenso de este índice; dentro de estas industrias cabe señalar aquellas cuyo índice de incidencia ha descendido en menor proporción; son las actividades de Captación, depuración y distribución de agua (-9,4%), las Actividades de descontaminación y gestión de residuos (-9,9%), la Industria de la alimentación (-11,4%) y la Industria de la madera y del corcho (-11,7%).

Las tres divisiones de actividad del sector de la Construcción presentan una disminución del índice de incidencia. En concreto, la Construcción de edificios (-13,3%), la Ingeniería civil (-14,3%) y las Actividades de construcción especializada (-13%).

La diversidad de las actividades que conforman el sector Servicios es muy amplia y se traduce en variaciones muy dispares de los índices de incidencia. Las Actividades sanitarias han sido las únicas que han aumentado el índice de incidencia (54,8%). El resto de las actividades han disminuido este índice; especial mención tienen las actividades cuyo índice de incidencia ha disminuido en menor proporción; son las Telecomunicaciones (-8,4%), las Actividades postales y de correos (-10%), las Actividades veterinarias (-10,7%) y la Reparación de ordenadores y artículos de uso doméstico (-12,3%).

La tabla 3 recoge de forma completa los índices de incidencia por división de actividad y sexo y las variaciones de los índices de incidencia por división de actividad con respecto al año 2019.

TABLA 3. Índices de incidencia (II) por división de actividad y sexo de accidentes de trabajo en jornada de trabajo. Variación porcentual 2020-2019

Actividad	II hombres 2020	II mujeres 2020	II total 2020	Variación total 2020-2019
Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas	4.262,2	2.854,0	3.878,7	-9,9
Silvicultura y explotación forestal	9.228,1	4.114,9	8.613,6	-33,3
Pesca y acuicultura	5.984,0	2.267,3	5.392,8	-7,7
Extracción de antracita, hulla y lignito	29.020,5	5.217,4	26.753,2	-17,7
Extracción de crudo de petróleo y gas natural	1.263,6	0,0	1.090,6	42,0
Extracción de minerales metálicos	2.970,1	1.014,0	2.673,7	-7,9
Otras industrias extractivas	5.700,2	702,7	5.150,8	-22,1
Actividades de apoyo a las industrias extractivas	2.758,9	0,0	1.942,5	62,8
Industria de la alimentación	5.852,7	3.432,3	4.889,6	-11,4
Fabricación de bebidas	3.590,8	1.227,5	2.946,4	-17,4
Industria del tabaco	1.978,0	1.514,9	1.801,0	13,8
Industria textil	3.356,7	1.846,3	2.728,2	-25,5
Confección de prendas de vestir	1.266,4	715,6	874,1	-30,7
Industria del cuero y del calzado	1.890,7	922,1	1.457,5	-22,3
Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería	6.094,5	1.564,9	5.442,9	-11,7
Industria del papel	3.798,4	2.157,9	3.430,2	-14,7
Artes gráficas y reproducción de soportes grabados	2.378,4	1.023,2	1.957,5	-29,7
Coquerías y refino de petróleo	453,1	365,3	436,1	-36,9
Industria química	2.972,4	1.207,0	2.436,7	-15,8
Fabricación de productos farmacéuticos	2.053,1	1.070,9	1.566,3	-15,1
Fabricación de productos de caucho y plásticos	4.645,1	2.375,1	4.046,7	-12,4
Fabricación de otros productos minerales no metálicos	5.501,4	1.708,1	4.885,2	-13,5
Metalurgia; fabricación de productos de hierro, acero y ferroaleaciones	6.221,4	1.874,9	5.735,5	-14,5
Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	6.870,0	1.478,5	6.086,7	-17,4
Fabricación de productos informáticos, electrónicos y ópticos	1.103,9	744,8	996,2	-32,6
Fabricación de material y equipo eléctrico	3.048,0	1.067,7	2.551,0	-18,2
Fabricación de maquinaria y equipo no comprendidos en otras partes	4.449,5	952,1	3.881,7	-17,3
Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques	2.464,0	1.691,3	2.293,3	-28,3
Fabricación de otro material de transporte	4.275,1	943,7	3.731,0	-22,3
Fabricación de muebles	4.617,2	1.101,9	3.980,0	-16,9
Otras industrias manufactureras	1.889,7	1.179,6	1.581,6	-17,8
Reparación e instalación de maquinaria y equipo	5.569,6	782,9	4.926,0	-12,7
Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	1.034,3	185,8	829,6	-17,3
Captación, depuración y distribución de agua	3.339,3	420,9	2.719,8	-9,4

Actividad	II hombres 2020	II mujeres 2020	II total 2020	Variación total 2020-2019
Recogida y tratamiento de aguas residuales	5.845,1	2.219,6	5.212,3	-13,6
Recogida, tratamiento y eliminación de residuos; valorización	6.791,9	4.904,3	6.430,1	-18,2
Actividades de descontaminación y otros servicios de gestión de residuos	6.752,7	3.274,8	5.927,1	-9,9
Construcción de edificios	7.221,6	722,3	6.364,5	-13,3
Ingeniería civil	6.814,0	642,8	6.180,8	-14,3
Actividades de construcción especializada	5.920,9	719,2	5.429,7	-13,0
Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas	3.059,9	573,4	2.663,9	-24,2
Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas	2.823,3	1.202,9	2.245,5	-20,3
Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	1.950,4	1.374,0	1.601,6	-16,2
Transporte terrestre y por tubería	3.566,6	1.371,5	3.295,6	-18,0
Transporte marítimo y por vías navegables interiores	3.453,4	1.777,1	3.150,2	-22,4
Transporte aéreo	1.415,4	1.047,4	1.263,0	-61,6
Almacenamiento y actividades anexas al transporte	3.727,7	1.840,8	3.151,9	-32,3
Actividades postales y de correos	5.535,0	4.856,9	5.262,3	-10,0
Servicios de alojamiento	1.762,2	1.618,7	1.684,1	-61,5
Servicios de comidas y bebidas	2.226,1	1.658,9	1.935,8	-36,2
Edición	287,4	211,4	254,0	-32,8
Actividades cinematográficas, de vídeo y de programas de televisión, grabación de sonido y edición musical	992,3	588,5	830,4	-40,0
Actividades de programación y emisión de radio y televisión	552,0	336,6	460,5	-34,3
Telecomunicaciones	1.562,3	169,8	1.094,8	-8,4
Programación, consultoría y otras actividades relacionadas con la informática	109,3	85,7	102,3	-50,2
Servicios de información	557,4	390,0	483,3	-34,3
Servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones	92,6	192,1	143,2	-36,6
Seguros, reaseguros y fondos de pensiones, excepto Seguridad Social obligatoria	131,6	182,4	159,3	-38,1
Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros	292,4	252,4	270,8	-23,7
Actividades inmobiliarias	726,5	343,8	517,4	-30,0
Actividades jurídicas y de contabilidad	160,6	161,4	161,1	-29,8
Actividades de las sedes centrales; actividades de consultoría de gestión empresarial	364,0	218,2	287,7	-31,3
Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería; ensayos y análisis técnicos	941,9	272,4	721,6	-17,6
Investigación y desarrollo	465,1	238,1	344,7	-25,7
Publicidad y estudios de mercado	588,2	295,7	437,4	-42,1
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas	990,6	431,6	705,0	-39,5
Actividades veterinarias	1.316,2	1.264,5	1.281,7	-10,7

Actividad	II hombres 2020	II mujeres 2020	II total 2020	Variación total 2020-2019
Recogida y tratamiento de aguas residuales	5.845,1	2.219,6	5.212,3	-13,6
Actividades de alquiler	2.682,2	552,0	1.937,0	-30,7
Actividades relacionadas con el empleo	9.124,8	4.773,0	7.414,5	-19,3
Actividades de agencias de viajes, operadores turísticos, servicios de reservas y actividades relacionadas	309,8	146,2	204,1	-57,7
Actividades de seguridad e investigación	2.498,7	2.131,8	2.433,2	-19,4
Servicios a edificios y actividades de jardinería	4.658,8	2.536,6	3.263,4	-18,9
Actividades administrativas de oficina y otras actividades auxiliares a las empresas	2.183,8	970,0	1.540,4	-25,5
Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	2.971,2	1.314,8	2.086,8	-25,8
Educación	416,4	496,9	469,2	-37,4
Actividades sanitarias	2.117,8	2.379,7	2.311,0	54,8
Asistencia en establecimientos residenciales	3.199,3	4.205,1	4.040,7	-20,7
Actividades de servicios sociales sin alojamiento	2.626,8	3.019,0	2.930,3	-23,3
Actividades de creación, artísticas y espectáculos	1.041,8	598,4	858,4	-53,0
Actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales	2.471,2	850,2	1.571,3	-31,7
Actividades de juegos de azar y apuestas	727,4	468,4	603,1	-51,4
Actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento	2.882,9	1.396,1	2.289,9	-30,5
Actividades asociativas	831,3	765,2	792,0	-23,3
Reparación de ordenadores, efectos personales y artículos de uso doméstico	2.062,2	341,2	1.622,4	-12,3
Otros servicios personales	1.426,5	586,4	823,3	-32,9
Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	1.268,4	246,7	357,9	-21,0
Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	486,7	572,5	537,6	-14,5
Total	3.289,8	1.479,7	2.455,1	-18,7

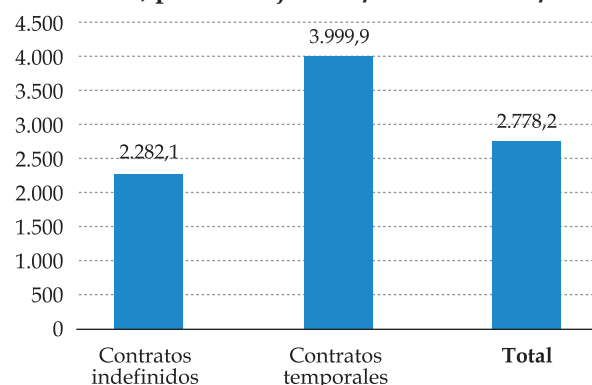
Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

2.1.5. ÍNDICE DE INCIDENCIA POR TIPO DE CONTRATO Y SEXO

En este apartado se ha elegido el colectivo de trabajadores asalariados y se han calculado los índices de incidencia correspondientes según el tipo de contratación: indefinido o temporal. Quedan excluidos de este análisis los trabajadores autónomos.

En el año 2020, la distribución proporcional de los accidentes de trabajo en jornada de trabajo de los trabajadores/as asalariados/as según el tipo de contratación es la siguiente: el 58,5% de los accidentes los sufrieron trabajadores/as asalariados/as con contrato indefinido y el 41,4%, trabajadores/as asalariados/as con contrato temporal.

Gráfico 9. Índice de incidencia según tipo de contrato, para trabajadores/as asalariados/as



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

No obstante, se observa que el índice de incidencia de los/as trabajadores/as asalariados/as temporales fue 1,8 veces mayor que el índice de los/as trabajadores/as asalariados/as indefinidos/as (ver gráfico 9).

Para completar la información, se realizó el análisis de la incidencia de accidentes de trabajo según contratación y sexo. Los datos indican que los índices de los trabajadores fueron superiores a los índices de las trabajadoras, y este resultado es más acusado cuando la contratación es temporal, en concreto 2,5 veces mayor, tal y como se observa en el gráfico 10.

El gráfico 11 muestra las variaciones de los índices de incidencia por tipo de contrato y sexo con respecto al año 2019. Se observa que ha habido un descenso del índice en todos los casos.

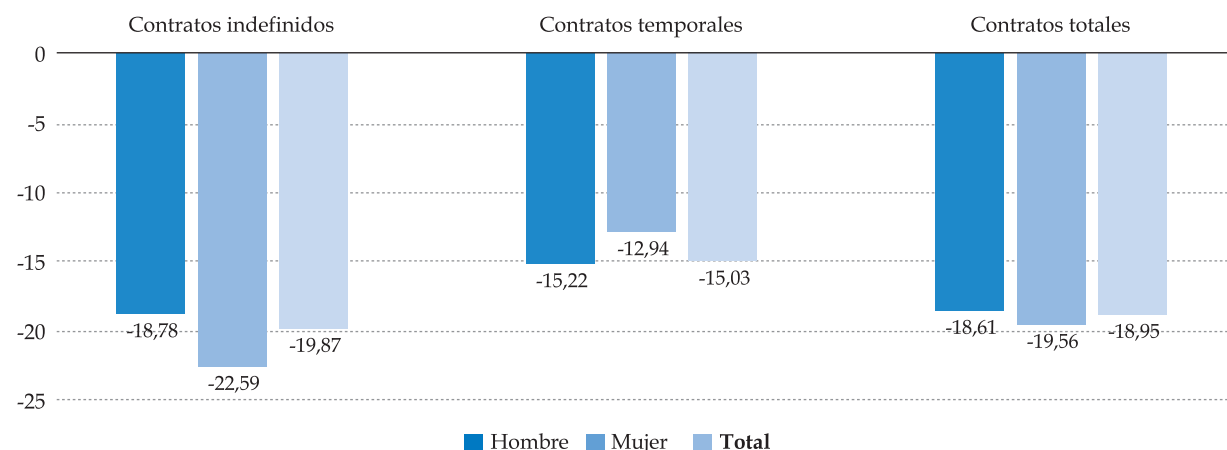
Al analizar el tipo de contrato por sector de actividad, se observa que en todos los sectores se cumple que el índice de incidencia de los trabajadores temporales es mayor que el índice de los trabajadores indefinidos. Este valor es más acusado en el sector de la Construcción, cuyo valor es 2,7 veces mayor en los/as trabajadores/as temporales (ver gráfico 12).

Gráfico 10. Índice de incidencia según tipo de contrato y sexo, para trabajadores/as asalariados/as



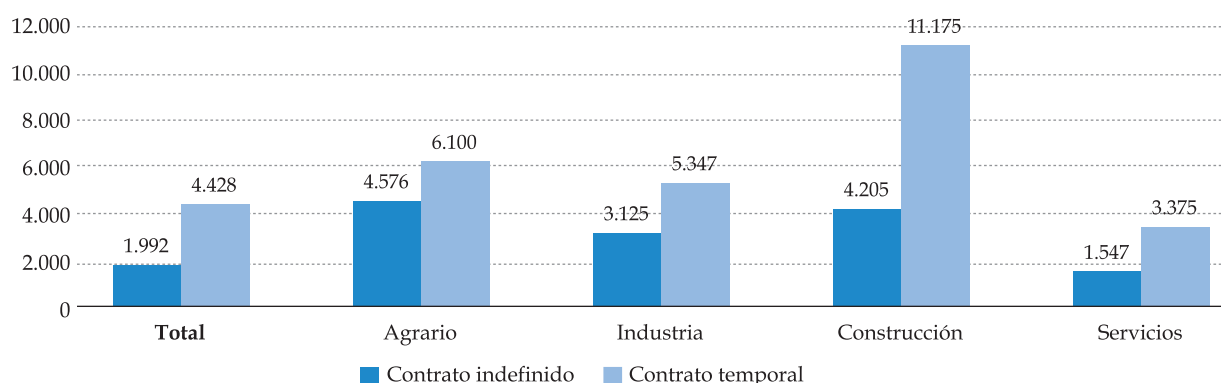
Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 11. Variación del índice de incidencia según tipo de contrato, para trabajadores/as asalariados/as



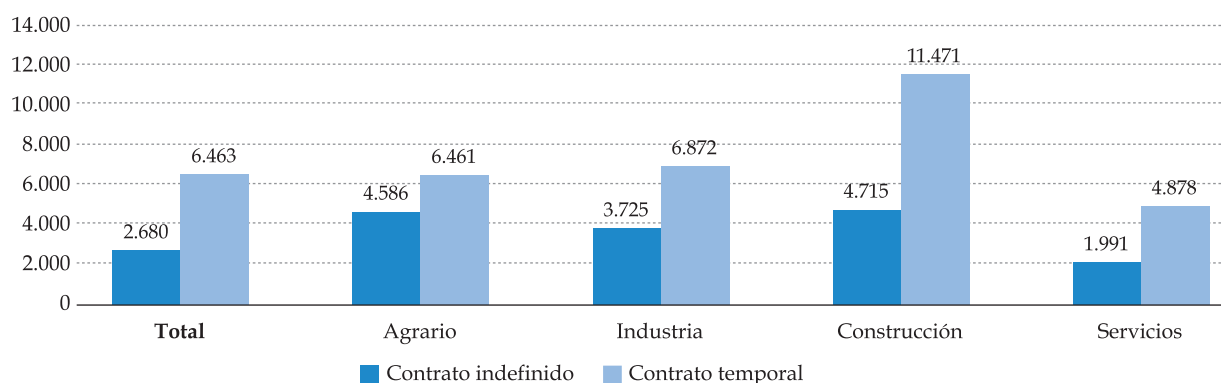
Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

Gráfico 12. Índice de incidencia según tipo de contrato y sector de actividad, para trabajadores/as asalariados/as



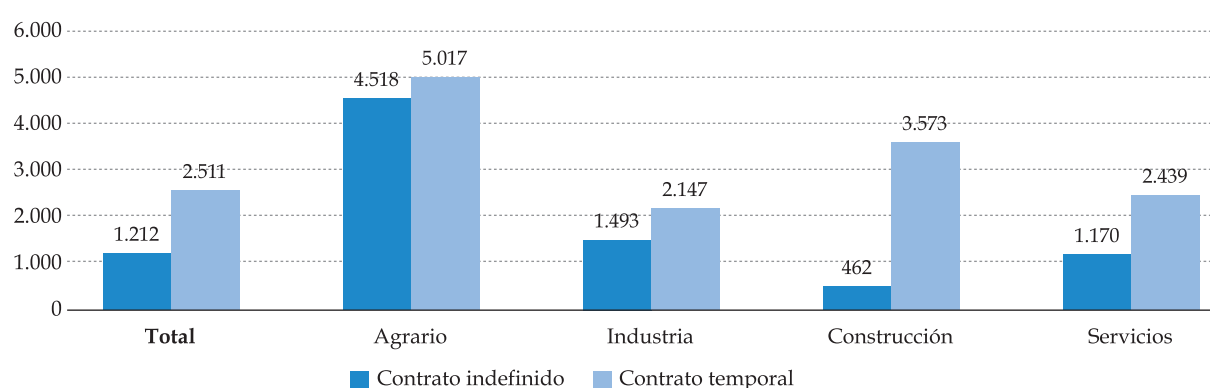
Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES, y del Fichero de microdatos de la Encuesta de Población Activa (EPA) 2020. INE

Gráfico 13. Índice de incidencia según tipo de contrato y sector de actividad, para los varones asalariados



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES, y del Fichero de microdatos de la Encuesta de Población Activa (EPA) 2020. INE

Gráfico 14. Índice de incidencia según tipo de contrato y sector de actividad, para las mujeres asalariadas



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES, y del Fichero de microdatos de la Encuesta de Población Activa (EPA) 2020. INE

Para completar la información, se realizó el análisis de la incidencia de accidentes de trabajo según contratación y sexo. Los datos indican que los índices de los varones asalariados fueron superiores a los índices

de las mujeres asalariadas, y este resultado es más acusado cuando la contratación es temporal. Este efecto es especialmente notorio en los sectores Construcción e Industria (ver gráficos 13 y 14).

2.1.6. TIPOLOGÍA DEL ACCIDENTE

La información contenida en el parte de accidente de trabajo permite describir de una forma bastante detallada lo sucedido, aunque normalmente de ella no puede concluirse un análisis causal. No obstante, sí es posible realizar un análisis tipológico de los accidentes ocurridos.

El “tipo de trabajo” muestra la actividad general o tarea que la persona realizaba en el momento de producirse el accidente, la variable “actividad física” describe la acción que realizaba el/la trabajador/a justo antes del accidente, la “desviación” describe el hecho anormal que ha provocado el accidente y la “forma-contacto” muestra el modo en que la víctima se ha lesionado.

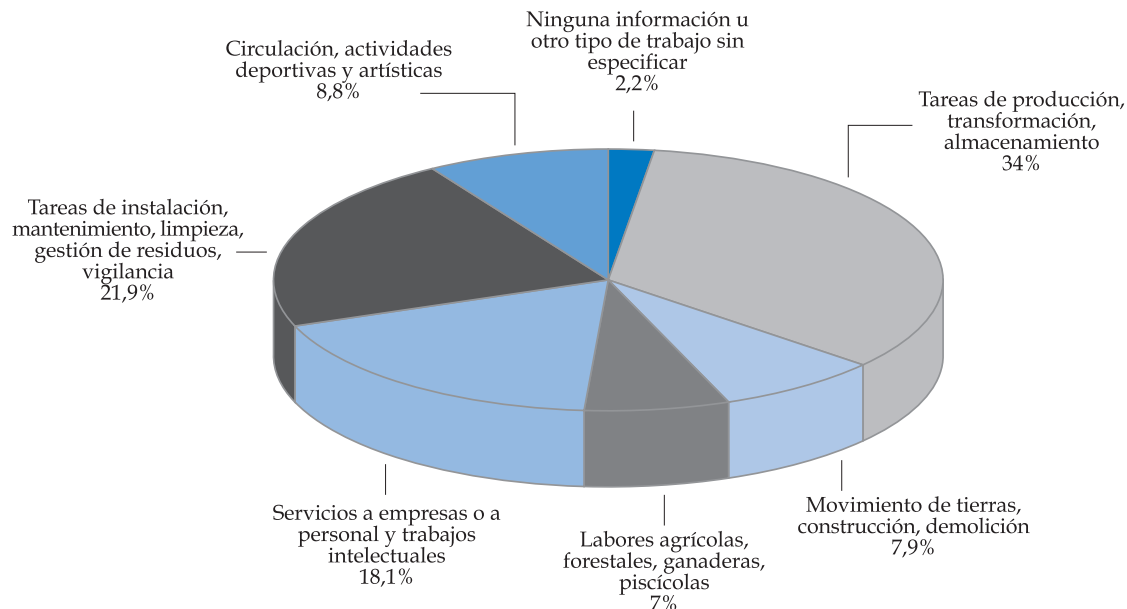
Los tipos de trabajos más frecuentes que se estaban realizando en el momento de producirse los accidentes fueron las tareas de Producción, transformación, tratamiento y almacenamiento de todo tipo (34%). En estos trabajos se incluyen aquellos que se materializan directamente en un objeto, un producto o su almacenamiento e incluyen la transformación de los productos agrícolas. Las siguientes tareas más frecuentes fueron las Actividades auxiliares (21,9%), que agrupan los trabajos que no

se materializan en un objeto o producto: tareas de instalación, reparación, mantenimiento, limpieza, recepción de materias primas, etc. El tercer tipo de trabajo en el que más accidentes se produjeron fue Servicios a las personas o a las empresas (18,1%), que se refiere a actividades asistenciales, intelectuales y comerciales (ver gráfico 15).

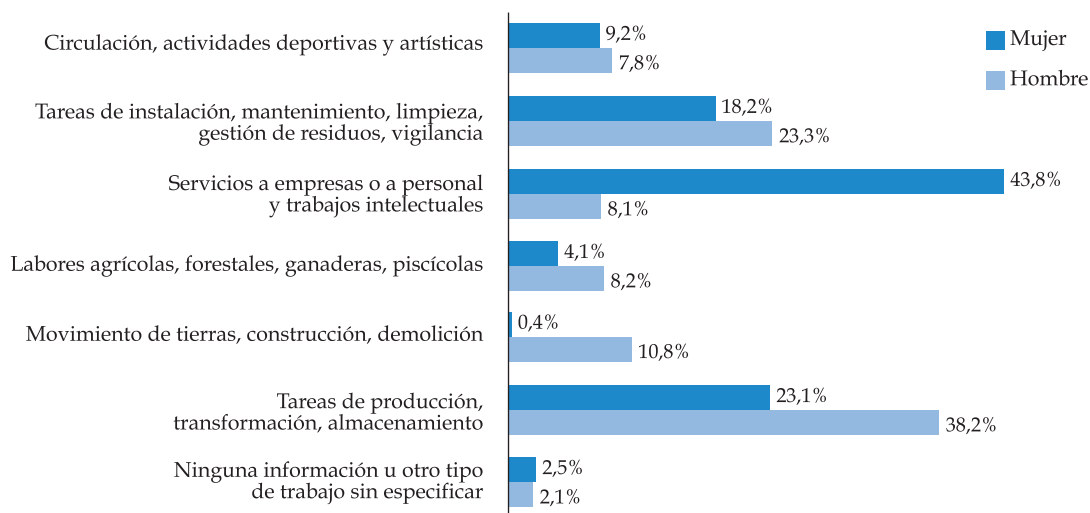
Hay diferencias importantes en el trabajo efectuado por los trabajadores y las trabajadoras en el momento de accidentarse: el 38,2% de los hombres estaban realizando tareas de Producción, transformación, tratamiento o almacenamiento; mientras que el 43,8% de las mujeres desarrollaban actividades de Servicios a empresas o personas y trabajos intelectuales (ver gráfico 16).

El paso siguiente es describir qué hacían exactamente los/as trabajadores/as accidentados/as cuando se produjo el accidente. Para ello, se utiliza el concepto “actividad física específica”. Siguiendo este criterio, se observa que la mayoría de los accidentados estaban en movimiento andando, corriendo, subiendo o bajando escaleras, entrando o saliendo de un medio de transporte (33,8%) o manipulando objetos (26,9%). También han destacado las actividades manuales, tanto en el trabajo con herramientas manuales (13,4%) como en el transporte manual (11,4%) (ver gráfico 17).

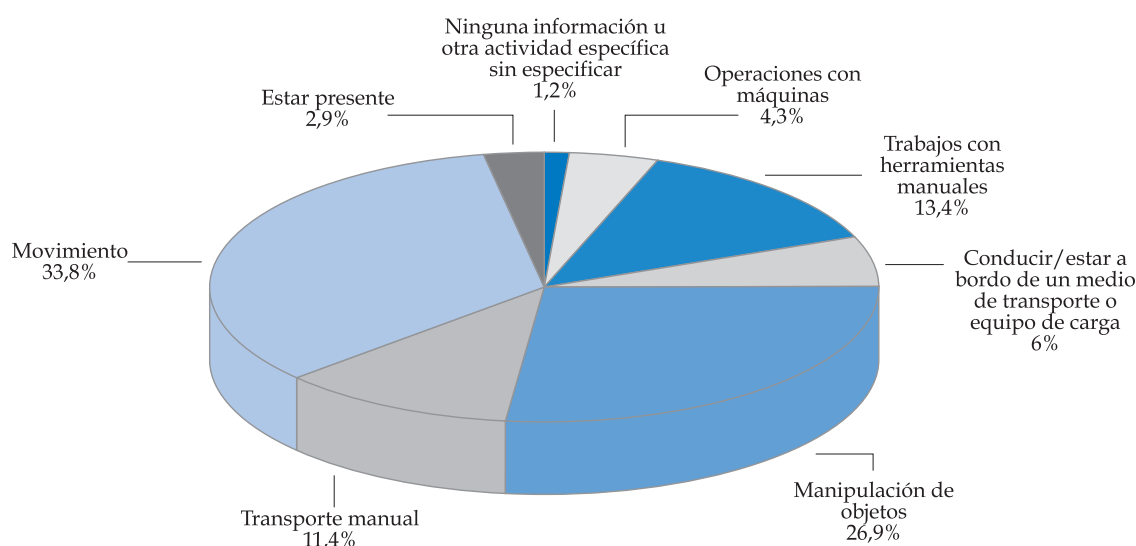
Gráfico 15. Tipos de trabajo más frecuentes. Accidentes en jornada de trabajo con baja



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 16. Tipos de trabajo más frecuentes según sexo. Accidentes en jornada de trabajo con baja

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 17. Actividades físicas más frecuentes. Accidentes en jornada de trabajo con baja

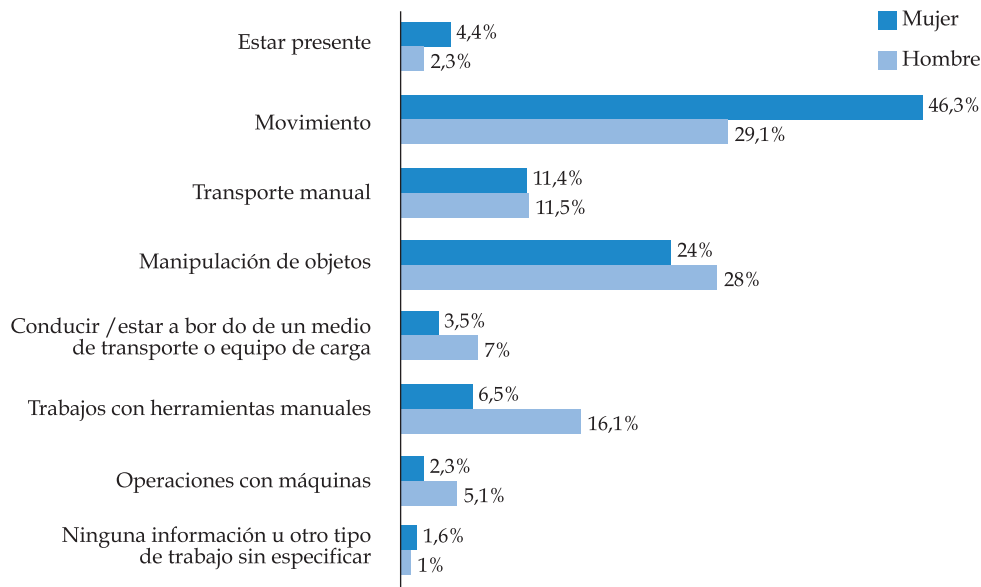
Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

El análisis según sexo de los/as accidentado/a desvela patrones diferentes entre hombres y mujeres: las mujeres accidentadas en su mayoría estaban en movimiento (andando, corriendo, subiendo o bajando escaleras, entrando o saliendo de un medio de transporte: 46,3%); sin embargo, los hombres realizaban actividades más variadas: el 29,1 % estaba en movimiento, el 28% manipulaba objetos y el 16,1 % realizaba trabajos con herramientas manuales (ver gráfico 18).

Se continúa la descripción del accidente con la “desviación”, definida como el suceso anormal que genera la situación de riesgo que tiene como con-

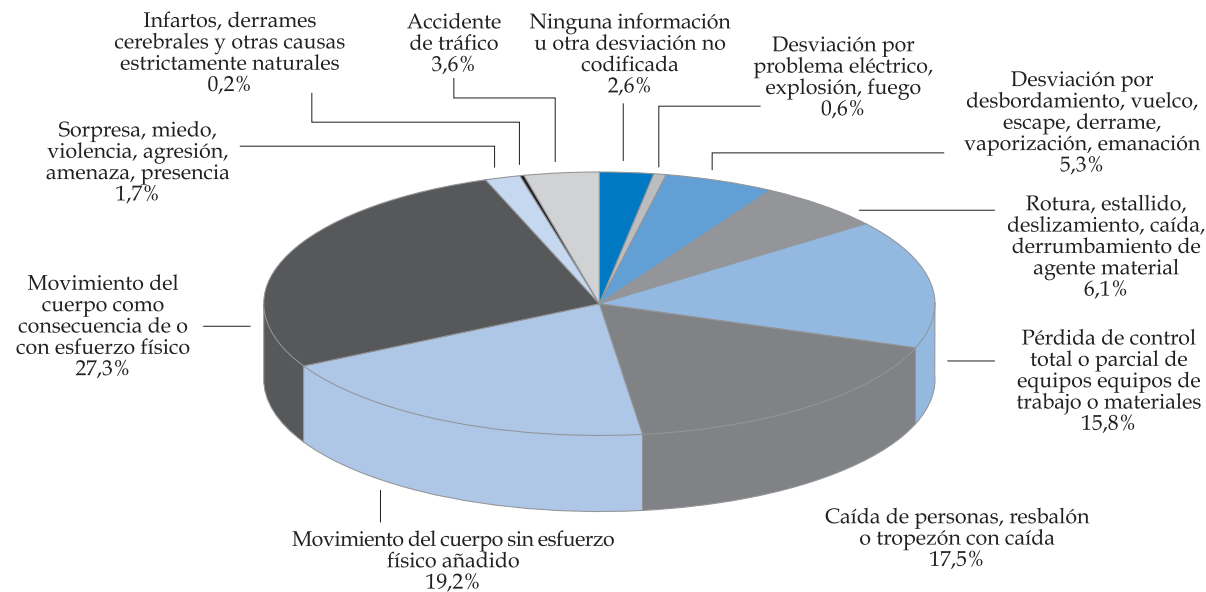
secuencia el accidente. En primer lugar, se encuentran los Movimientos del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico (27,3%), que generalmente provoca una lesión interna. Le siguieron en importancia los Movimientos del cuerpo sin esfuerzo físico (19,2%), que producen generalmente lesiones externas al girarse el trabajador, caminar, ir a sentarse, etc. Las siguientes desviaciones más importantes fueron las Caídas de personas (17,5%), agrupando las caídas al mismo y a distinto nivel, independientemente de la altura, y la Pérdida de control de equipos de trabajo o materiales (15,8%) (ver gráfico 19).

Gráfico 18. Actividades físicas más frecuentes según sexo. Accidentes en jornada de trabajo con baja



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 19. Desviaciones más frecuentes. Accidentes en jornada de trabajo con baja



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

En cuanto a las desviaciones de los accidentes sufridos por hombres y mujeres, ambos presentaron más frecuencia en Movimientos del cuerpo como consecuencia de o con esfuerzo físico (generalmente provoca una lesión interna): 27,4% y 27,1% respectivamente; seguida de los Movimientos del cuerpo sin esfuerzo físico (por lo general provoca una lesión externa) en los hombres (19,5%) y caídas de personas en mujeres (22,3%) (ver gráfico 20).

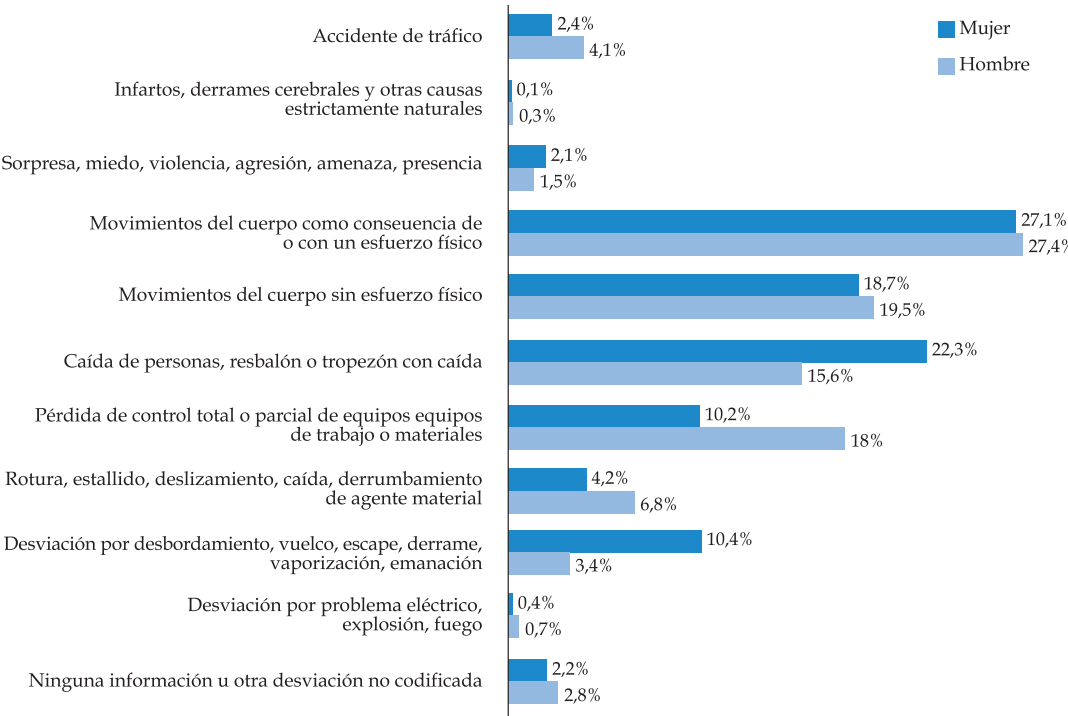
Para terminar con la descripción de lo sucedido, se observa la forma en que se produjo el accidente

como la acción que produjo dicha lesión o el contacto con el agente que produjo la lesión. Las formas de accidente más frecuente fueron: aquellas incluidas en la categoría de los sobreesfuerzos físicos¹ (33%); los golpes o choques contra un objeto inmóvil (trabajador en movimiento) (25,8%); los choques o golpes contra objeto en movimiento (15,1%); y contacto con “agente material” cortante, punzante (10%) (ver gráfico 21).

Tanto los hombres como las mujeres presentaron formas similares de accidentarse, destacando

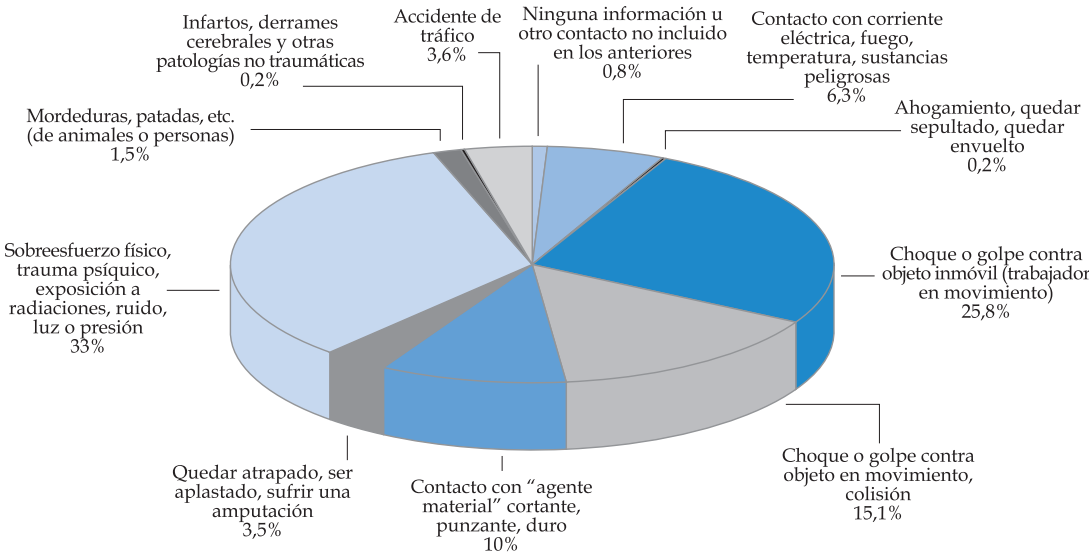
¹ Dentro de esta categoría, los sobreesfuerzos sobre el sistema musculoesquelético supusieron un 32,4% del total de ATJT en 2020 (144.528 ATJT sobre el total de ATJT, que es de 446.195) y el 0,6% a traumas psíquicos, exposiciones a radiaciones, ruido, luz o presión, etc.

Gráfico 20. Desviaciones más frecuentes según sexo. Accidentes de trabajo con baja



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

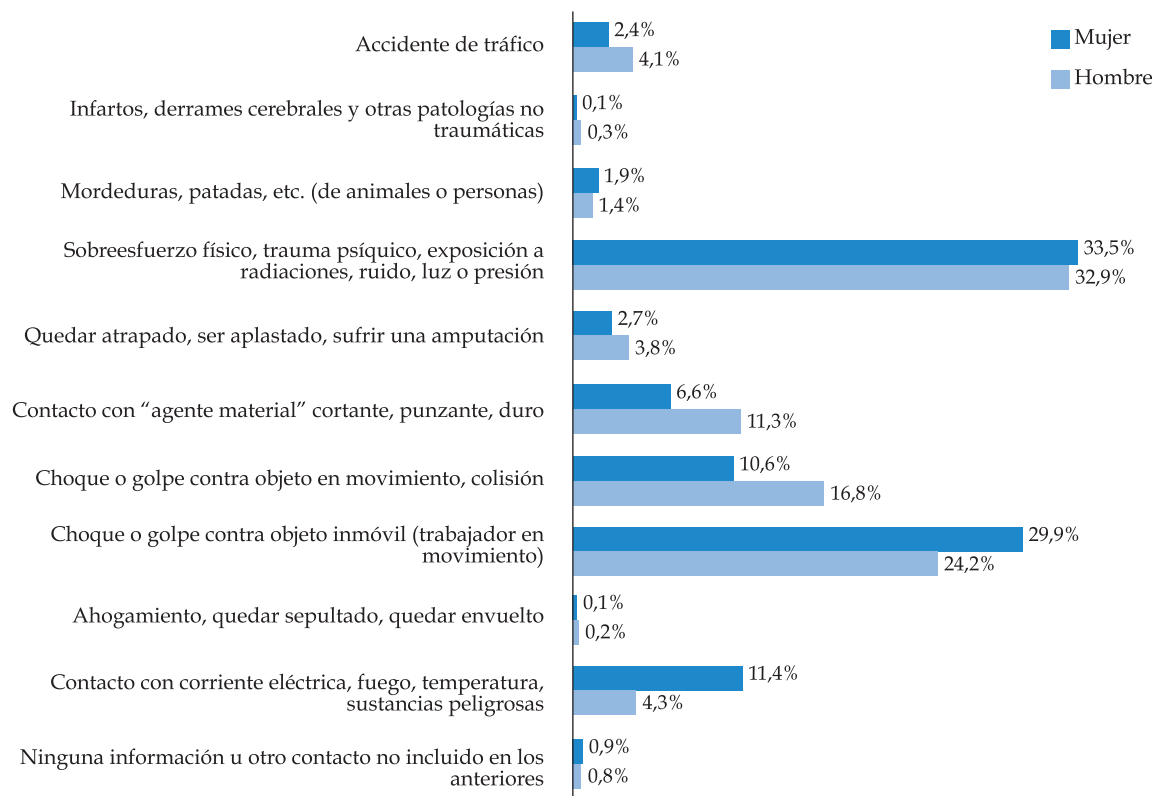
Gráfico 21. Formas de contacto más frecuentes. Accidentes en jornada de trabajo con baja



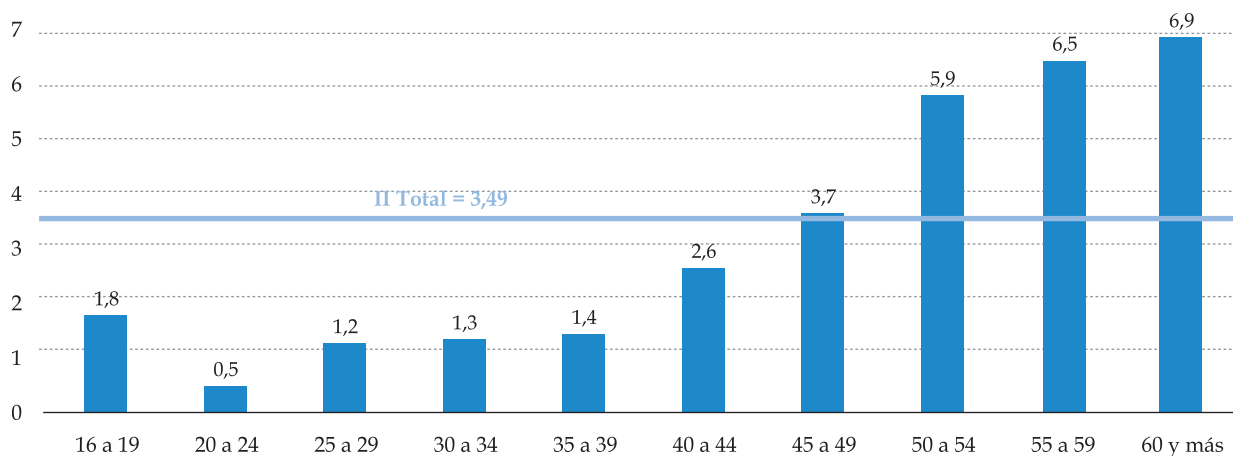
Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

los Sobreesfuerzos: 32,9% en los hombres y 33,5% en las mujeres; seguida de los Choques o golpes contra objeto inmóvil (trabajador en movimiento),

con el 24,2% en los hombres y el 29,9% en las mujeres (ver gráfico 22).

Gráfico 22. Formas de contacto más frecuentes según sexo. Accidentes en jornada de trabajo con baja

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 23. Índices de incidencia de accidentes mortales por edad

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

2.1.7. MORTALIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO

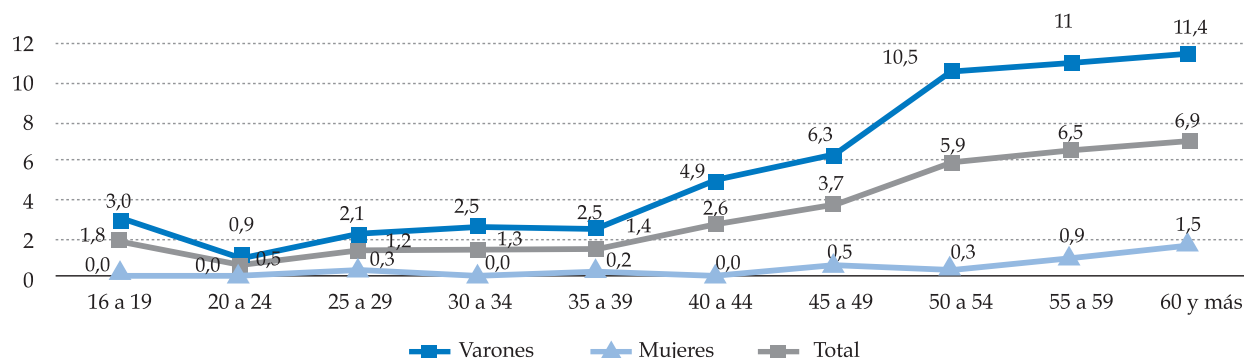
En el año 2020 se produjeron 634 accidentes de trabajo mortales en jornada de trabajo², que representan el 0,1% de los accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo. Se aprecia un importante ascenso respecto a los 558 accidentes de trabajo mor-

tales en jornada de trabajo ocurridos en el año 2019.

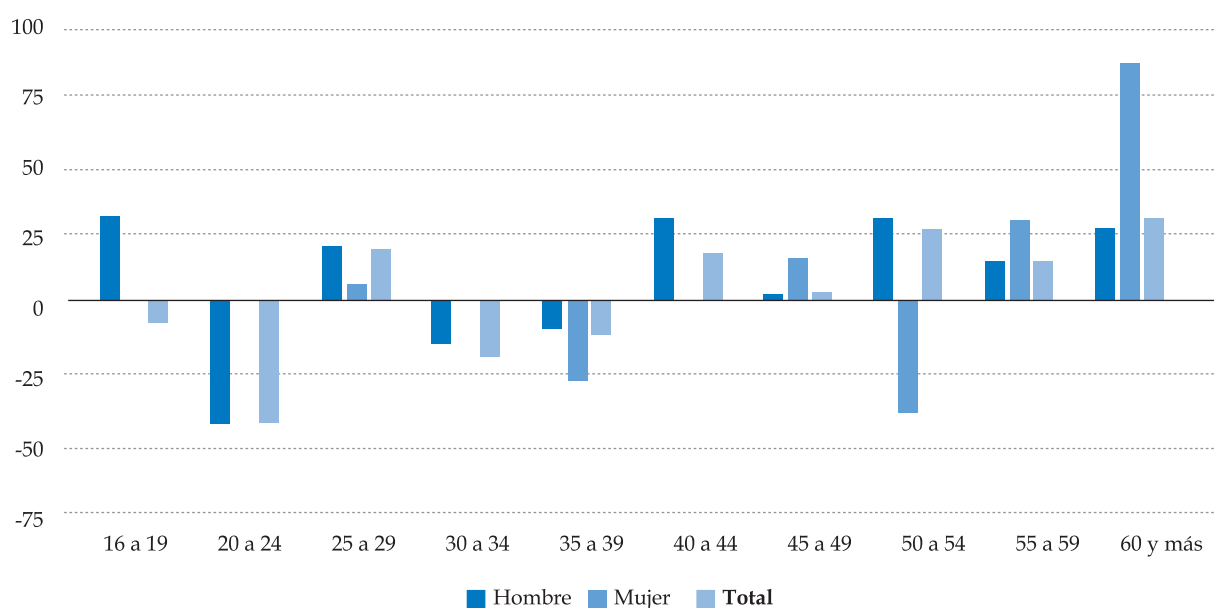
A continuación, se expone un análisis descriptivo básico de la información recogida en los partes oficiales de notificación de los accidentes en jornada de trabajo mortales.

En primer lugar, se analiza el índice de incidencia por sexo y edad. El gráfico 23 confirma que el índice de incidencia de accidentes mortales au-

² El dato de mortales incluye los 28 accidentes mortales reconocidos por COVID-19 hasta la fecha de extracción de datos (16 de abril de 2021) y cuya fecha de baja está dentro del periodo de referencia (año 2020).

Gráfico 24. Índices de incidencia de accidentes mortales por edad y sexo

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 25. Variación del índice de incidencia de accidentes de trabajo mortales en jornada de trabajo por sexo y edad 2020-2019

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

mentó de forma considerable a partir de los 45 años.

Es lógico pensar que las características de edad y sexo de los trabajadores y trabajadoras deben tener gran influencia en la mortalidad por accidente de trabajo, ya que se ha ido constatando, en años anteriores, que el efecto de los accidentes por patologías no traumáticas (PNT) tiene una gran repercusión en la incidencia de los accidentes mortales y que es mucho mayor en los grupos de mayor edad.

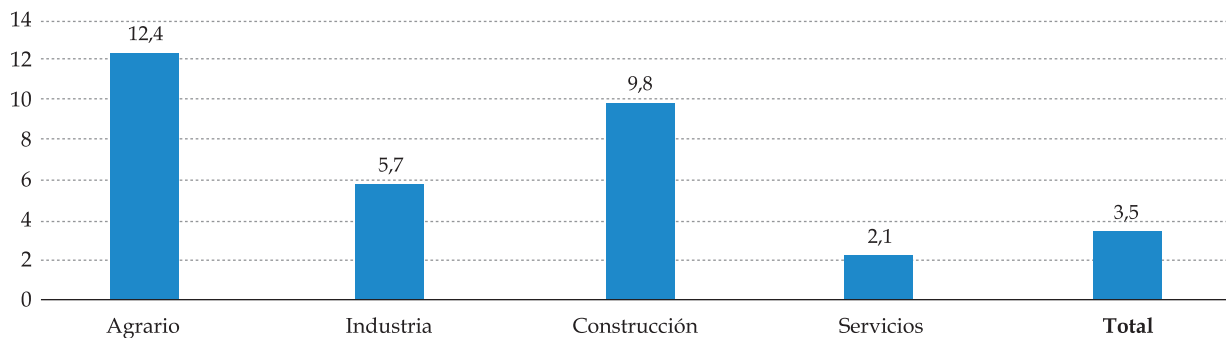
En el gráfico 24 se muestra la influencia del sexo de los/las trabajadores/as en la mortalidad según edad.

Se contempla en los varones el aumento de la mortalidad con la edad, tendencia que se acentúa

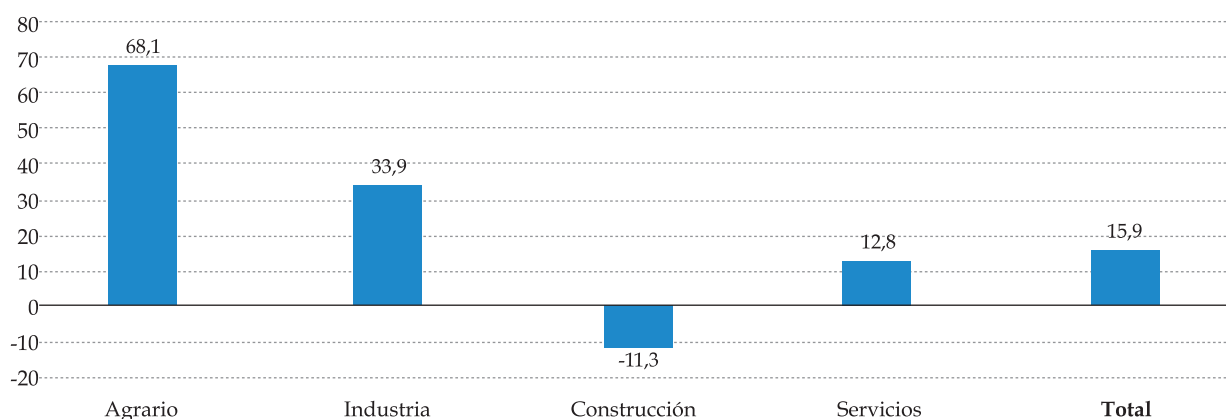
a partir de los 40 años. En el caso de las mujeres, presentaron un índice más o menos constante hasta los 44 años, a partir de los 45 años presentan una tendencia al alza mucho más suave que en el caso de los varones. La diferencia entre ambos sexos es más marcada en los grupos de más edad.

El gráfico 25 muestra las variaciones de los índices de incidencia de accidentes de trabajo mortales de los/as trabajadores/as por sexo y edad con respecto al año 2019.

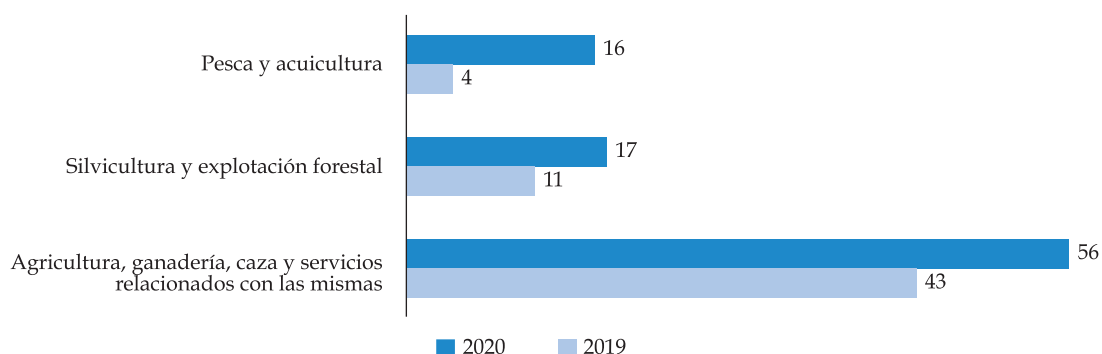
Analizando la mortalidad por sector de actividad, el sector Agrario presentó el mayor índice de incidencia de accidentes mortales con un valor de 12,4, seguido por el sector de la Construcción con un valor de 9,8 (ver gráfico 26).

Gráfico 26. Índices de incidencia sectoriales de accidentes de trabajo mortales

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 27. Variación interanual de los índices de incidencia sectoriales de accidentes de trabajo mortales 2020-2019

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

Gráfico 28. Variación interanual del número de accidentes de trabajo mortales 2020-2019. Sector Agrario

Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

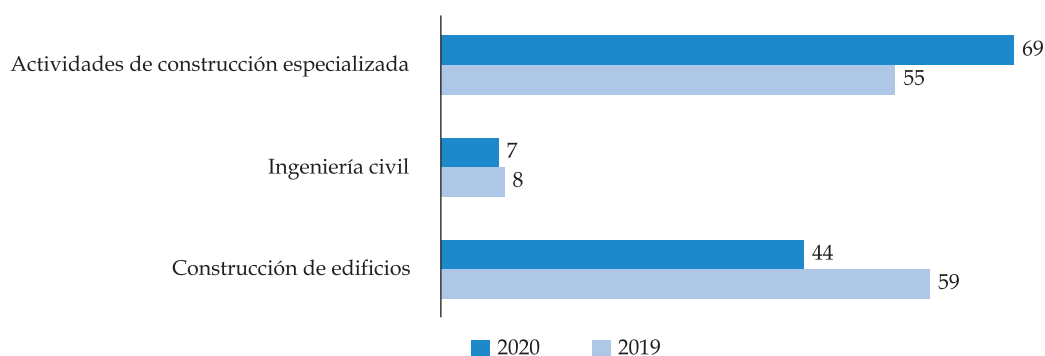
El índice de incidencia de accidentes de trabajo mortales ha aumentado en global un 15,9% en el año 2020, situándose en la cifra de 3,5 accidentes mortales de trabajo por cien mil trabajadores/as asalariados/as (ver gráfico 27).

El aumento del índice de incidencia del sector Agrario se refleja en un aumento de los fallecidos en todas sus divisiones de actividad: 12 fallecidos más en Pesca y acuicultura, 6 fallecidos más en Sil-

vicultura y explotación forestal y 13 fallecidos más en Agricultura, ganadería y caza (ver gráfico 28).

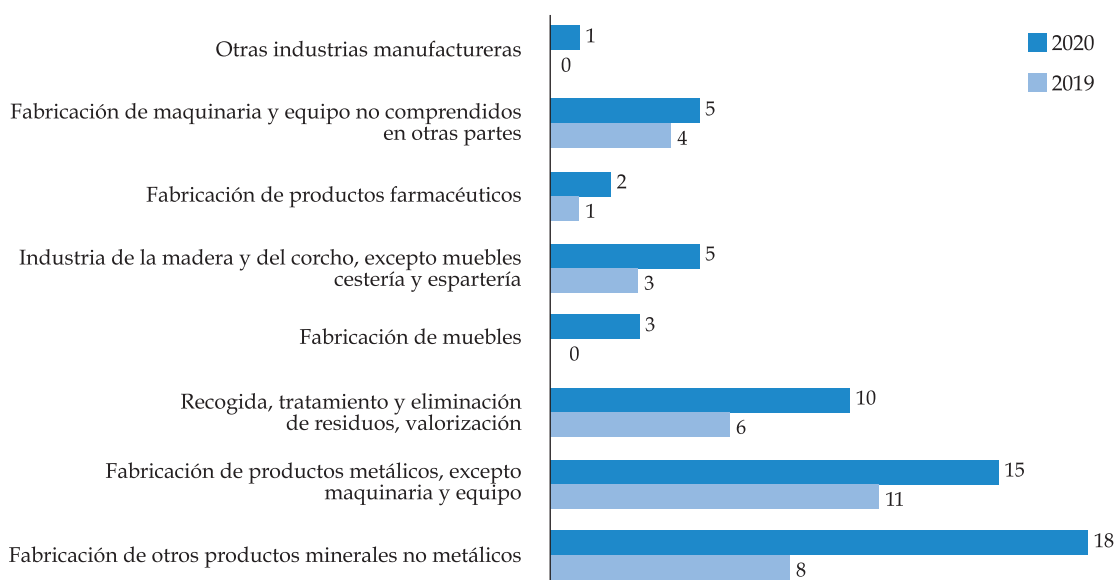
La disminución del índice de incidencia en el sector de la Construcción se ha debido al descenso de 15 fallecidos en la Construcción de edificios y de 1 fallecido en la Ingeniería civil. Sin embargo, las actividades de Construcción especializada han aumentado en 14 fallecidos (ver gráfico 29).

Gráfico 29. Variación interanual del número de accidentes de trabajo mortales 2020-2019. Sector Construcción



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

Gráfico 30. Variación interanual del número de accidentes de trabajo mortales 2020-2019. Sector Industria



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

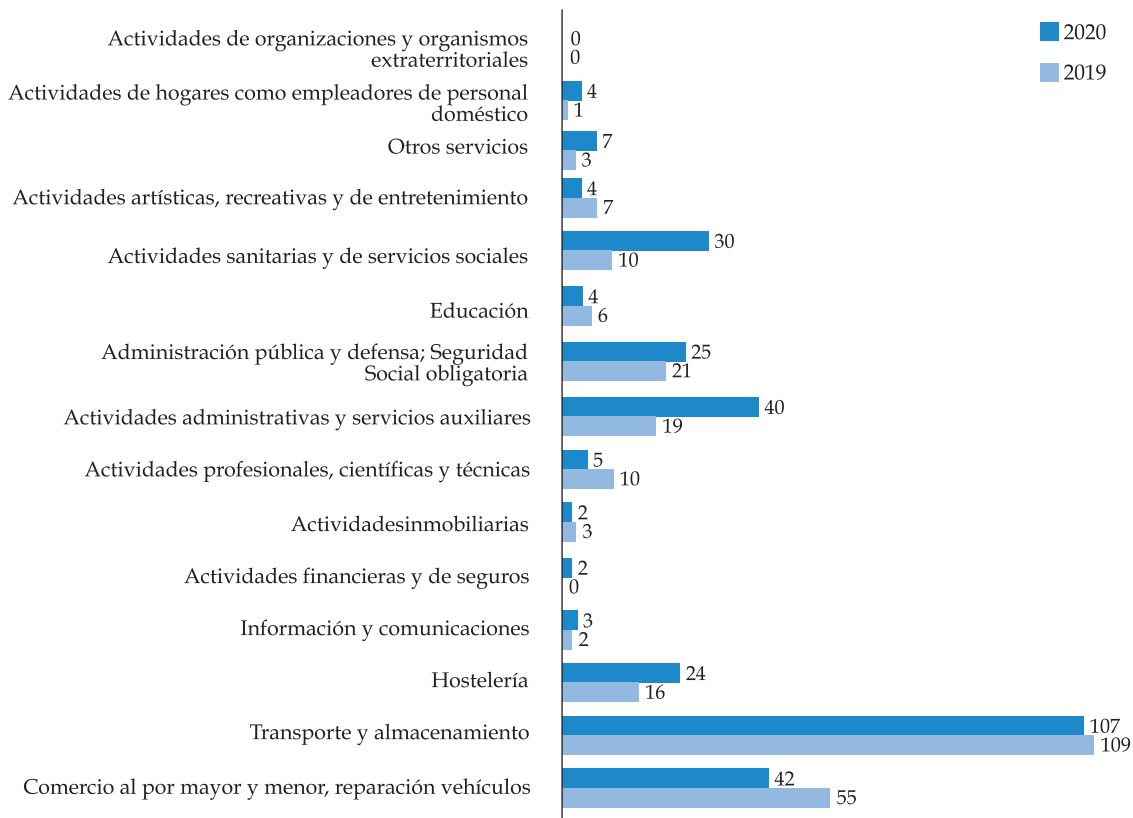
El aumento del índice de incidencia del sector Industria se traduce en un aumento de los fallecidos en diversas divisiones de actividad. Cabe señalar la Fabricación de otros productos minerales no metálicos, con un aumento de 10 fallecidos, y la Fabricación de productos metálicos y la Recogida, tratamiento y eliminación de residuos, ambos con 4 fallecidos más que en 2019. Por el contrario, la Industria de la alimentación ha registrado 5 fallecidos menos que el año 2019 (ver gráfico 30).

En cuanto al sector Servicios, cabe destacar, como valores extremos, 21 fallecidos más en Actividades administrativas y servicios auxiliares, 20

más en Actividades sanitarias y servicios sociales y 8 más en Hostelería. En el extremo opuesto, el Comercio al por mayor y menor ha contabilizado 13 fallecidos menos que el año 2019 (ver gráfico 31).

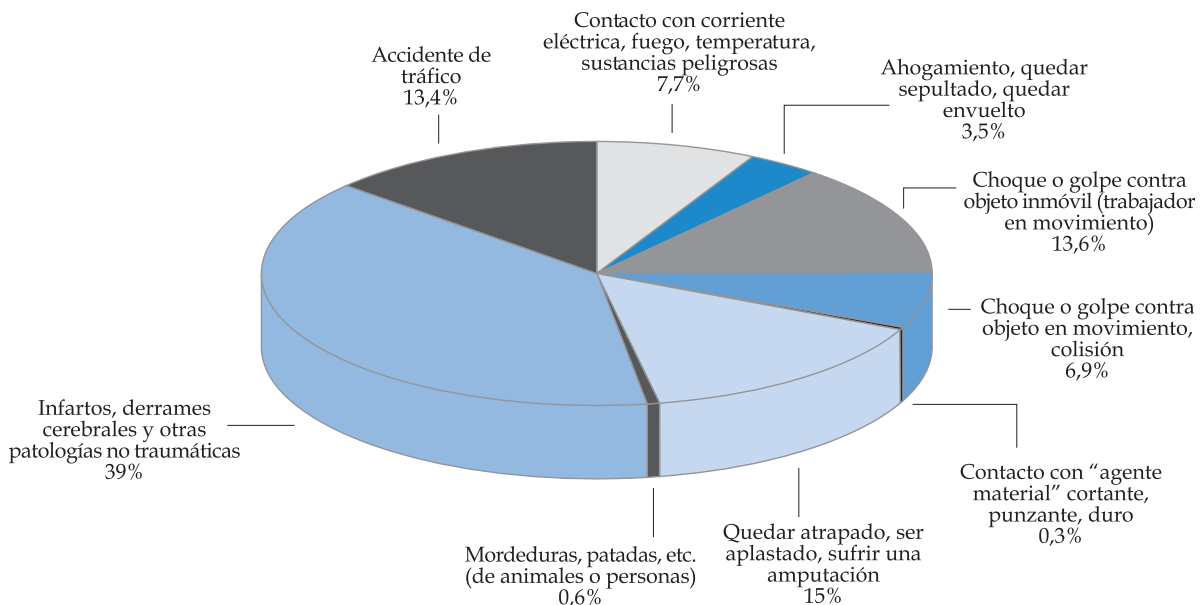
Según la forma en que ocurrieron los accidentes de trabajo mortales, destacaron de forma clara los Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas (PNT), que agrupó el 39% de los accidentes en jornada de trabajo mortales. Las formas más frecuentes del resto de accidentes mortales fueron los Atrapamientos y amputaciones (15%), los Choques o golpes contra objeto inmóvil (trabajador en movimiento) (13,6%) y los Accidentes de tráfico (13,4%) (ver gráfico 32).

Gráfico 31. Variación interanual del número de accidentes de trabajo mortales 2020-2019. Sector Servicios



Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2019 y 2020. MITES

Gráfico 32. Accidentes de trabajo en jornada de trabajo mortales, por forma del accidente

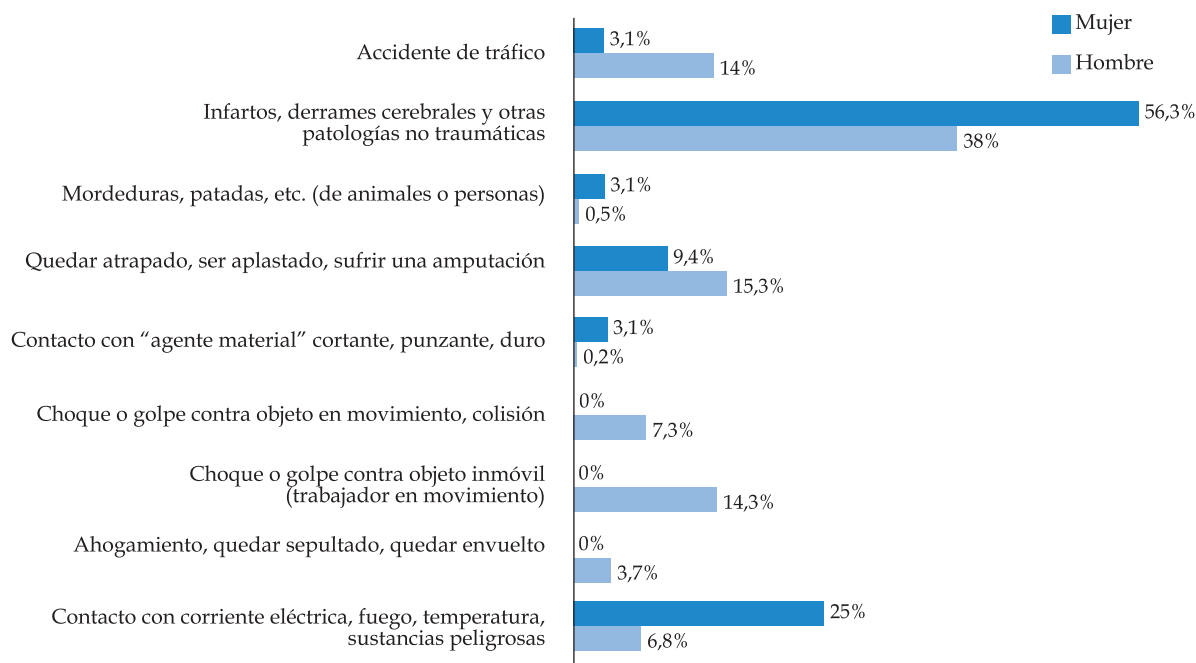


Fuente: Elaboración propia a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

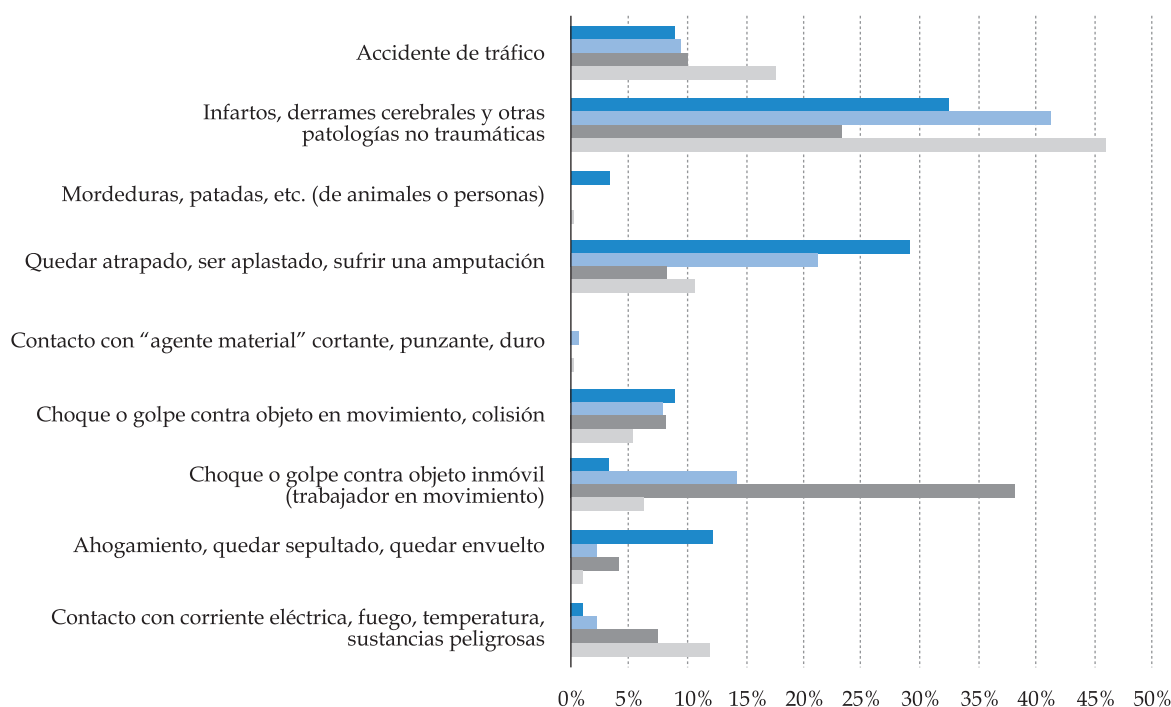
En cuanto a las distintas formas de fallecer los trabajadores y las trabajadoras, se observó que la forma más frecuente para ambos sexos son los Infartos, derrames cerebrales y otras patologías no

traumáticas, aunque en las trabajadoras es mayor su importancia relativa (ver gráfico 33).

Las formas de accidentes mortales más frecuentes en todos los sectores de actividad fueron los In-

Gráfico 33. Formas más frecuentes según sexo. Accidentes mortales en jornada de trabajo

Fuente: Elaboración del INSST a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

Gráfico 34. Formas más frecuentes según sector. Accidentes mortales en jornada de trabajo

Fuente: Elaboración del INSST a partir del Fichero de microdatos de accidentes de trabajo 2020. MITES

fartos, derrames cerebrales y otras patologías no traumáticas, cuyo rango varía por sector entre el 23,3% en Construcción y el 46,2% en el sector Servicios.

Además de esta forma, en los sectores Agrario e Industria destacaron los Atrapamientos, aplasta-

mientos y amputaciones con porcentajes del 29,2% y el 21,4% respectivamente. En Construcción merece la pena resaltar los Golpes contra objeto inmóvil (38,3%) y en Servicios despuntaron los Accidentes de tráfico (17,7%) (ver gráfico 34).

FUENTES CONSULTADAS

1. Ministerio de Trabajo y Economía Social [sede web]. Estadística de Accidentes de Trabajo. MITES; 2020. [Citado el 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/monograficas_anuales/EAT/2020/index.htm

2. Fichero de microdatos del parte de declaración de accidentes de trabajo. MITES. 2019 (junio 2020) y 2020 (junio 2021).

3. Fichero de microdatos de la Encuesta de Población Activa. INE. 2019 y 2020.

2.2. Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS)

FRANCISCO BORJA SUÁREZ CORUJO

Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social

2.2.1. INTRODUCCIÓN

El observatorio de las enfermedades profesionales nace como consecuencia de la implantación de un nuevo cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social, según establece el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre. A su vez, la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, establece un modelo de parte de enfermedad profesional, dicta normas para su elaboración y transmisión por medios electrónicos y crea el correspondiente fichero de datos personales.

Todo ello ha dado lugar al desarrollo, a partir de enero de 2007, del sistema CEPROSS (Comunicación de Enfermedades Profesionales en la Seguridad Social) en el ámbito de la Seguridad Social. Su objetivo es poner a disposición de la Administración Laboral, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y demás administraciones, instituciones, organizaciones y entidades para las que la materia tratada resulte de interés, una serie coherente y ordenada de datos que faciliten el cumplimiento de sus fines en materia de salud y seguridad en el trabajo.

La cobertura de la Seguridad Social de las enfermedades profesionales y las causadas por el trabajo, se realiza:

- A través de un reconocimiento automático de la enfermedad profesional. Según el artículo 157 de la LGSS (Ley General de la Seguridad Social) un/a trabajador/a tiene derecho a la cobertura por enfermedad profesional si dicha enfermedad ha sido contraída a consecuencia del trabajo en las actividades que se especifican en el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por Real Decreto 1299/2006 y está provocada por la acción de los elementos o sustancias que se indiquen en dicho cuadro.
- Por aplicación del artículo 156 de la LGSS que reconoce que las enfermedades no catalogadas en el cuadro de enfermedades profesionales, que contraiga el/la trabajador/a con

motivo de la realización de su trabajo, serán consideradas accidente de trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo causa exclusiva en la ejecución del mismo.

En la actualidad ya se dispone de información estadística completa puesto que el sistema estadístico CEPROSS se ha completado con el sistema PANOTRATSS de comunicación de patologías no traumáticas causadas por el trabajo. Esta base de datos recoge las enfermedades que no están incluidas en la lista de enfermedades profesionales y que contrae el trabajador con motivo de la realización de su trabajo. También contiene las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el/la trabajador/a, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente. El contenido del fichero está declarado en la Orden TIN 1448/2010, de 2 de junio.

A tales efectos, se ha realizado un listado de Patologías, clasificándolas en categorías, cada categoría y patología tiene asignada una serie de diagnósticos CIE-10, entre los que hay que seleccionar. No obstante, el sistema permite introducir otro CIE-10 diferente, cuando lo consideren los servicios médicos.

Por tanto, las enfermedades causadas por el trabajo se deben entender, al igual que en el resto de Europa, como las denominadas enfermedades profesionales incluidas en el listado como tales y que van asociadas al desarrollo de una actividad económica y las enfermedades causadas por el trabajo que no están asociadas al desarrollo de una actividad. El número de enfermedades causadas en 2020 figura en la tabla 1.

TABLA 1. Enfermedades causadas por el trabajo

	2020
Enfermedades Profesionales CEPROSS	18.400
Patologías no traumáticas causadas por el trabajo (PANOTRATSS)	3.887
Total	22.287

2.2.2. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN 2020

Desde la implantación de la aplicación informática CEPROSS, la entidad gestora o colaboradora que asume la protección de las contingencias profesionales elabora y tramita el parte de enfermedad profesional a través de la comunicación electrónica con la Seguridad Social vía Internet, lo que ha supuesto un avance en la obtención de la información y ha posibilitado analizar desde una nueva perspectiva los procesos de enfermedad profesional.

Debido a la complejidad que presenta el estudio de la enfermedad profesional, el nuevo tratamiento de la información ofrece la posibilidad de observar los procesos de enfermedad profesional en tiempo real, permitiendo su estudio con un enfoque dinámico.

El proceso se identifica con la enfermedad profesional que padece un/a trabajador/a y que puede originar uno o varios partes de enfermedad profesional a lo largo de su vida, incluso cuando el/la trabajador/a ha llegado a la jubilación.

Gracias al seguimiento a lo largo del tiempo, es posible comprobar si un diagnóstico inicial como enfermedad profesional ha sido correcto, o bien el proceso concluye como accidente de trabajo o enfermedad común. Por último, el conocer las fechas de cierre de todos los procesos, sus causas y consecuencias, permitirá en años sucesivos depurar los datos y obtener conclusiones que reflejen la realidad de los procesos de enfermedad profesional.

2.2.2.1. Análisis de los partes comunicados de enfermedad profesional en 2020

El número de partes comunicados por las mutuas y entidades gestoras a través de CEPROSS en el periodo 2007-2020 se detalla en la tabla 2.

TABLA 2. Partes comunicados en 2007-2020

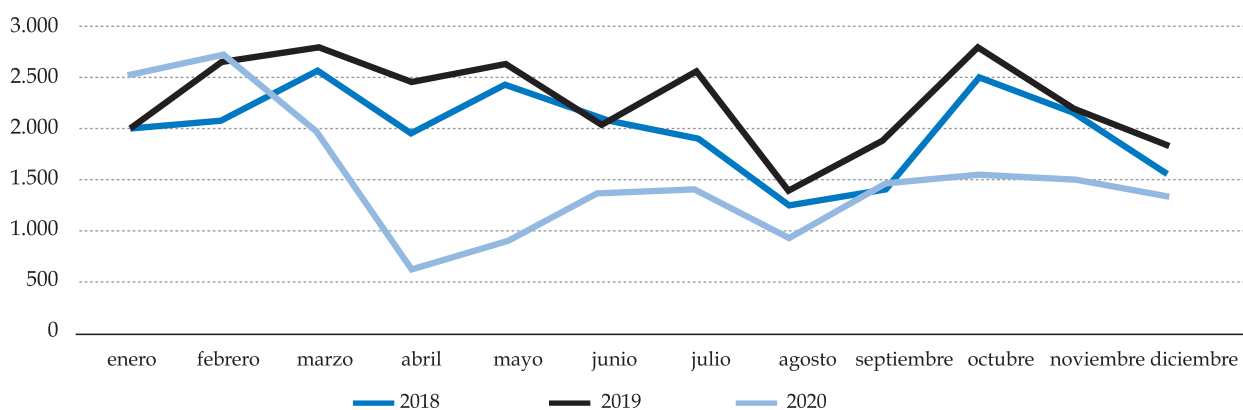
	Con baja	Sin baja	Suma	%Δ
2007	11.425	5.366	16.791	
2008	11.504	6.982	18.486	10,09
2009	9.691	7.073	16.764	-9,32
2010	8.765	8.077	16.842	0,47
2011	8.805	9.117	17.922	6,41
2012	7.466	8.178	15.644	-12,71
2013	7.599	9.197	16.796	7,36
2014	8.112	9.148	17.260	2,76
2015	9.073	10.065	19.138	10,88
2016	9.886	10.714	20.600	7,64
2017	10.140	10.909	21.049	2,18
2018	11.382	12.700	24.082	14,41
2019	12.877	14.415	27.292	13,33
2020	8.669	9.731	18.400	-32,58

A partir de la evolución del número mensual de partes de enfermedad profesional, tanto con baja como sin baja laboral, recogida en los gráficos de la figura 1, se comprueba que en 2020 ha habido un fuerte descenso en el total de partes comunicados respecto a 2019.

El incremento interanual de años anteriores, con tasas positivas del 14,41% y del 13,33%, en 2018 y 2019, respectivamente, se invierte en 2020 con un decremento de un -32,58%. Disminuyen prácticamente en la misma proporción tanto los expedientes con baja laboral (-32,68%) como los sin baja laboral (-32,49%).

La crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 explica este fuerte descenso, que es especialmente

Figura 1. Evolución mensual de total partes comunicados



Fuente: CEPROSS. Observatorio de enfermedades profesionales. Seguridad Social

significativo en los meses de marzo y abril, coincidiendo con la declaración del Estado de Alarma del 14 de marzo de 2020 y la aplicación de las medidas más restrictivas, tanto en el ámbito de la circulación de personas como en el de la actividad económica.

La evolución experimentada en el número de partes de enfermedades profesionales comunicados en el periodo 2007-2020, clasificados por grupo de enfermedad se refleja en la tabla 3.

TABLA 3. Partes comunicados (2007-2020)

	Con baja	Sin baja	Total	% sobre total enfermedades
Grupo 1: agentes químicos				
2007	492	245	737	4,39%
2008	641	324	965	5,22%
2009	483	286	769	4,59%
2010	439	292	731	4,34%
2011	364	338	702	3,92%
2012	315	265	580	3,71%
2013	283	231	514	3,06%
2014	272	213	485	2,81%
2015	305	311	616	3,22%
2016	336	318	654	3,17%
2017	339	310	649	3,08%
2018	339	354	693	2,88%
2019	428	385	813	2,98%
2020	264	255	519	2,82%
Grupo 2: agentes físicos				
2007	9.534	4.478	14.012	83,45%
2008	9.266	5.683	14.949	80,87%
2009	7.573	5.717	13.290	79,28%
2010	7.111	6.800	13.911	82,60%
2011	7.183	7.616	14.799	82,57%
2012	6.024	6.821	12.845	82,11%
2013	5.985	7.768	13.753	81,88%
2014	6.378	7.753	14.131	81,87%
2015	7.133	8.483	15.616	81,60%
2016	7.890	9.081	16.971	82,38%
2017	8.093	9.207	17.300	82,19%
2018	9.076	10.760	19.836	82,37%
2019	10.736	12.408	23.146	84,81%
2020	7.404	8.414	15.818	85,97%
Grupo 3: agentes biológicos				
2007	229	63	292	1,73%
2008	282	208	490	2,65%

	Con baja	Sin baja	Total	% sobre total enfermedades
2009	434	222	656	3,91%
2010	208	169	377	2,24%
2011	319	182	501	2,79%
2012	336	178	514	3,29%
2013	554	268	822	4,89%
2014	666	269	935	5,42%
2015	739	293	1.032	5,39%
2016	666	257	923	4,48%
2017	731	250	981	4,66%
2018	869	556	1.425	5,92%
2019	597	388	985	3,61%
2020	281	330	611	3,32%
GRUPO 4: inhalación				
2007	337	184	521	3,10%
2008	489	318	807	4,37%
2009	475	391	866	5,17%
2010	427	398	825	4,90%
2011	419	441	860	4,80%
2012	296	400	696	4,45%
2013	304	402	706	4,20%
2014	335	367	702	4,07%
2015	368	409	777	4,06%
2016	411	473	884	4,29%
2017	439	505	944	4,48%
2018	564	402	966	4,01%
2019	534	543	1.077	3,95%
2020	329	298	627	3,41%
Grupo 5: enfermedades de la piel				
2007	822	392	1.214	7,23%
2008	800	441	1.241	6,71%
2009	698	441	1.139	6,79%
2010	566	407	973	5,78%
2011	502	483	985	5,50%
2012	478	480	958	6,12%
2013	439	508	947	5,64%
2014	434	526	960	5,56%
2015	519	555	1.074	5,61%
2016	560	571	1.131	5,49%
2017	517	608	1.125	5,34%
2018	521	614	1.135	4,71%
2019	542	635	1.177	4,32%

	Con baja	Sin baja	Total	% sobre total enfermedades
2020	361	420	781	4,24%
Grupo 6: agentes carcinógenos				
2007	11	4	15	0,09%
2008	26	8	34	0,18%
2009	28	16	44	0,26%
2010	14	11	25	0,15%
2011	18	57	75	0,42%
2012	17	34	51	0,33%
2013	34	20	54	0,32%
2014	27	20	47	0,27%
2015	9	14	23	0,12%
2016	23	14	37	0,18%
2017	21	29	50	0,24%
2018	13	14	27	0,11%
2019	38	56	94	0,34%
2020	30	14	44	0,24%

Los agentes físicos concentran el mayor número de enfermedades profesionales, el 85,97% del total.

En 2020, el 47,11% de los partes comunicados comportan una baja laboral. Del total de expedientes de enfermedad profesional, el 51,14% corresponden a hombres. Los partes de enfermedades profesionales comunicados en el caso de mujeres descienden un 35,94% con respecto a 2019, mientras que en los hombres el decremento es de un 29,03% (ver tabla 4).

TABLA 4. Partes comunicados en 2020

	Con baja	Sin baja	Total
Hombre	4.497	4.912	9.409
Mujer	4.172	4.819	8.991
Total	8.669	9.731	18.400

La incidencia de los partes con baja laboral por grupos de enfermedad se recoge en la tabla 5.

Tanto en hombres como en mujeres la mayor concentración de enfermedades se produce en el “Grupo 2. Agentes físicos”, al que pertenecen el 83,26% de los partes con baja laboral en el caso de los hombres y el 87,73% en el caso de las mujeres.

Conviene reseñar la diferente incidencia que tienen las enfermedades incluidas en los Grupos 3 y 4 entre hombres y mujeres como consecuencia de los distintos sectores de actividad en que trabajan unos y otras. Resulta significativo el importante peso que las enfermedades causadas por agentes

TABLA 5. Distribución de partes de EP con baja (%)

Enfermedad profesional	Hombre	Mujer	Total
2. Causadas por agentes físicos	83,26	87,73	85,41
5. Enfermedades de la piel	4,38	3,93	4,16
4. Causadas por inhalación de sustancias	6,32	1,08	3,80
3. Causadas por agentes biológicos	1,69	4,91	3,24
1. Causadas por agentes químicos	3,71	2,33	3,05
6. Causadas por agentes carcinógenos	0,64	0,02	0,35
Total	100,00	100,00	100,00

biológicos tienen en las mujeres. El 4,91% del total de partes con baja de enfermedad profesional comunicados para las mujeres pertenecen a este grupo de enfermedad, mientras que para los hombres representan el 1,69%. En cambio, las enfermedades causadas por inhalación de sustancias en los hombres está cinco puntos por encima del porcentaje que representa para las mujeres.

Por ramas de actividad, en cifras absolutas, el mayor número de enfermedades con baja laboral en hombres continúa en la “Industria de la alimentación” seguida de la “Construcción especializada”, de la “Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo” y de la “Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques”.

En el caso de las mujeres, las actividades donde se comunica el mayor número de enfermedades profesionales con baja son el “Comercio al por menor”, los “Servicios a edificios y actividades de jardinería”, la “Industria de la alimentación” y los “Servicios de comidas y bebidas”.

2.2.2.2. Análisis de los procesos de enfermedad profesional

Un proceso de enfermedad profesional se define como el conjunto de partes de enfermedad profesional cerrados pertenecientes a un/a trabajador/a, y que provienen de la misma enfermedad profesional.

Se ha establecido un número de orden en cada parte de enfermedad profesional que indica el lugar que ocupa el parte en el proceso según la nomenclatura detallada en la tabla 6.

TABLA 6. Composición de los procesos de EP

	Nº de orden	Nº de partes del proceso	Duración
Parte inicial	"0"	1	d1
Primera recaída	"1"	2	d2
Segunda recaída	"2"	3	d3
(n-1) recaídas	n-1	n	dn
Proceso		n	$\sum_{i=1}^n d_i$

Es posible que alguno de los partes del proceso sea sin baja laboral, aunque para que sea considerado un proceso es necesario que por lo menos uno de los partes presente días de baja. La duración del proceso viene definida por la suma de las duraciones de los partes pertenecientes al mismo proceso.

Características generales de los procesos cerrados

En 2020 finalizaron 7.570 procesos, alguno de los cuales tuvieron su primer parte en años ante-

riores. Estos procesos en su conjunto contienen 13.347 partes de enfermedad profesional.

TABLA 7. Procesos con baja cerrados en 2020

	Nº procesos	%	Duración media (días)
Hombre	3.742	49,43	123,98
Mujer	3.828	50,57	143,14
Total	7.570	100,00	133,67

De los datos reflejados en la tabla 7 se puede concluir que, al igual que sucede con el número de partes comunicados, la mayor proporción de procesos cerrados corresponden a las mujeres, con una duración media de 143,14 días. En los hombres la duración media es menor, en torno a los 124 días.

Seguidamente, en la tabla 8 se presenta un cuadro-resumen con las características principales de los procesos de enfermedad profesional, analizando diferentes variables, como la duración media, las causas de cierre o las actividades económicas con más procesos de enfermedad profesional.

TABLA 8. Características principales de los procesos cerrados

Características	Hombres	Mujeres	Total
Número de procesos cerrados	3.742	3.828	7.570
Edad media (años)	45,54	46,29	45,92
Duración media del proceso (días)	123,98	143,14	133,67
Causas del cierre en %			
• Alta por curación y/o alta laboral	85,76	86,81	86,29
• Alta con propuesta de cambio de trabajo	0,11	0,13	0,12
• Alta con propuesta de Incapacidad Permanente	5,05	2,64	3,83
• Lesiones permanentes no invalidantes	0,59	0,47	0,53
• Fallecimiento	0,08	0,00	0,04
• Sin baja laboral en último parte	3,63	4,05	3,84
• Otras causas	4,78	5,90	5,35
Actividades económicas más frecuentes	10. Industria de la alimentación	47. Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	
	43. Actividades de construcción especializada	81. Servicios a edificios y actividades de jardinería	

Características	Hombres	Mujeres	Total
	25. Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	10. Industria de la alimentación	
	29. Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques	56. Servicios de comidas y bebidas	
	41. Construcción de edificios	86. Actividades sanitarias	
Enfermedades más frecuentes	G.2 Agentes físicos	G.2 Agentes físicos	G.2 Agentes físicos
	G.4 Inhalación de sustancias	G.3 Agentes biológicos	G.3 Agentes biológicos

Número de partes por proceso de enfermedad profesional

De los 7.570 procesos de enfermedad profesional cerrados, el 51,88% son procesos que se componen de un solo parte con baja por incapacidad temporal, el 32,77% ha tenido una recaída, el 9,13% dos recaídas y el resto tres o más recaídas.

TABLA 9. Distribución de los procesos

Nº de partes por proceso	Nº de procesos cerrados	%
1	3.927	51,88
2	2.481	32,77
3	691	9,13
4 o más	471	6,22
Total	7.570	100,00

Nacionalidad del/la trabajador/a

El porcentaje de partes de la población trabajadora extranjera sobre el total representa un 8,4% (ver tabla 10).

TABLA 10. Nacionalidad del trabajador

	Nº de procesos	%
Española	6.935	91,61
Otras	635	8,39
Total	7.570	100,00

Contingencia del proceso al cierre

Al finalizar el proceso se revisa la contingencia inicial, por lo que cada proceso iniciado como enfermedad profesional puede ser cerrado bien confirmando la enfermedad profesional, bien como "accidente de trabajo" o "enfermedad común".

Además, existe la posibilidad de la calificación definitiva de los procesos por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

TABLA 11. Contingencia al cierre del proceso

Contingencia	Nº de procesos	%
Accidente de Trabajo	211	2,49
Enfermedad Profesional	7.570	89,42
Enfermedad común	685	8,09
Total	8.466	100,00

El estudio se limita a los 7.570 procesos que se han confirmado como enfermedad profesional.

Distribución por edades

Una de las variables de análisis es la edad de los/las trabajadores/as que causan una enfermedad profesional. Los datos más relevantes relativos a la distribución por edades se presentan en la tabla 12.

TABLA 12. Características de la edad al causar la enfermedad

	Hombres	Mujeres	Total
Edad media	45,54	46,29	45,92
Intervalo modal	40-44 años	50-54 años	45-49 años
% enfermedad ≥ 60 años	6,09	6,30	6,20
Mayor duración media de los procesos en:	55-59 años	60-64 años	60-64 años

La edad media en los procesos de enfermedad profesional es muy similar entre hombres y mujeres. El intervalo modal en los hombres es 40-44 años, mientras que en las mujeres se desplaza hasta 50-54 años. La proporción de enfermedades que co-

responden a mayores de 60 años es del 6,20%, siendo prácticamente igual en mujeres y hombres.

Existe una clara correlación entre la edad y la duración de los procesos: a más edad corresponden procesos más largos.

Duración de los procesos

La duración más frecuente es igual o superior a 169 días. Los procesos con mayor duración son más frecuentes en las mujeres que en los hombres.

Las mayores duraciones se producen en el "Grupo 6. Agentes cancerígenos", seguido del "Grupo 4. Inhalación". Los procesos más cortos corresponden al "Grupo 3. Agentes biológicos".

Situación del trabajador

Lógicamente, el mayor número de enfermedades profesionales, como se comprueba en la tabla 13, se reconocen en situación de activo ocupado del/la trabajador/a. No obstante, existen reconocimientos una vez que el/la trabajador/a ya no está ocupado/a o cuando está percibiendo las prestaciones económicas por desempleo.

TABLA 13. Distribución de los procesos según situación laboral

Situación	Nº procesos	%
Alta en Seguridad Social	6.900	91,15
Asimilada al alta	30	0,40
Baja en Seguridad Social	451	5,96
Desempleo (Perceptor prestación)	123	1,62
Pensionista	65	0,86
No disponible	1	0,01
Total	7.570	100,00

Causas de cierre del proceso de Enfermedad Profesional

La causa más frecuente de cierre del proceso, tanto en hombres como en mujeres, es el alta médica laboral, a la que corresponden el 86,29% de los casos. El alta laboral con propuesta de cambio de trabajo es poco frecuente (ver tabla 14).

Los procesos cerrados en 2020 con propuesta de invalidez son 290, de ellos 189 corresponden a

TABLA 14. Causa de cierre

Causa de cierre	Hombres		Mujeres		Total	
	Número	%	Número	%	Número	%
1. Alta por curación en todos los casos y/o alta laboral	3.209	85,76	3.323	86,81	6.532	86,29
2. Alta con propuesta de IP	189	5,05	101	2,64	290	3,83
3. Alta con propuesta de cambio de trabajo	4	0,11	5	0,13	9	0,12
4. Lesiones permanentes no invalidantes	22	0,59	18	0,47	40	0,53
5. Fallecimiento	3	0,08	0	0,00	3	0,04
6. Sin baja laboral en último parte	136	3,63	155	4,05	291	3,84
7. Otras causas	179	4,78	226	5,90	405	5,35
Total	3.742	100,00	3.828	100,00	7.570	100,00

TABLA 15. Actividades con mayor propuesta de incapacidad permanente

Hombres	
23. Fabricación de otros productos minerales no metálicos	33,86%
08. Otras industrias extractivas	8,47%
43. Actividades de construcción especializada	7,94%
10. Industria de la alimentación	7,94%
Mujeres	
96. Otros servicios personales	13,86%
47. Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	13,86%
10. Industria de la alimentación	13,86%
81. Servicios a edificios y actividades de jardinería	11,88%

TABLA 16. Procesos con propuesta de invalidez

	Hombres	Mujeres	Total
Grupo 1	6,88	12,87	8,97
Grupo 2	26,46	62,38	38,97
Grupo 3	0,53	0,99	0,69
Grupo 4	55,56	14,85	41,38
Grupo 5	5,29	7,92	6,21
Grupo 6	5,29	0,99	3,79
Total	100,00	100,00	100,00

hombres y 101 a mujeres. Representan el 5,05% y el 2,64%, respectivamente, del total de los procesos cerrados. Su distribución por sexo y actividad se recogen en la tabla 15.

En la tabla 16 se distribuyen los procesos con propuesta de invalidez por grupo de enfermedad profesional y sexo.

En los hombres el mayor número de procesos con propuesta de invalidez corresponden al “Grupo 4. Inhalación de sustancias”, mientras que en las mujeres se dan en el “Grupo 2. Agentes físicos”.

La mayor parte de las pensiones de incapacidad reconocidas en 2020 tienen el grado de total. Respecto a la distribución por edades, la edad media de los hombres al causar una pensión es de 54,98 años, cifra superior a las mujeres, que es de 49,95 años.

Procesos con fallecimiento

El número de fallecidos en 2020 como consecuencia de enfermedades profesionales iniciadas a partir de 1 de enero de 2007 ha sido de 3 trabajadores, siendo en su totalidad hombres. Hay que tener en cuenta que el mayor número de fallecimientos se produce una vez causada una pensión de Seguridad Social.

En 2020 fallecieron 263 pensionistas de incapacidad permanente derivada de una enfermedad profesional, con una edad media de 81 años. De ellos, 44 eran menores de 65 años y una edad media de 58 años. Los restantes 219 tenían 65 o más años y su edad media fue de 86 años.

2.2.3. SISTEMA DE ALERTAS DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES EN 2020

El sistema CEPROSS, de comunicación de enfermedades profesionales en Seguridad Social, contiene un SERVICIO DE ALERTAS que ofrece la posibilidad de detectar, en tiempo real, aquellas empresas que superan los límites establecidos para

cada grupo de enfermedad profesional.

Estos límites de siniestralidad tienen intolerancia total en el Grupo 6, de manera que en el momento que se detecta un solo parte el sistema avisa. Intolerancia alta en los grupos con enfermedades menos frecuentes, como son los Grupos 1, 3, 4 y 5, en los que en cuanto dos trabajadores/as presentan la misma enfermedad el sistema también alerta. Y finalmente, en el Grupo 2, que es el más frecuente, se ha establecido una mayor tolerancia alertando el sistema a partir del/la cuarto/a trabajador/a con la misma enfermedad.

Con este servicio, la Seguridad Social pone a disposición de la Administración Laboral de las Comunidades Autónomas y de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social una información precisa que permite localizar posibles “focos de riesgo” de enfermedades profesionales, a fin de facilitar una mayor eficiencia en las acciones de prevención, así como la mejora de las condiciones de trabajo en general.

2.2.3.1. Resultados obtenidos en 2020

En el año 2020 las empresas que superaron los límites de siniestralidad fueron 158, frente a las 269 empresas detectadas a lo largo del año 2019. Dichas empresas representan el 1,6% de las empresas con alguna enfermedad profesional. Su clasificación por grupo de enfermedad en cada C A se recoge en la tabla 17.

Para ampliar toda la información referida al sistema de alertas puede consultarse la página web de la Seguridad Social, donde se encuentra disponible la relación completa de actividades económicas con riesgo de enfermedades profesionales, especificando el grupo de enfermedad.

2.2.4. INDICE DE INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Con objeto de valorar con mayor exactitud la trascendencia relativa de las enfermedades profesionales, se han elaborado los índices de incidencia (número de enfermedades profesionales por cada 100.000 trabajadores/as), que permite relacionar el número de casos de enfermedades profesionales comunicadas con el número de trabajadores que tienen cubierta esta contingencia.

2.2.4.1. Índice de incidencia por actividad económica y C A

Los partes de enfermedades profesionales comunicados en 2020, una vez han sido eliminados los cerrados como enfermedad común o accidente de trabajo, representan un índice medio de inciden-

TABLA 17. Total de empresas que superan los límites establecidos en 2020

Comunidades Autónomas	Grupo de Enfermedades Profesionales							Total empresas diferentes
	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4	Grupo 5	Grupo 6	Suma	
Andalucía		4	3	3	1	3	14	12
Aragón				1		1	2	2
Asturias		4				2	6	5
Baleares (Illes)					1		1	1
Canarias			2				2	1
Cantabria		3	2				5	4
Castilla-La Mancha	1	5			1		7	5
Castilla y León		4	2	4	1	2	13	13
Cataluña		7	3		1	2	13	11
Extremadura			1				1	1
Galicia		13	5	14	1	3	36	28
La Rioja			1				1	1
Cdad. de Madrid		4	17	1	2	1	25	20
Región de Murcia		14		1	1	3	19	14
Navarra	2	12					14	11
Cdad. Valenciana		9	2		2	2	15	11
País Vasco		12	4		2	2	20	18
Total	3	91	42	24	13	21	194	158

cia de 81,90 casos por 100.000 trabajadores/as, índice inferior al de años anteriores.

La mayor incidencia de enfermedades profesionales se registra entre los/las trabajadores/as de las “Industrias extractivas”. El índice de incidencia registrado en 2020 en esta actividad económica fue de 342,74 casos por cada 100.000 trabajadores/as seguido por “Industrias manufactureras” (274,25). A continuación, aunque a gran distancia de los anteriores, se sitúan “Otros servicios” (107,53), la “Construcción” (106,20) y las “Actividades administrativas y servicios auxiliares” (97,90). El resto de las actividades económicas no alcanzan la media nacional.

Las Comunidades Autónomas que registraron índices que superan significativamente la media en el Grupo B (Industrias extractivas) han sido Extremadura, Cantabria y Galicia.

En el grupo C (Industria manufacturera) destacan Navarra, La Rioja y País Vasco.

A continuación, en la tabla 18, se presenta un cuadro-resumen de los índices de incidencia por CNAE. En las actividades económicas que registran los índices más elevados se destacan aquellas comunidades con índices de incidencia que duplican la tasa media de la actividad económica registrada en 2020.

Con objeto de disponer de una valoración de la incidencia de las enfermedades profesionales entre los distintos territorios más conforme a su estructura productiva, se ha normalizado el índice nacional para cada Comunidad Autónoma en función del número de trabajadores/as que las distintas actividades económicas tienen en cada una de ellas.

Se presenta un gráfico (ver figura 2) en el que se compara el índice de cada comunidad autónoma con el índice nacional normalizado y, en la tabla 19, las diferencias porcentuales entre los mismos.

Como se comprueba, la mayor incidencia corresponde a Navarra, seguida de La Rioja, la Región de Murcia y País Vasco. En el otro extremo, muy por debajo del índice ya normalizado, se sitúan Ceuta, la Comunidad de Madrid y Andalucía.

2.2.4.2. Índice de incidencia por grupo de enfermedad profesional y C A

Al igual que en años anteriores, las enfermedades profesionales más comunes en 2020 entre los trabajadores son aquellas que se incluyen el Grupo 2, “Enfermedades causadas por agentes físicos”, que representan el 86,5% del total de los partes de enfermedad y registraron un índice de incidencia de 70,86 por cada 100.000 trabajadores que tienen

TABLA 18. Índices de incidencia de enfermedad profesional por actividad económica

CNAE	Índice	C A con altos índices de incidencia
B. Industrias extractivas	342,74	Extremadura, Cantabria y Galicia
C. Industria manufacturera	274,25	Navarra, La Rioja y País Vasco
S. Otros servicios	107,53	Navarra, La Rioja y Asturias
F. Construcción	106,20	Navarra, La Rioja y Región de Murcia
E. Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	100,54	Navarra, Asturias, Cdad. Valenciana y Castilla y León
N. Actividades administrativas y servicios auxiliares	97,90	Región de Murcia, Navarra y La Rioja
G. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	74,99	
A. Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	74,28	
I. Hostelería	74,27	
Q. Actividades sanitarias y de servicios sociales	54,72	
O. Administración Pública y defensa; Seguridad Social	34,51	
R. Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	31,37	
P. Educación	21,84	
H. Transporte y almacenamiento	18,52	
M. Actividades profesionales, científicas y técnicas	12,36	
T. Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores	11,80	
D. Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	8,38	
L. Actividades inmobiliarias	4,87	
J. Información y comunicaciones	4,21	
K. Actividades financieras y de seguros	1,32	
U. Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	0,00	

Figura 2. Comparación del índice de cada Comunidad Autónoma con el índice nacional normalizado

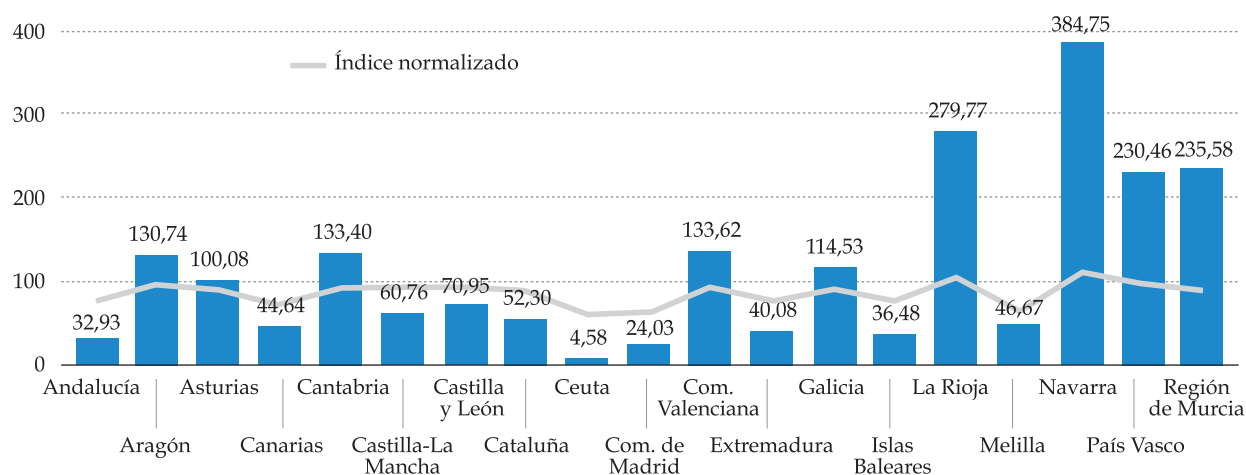


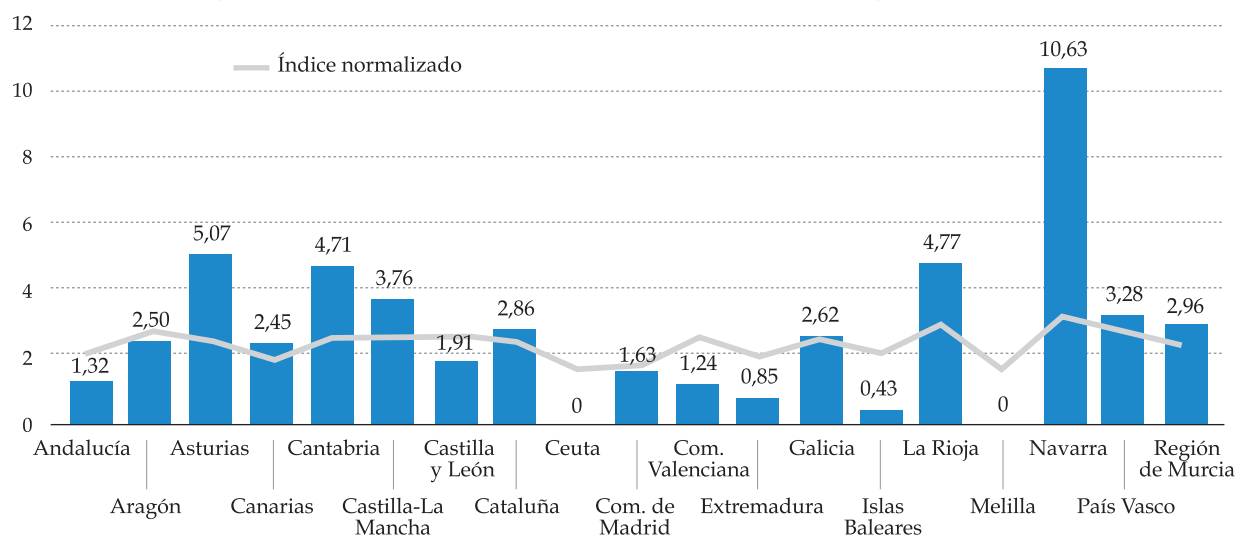
TABLA 19. Relación del índice de C A con índice nacional normalizado

Comunidad Autónoma	Índice ⁽³⁾	Índice normalizado ⁽⁴⁾	Relación ⁽⁵⁾ (3/4)
Navarra	384,35	108,98	3,53
La Rioja	279,77	102,34	2,73
Región de Murcia	235,58	88,44	2,66
País Vasco	230,46	94,83	2,43
Cantabria	133,40	89,17	1,50
Comunidad Valenciana	133,62	89,68	1,49
Aragón	130,74	96,20	1,36
Galicia	114,53	89,01	1,29
Asturias	100,08	86,42	1,16
Castilla y León	70,95	92,18	0,77
Melilla	46,67	64,43	0,72
Castilla - La Mancha	60,76	92,97	0,65
Canarias	44,64	69,60	0,64
Cataluña	52,30	85,52	0,61
Extremadura	40,08	76,67	0,52
Islas Baleares	36,48	73,37	0,50
Andalucía	32,93	77,56	0,42
Comunidad de Madrid	24,03	63,24	0,38
Ceuta	4,58	61,18	0,07

cubierta esta contingencia. A continuación, con cifras significativamente inferiores, se sitúan las del Grupo 5 "Enfermedades de la piel", con un índice de 3,24. Las enfermedades del Grupo 6 "Enfermedades causadas por agentes carcinógenos", que suponen un número muy reducido de casos, tienen un índice de 0,20.

A continuación, se presentan gráficos (figuras 3 a 8) con la relación entre los índices de incidencias en cada Comunidad Autónoma con el índice nacional ponderado en función del número de trabajadores/as de la comunidad para cada grupo de enfermedad profesional.

Figura 3. Índice de enfermedad. Grupo 1: causadas por agentes químicos



³ Índice de enfermedad profesional de la Comunidad Autónoma.

⁴ Índice nacional normalizado en función de la estructura productiva de la Comunidad Autónoma.

⁵ Relación del índice de la Comunidad Autónoma con el índice normalizado.

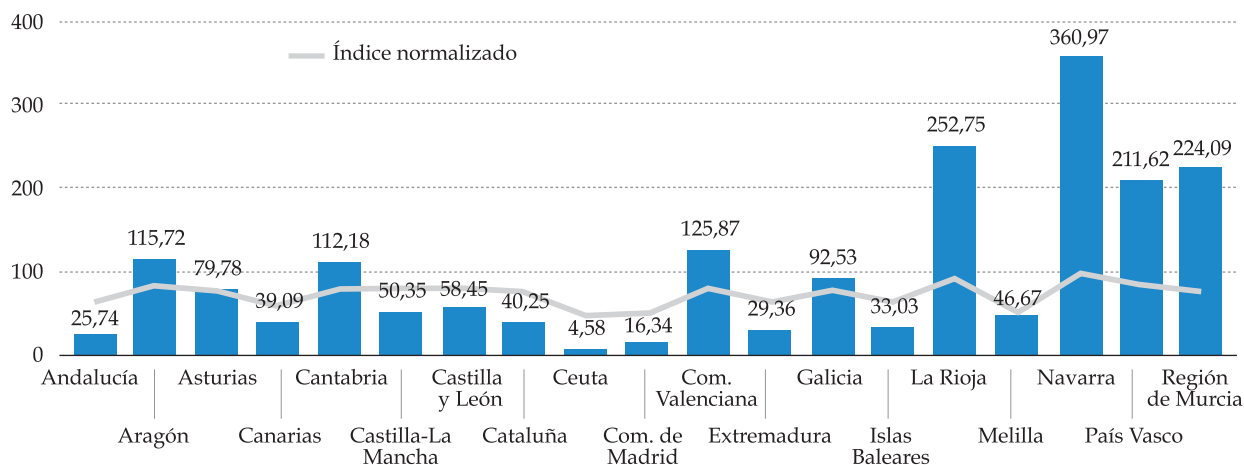
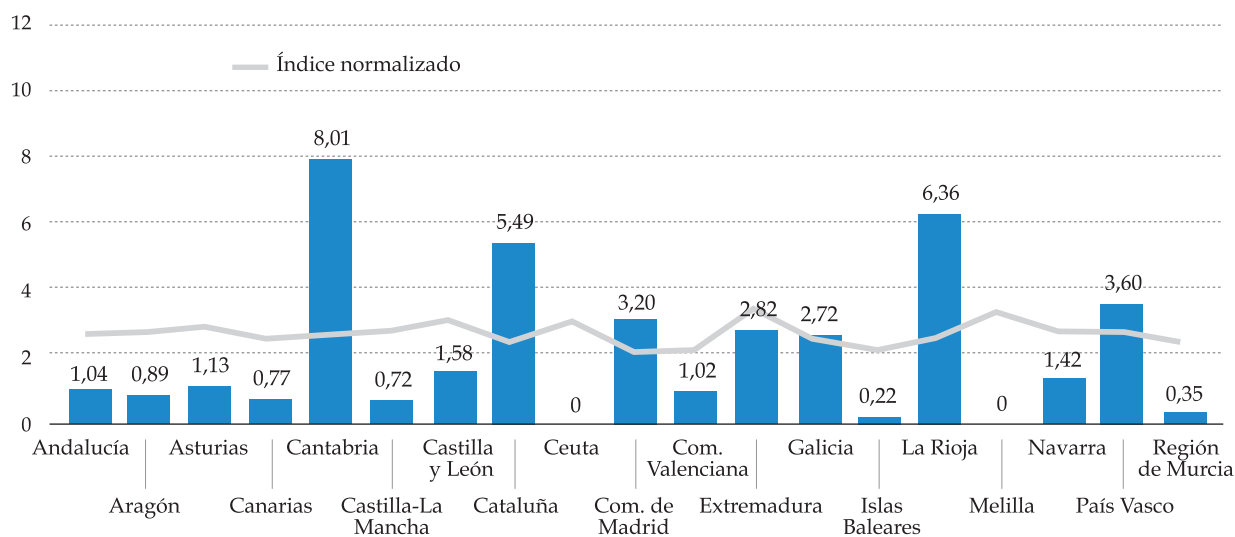
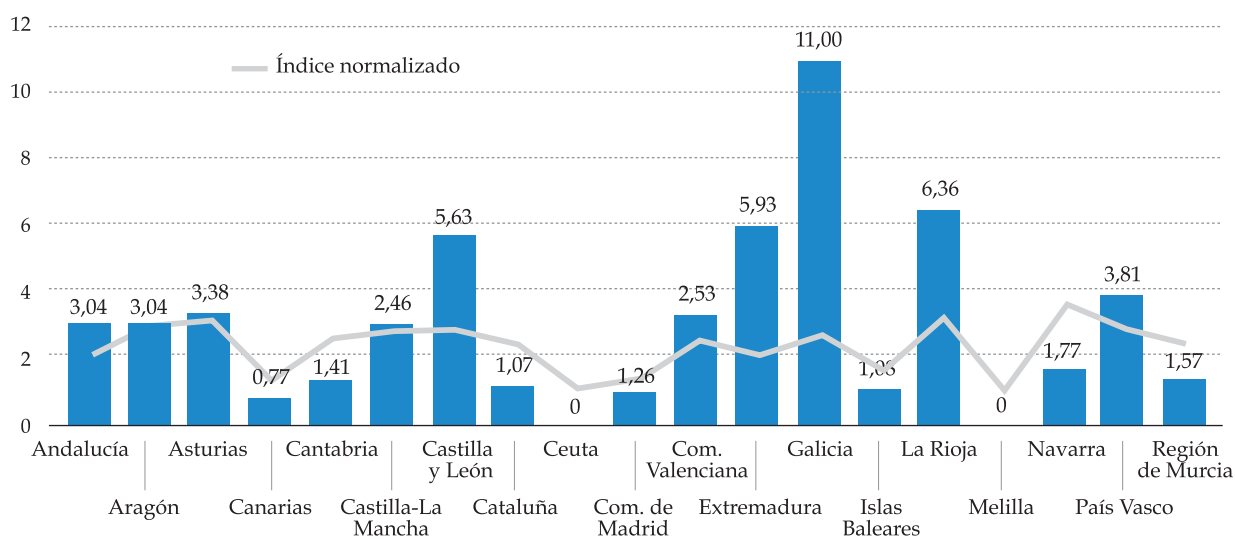
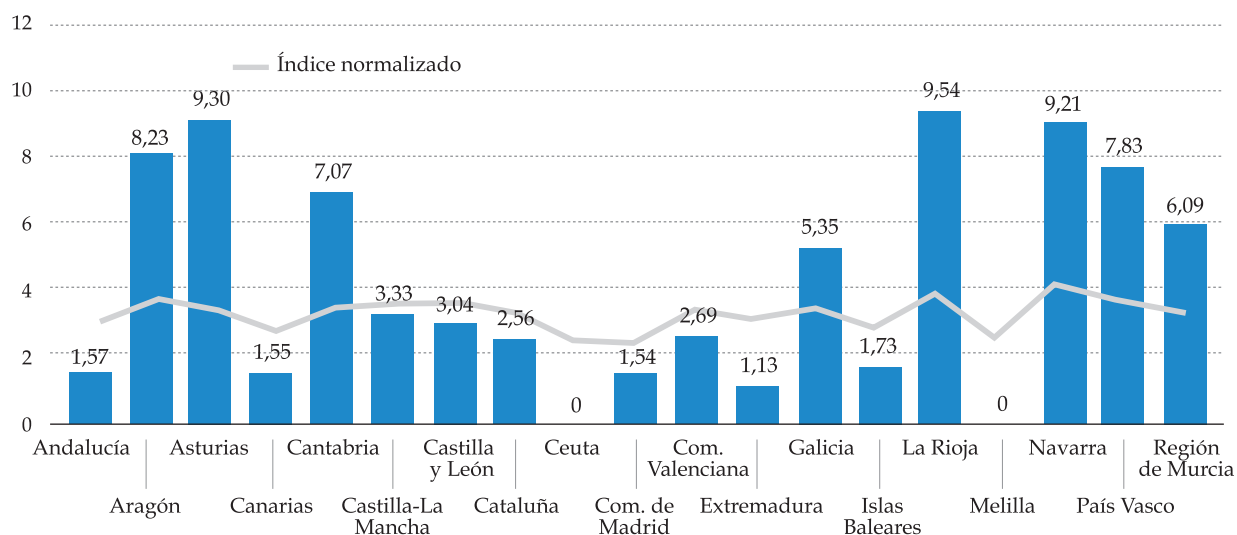
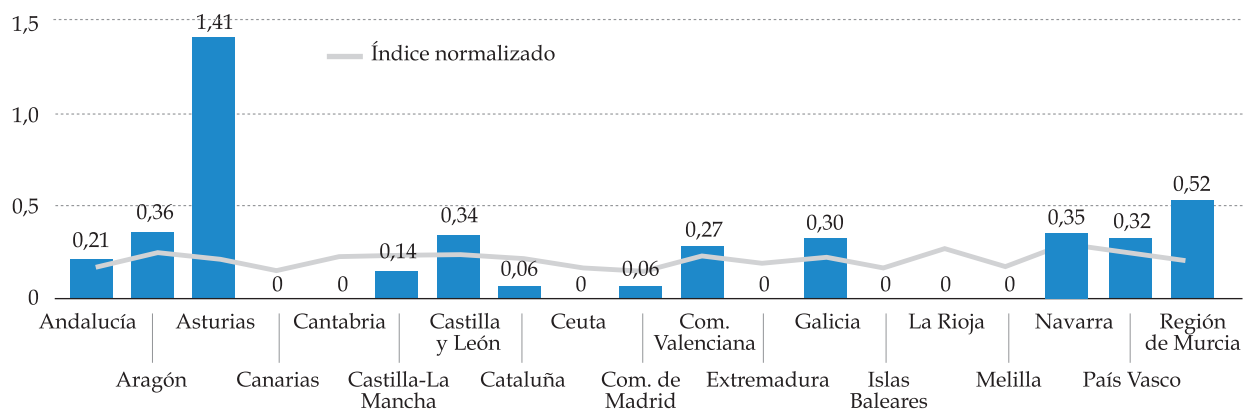
Figura 4. Índice de enfermedad. Grupo 2: causadas por agentes físicos**Figura 5. Índice de enfermedad. Grupo 3: causadas por agentes biológicos****Figura 6. Índice de enfermedad. Grupo 4: causadas por inhalación sustancias**

Figura 7. Índice de enfermedad. Grupo 5: enfermedades de la piel**Figura 8. Índice de enfermedad. Grupo 6: enfermedades causadas por agentes carcinógenos**

En la tabla 20 se relacionan las Comunidades Autónomas en las que el índice registrado en 2020 ha duplicado el índice normalizado de la comunidad en cada uno de los grupos de enfermedad.

TABLA 20. Comunidades Autónomas que duplican el índice normalizado en cada grupo de enfermedad profesional

GRUPO EP/CC AA	Aragón	Asturias	Cantabria	Cataluña	Extremadura	Galicia	La Rioja	Navarra	País Vasco	Región de Murcia
Grupo 1: Causadas por agentes químicos		x						x		
Grupo 2: Causadas por agentes físicos							x	x	x	x
Grupo 3: Causadas por agentes biológicos			x	x			x			
Grupo 4: Causadas por inhalación de sustancias					x	x				
Grupo 5: Enfermedades Profesionales de la piel	x	x					x	x	x	
Grupo 6: Causadas por agentes carcinógenos		x								x

Respecto a la actividad económica, la mayor incidencia de enfermedades causadas por agentes físicos se concentra en la Industria manufacturera, seguida a gran distancia de la Construcción, la Industria extractiva y el Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación.

Las enfermedades de la piel se encuentran básicamente en Otros servicios. Las enfermedades causadas por inhalación de sustancias se concentran en las Industrias extractivas, las causadas por agentes biológicos en las Actividades sanitarias y de servicios sociales y las causadas por agentes químicos en Otros servicios.

Por último, respecto a las enfermedades causadas por agentes carcinógenos, la mayor incidencia se produce en la actividad de Suministro de agua, actividades de saneamiento y gestión de residuos y descontaminación.

2.2.5. ANÁLISIS GENERAL DE LAS ENFERMEDADES CAUSADAS O AGRAVADAS POR EL TRABAJO (PANOTRATSS) EN 2020

El artículo 156.2 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en sus apartados e) y f) hace mención expresa a las enfermedades no incluidas en la relación de enfermedades profesionales que contraiga el/la trabajador/a con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo. Así mismo, se consideran contingencias profesionales las enfermedades o defectos padecidos con anterioridad por el/la trabajador/a que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

Las patologías no traumáticas causadas por el trabajo protegidas por el sistema de la Seguridad Social se pueden estudiar y analizar a partir de la implantación del Sistema PANOTRATSS. El objetivo principal es conocer estas patologías, estudiar su origen y las causas que las producen para facilitar las medidas de prevención.

En muchos casos, en los que no ha habido un traumatismo previo, resulta difícil diagnosticar el origen exclusivo laboral, dando lugar a diversas interpretaciones. La información que pone de manifiesto PANOTRATSS puede ser fundamental para proponer y elaborar criterios más precisos para el diagnóstico y calificación adecuada de estas enfermedades.

En 2020 se han detectado 3.887 patologías no traumáticas, 3.227 son enfermedades causadas por

el trabajo y 660 son enfermedades agravadas por el trabajo.

Respecto al año 2019 se ha producido un importante descenso en el número de partes comunicados (-26,6%), descendiendo tanto los expedientes con baja (-17,9%) como los sin baja (-36,2%).

TABLA 21. Partes comunicados en 2012-2020

Año	Con baja	Sin baja	Suma	% Δ
2012	3.587	5.011	8.598	
2013	3.346	3.514	6.860	-20,2
2014	3.131	2.558	5.689	-17,1
2015	3.096	2.402	5.498	-3,4
2016	3.642	2.035	5.677	3,3
2017	2.690	2.014	4.704	-17,1
2018	3.288	2.555	5.843	24,2
2019	2.775	2.522	5.297	-9,3
2020	2.277	1.610	3.887	-26,6

El 58,6% de los partes de patologías no traumáticas comunicados en 2020 han tenido baja laboral, igualmente el mayor número se comunica para hombres, concretamente un 60,1% del total.

Tal como se comprueba en la tabla 22, por grupos de edad el intervalo comprendido entre los 40 y 44 años es el que concentra mayor número de partes comunicados, un 17,5%.

Las enfermedades del aparato locomotor continúan siendo las más frecuentes, con el 53% del total de partes comunicados. A diferencia de años anteriores, en 2020 las enfermedades infecciosas y parasitarias experimentan un incremento, de forma que pasa a ser el siguiente grupo de enfermedad con mayor concentración de casos, concretamente el 16,6% del total.

El aumento de las patologías de tipo infeccioso o parasitario se explica por la comunicación de casos de contagio del virus SARS-CoV2, de acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional cuarta del Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia.

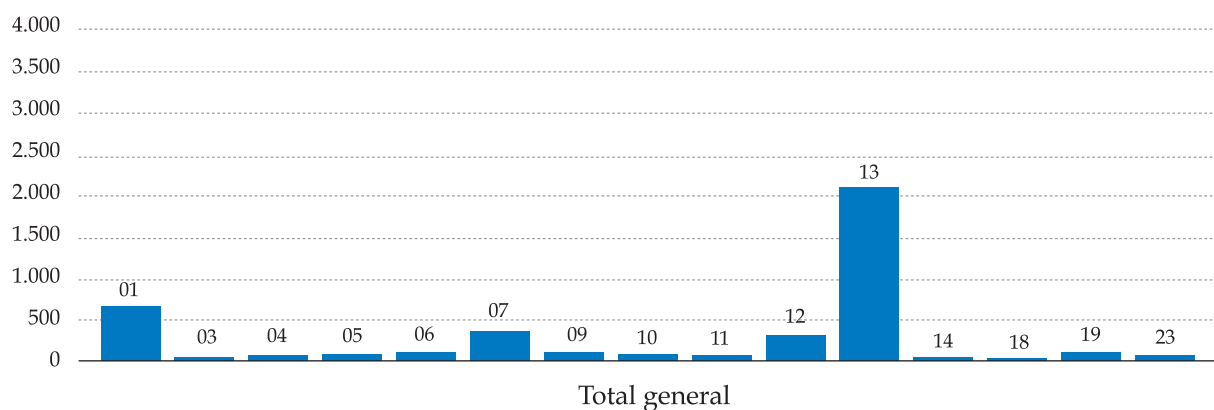
Le siguen las enfermedades de los sentidos y de la piel, con el 8,6% y el 7,2% del total, respectivamente (ver figura 9 y tabla 23).

El mayor número de patologías se da en la Actividades sanitarias y de servicios sociales (24,98%), seguida de la Industria manufacturera, con un 21,25%, y el Comercio al por mayor y al por menor con el 11,04% del total de partes comunicados (ver tabla 24).

TABLA 22. Partes comunicados en 2020 por grupos de edad y sexo

Grupos de edad	Con baja			Sin baja			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Menos de 20	12	4	16	6	2	8	18	6	24
De 20 a 24	62	50	112	58	27	85	120	77	197
De 25 a 29	107	105	212	87	50	137	194	155	349
De 30 a 34	129	113	242	127	55	182	256	168	424
De 35 a 39	185	131	316	155	76	231	340	207	547
De 40 a 44	224	160	384	214	81	295	438	241	679
De 45 a 49	189	145	334	180	82	262	369	227	596
De 50 a 54	136	135	271	141	75	216	277	210	487
De 55 a 59	117	115	232	91	50	141	208	165	373
De 60 a 64	68	75	143	33	12	45	101	87	188
Igual y más de 65	10	5	15	6	2	8	16	7	23
Total	1.239	1.038	2.277	1.098	512	1.610	2.337	1.550	3.887

Figura 9. Patologías no traumáticas causadas por el trabajo



- 01 Enfermedades infecciosas y parasitarias
- 03 Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico
- 04 Enfermedades endocrinas
- 05 Desórdenes mentales
- 06 Enfermedades del sistema nervioso central y periférico
- 07 Enfermedades de los sentidos
- 09 Enfermedades del sistema cardiocirculatorio
- 10 Enfermedades del sistema respiratorio
- 11 Enfermedades del sistema digestivo
- 12 Enfermedades de la piel
- 13 Enfermedades del aparato locomotor
- 14 Enfermedades del sistema genitourinario
- 18 Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras partes
- 19 Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos
- 23 Factores que afectan el estado sanitario

TABLA 23. Partes comunicados por patología y categoría

Tipo patología	Categoría	Número
Enfermedad causada por el trabajo		
01 - Enfermedades infecciosas y parasitarias		588
03 - Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico		2
04 - Enfermedades endocrinas		23
05 - Desórdenes mentales		45
06 - Enfermedades del sistema nervioso central y periférico		82
07 - Enfermedades de los sentidos		323
09 - Enfermedades del sistema cardiocirculatorio		53
10 - Enfermedades del sistema respiratorio		69
11 - Enfermedades del sistema digestivo		48
12 - Enfermedades de la piel		262
13 - Enfermedades del aparato locomotor		1.572
14 - Enfermedades del sistema genitourinario		2
18 - Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte		5
19 - Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos		97
23 - Factores que afectan el estado sanitario		56
Total		3.227
Enfermedad o defecto agravado por el trabajo		
01 - Enfermedades infecciosas y parasitarias		57
05 - Desórdenes mentales		7
06 - Enfermedades del sistema nervioso central y periférico		9
07 - Enfermedades de los sentidos		11
09 - Enfermedades del sistema cardiocirculatorio		36
10 - Enfermedades del sistema respiratorio		8
11 - Enfermedades del sistema digestivo		13
12 - Enfermedades de la piel		18
13 - Enfermedades del aparato locomotor		485
18 - Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte		1
19 - Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos		2
23 - Factores que afectan el estado sanitario		13
Total		660
Total Patologías		3.887

TABLA 24. Partes comunicados por categoría de patología y actividad económica⁶

Actividades económicas	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	No consta	Total
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1		9			6	1							1			619	1	7			645
Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico																	2					2
Enfermedades endocrinas			1				1				14		1	1	1		4					23
Desórdenes mentales	3		4			1	6	6	5		3			1	6	1	15	1				52
Enfermedades del sistema nervioso central y periférico	2		26		2	7	17	1	8	2			2	12	4		6		2			91
Enfermedades de los sentidos	9	2	133		2	63	29	9	10	1			9	35	10	3	12	5	2			334
Enfermedades del sistema cardio-circulatorio	2		11	1		11	9	20	5	2	1	1	2	9	6	1	7		1			89
Enfermedades del sistema respiratorio	3		9		1	1	5	2	4						17	13	1	16		5		77
Enfermedades del sistema digestivo	4		19		1	8	10	3	3						4	2	3	4				61
Enfermedades de la piel	22		84		1	19	27	3	12				4	26	11		59	1	10	1		280
Enfermedades del aparato locomotor	107	1	509	3	28	229	313	85	102	6	3	4	38	247	101	27	174	29	43	7	1	2.057
Enfermedades del sistema genitourinario															2							2
Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte										1						3		2				6
Lesiones, heridas, intoxicaciones y otros factores externos	1		21		1	27	11	2	5		1		4	12		3	5	4	2			99
Factores que afectan el estado sanitario											1		1	4	2		48		13			69
Total	154	3	826	4	36	372	429	131	154	12	23	5	61	371	156	42	971	43	85	8	1	3.887

⁶ A. Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca

B. Industrias extractivas

C. Industria manufacturera

D. Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado

2.2.6. CONCLUSIONES

- En 2020 se ha producido un decremento de un -32,58% en el número de enfermedades profesionales respecto al año 2019.
- Del total de partes de enfermedades profesionales, el 47,11%, concretamente 8.699, tuvieron baja laboral y 9.731 se cerraron sin baja laboral.
- Las enfermedades profesionales pueden causar a los afectados distintas recaídas como consecuencia de la misma enfermedad siendo importante analizar los procesos correspondientes a la misma enfermedad. De los procesos finalizados en 2020, en el 51,9% de los casos solo se había producido un parte de enfermedad profesional, en el resto de casos la enfermedad había sido recurrente.
- Los procesos de enfermedad profesional tiene una duración media de baja laboral en torno a 134 días. En las mujeres el intervalo modal (50-54 años) es superior al de los hombres (40-44 años). La mayor duración de los procesos en mujeres se produce en el intervalo que va de los 60-64 años, mientras que en los hombres es en el de 55-59 años. Las mayores duraciones de los procesos se producen en el “Grupo 6. Agentes cancerígenos”

seguido del “Grupo 4. Inhalación”. Los procesos más cortos corresponden al “Grupo 3. Agentes biológicos”.

- Al cierre de los procesos, el 5,05% de los procesos de hombres finalizaron con propuesta de incapacidad permanente y el 2,64% en el caso de las mujeres. En los hombres el mayor reconocimiento de incapacidad permanente procede del “Grupo 4. Inhalación de sustancias”, concretamente un 55,6%, mientras que en las mujeres el mayor porcentaje, un 62,4%, procede del “Grupo 2. Agentes físicos”.
- El sistema de alertas detectó, en 2020, 158 empresas con posibles focos de enfermedad profesional. Representan el 1,6% de las empresas con alguna enfermedad profesional.
- Las Comunidades Autónomas que superan en gran proporción los índices de incidencia medios respecto de su estructura productiva son Navarra, La Rioja, Murcia y País Vasco. El resto de comunidades se sitúan dentro del índice medio en función de los sectores productivos.
- Se considera de gran importancia el seguimiento y análisis estadístico de las patologías no traumáticas causadas por el trabajo y que no forman parte de las enfermedades profesionales.

E. Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación

F. Construcción

G. Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas

H. Transporte y almacenamiento

I. Hostelería

J. Información y comunicaciones

K. Actividades financieras y de seguros

L. Actividades inmobiliarias

M. Actividades profesionales, científicas y técnicas

N. Actividades administrativas y servicios auxiliares

O. Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria

P. Educación

Q. Actividades sanitarias y de servicios sociales

R. Actividades artísticas, recreativas y de entrenamiento

S. Otros servicios

T. Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio

3. REGULACIÓN LEGAL Y CONVENCIONAL DEL EMPLEO Y LAS CONDICIONES DE TRABAJO

3. Regulación legal y convencional del empleo y las condiciones de trabajo

VERÓNICA MARTÍNEZ BARBERO

Directora General de Trabajo

Los efectos de este Informe sobre el Estado de la Seguridad y Salud en España, en el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020 se comienza indicando que este periodo ha estado condicionado, como toda la actividad y la vida, personal, social, laboral y económica, por la aparición e incidencia del coronavirus (SARS-CoV-2), causante del brote de COVID-19 y la declaración de Estado de Alarma y la adopción de las medidas extraordinarias precisas. Hay que matizar que se han adoptado distintas medidas urgentes, que, sin constituir en sí mismas normas de prevención de riesgos laborales, pues su origen, objetivo y finalidad han sido la protección de la salud pública, han tenido que ser aplicadas en distintos ámbitos, y entre ellos en los ámbitos que de manera ordinaria son objeto de regulación mediante la normativa de prevención de riesgos laborales. Ello ha tenido otros efectos en las relaciones laborales, que se ha reflejado en una nueva estadística del Ministerio de Trabajo que matiza las habituales; respecto de lo recogido en este capítulo, señalamos el diagrama sobre Convenios Colectivos de Trabajo: Ralentización de la Negociación Colectiva en 2020 para recuperarse levemente en los primeros meses de 2021.

También en la Unión Europea la actividad legislativa ha estado marcada por la COVID-19, reduciéndose el número de instrumentos dictados con la exclusiva o preponderante finalidad de regular la seguridad y la salud y la prevención de los riesgos laborales de la población trabajadora, y aprobándose uno en esta área, como veremos, con un plazo de transposición inusualmente breve. Con todo, la línea de fondo en este periodo, como en los precedentes, ha sido el asentamiento del ordenamiento europeo en la materia, con la actualización de determinados ajustes requeridos por la experiencia adquirida y los avances técnicos.

No obstante, como es habitual, se pretende, en esta parte del Informe sobre el Estado de la Seguridad y Salud en España, reseñar las distintas disposiciones que, durante el ejercicio de 2020, han venido a incidir tanto en las relaciones laborales y

las condiciones de trabajo en su conjunto y como objetivo primordial, como en otras que incluyen precisiones relacionadas con la prevención de riesgos laborales.

Hay que recordar que el enfoque de la seguridad y la salud en el trabajo y su aplicación se lleva a cabo mediante normas variadas. Desde esa óptica, además de las citadas a continuación, también, sin referencia concreta por la dimensión de este capítulo, hay que remitir a otras disposiciones de aplicación con alcance práctico en la seguridad y salud de los trabajadores, tales como las convocatorias de subvenciones o formación o la aprobación de títulos de master, que exigen y consideran el necesario cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales o la adquisición de conocimientos sobre esa materia.

Sí cabe citar, por rango jerárquico y orden cronológico, las siguientes normas:

3.1. NORMAS

3.1.1. NORMAS ESPAÑOLAS ADOPTADAS CON MOTIVO DE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS SARS-COV-2, CON ÁMBITO DE APLICACIÓN TEMPORAL

Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública

En el escenario del Estado de Alarma para la contención y prevención de la COVID-19, se adoptaron medidas urgentes para atajar la epidemia y evitar su propagación protegiendo la salud pública, y se corrige la indefinición de las bajas por aislamiento o contagio a efectos de las prestaciones económicas sociales, por el perjuicio para los

ciudadanos y el riesgo para la salud pública. También se incide sobre el desabastecimiento de productos necesarios para la protección de la salud, que en sí constituye un riesgo para la salud pública.

Se establece la consideración excepcional de esas bajas como situación asimilada a accidente de trabajo en los periodos de aislamiento, contagio o restricción en las salidas del municipio donde tengan el domicilio o su centro de trabajo las personas trabajadoras como consecuencia de la COVID-19. Esta norma ha sido objeto de varias modificaciones, la más reciente por la disposición final 10ª de la Ley 10/2021, de 9 de julio, del trabajo a distancia.

Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19

La declaración de Estado de Alarma, con efectos a partir del día 12 de abril, y una duración inicial prevista de 15 días, fue sucesivamente prorrogada hasta las 00:00 horas del día 21 de junio de 2020.

Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19

Da carácter preferente al trabajo a distancia, como medida excepcional, junto con otras, con el objetivo prioritario de garantizar la reanudación de la actividad empresarial con normalidad tras la situación sanitaria excepcional. Se prevé expresamente, a este respecto, que para los sectores, empresas o puestos de trabajo en los que no estuviera prevista esa modalidad de organización del trabajo, se entenderá cumplida la obligación de efectuar la evaluación de riesgos, en los términos del artículo 16 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), con carácter excepcional, a través de una autoevaluación realizada voluntariamente por la propia persona trabajadora.

Otras medidas excepcionales en el ámbito laboral fueron reguladas en este real decreto-ley: especialidades en los procedimientos de suspensión de contratos y reducción de jornada por causa de fuerza mayor, así como por causa económica, técnica, organizativa y de producción, acompañadas de medidas extraordinarias en materia de cotización y de protección por desempleo en la aplicación de los procedimientos referidos. Esta norma fue prorrogada en los aspectos laborales indicados por posteriores reales decretos-leyes (18/2020 y 24/2020).

Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19

Suerte de desarrollo de algunos aspectos del Real Decreto-ley 8/2020, sin particular incidencia

en prevención de riesgos laborales. Además, previsión del mantenimiento de la actividad en los centros, servicios y establecimientos sanitarios, que determinase el Ministerio de Sanidad, así como los centros sociales de mayores, personas dependientes o personas con discapacidad, en los términos especificados por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, por su carácter esencial. Esta disposición ha estado vigente durante todo el año 2020 y, actualmente, con efectos de 13 de abril de 2021, se entiende implícitamente derogada y sustituida por la Ley 3/2021, de 12 de abril, por la que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19.

Real Decreto-ley 18/2020, de 12 de mayo, de medidas sociales en defensa del empleo

Prorroga medidas adoptadas por el Real Decreto-ley 8/2020 y extiende los efectos de los expedientes de regulación temporal de empleo basados en la causa de fuerza mayor prevista en el artículo 22 del citado real decreto-ley y de las medidas extraordinarias en materia de protección por desempleo y de cotización. Se basa y recoge el I Acuerdo Social en Defensa del Empleo, alcanzado entre los Interlocutores Sociales y el Gobierno.

Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, por el que se adoptan medidas complementarias en materia agraria, científica, económica, de empleo y Seguridad Social y tributarias para paliar los efectos del COVID-19

Afín a la prevención de riesgos laborales es la consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo de las enfermedades padecidas por el personal que presta servicio en centros sanitarios o sociosanitarios como consecuencia del contagio del virus SARS-CoV-2 durante el Estado de Alarma, que esta norma prevé.

La exposición a ese riesgo específico, durante la prestación de servicios sanitarios y socio-sanitarios, se acredita por los servicios de Prevención de Riesgos laborales y Salud Laboral. Esta previsión se aplica a los contagios del virus SARS-CoV-2 producidos hasta el mes posterior a la finalización del Estado de Alarma. En los casos de fallecimiento, se considerará que la causa es accidente de trabajo siempre que el fallecimiento se haya producido dentro de los cinco años siguientes al contagio de la enfermedad y derivado de la misma.

Esta previsión fue prorrogada por el Real Decreto-ley 27/2020 para los contagios del virus SARS-CoV-2 producidos desde el 1 de agosto de 2020, hasta que las autoridades sanitarias levantasen todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19; posteriormente, por Acuerdo del

Congreso de los Diputados, la Resolución de 10 de septiembre de 2020 deroga este artículo y su prórroga.

Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19

Establece medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, así como prevenir posibles rebrotes, con vistas a la superación de la fase III del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad. Desde la óptica de la seguridad y salud en el trabajo, tiene especial interés el artículo 7, relativo a los centros de trabajo en general (el real decreto-ley tiene también previsiones para centros de trabajo de determinados sectores y su contenido es netamente protector de la salud y de aplicación en todo el territorio nacional), en los que, sin perjuicio de la aplicación de la normativa de prevención de riesgos laborales y del resto de la normativa laboral, el titular de la actividad económica o, en su caso, el director de los centros y entidades, deberá:

- Adoptar medidas de ventilación, limpieza y desinfección adecuadas a las características e intensidad de uso de los centros de trabajo, con arreglo a los protocolos que se establezcan en cada caso.
- Poner a disposición de los/las trabajadores/as agua y jabón o geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad virucida, autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad para la limpieza de manos.
- Adaptar las condiciones de trabajo, incluida la ordenación de los puestos de trabajo y la organización de los turnos, así como el uso de los lugares comunes de forma que se garantice el mantenimiento de una distancia de seguridad interpersonal mínima de 1,5 metros entre los/las trabajadores/as. Cuando ello no sea posible, se les deberá proporcionar equipos de protección adecuados al nivel de riesgo.
- Adoptar medidas para evitar la coincidencia masiva de personas, tanto trabajadores como clientes o usuarios, en los centros de trabajo durante las franjas horarias de previsible mayor afluencia.
- Adoptar medidas para la reincorporación progresiva de forma presencial a los puestos de trabajo y la potenciación del uso del teletrabajo cuando, por la naturaleza de la actividad laboral, sea posible.

Las personas que presenten síntomas compatibles con COVID-19 o estén en aislamiento domi-

liario debido a un diagnóstico por COVID-19 o que se encuentren en periodo de cuarentena domiciliar por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con COVID-19 no deberán acudir a su centro de trabajo. Y, si un/a trabajador/a empezara a tener síntomas compatibles con la enfermedad, contactará de inmediato con el teléfono habilitado para ello por la comunidad autónoma o centro de salud correspondiente y, en su caso, con los correspondientes servicios de prevención de riesgos laborales. De manera inmediata, el trabajador se colocará una mascarilla y seguirá las recomendaciones que se le indiquen, hasta que su situación médica sea valorada por un profesional sanitario.

Real Decreto-ley 24/2020, de 26 de junio, de medidas sociales de reactivación del empleo y protección del trabajo autónomo y de competitividad del sector industrial

Recoge las modificaciones de rango legal precisas para la incorporación al ordenamiento jurídico de la Directiva (UE) 2017/159 del Consejo, de 19 de diciembre de 2016, en lo que se refiere al contrato escrito de los pescadores y a su repatriación, modificando el Estatuto de los Trabajadores. Esta parte se dicta con carácter estable e independiente de la pandemia de COVID-19, es decir, sin limitación temporal preestablecida.

Además, fruto del II Acuerdo en Defensa del Empleo (II ASDE), continúan las medidas extraordinarias en relación con los expedientes de regulación temporal de empleo por causa de fuerza mayor relacionada con el coronavirus SARS-CoV-2 y por causas tecnológicas, económicas, organizativas o productivas y el complemento de las prestaciones extraordinarias por desempleo y medidas de cotización a la Seguridad Social.

Real Decreto-ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19

Entre otras medidas, modifica el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, para añadir un nuevo artículo 47 bis sobre teletrabajo.

Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo

Recoge el III Acuerdo en Defensa del Empleo (III ASDE).

3.1.2. OTRAS DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Por orden cronológico, son las siguientes:

Orden TED/252/2020, de 6 de marzo, por la que se modifican las Instrucciones Técnicas Complementarias 02.0.01 “Directores Facultativos” y 02.1.01 “Documento sobre Seguridad y Salud”, y por la que se deroga la Instrucción Técnica Complementaria 09.0.10 “Personal de montaje, explotación y mantenimiento”, del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera

Especialmente dirigida a actualizar la figura de la dirección facultativa ligada a la industria extractiva y a las actividades y/o trabajos que requieren la aplicación de técnica minera, modificándose el anexo de la Orden de 22 de marzo de 1988 por la que se aprueban instrucciones técnicas complementarias de los capítulos II, IV y XIII del Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera. Además, se regula el contenido mínimo y estructura del Documento sobre Seguridad y Salud para la industria extractiva.

Real Decreto 451/2020, de 10 de marzo, sobre control y recuperación de las fuentes radiactivas huérfanas

Tiene por objeto evitar o reducir en lo posible la exposición de la población trabajadora y de los miembros del público a las radiaciones ionizantes, y la contaminación del medio ambiente, como consecuencia de la existencia de fuentes huérfanas. Sin perjuicio de la reglamentación vigente en materia de instalaciones nucleares y radiactivas, esta norma se aplicará a aquellos lugares y circunstancias en las que pueden encontrarse fuentes huérfanas (instalaciones destinadas a la recuperación, almacenamiento o manipulación de materiales metálicos para su reciclado, los puertos marítimos de interés general u otros lugares importantes de tránsito de personas o mercancías, las empresas o personas que tengan en su poder fuentes que no estén sometidas al control reglamentario, así como a aquellas otras circunstancias en las que puedan encontrarse fuentes huérfanas en cualquier lugar por posible abandono, pérdida, extravío o robo).

Real Decreto 618/2020, de 30 de junio, por el que se establecen mejoras en las condiciones de trabajo en el sector pesquero

Modifica diversas normas reglamentarias -en los ámbitos competenciales de legislación laboral, marina mercante y pesca marítima-, para la transposición de la Directiva (UE) 2017/159 del Consejo, de 19 de diciembre de 2016. Entre otras, en aplicación del artículo 6 de la LPRL, adopta normas reglamentarias en materia de seguridad y salud en el trabajo para concretar los aspectos más técnicos de

las medidas preventivas en el trabajo en la pesca, fijando las disposiciones mínimas que deben adoptarse para la adecuada protección de los trabajadores. Regula, asimismo, ciertos aspectos de otras condiciones de trabajo en la actividad del sector pesquero, tales como aspectos del contrato de trabajo, del trabajo nocturno de los menores y la repatriación de los pescadores.

Ley 1/2020, de 15 de julio, por la que se deroga el despido objetivo por faltas de asistencia al trabajo establecido en el artículo 52.d) del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre

El despido por causa de absentismo confronta el legítimo interés de la empresa de contar con la fuerza de trabajo necesaria con el derecho de las personas trabajadoras a no ser penalizadas por circunstancias personales de las que no son responsables, como son las relacionadas con la enfermedad. La Sentencia del Tribunal Constitucional 118/2019, de 16 de octubre, dictaminó que el artículo 52.d) del Estatuto de los Trabajadores no era contrario a la Constitución, porque no vulneraba ni el derecho a la integridad física (artículo 15 CE), ni el derecho al trabajo (artículo 35.1 CE), ni el derecho a la protección de la salud (artículo 43.1 CE). La Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (STJUE), de 18 de enero de 2018, dictada en el asunto Ruiz Conejero, estableció que el artículo 52.d) del Estatuto de los Trabajadores no se acomoda a la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, por atentar contra el derecho a la no discriminación por razón de la discapacidad, admitiendo solo con carácter excepcional, limitado y condicionado su aplicación cuando existiera análisis de adecuación y proporcionalidad. En la STJUE de 11 de septiembre de 2019, asunto Nobel Plastiques Ibérica, el TJUE volvió de nuevo a establecer que el despido al que se llegara como consecuencia de una situación de bajas médicas reiteradas podía ser constitutivo de discriminación por razón de discapacidad. Y que el empresario está obligado a realizar ajustes razonables en el puesto de trabajo antes de proceder al despido de la persona con discapacidad resultante de sus faltas de asistencia al trabajo.

Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia

La regulación, con mayor extensión y detalle a los contemplados en el Estatuto de los Trabajadores, era una necesidad sentida, y se hizo más urgente con la expansión de la pandemia y las necesarias medidas de contención que alteraron el desarrollo de la actividad económica, y, ya entre las primeras medidas extraordinarias, se recogió el ca-

rácter preferente del trabajo a distancia. Por ello, sin perjuicio de su carácter ordinario, esta materia, se reguló junto a algunos contenidos de medidas extraordinarias frente a la COVID-19. La Ley 10/2021 (en vigor el 11 de julio de 2021) regula, sin limitación temporal ni vinculación a medidas excepcionales, el trabajo a distancia como el Real Decreto-ley 28/2020.

Especial interés tiene para el presente informe la forma de organización del trabajo o de realización de la actividad laboral en que el trabajo a distancia consiste, prestado en el domicilio de la persona trabajadora o en el lugar elegido por esta, durante toda su jornada o parte de ella y con carácter regular, que tiene el reconocimiento del derecho a una adecuada protección en materia de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con lo establecido en la LPRL, y su normativa de desarrollo; destacan las características y forma de llevar a cabo la evaluación de riesgos, con especial atención a factores psicosociales, ergonómicos y organizativos y de accesibilidad del entorno laboral efectivo. También que deberá tenerse en cuenta la distribución de la jornada, los tiempos de disponibilidad y la garantía de los descansos y desconexiones durante la jornada. Materialmente, la evaluación únicamente alcanzará a la zona habilitada para la prestación de servicios, no extendiéndose a otras. La visita que sea precisa requerirá, en cualquier caso, el permiso de la persona trabajadora, de tratarse de su domicilio o del de una tercera persona física. Si no se concede, el desarrollo de la actividad preventiva podrá efectuarse en base a la información sobre los riesgos recabada por la persona trabajadora según las instrucciones del servicio de prevención.

En la utilización de los medios telemáticos y el control de la prestación laboral mediante dispositivos automáticos, se garantizará adecuadamente el derecho a la intimidad y a la protección de datos, según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, de acuerdo con los principios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad de los medios utilizados. Las personas que trabajan a distancia, particularmente en teletrabajo, tienen derecho a la desconexión digital fuera de su horario de trabajo.

Orden TES/1180/2020, de 4 de diciembre, por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo

La Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, por la que se modifica el anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclu-

sión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, que no había podido ser incorporado en la Directiva (UE) 2019/1833 de la Comisión, de 24 de octubre de 2019, por la que se modificaban los anexos I, III, V y VI de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo con adaptaciones de carácter estrictamente técnico y que incluía, entre otros agentes biológicos, el “coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave” (SARS-CoV) y el “coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio” (MERS-CoV), pero no el “coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave 2” o SARS-CoV-2, causante del brote de COVID-19, muy similar al SARS-CoV y al MERS-CoV.

Por ello, la Comisión Europea, teniendo en cuenta los datos epidemiológicos y clínicos actualmente disponibles sobre las características del virus así como sus mecanismos de transmisión, sus características clínicas y los factores de riesgo de infección, consideró que el SARS-CoV-2 debía añadirse con carácter urgente al anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000, a fin de garantizar una protección continua y adecuada de la salud y la seguridad de los trabajadores en el trabajo. Este ha sido el origen de la aprobación de la Directiva (UE) 2020/739, cuya transposición a nuestro ordenamiento se ha llevado a cabo mediante la Orden TES/1180/2020.

Real Decreto 1154/2020, de 22 de diciembre, por el que se modifica el Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo

La Directiva (UE) 2017/2398 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2017, por la que se modifica la Directiva 2004/37/CE, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos durante el trabajo, modifica, en concreto, el anexo I que contiene la lista de sustancias, mezclas y procedimientos, y el anexo III referido a los valores límite de exposición profesional para determinados agentes cancerígenos.

Ello implica la necesaria modificación del Real Decreto 665/1997, con objeto de cumplir con la transposición al Derecho español del contenido de la citada directiva, actualizando el anexo I del Real Decreto 665/1997, para añadir los trabajos que supongan exposición al polvo respirable de sílice cristalina generado en un proceso de trabajo, y el anexo III, para incorporar los nuevos agentes de la directiva y sus correspondientes valores límite de exposición profesional.

Con el objetivo de mejorar la protección de la salud y la seguridad en el trabajo en relación con

la exposición al polvo respirable de la sílice cristalina, y teniendo en cuenta las posibilidades técnicas, el Instituto Nacional de Silicosis procederá a elaborar una guía para la prevención del riesgo por exposición a la sílice cristalina respirable en el ámbito laboral, en colaboración con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que prestará su apoyo técnico. Esta guía podrá adoptarse como referencia en el proceso de evaluación de riesgos laborales, conforme prevé el artículo 5.3.b) del Real Decreto 39/1997, 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación

La formación profesional promoverá la integración de contenidos científicos, tecnológicos y organizativos y garantizará que el alumnado adquiera las competencias relacionadas con la digitalización, las habilidades para la gestión de la carrera, la innovación, el emprendimiento, la versatilidad tecnológica, la gestión del conocimiento y de su proyecto profesional, el compromiso con el desarrollo sostenible y la prevención de riesgos laborales y medioambientales y la responsabilidad profesional.

Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021

Mantiene la suspensión de la aplicación del sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales por disminución de la siniestralidad laboral prevista en el Real Decreto 231/2017, para las cotizaciones que se generen durante el año 2021. La suspensión se extenderá hasta que el Gobierno reforme el real decreto citado.

Asimismo, contempla, con vigencia indefinida, la bonificación en la cotización a la Seguridad Social en los supuestos de cambio de puesto de trabajo por riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural y destino a un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado, previsto en el artículo 26 de la LPRL, así como en los supuestos de enfermedad profesional.

Real Decreto-ley 38/2020, de 29 de diciembre, por el que se adoptan medidas de adaptación a la situación de Estado tercero del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte tras la finalización del periodo transitorio previsto en el Acuerdo sobre la retirada del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte de la Unión Europea y de la Comunidad Europea de la Energía Atómica, de 31 de enero de 2020

Se reseña del hecho y la adopción de medidas de adaptación del ordenamiento, con el fin de

hacer frente a las consecuencias de la retirada de la Unión Europea del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, una vez finalizado el periodo transitorio previsto en el Acuerdo sobre la retirada.

3.1.3. NORMAS EUROPEAS

Durante el año 2020 también la Unión Europea ha dedicado un esfuerzo extraordinario para combatir la pandemia y consecuencias de la COVID-19. Aquí vamos a referirnos tan solo a directivas nuevas relativas a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, como directivas específicas con arreglo a la Directiva 89/391/CEE, en su caso, determinadas por el progreso técnico o los avances del conocimiento y de la ciencia, en procesos que, a largo plazo, buscan mantener actualizada la protección frente a ciertos agentes.

Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, por la que se modifica el anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclusión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, así como la Directiva (UE) 2019/1833 de la Comisión

La Directiva (UE) 2020/739 de la Comisión, de 3 de junio de 2020, por la que se modifica el anexo III de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a la inclusión del SARS-CoV-2 en la lista de agentes biológicos que son patógenos humanos conocidos, viene a añadirse a la Directiva (UE) 2019/1833 de la Comisión, de 24 de octubre de 2019, por la que se modificaban los anexos I, III, V y VI de la Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo con adaptaciones de carácter estrictamente técnico y que incluía, entre otros agentes biológicos, el “coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave” (SARS-CoV) y el “coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio” (MERS-CoV), pero, por la secuencia temporal que se expone en los considerandos, no el “coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave 2” o SARS-CoV-2, causante del brote de COVID-19, muy similar al SARS-CoV y al MERS-CoV. La extraordinaria gravedad de la situación llevó a la Comisión a establecer un plazo de transposición inusualmente breve en estas materias: el 24 de noviembre de 2020.

Directiva (UE) 2020/1057 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de julio de 2020, por la que se fijan normas específicas con respecto a la Directiva 96/71/CE y la Directiva 2014/67/UE para el desplazamiento de los conductores en el sector

del transporte por carretera, y por la que se modifican la Directiva 2006/22/CE en lo que respecta a los requisitos de control del cumplimiento y el Reglamento (UE) n° 1024/2012

Citamos esta directiva en la medida en que tiene la finalidad de mejorar la seguridad vial, proteger las condiciones de trabajo de los conductores y evitar el falseamiento de la competencia derivado del incumplimiento, obliga a garantizar un control adecuado, eficaz y coherente del cumplimiento de las normas sobre el tiempo de trabajo y de descanso. Es deseable, por tanto, hacer extensivo el ámbito de aplicación de los requisitos uniformes vigentes sobre el control del cumplimiento, establecidos en la Directiva 2006/22/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, al control del cumplimiento de las disposiciones sobre el tiempo de trabajo establecidas en la Directiva 2002/15/CE del Parlamento Europeo y del Consejo. Además, se vincula la aplicación de la Directiva 96/71/CE, sobre desplazamiento de trabajadores en el marco de una prestación de servicios, y de las condiciones de trabajo que han de garantizarse, entre ellas, las de la salud, la seguridad y la higiene en el trabajo; las medidas de protección aplicables a las condiciones de trabajo y de empleo de las mujeres embarazadas o que hayan dado a luz recientemente, así como de los niños y de los jóvenes.

3.2. CONCERTACIÓN SOCIAL DE ÁMBITO ESTATAL

Resolución de 17 de julio de 2018, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el IV Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva para los años 2018, 2019 y 2020

Según lo acordado en el IV ANC, el III Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva 2015, 2016 y 2017 quedó prorrogado en sus propios términos, salvo en aquellos contenidos que se opusieran a lo suscrito en el IV Acuerdo, y hasta la finalización de este último el 31 de diciembre de 2020. Por tanto, continuaron siendo de aplicación los criterios apuntados en años anteriores respecto a la concertación en materia de derechos de información y consulta, seguridad y salud en el trabajo, flexibilidad y condiciones de trabajo y teletrabajo, y que han debido ser tenidos en cuenta por las comisiones negociadoras de los convenios colectivos, que se recogían en el Informe sobre el Estado de la Seguridad y Salud Laboral en España de 2019, al que remitimos. Además, recordamos que el IV AENC no ha sido renovado por los agentes sociales, por lo que su vigencia finalizó al concluir el año 2020.

3.3. CONVENIOS COLECTIVOS DURANTE 2020

Desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2020, según datos a esta última fecha, los convenios colectivos registrados ascendieron a 524 (si se consideran los datos registrados hasta el 31 de agosto de 2021, los convenios colectivos con efectos económicos en 2020 ascendieron a 877). Se trata de convenios colectivos de los distintos posibles ámbitos materiales y territoriales. Aquí se da breve noticia de algunos convenios colectivos de ámbito estatal y sectorial, cuya publicación tuvo lugar durante el año 2020.

Resolución de 13 de febrero 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el III Convenio colectivo de los registradores de la propiedad, mercantiles y de bienes muebles y su personal auxiliar

Tras hacer en el preámbulo una relación detallada de normas de prevención de riesgos laborales, expresamente recoge en el articulado el derecho a participar en la formulación de la política de prevención de los trabajadores de los Registros de la Propiedad, Mercantiles y de Bienes Muebles, en sus respectivos centros de trabajo y en el control de las medidas adoptadas en desarrollo de las mismas, en los términos establecidos en la LPRL, así como la obligación de impartir a su cargo cursos y conferencias de formación en prevención de riesgos laborales, según el artículo 19.4 del Estatuto de los Trabajadores.

Resolución de 13 de febrero de 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el VI Convenio colectivo de ámbito estatal para despachos de técnicos tributarios y asesores fiscales

Dedica un capítulo a la seguridad y salud laboral, para decir que se cumplirá la normativa aplicable y que se constituirá una Comisión Sectorial de Seguridad y Salud, de una total de ocho miembros, de carácter paritario y con la misión esencial de velar por el cumplimiento de la normativa legal y reglamentaria en materia de seguridad y salud laboral en el sector, así como la promoción de campañas de información y formación, entre las empresas y los trabajadores.

Resolución de la Dirección General Trabajo por la que se registra y publica el Convenio colectivo estatal de estaciones de servicio

Especial interés tiene el anexo sobre acoso y violencia en el lugar de trabajo en el sector de Estaciones de Servicio, basado en la Ley 3/2007, sobre Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres, así como en la LPRL, que definen el deber de

las empresas de proteger a los/las trabajadores/as contra el acoso y la violencia en el lugar de trabajo.

Resolución de 6 de marzo 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el VIII Convenio colectivo estatal del corcho

Se reserva a este ámbito la materia de salud laboral y prevención de riesgos (elementos mínimos) que se desarrollarán en ámbitos inferiores. Por otra parte, se regula la jubilación parcial como medida en la que subyace un objetivo de prevención de riesgos laborales de esos trabajadores, al entender que a partir de una determinada edad el desempeño de su puesto de trabajo es más gravoso, lo que exige que ciertas tareas sean señaladas para su desempeño en el marco de la profesión habitual de los mismos, ya que solo la habitualidad en el desempeño de las funciones puede apreciar un relevante esfuerzo físico.

Resolución de 4 de junio de 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo estatal para las empresas del sector de harinas panificables y sémolas

El capítulo dedicado a la seguridad y salud en el trabajo recoge el derecho básico a una protección eficaz en materia de seguridad e higiene y la obligación del personal de observar en su trabajo las medidas legales y reglamentarias de seguridad e higiene y demás regulación en la materia, dedicando una particular extensión a los servicios de higiene de los lugares de trabajo, con detalles en aspectos no previstos en las normas heterónomas. También incluye precisiones sobre la vigilancia de la salud, como que contendrá como norma una radiografía de tórax, análisis inmunobiológico, espirometría y una prueba alérgica estándar. Junto a lo anterior, contiene un Protocolo para la prevención y actuación en los casos de acoso laboral, sexual y por razón de sexo.

Resolución de 19 de junio 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo de ámbito estatal para los establecimientos financieros de crédito

La mención a la prevención de riesgos laborales se refiere a la vigilancia de la salud e incluye referencia a la aplicación del Protocolo de Reconocimientos Médicos para usuarios de pantallas de visualización de datos (PVD) del Ministerio de Sanidad (cuestionarios de función visual, síntomas osteomusculares, características de la tarea y valoración de la carga mental) o normativa que lo sustituya.

Resolución de 19 de junio 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y

publica el Acuerdo relativo al VI Convenio colectivo de empresas de enseñanza privada sostenidas total o parcialmente por fondos públicos

Se trae a colación este Acuerdo, no por su contenido en seguridad y salud laboral, sino porque, de manera excepcional, está condicionado por la pandemia (COVID-19) y la subsiguiente declaración de Estado de Alarma, tanto por la forma de celebrar la reunión (por videoconferencia) las personas que actúan en representación de sus respectivas organizaciones como negociadoras del VI Convenio Colectivo, como por las medidas adoptadas sobre el aplazamiento del descuelgue y la revisión salarial del 2019 que se suspende, con carácter extraordinario, por la situación ocasionada por la COVID-19. Se reseña este Acuerdo como muestra de las alteraciones que se han producido en la negociación y en la vida de las empresas, más allá de lo estrictamente referido a la salud.

Resolución de 29 de junio 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el III Convenio colectivo laboral para el sector del transporte y trabajos aéreos con helicópteros, su mantenimiento y reparación

Dedica un capítulo a la prevención de riesgos de salud y salud laboral, que recoge los principios y aspectos generales, planes de prevención, participación mediante los delegados de prevención y otros aspectos, incluyendo los protocolos de procedimientos de investigación y control de accidentes de trabajo y la participación en ello de los comités de seguridad y salud, y la formación en la materia que se programará en los planes de prevención.

Resolución de 8 de julio 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo estatal de mantenimiento y conservación de instalaciones acuáticas

Un solo artículo integra el capítulo sobre salud laboral, que remite al cumplimiento de la normativa aplicable, incluida la referencia, en cada caso, a cada Comunidad Autónoma, en cuanto a peligrosidad. La realización de la actividad con exposición a la radiación solar exigirá que la empresa provea de los medios necesarios de protección.

Resolución de 27 de julio 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo estatal para el comercio de distribuidores de especialidades y productos farmacéuticos

Declara que la protección de la salud de los trabajadores constituye un objetivo básico y prioritario que requiere el establecimiento y planificación de una acción preventiva en los centros de trabajo y en las empresas, tanto en la corrección de la situación existente como en la evolución técnica y or-

ganizativa de la empresa, para adaptar el trabajo a la persona y proteger su salud, con la aplicación de la normativa de prevención de riesgos laborales, que constituyen normas de derecho necesario mínimo e indisponible.

Resolución de 23 de noviembre 2020, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo para las cajas y entidades financieras de ahorro

Destaca el reconocimiento de toda la plantilla de las entidades como usuarios de PVD a los efectos establecidos en la normativa de aplicación, así como el acuerdo parcial sobre registro de jornada.

3.4. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO Y RELACIONES LABORALES DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

La Estadística de Convenios Colectivos de Trabajo, elaborada por el Ministerio de Trabajo y Economía Social, proporciona información sobre el resultado de los procesos de negociación colectiva realizada en el año en curso y en años anteriores y los aspectos más relevantes de los convenios, tomando como base fundamental la "hoja estadística" que cumplimentan las comisiones negociadoras tras la firma de los convenios, siguiendo el modelo vigente, anexo al Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo. Respecto a los contenidos sobre seguridad y salud laboral, las hojas estadísticas se interesan por los acuerdos sobre:

- Sistemas de designación de delegados/as de prevención distintos a los previstos legalmente. Ámbito previsto; posibles candidatos.
- Crédito horario mensual.
- Planes y programas de prevención de riesgos.
- Contenidos de la formación en materia de seguridad y salud. Destinatarios.
- Elección pactada del servicio de prevención ajeno.

Además, en los convenios colectivos de ámbito sectorial por:

- Creación de órganos sectoriales específicos para la promoción de la seguridad y la salud en las empresas. Empresas a las que afectará. Carácter paritario.

El contenido de las hojas estadísticas se refleja en el avance mensual de las estadísticas a 31 de diciembre de 2020⁷. Dentro del condicionamiento que ha supuesto la COVID-19 y el reducido número de convenios colectivos firmados, cabe destacar que las condiciones relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo sobre las que más se ha pactado y el número de convenios colectivos en que se han recogido han sido: crédito de horas para delegados de prevención (67); contenidos de formación para el conjunto de los trabajadores (84) y para los representantes (67); y, por último, en mayor número, el establecimiento de planes y programas de prevención (116).

Durante 2020 se ha mantenido, como referencia para las negociadoras, la Guía de la Negociación Colectiva de 2018 de la Comisión Consultiva Nacional de Convenios Colectivos (CCNCC), que, recordamos, incluye en la parte segunda recomendaciones para unas buenas prácticas de negociación colectiva. Entre estas recomendaciones, junto a la configuración misma del convenio colectivo, se van abordando casi hasta agotarlas las materias que pueden ser objeto de la negociación colectiva, y entre ellas un capítulo 18 sobre los aspectos negociables en materia de seguridad y salud laboral, cuyo examen y consideración en esta materia, como en el resto de las materias objeto de la negociación colectiva, recomendamos.

Como hace la propia Comisión Consultiva Nacional de Convenios Colectivos, recordamos que las negociadoras de los convenios colectivos deben procurar no invadir el ámbito de regulación de las disposiciones legales o reglamentarias, y deben procurar regular aquellos aspectos en los que exista una llamada desde la ley o el reglamento y hacerlo de manera distinta a la general, en la medida en que sea conveniente para el ámbito de negociación de que se trate. El esfuerzo de las partes negociadoras a este respecto debe sostenerse tanto en lo referido a la sistematización en la ubicación de la seguridad y la salud laboral en el texto de los convenios, como en cuanto a evitar la mera reproducción de las obligaciones legales o reglamentarias.

Las guías para la negociación colectiva (la última de 2018) están disponibles para su examen aquí: http://www.mites.gob.es/es/sec_trabajo/ccncc/B_Actuaciones/Guia/guia_negociacion_colectiva.htm

⁷ Estadísticas de convenios colectivos de trabajo. Avance mensual 2020. Registrados hasta diciembre. CCT_12_2020 y CCT 1.4.1.

4. INSPECCIÓN Y CONTROL DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD

4.1. Actividad de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social

CARMEN COLLADO ROSIQUE

Directora del Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social

INTRODUCCIÓN

Los artículos 2 de la Ley 23/2015, de 21 de julio, Ordenadora del Sistema de Inspección de Trabajo y Seguridad Social, y 14 del Real Decreto 138/2000, de 4 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, consagran el principio general de que las actuaciones de la ITSS se ajustarán al trabajo programado, sin perjuicio de la actividad que puedan exigir necesidades sobrevenidas o denuncias. Por tanto, dentro de la actividad total que desarrolla la Inspección de Trabajo y Seguridad Social hay que distinguir la actividad rogada, por un lado, y la actividad planificada por otro.

La **actividad rogada** es la que responde a solicitudes de actividad externas al Sistema de la ITSS, de la que cabe destacar los informes realizados a instancia de Juzgados y Tribunales, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 9 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), pero también del deber de colaboración con la Administración de Justicia recogido en el artículo 17 de la Ley 23/2015; en este apartado, durante 2020 se realizaron un total de 7.028 informes a Juzgados y Tribunales sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en los que se incluye la petición de informes y actuaciones de las Autoridades Laborales y de las de otras Administraciones. Dentro de la actividad rogada de la ITSS en materia de Prevención de Riesgos laborales, un 13,99% corresponde a casos en los que su origen es por una previa denuncia en esta materia.

Por su parte, la **actividad planificada** incluye los programas generales de actuación y los programas territoriales de objetivos, acordados estos últimos con las Comunidades Autónomas en las respectivas Comisiones Operativas Autonómicas.

En la planificación anual de la actividad inspectora para el año 2020, se estableció la siguiente previsión general, en relación con las órdenes de

servicio a realizar por los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social y los Subinspectores Laborales, Escala de Seguridad y Salud Laboral:

Previsión de actividad total 2020 en todas las materias en órdenes de servicio	363.456
De ellas, actividad en materia de prevención de riesgos laborales	97.879
% de la actividad en PRL sobre el total	26,93

En la Tabla 1 se contiene la distribución entre la actividad prevista planificada y no planificada, que incluye la rogada, en materia de prevención de riesgos laborales.

TABLA 1. Distribución entre actividad planificada y no planificada

Actividad total 2020 prevención de riesgos laborales, en órdenes de servicio	97.879
Actividad planificada, en órdenes de servicio	93.858
Actividad no planificada, en órdenes de servicio	4.021
% de la actividad planificada sobre el total	95,89
% de la actividad no planificada sobre el total	4,11

4.1.1. RESUMEN GENERAL DE ACTUACIONES Y RESULTADOS

Durante el año 2020, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social ha finalizado en materia de Prevención de Riesgos Laborales un total de 95.779 órdenes de servicio. Como consecuencia de las mismas, se han llevado a cabo **280.164 actuaciones**, de las cuales 56.525 han ido dirigidas al control de las condiciones de seguridad de los lugares de trabajo; 33.877 al control de la gestión de la prevención empresarial (evaluación de riesgos, planificación de la actividad preventiva y gestión integral de la prevención); 23.151 al derecho de formación e informa-

ción preventiva de los trabajadores; 19.887 al uso por los trabajadores de medios de protección personal; 18.957 a la vigilancia de la salud; 18.166 comprobaciones en relación con riesgos asociados con la utilización de máquinas y equipos de trabajo; y, finalmente, 16.685 relacionadas con niveles de exposición a agentes; todas estas actuaciones suponen en su conjunto un 66,84% del total de las comprobaciones efectuadas.

Para la cumplimentación de la totalidad de órdenes de servicio, se llevaron a cabo **57.209 visitas** a los centros de trabajo. Para comprobar el cumplimiento de requerimientos que previamente se habían realizado a las empresas para que subsanaran deficiencias apreciadas en materia de seguridad o salud en el trabajo, se realizaron **8.015 segundas visitas**.

Las actuaciones de la ITSS en materia de prevención de riesgos laborales son simultáneas a las que se realizan en otras materias, como la ordenación del trabajo y las relaciones sindicales, o la relativa a la Seguridad Social, empleo y migraciones y otras atribuidas por diversas normas, como cooperativas, etc. Es de interés, por tanto, examinar las cifras que nos indican qué parte de la actividad total de la ITSS se ha realizado en la materia que nos ocupa, y cuál ha sido el resto de las actuaciones llevadas a cabo.

Además, en 2020 se mantiene la acción preventiva de la Inspección de Trabajo en materia de Seguridad y Salud Laboral, a través de los requerimientos formulados y de las paralizaciones de trabajos y tareas por la existencia de riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores. Así, durante 2020 se han practicado **120.973 requerimientos** en esta materia, como se indica en la tabla 2, y se han formalizado **86 paralizaciones** de obras, trabajos o tareas por haberse constatado las indicadas circunstancias de riesgo grave e inminente.

En cuanto a la distribución de las **actuaciones por materias** en este área, se observa que la mayoría recaen sobre aquellas que son de mayor trascenden-

cia para la salud y seguridad en el trabajo, como se desprende de los siguientes datos: el 20,2% del total de actuaciones se han dedicado a la inspección de las condiciones de seguridad en los lugares y centros de trabajo; el 8,3% a la formación e información a los trabajadores; el 7,1% a la vigilancia de los medios de protección personal; el 6,8% a la vigilancia de la salud; el 6,7% en relación con la evaluación de riesgos; el 6,5% al control de las medidas de seguridad de máquinas y equipos de trabajo; el 6,0% corresponde a los niveles de exposición a agentes; y, finalmente, el 4,1% en relación con la planificación de la acción preventiva. Todas esas causas de las actuaciones suponen el 65,6% del total.

Del total de los resultados derivados de estas actuaciones (**infracciones** –se incluyen los requerimientos a las administraciones públicas–, **requerimientos** y **paralizaciones**), las materias en las que se concentran fundamentalmente son: condiciones de seguridad de los lugares y centros de trabajo (16,4%), máquinas y equipos de trabajo (14,1%), medios de protección personal (8,1%), formación e información a los trabajadores (8,1%), escaleras, plataformas y aberturas (6,5%), evaluaciones de riesgos (6,0%), niveles de exposición a agentes (5,7%), vigilancia de la salud (4,6%), riesgos eléctricos (3,6%) y planificación de la acción preventiva (3,0%). Todas esas causas suponen el 76,2% del total.

También es de destacar que durante el año 2020 se formularon **2.142 requerimientos a las Administraciones Públicas**, siguiendo el procedimiento administrativo especial para la imposición de medidas correctoras de incumplimientos en materia de prevención de riesgos laborales en el ámbito de la Administración General del Estado, aprobado por Real Decreto 707/2002, de 19 de julio, siendo las causas más frecuentes las deficiencias en las condiciones de seguridad en los lugares de trabajo (15,2%); la falta de evaluación de riesgos (11,8%); la falta de formación o información a los trabajadores (10,4%); deficiencias en los medios de protección personal (9%); la falta de la planificación de la actividad preventiva o su incumplimiento 7,2%); incumplimien-

TABLA 2. Distribución de las distintas actividades de la ITSS

Tipo de actividad	Todas las materias	Prevención de riesgos laborales	% sobre total
Visitas realizadas	200.057	57.209	28,60
Actuaciones	945.415	280.164	29,63
Infracciones recogidas en las actas, más requerimientos a la Administración	67.324	15.757	23,40
Importe de las sanciones propuestas	244.241.692,96 €	47.695.281,89 €	19,53
Trabajadores afectados por las infracciones	529.154	166.766	31,52
Requerimientos	173.896	120.973	69,57

tos sobre la vigilancia de la salud (5,9%); relativas a niveles de exposición a agentes (4,8%); deficiencias sobre máquinas y equipos de trabajo (4,7%); e incumplimientos sobre riesgos psicosociales (4,5%). Todas estas causas suponen el 73,4% del total.

El total de las actuaciones realizadas en materia de Prevención de Riesgos Laborales durante 2020 se distribuye del siguiente modo por **sectores de actividad económica**: 110.416 (39,41%) en Servicios, 110.761 (35,97%) en Construcción, 51.514 (18,39%) en Industria y 16.881 (6,03%) en Agricultura, ganadería y pesca, y un 0,21% de actuaciones sin clasificar.

4.1.2. ACTIVIDAD PLANIFICADA: ÁREAS Y PROGRAMAS

En la materia de Prevención de Riesgos Laborales, competencia de ejecución de la Administración Autonómica, se contempla dentro de los planes y objetivos de alcance general para todo el sistema de Inspección, la actuación en las áreas de condiciones de seguridad en el trabajo, gestión de la prevención, y la investigación de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales; a su vez, cada área comprende una serie de programas de actividad inspectora que proceden a desglosarse a continuación:

4.1.2.1. Condiciones de Trabajo

En el marco del área de Condiciones de Trabajo, la actividad inspectora se incardina en los siguientes Programas de actuación:

4.1.2.1.1. Condiciones de Seguridad en la Construcción

El sector de la Construcción concentra a un gran porcentaje de la fuerza de trabajo tanto en los países industrializados como en los países en desarrollo, y su naturaleza intrínsecamente peligrosa lo convierte en una actividad peligrosa. La diversidad de las obras de construcción, junto con las diferentes ocupaciones, tecnologías, herramientas y materiales utilizados, complica la gestión de la seguridad y la salud, lo que exige una permanente actividad de vigilancia y control por parte de la Inspección de Trabajo.

Respecto al control de las condiciones materiales o técnicas desde el punto de vista de la seguridad y salud, se atenderá de manera preferente a aspectos tales como:

- Trabajos de movimientos de tierras, excavación, zanjas.
- Riesgos de caídas de altura.
- Almacenamiento de combustibles.
- Vestuarios.

4.1.2.1.2. Campañas en otros sectores o subsectores

Dentro del área de condiciones de seguridad en el trabajo, además de la mencionada actividad inspectora en el sector de la Construcción, se desarrollan actuaciones en otros sectores económicos; así, cabe citar, entre otros, el sector Agrícola, sector Marítimo pesquero, así como otros sectores o subsectores que se acuerden con las Autoridades Laborales de las Comunidades Autónomas.

A efectos de mayor detalle, en el apartado 4.1.3.4 se exponen los resultados de la actividad inspectora sobre riesgos específicos.

4.1.2.1.3. Campañas sobre riesgos específicos

Dentro del área de condiciones de seguridad en el trabajo, además de la mencionada actividad inspectora en los sectores anteriormente mencionados en los apartados 4.1.2.1.1 y 4.1.2.1.2, se desarrollan campañas sobre riesgos específicos como son los riesgos musculoesqueléticos en los sectores con mayor incidencia de accidentes por sobreesfuerzos y, en particular, en la hostelería, los riesgos por la fabricación, mecanización o realización de operaciones de ajuste y montaje de piezas de “compacto de cuarzo” y campañas sobre otros riesgos específicos como son los riesgos psicosociales, biológicos, seguridad vial y riesgos específicos de colectivos como son los menores.

En este apartado hay que destacar los nuevos riesgos de la crisis sanitaria derivada de la pandemia de la COVID-19, que han dado lugar a la creación de campañas específicas, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores y que se mantendrán mientras prosiga la situación.

- Campaña sobre riesgos biológicos COVID-19.
- Campaña sobre habilitación COVID-19.

A efectos de mayor detalle, en el apartado 4.1.3.4 se exponen los resultados de la actividad inspectora sobre riesgos específicos.

4.1.2.2. Gestión de la prevención

El Área de Gestión de la prevención se desglosa en los siguientes Programas de actuación inspectora:

4.1.2.2.1. Servicios de Prevención Ajenos, Servicios de Prevención Propios, Entidades Auditadas

Los servicios de prevención se definen como el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores, y para ello deben

asesorar y apoyar en el diseño, implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales. La integración de la prevención en la empresa es un aspecto básico si queremos conseguir una eficacia en la protección de la seguridad y salud de los trabajadores. Por ello, en este contexto debe prestarse especial atención a la suficiencia del contenido del concierto preventivo a fin de evitar que no se cubran determinadas actividades preventivas que son inexcusables; también se vigila que se preste una adecuada formación en el inicio de la relación laboral, especialmente en el caso de contratos temporales. Por último, conviene mencionar otros aspectos relacionados con la suficiencia y mantenimiento de los medios humanos y materiales necesarios para llevar a cabo su labor, tanto los SPA, como los SPM, los SPP o las entidades Auditoras.

En definitiva, se trata de garantizar que la actividad de los Servicios de Prevención Ajenos, Propios o Mancomunados, así como las entidades Auditoras, implique la prestación de servicios de calidad y no solo de carácter formal a las empresas con las que colaboran en la gestión de la prevención de riesgos.

4.1.2.2.2. *Empresas de mayor siniestralidad*

El presente Programa comporta una acción continuada y sistemática en empresas en las que concurran determinados criterios y niveles de siniestralidad preestablecidos de antemano, y tiene por objeto el desarrollo de una acción de asesoramiento y asistencia por parte del citado personal técnico, lo que supone la realización de actuaciones inspectoras en dos planos fundamentalmente:

- En relación con los accidentes de trabajo producidos en el período que se considere.
- En relación con la gestión preventiva en la empresa.

4.1.2.2.3. *Coordinación de Actividades*

El objeto de este Programa es el control del cumplimiento de las disposiciones del Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la LPRL en materia de coordinación de actividades empresariales.

La actuación correspondiente se dirigirá a:

- La comprobación de la efectividad de la coordinación en los distintos supuestos de concurrencia de trabajadores de varias empresas en un mismo centro de trabajo.
- La verificación de la adopción de los medios de coordinación adecuados en función de las circunstancias concurrentes.

- La comprobación del cumplimiento de los deberes y obligaciones, tanto del empresario titular del centro de trabajo, como del empresario principal, con especial referencia a la información a los delegados de prevención o, en su caso, a los representantes legales de los trabajadores.

4.1.2.2.4. *Integración de la prevención*

El artículo 1 del Reglamento de los Servicios de Prevención (RSP) establece de forma explícita la obligación de integrar la prevención en el conjunto de actividades de la empresa y, a este respecto, precisa que la integración debe “proyectarse en los procesos técnicos, en la organización del trabajo y en las condiciones en que éste se preste”; así, integrar la prevención en el sistema de gestión de la empresa –sea cual sea su estructura organizativa– implica integrar la prevención en la gestión (y realización) de todas las actividades desarrolladas por esta (en la medida en que puedan repercutir, directa o indirectamente, sobre la seguridad y salud de los trabajadores). Se considerará que la prevención se ha integrado en la gestión y realización de una actividad si su procedimiento de ejecución se ha fijado y se aplica respetando los “requisitos preventivos” exigibles (y no solo los productivos) y si las personas que intervienen en su gestión y ejecución disponen de la formación e información necesarias para el desempeño de sus funciones.

La actividad inspectora dirigida a vigilar una efectiva integración de la prevención dentro de la estructura jerárquica de la empresa persigue una reducción de los índices de siniestralidad laboral y una mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Asimismo, se han continuado las actuaciones realizadas en el marco de las campañas de asistencia técnica con ocasión de la comunicación de apertura de centros de trabajo.

4.1.2.2.5. *Otros Programas de gestión de la prevención*

En este Programa se incluyen campañas específicas de gestión de la prevención de riesgos laborales con enfoque de género, con especial atención a la protección de la situación de embarazo y lactancia; también se llevan a cabo actuaciones sobre las condiciones de seguridad y salud de trabajadores vinculados a las empresas con contratos temporales. Asimismo, en este programa se incluyen actuaciones en el marco de una campaña específica para verificar el cumplimiento por parte de las empresas de los beneficios en las reducciones de las cotizaciones por contingencias profesionales por la reducción de la siniestralidad.

4.1.2.3. Investigación de accidentes laborales

En éste área, hay que citar el “Protocolo Marco de colaboración para la investigación de delitos contra la vida, salud e integridad física de los trabajadores”, suscrito el 19 de septiembre de 2007 por parte del Consejo General del Poder Judicial, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, el Ministerio de Justicia y la Fiscalía General del Estado. En su cláusula primera se recoge el objeto del mismo, que es establecer mecanismos de cooperación, así como canales de comunicación ágiles entre las partes para garantizar la investigación eficaz y rápida de los delitos contra la vida, la salud y la integridad física de los trabajadores y la ejecución de las sentencias condenatorias. En el Anexo al Protocolo, se recogen una serie de compromisos tanto de la Policía Judicial como de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que han permitido el intercambio de información entre las partes cuando una u otra tiene conocimiento de la existencia de un accidente de trabajo, de forma que en este momento existe una comunicación inmediata cuando se tiene constancia de la producción de un accidente de trabajo de los incluidos en el Protocolo.

Por otra parte, en relación con la Fiscalía General del Estado y la coordinación con la misma con este fin, existen una serie de supuestos en materia de ilícitos penales contra la seguridad y salud laboral en los que la Inspección de Trabajo y Seguridad Social debe remitir las actuaciones realizadas a la Fiscalía General del Estado, cuando se constaten infracciones en materia de prevención de riesgos laborales que entrañen un riesgo grave para la seguridad y salud de los trabajadores.

En cuanto a los Programas que se desarrollan en el marco de este Área, son los siguientes:

4.1.2.3.1. Accidentes Graves y Mortales

La investigación por parte de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de aquellos accidentes de trabajo que hayan tenido como resultado la muerte del/la trabajador/a o hayan sido calificados como muy graves o graves en los partes de notificación de los mismos, se efectúa en cumplimiento de lo previsto en el artículo 9.1 d) de la LPRL. La cuantificación inicial proviene de una estimación de actuación mínima basada en series estadísticas de años anteriores. La fuente de conocimiento será la derivada de las comunicaciones inmediatas a través del sistema de guardias establecido para la rápida presencia en el lugar del siniestro y, con carácter ordinario, las comunicaciones registradas mediante el Sistema DELT@.

4.1.2.3.2. Accidentes Leves

Al margen de la investigación de los accidentes de trabajo que resulte necesaria para cumplir con

la obligación de informar a la Autoridad Laboral, se llevan a cabo actuaciones orientadas a investigar aquellos accidentes de trabajo que, si bien vienen calificados como leves desde un punto de vista médico, pueden tener una mayor entidad desde un punto de vista preventivo.

4.1.2.3.3. Cumplimentación de partes

La política de las Administraciones Públicas en prevención de riesgos laborales se basa en el tratamiento de varias fuentes de información, entre las que se cuenta de forma relevante las comunicaciones de accidentes de trabajo a través de la adecuada cumplimentación del denominado “parte”. Esta razón justifica plenamente una actuación inspectora tendente a evitar una inadecuada utilización de esta importante fuente de conocimiento.

Se considera, por tanto, necesario impulsar una acción sistemática en pro de la efectividad de la declaración en tiempo y forma de los accidentes de trabajo, con el objeto de reforzar el sistema de control público de la siniestralidad laboral.

4.1.2.4. Investigación de enfermedades profesionales

El Área relativa a investigación de enfermedades profesionales se integra por un único Programa de igual denominación, cuya ejecución se lleva a cabo mediante la realización de un informe sobre cualquier comunicación de enfermedad profesional en la que figure que el agente material pertenece a determinados grupos, o provocadas por determinadas causas, así como las que afectan a menores de 18 años, cualquiera que sea la causa. En cuanto al resto, existen unos criterios del Organismo Estatal ITSS para seleccionar las mismas. En las actuaciones inspectoras se analizan las causas y circunstancias determinantes de la enfermedad profesional y se efectúan comprobaciones respecto del resto del cumplimiento de las obligaciones empresariales en materia de prevención de riesgos laborales relacionadas con dicha enfermedad profesional, así como en otras materias como la Seguridad Social, contratación, empleo, etc., pero vinculadas al trabajador afectado.

4.1.3. OTROS RESULTADOS

4.1.3.1. Resultados de la investigación de accidentes de trabajo

En el total de accidentes investigados, **7.723** (7.499 accidentes con baja durante la jornada de trabajo y 224 *in itinere*), se han detectado **3.210 infrac-**

ciones en Prevención de Riesgos Laborales, ascendiendo el importe de las sanciones propuestas a **16.244.713 euros**, si bien se debe precisar que no necesariamente se trata de infracciones respecto de las que se pueda establecer una vinculación directa con el accidente, aunque sí se trata, desde luego, de infracciones en materia de seguridad y salud laboral. Se han formulado también **3.399** propuestas de recargo en prestaciones económicas de la Seguridad Social, por considerar que los mismos se produjeron por falta de medidas de seguridad, y en este caso tal cifra sí que puede tomarse en consideración para extraer conclusiones respecto del número de accidentes en los que hay una relación directa entre su producción y la infracción de los empresarios.

4.1.3.2. Resultados de las actuaciones de los técnicos habilitados

Según la información disponible actualmente se cuenta con **201 Técnicos Habilitados**, que a lo largo del año 2020 han realizado **14.348 visitas**. El número de **comunicaciones recibidas** en la Inspección de Trabajo y Seguridad Social por incumplimiento de requerimientos formulados por los Técnicos habilitados ha sido de **4.452**, consecuencia de las cuales se han extendido **523 infracciones**. La distribución del número de técnicos habilitados por Comunidades Autónomas se facilita en la Introducción en el apartado 3.5 de la Organización de la ITSS en materia de prevención de riesgos laborales.

4.1.3.3. Resultados de la investigación de enfermedades profesionales

Durante el año 2020 se investigaron un total de **514 enfermedades profesionales**. A resultados de

ello, se apreció la comisión de **103 infracciones**, ascendiendo el importe total de las sanciones propuestas como consecuencia de las mismas a **678.309 euros** y se formularon **94 requerimientos**. Se han formulado también **129 propuestas de recargo** de prestaciones económicas de la Seguridad Social.

4.1.3.4. Resultados de las actuaciones inspectoras sobre riesgos específicos

En la tabla 3 se exponen las cifras que resumen la actividad inspectora en relación con determinados riesgos específicos, con independencia de que estos sean objeto principal de alguna campaña o, por el contrario, ostenten carácter transversal.

Del mismo modo, en la tabla 4 se recoge la actividad inspectora y los resultados derivados, por un lado, de las actuaciones de colaboración con las Autoridades Sanitarias en relación con el riesgo de exposición al SARS-CoV-2 y, por otro, de aquellas otras llevadas a cabo en el marco de las campañas específicamente puestas en marcha para la verificación del mismo, tanto en aquellos casos en que se trate de riesgos de exposición profesional, como en aquellos otros supuestos en ejercicio de la habilitación recogida en el artículo 31 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

4.1.3.5. Resultados de las actuaciones inspectoras relacionadas con agentes específicos

En cuanto a aquellos agentes específicos que habitualmente causan las enfermedades profesionales, se practicaron las actuaciones que se recogen en la tabla 5.

TABLA 3. Actividad inspectora en riesgos específicos

Riesgo específico	Número de Órdenes de Servicio	Número de visitas	Número de segundas visitas	Número de actuaciones	Número infracción en acta (incluidos requerimientos a las AA PP)	Número de Requerimientos
Trastornos musculoesqueléticos	989	537	44	4.103	150	1.308
Sílice cristalina	181	156	33	903	23	516
Riesgos psicosociales	647	233	5	1.833	144	505
Riesgo biológico en el sector sanitario	167	87	17	632	39	313
Condiciones de trabajo de menores	322	175	6	1.197	90	325
Seguridad vial	169	56	0	768	19	231

TABLA 4. Actividad inspectora en riesgo específico por COVID-19

Riesgo específico por COVID-19	Número de Órdenes de Servicio	Número de Actuaciones	Número infracción en acta (incluidos requerimientos a las AA PP)	Importe de las Infracciones (€)	Número de Trabajadores/as afectados/as por Infracciones	Número de Requerimientos
Riesgo de exposición COVID-19	5.316	12.843	548	710.718,23	11.415	4.928
Riesgos biológicos COVID-19	286	798	105	147.851	2.236	243
Habilitación COVID-19	2.248	8.803	324	853.023,78	4.287	2.751

TABLA 5. Actuaciones inspectoras en relación con agentes específicos

Agente específico	Actuaciones	Infracciones	Sanciones propuestas (€)	Propuestas de recargo	Paralizaciones	Requerimientos
Amianto	9.107	97	877.494	1.037	4	13
Ruido	1.503	44	146.475	1.130	0	4
Agentes biológicos	8.964	106	548.464	4.009	0	15
Agentes cancerígenos	491	45	445.097	306	1	3
Pantallas de visualización	211	5	15.292	132	0	0
Radiaciones ionizantes	27	0	0	8	0	0
Prohibición del uso determinados agentes	25	3	47.985	21	0	0
Plomo	47	5	32.242	34	0	3
Benceno	10	0	0	5	0	0
Vibraciones	2	0	0	2	0	0

4.1.3.6. Remisión de expedientes al Ministerio Fiscal

Dentro de este apartado de resultados de la actuación inspectora referida al área de prevención de riesgos laborales, merecen especial atención los informes remitidos por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social al Ministerio Fiscal, en cumplimiento de la **Instrucción núm. 1/2007** de la Auto-

ridad central de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, sobre profundización en las relaciones entre la ITSS y la Fiscalía General del Estado en materia de ilícitos penales contra la seguridad y salud laboral. El total de expedientes remitidos en el año 2020 fue de **1.663**. Los principales fundamentos de la remisión han sido los accidentes de trabajo graves o muy graves (201), los accidentes mortales (85) y las paralizaciones (8).

4.2. Actividad de la Fiscalía Especial

ELENA CARRASCOSO LÓPEZ, ÁNGEL JAVIER MUÑOZ MARÍN

Unidad de Siniestralidad Laboral. Fiscalía General del Estado

4.2.1. EVOLUCIÓN DE LA SINIESTRALIDAD EN EL ÁMBITO PENAL SEGÚN LOS DATOS ESTADÍSTICOS

Para analizar la estadística correctamente hay que tener en cuenta la situación coyuntural vivida en nuestro país durante el año 2020. Así, la declaración del Estado de Alarma en virtud del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, la paralización de los plazos procesales y el confinamiento obligatorio, necesariamente han afectado al desarrollo de la actividad jurisdiccional en nuestra materia. Por ello, se detecta una disminución en los procedimientos incoados y un aumento en la estadística de causas pendientes. Esto último significa que la pendencia en la instrucción de estos procedimientos se alargará y también la respuesta judicial que se dé a la víctima a través de la sentencia firme.

La estadística analizada a continuación se nutre del programa informático Fortuny de la Fiscalía General del Estado (FGE). Como cada año, en este apartado hay que poner de manifiesto que existen numerosas disfunciones entre los datos introducidos en dicho programa y los datos “reales” manejados por algunos/as Fiscales. En ocasiones, las/los Fiscales advierten sobre la escasa fiabilidad de aquellos, pues comprueban que en aquellos supuestos en que han elaborado su “propio registro manual” de causas, estas no coinciden con los datos recogidos en Fortuny.

Según se recoge en la mayoría de las memorias presentadas por los/las Fiscales delegados/as, el

problema se inicia cuando no se introducen de forma correcta los datos de los procedimientos relativos a Siniestralidad Laboral en el sistema informático. La introducción de los datos se realiza por las/los funcionarias/os de las distintas Fiscalías, siendo lo habitual que no exista una persona en exclusiva dedicada a la especialidad. O bien, en el Juzgado de Instrucción se rotula la causa bajo un título que no se corresponde con el delito contra los derechos de los trabajadores y, por tanto, cuando se remite la causa a la Fiscalía, el funcionario correspondiente no detecta el error. Así, se observa que lesiones que se derivan de un accidente laboral no se registran como tales, que homicidios imprudentes derivados de un accidente laboral se registran en categorías diferentes a la de siniestralidad laboral y, finalmente, en el apartado de los delitos de riesgo, se computan hechos en los que sí se ha producido un resultado lesivo.

La estadística de las **diligencias previas incoadas** en la especialidad de Siniestralidad Laboral en el año 2020, según los datos recogidos en el programa Fortuny, es la recogida en la tabla 1.

Se observa una disminución en las Diligencias Previas incoadas, excepto en las categorías de delitos por imprudencia menos grave.

4.2.1.1. Procedimientos incoados por homicidio en accidente laboral

Del estudio del cuadro anterior se observa una disminución de 10 incoaciones por estos delitos.

TABLA 1

Diligencias previas incoadas	Año 2019	Año 2020	Diferencia
Homicidios por imprudencia (art 142.1CP)	209	199	-10
Lesiones Imprudentes (art 152.1 CP)	12.152	10.090	-2.062
Delito de riesgo (art. 316 y 317 CP)	570	434	-136
Delito leve. Homicidio por Imprudencia menos grave (art 142.2 CP)	1	0	-1
Delito leve. Lesiones por imprudencia menos grave (art 152.2 CP)	34	64	+30

Como se ha mencionado antes, esta disminución pudiera ser puntual, visto que durante los meses de confinamiento únicamente ha continuado la actividad laboral los sectores declarados esenciales, por lo que habrá que estar muy atentos a la evolución en ejercicios siguientes.

La Unidad considera, además, muy importante que los/las Fiscales Delgados/as informen de las primeras comunicaciones de accidentes con resultado muerte del trabajador, en cuanto tienen conocimiento de los mismos. A estos efectos, la Secretaría lleva un Registro de dichas comunicaciones, y se procede a abrir la correspondiente carpetilla de seguimiento en la que se hace constar los datos del accidente, Juzgado de Instrucción, número de Diligencias Previas, y la/el Fiscal asignada/o. En el año 2020 se han computado 93 comunicaciones en tanto que en el año 2019 ascendieron a 58.

Y es precisamente por la importancia de dichas comunicaciones que la Unidad solicitó a la Unidad de Apoyo de la FGE que incluyera un Registro específico en la estadística del programa Fortuny. Y así, por primera vez en la estadística se han recogido dichas comunicaciones que ascienden a 83.

Por otra parte, es necesario mencionar que el número de accidentes mortales computados en la estadística del Ministerio de Trabajo y Economía Social (MITES) del año 2020 acaecidos durante la jornada de trabajo, que ascendieron a 528, en tanto que en el año 2019 ascendieron a 542.

La explicación por la discrepancia entre la estadística de la FGE y la del MITES, estriba en que la estadística de la FGE, se nutre de los datos proporcionados por la Unidad de Apoyo a través de la aplicación Fortuny, y que se refieren a las causas incoadas por homicidio por imprudencia en accidente laboral en los Juzgados de Instrucción, esto es, posibles conductas punibles; en tanto que la estadística del Ministerio de Empleo, además de incluir las categorías de caída en altura, atrapamientos golpes, etc., y que suelen dar lugar a la incoación de diligencias previas de Procedimiento Abreviado, también incluye los fallecimientos que puedan haberse producido en jornada de trabajo, pero sin relación con posibles conductas punibles (infartos, derrames cerebrales...etc.), así como fallecimientos que se producen por accidentes de tráfico -transporte por carretera-, los cuales no dan lugar a la incoación de diligencias previas por delito de homicidio por accidente laboral.

4.2.1.2. Procedimientos incoados por lesiones imprudentes en accidente laboral

También se observa una disminución en las causas incoadas por lesiones en accidente laboral en 2.062, que puede ser debida a la situación coyuntural mencionada.

4.2.1.3. Procedimientos incoados por delito de riesgo

Nuevamente hay que poner de manifiesto que los datos que se plasman en este apartado son escasamente verosímiles, toda vez que en la gran mayoría de los casos la situación de riesgo grave a la que se exponen los trabajadores se materializa en un resultado lesivo, siendo minoría los escritos de acusación que únicamente acusan del delito de riesgo de los artículos 316 a 318 del Código Penal (CP). La disfunción de los datos habría que buscarla una vez más en la falta de precisión de la rotulación de la causa al registrarla (en muchas ocasiones desde el Juzgado de Instrucción).

4.2.1.4. Procedimientos incoados como delito leve de Homicidio Imprudente (art. 142.2 CP)

En la categoría de delito leve por muerte por imprudencia no consta ninguna causa incoada. La razón cabría encontrarla en que en el ámbito de la Siniestralidad Laboral la imprudencia menos grave, es una categoría residual, toda vez que la cualificación profesional y técnica de los posibles responsables del delito, unido a la mayor exigencia en la observancia de la norma de cuidado, conduce a que la mayor parte de las acusaciones por delito imprudente se refieran a la imprudencia grave.

4.2.1.5. Procedimientos incoados como delito leve de Lesiones Imprudentes (art. 152.2 CP)

Sorprende encontrar un aumento de 30 diligencias incoadas en esta categoría, cuando en la realidad es una categoría residual y, según las instrucciones de la Unidad a las/las Fiscales de la red, prácticamente no cabe en nuestra especialidad.

4.2.1.6. Causas pendientes en los Juzgados de Instrucción

Se comprueba el importante incremento en esta categoría que, aunque claramente pudo ser debido a la paralización de los procedimientos y la suspensión de los plazos procesales durante el Estado de Alarma, continúa con una tendencia ascendente que ya se observó en el ejercicio anterior (ver tabla 2).

4.2.1.7. Diligencias de Investigación incoadas por el Ministerio Fiscal

En este apartado se comprueba un acusado descenso excepto las diligencias que están en tramitación. La mayor parte de las Diligencias de

TABLA 2

Causas pendientes	Año 2019	Año 2020	Diferencia
Homicidio imprudente ((142.1)	269	465	+196
Lesiones imprudentes (152.1)	1.709	2.565	+856
Riesgo sin resultado lesivo (art 316, - 317 CP)	182	763	+581
Delito leve de homicidio imprudente (art 142.2 CP)	3	53	+50
Delito leve de lesiones imprudente (art152.2 CP)	37	3	-34

Investigación se incoan por el Ministerio Fiscal en base a las propuestas de Actas de Infracción remitidas por la Inspección de Trabajo, básicamente en los casos de paralizaciones de la actividad por existencia de riesgo grave e inminente para la vida e integridad de los trabajadores; también se incoan por la remisión de Atestados policiales, sobre todo en aquellas Fiscalías Provinciales en las que existe un Convenio de colaboración en materia de siniestralidad laboral con la Policía Municipal, como ocurre en la ciudad de Madrid, lo cual da lugar a un importante número de diligencias de investigación. Y en menor medida se incoan por las denuncias de sindicatos y particulares, puesto que son muy escasas (ver tabla 3).

4.2.1.8. Causas de siniestralidad laboral

Las causas de Siniestralidad Laboral quedan reflejadas en la tabla 4.

4.2.1.9. Escritos de acusación

Según los datos Fortuny, en el año 2020 se han presentado 500 escritos de acusación (si bien a la fecha de la elaboración de este informe se han remitido por las delegaciones 306 escritos para su supervisión en esta Unidad). En el año 2019, según los datos Fortuny, se presentaron 540 escritos de calificación, por lo que se constata que ha habido un descenso de 40 acusaciones respecto al año 2019.

La tabla 5 recoge los números de Escritos de Acusación supervisados en la Unidad correspondientes a los años 2019 y 2020, desglosados en función del año en el que se produjeron los hechos.

Se observa una positiva evolución de acortamiento de los periodos de tiempo de instrucción. Aunque se comprueba que sigue habiendo instrucciones muy lentas (los escritos de acusación sobre los hechos más antiguos corresponden a los años

TABLA 3

Diligencias de investigación	Año 2019	Año 2020	Diferencia
Incoadas	946	865	-81
Archivadas	765	608	-157
Denuncia o Querrela	228	158	-70
En Trámite	59	167	+108

TABLA 4

Causas de siniestralidad laboral	Año 2019	Año 2020	Diferencia
Escritos de acusación	540	500	-40
Peticiones Sobreseimiento	212	348	+136
Sentencias Juzgado de lo Penal	517	347	-170
Sentencias Audiencia Provincial	73	76	+3

2003, 2005, 2006 y 2009), también se constata que el número total de escritos de acusación presentados sobre los hechos más antiguos ha disminuido respecto de los presentados en el año 2019.

De los datos expuestos cabe concluir que se consolida la tendencia a la reducción de los periodos de tiempo de instrucción. Es importante destacar que se han presentado 88 escritos de acusación sobre accidentes ocurridos en el año 2017, esto es, que el plazo de instrucción se ha acortado a tres años; también es significativa la cifra de 80 escritos sobre accidentes acaecidos en el año 2018, llegándose a acortar los plazos de instrucción a dos años.

TABLA 5

Año	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total
2019	-	1	-	1	2	3	-	5	11	11	16	27	35	77	128	46	5	-	368
2020	1	-	1	1	-	-	1	4	7	2	10	15	16	50	88	80	25	5	306

Además, se observa que hay 25 escritos que únicamente han tardado un año en instruirse y, finalmente, se han presentado 5 escritos en el mismo año del accidente.

Este acortamiento de los plazos es debido a la dedicación de los/las Fiscales especialistas que, desde el momento en que conocen el accidente, impulsan la instrucción de las causas interesando la práctica de diligencias para identificar a los penalmente responsables del centro de trabajo donde se han producido los hechos, analizan las causas del accidente, para lo cual solicitan informes a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y al Instituto Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo, a los agentes de Policía intervinientes, y cualesquiera otros informes periciales necesarios. También se solicitan numerosas declaraciones testificales y se estudia una voluminosa documentación técnica.

Sin embargo, subsiste el problema de presentar escritos de acusación sobre accidentes acaecidos hace diez años o incluso más, lo cual responde a varias razones: la primera (y que se recoge en el apartado de cuestiones planteadas en las memorias por las/os fiscales delegadas/os) estriba en conocer la existencia de las diligencias previas incoadas en el juzgado de instrucción, llegando la primera noticia cuando se pasa la causa al fiscal para informe, mucho tiempo después de su incoación; la segunda, es la complejidad para determinar las causas del accidente y quienes pudieran ser los posibles responsables, para lo cual es necesario la aportación de numerosa prueba documental e informes periciales. Otra razón de peso para este retraso, es la sistemática presentación de recursos de reforma y apelación por cada uno de los investigados contra las resoluciones del juez de instrucción. En este sentido, se señala que en la medida de lo posible hay que evitar que la interposición de recursos dilate los procedimientos procurando un mayor control y agilidad en la tramitación de la instrucción, siendo en la fase intermedia donde se dan las mayores dilaciones por los diversos recursos presentados por las partes.

También se indica que la habitual personación de la Acusación Particular incrementa el número de petición de diligencias con la solicitud de imputaciones de personas que difícilmente podrían ser sujetos activos de estos delitos artículos 316 a 318 del CP. Cabe añadir las dificultades en algunos casos para la localización del/la trabajador/a perjudicado/a, la desaparición de pequeñas empresas subcontratistas intervinientes y la falta de formación de los/las jueces de instrucción en esta materia.

La conclusión es que cuando estos procedimientos son finalmente señalados para juicio, arrastran unos periodos de tiempo tan largos, que difícilmente la prueba practicada puede dar lugar a una sentencia condenatoria.

Respecto de la aplicación del artículo 324 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LECrím), en muchas memorias se indica que ha dado lugar a una revisión de las causas pendientes, aunque muy difícil, puesto que las herramientas informáticas no han sido útiles. No obstante, se destaca en la mayoría de las Memorias que la reforma introducida por la Ley 2/2020, de 27 julio, ha sido positiva al superarse la necesidad de solicitar la declaración de complejidad de las causas. Y se permite que la prórroga del plazo de investigación judicial pueda ser acordada de oficio por el juez (esta cuestión se recoge en el apartado de la Memoria sobre Relaciones con las Secciones especializadas y las Delegaciones, apartado 3.a.).

4.2.1.10. Sobreseimientos

Destacar también que los Escritos de Sobreseimiento elaborados por los Fiscales Delegados son objeto de supervisión para comprobar que se adecúan a los criterios establecidos en la Unidad. Así, se han supervisado 209 escritos de sobreseimiento en el año 2020, frente a los 212 del año 2019.

4.2.1.11. Sentencias dictadas por los Juzgados de lo Penal

En primer lugar, mencionar que, vista la situación de pandemia y confinamiento sufridos y la paralización de los plazos procesales en el año 2020, la actividad de los Juzgados de lo Penal ha sido bastante inferior a la registrada en años anteriores, por lo que no debe sorprender el decremento en las cifras globales al compararse con las correspondientes al año 2019. No obstante, se comprueba que las tendencias reflejadas en memorias anteriores se consolidan.

Según los datos aportados por el programa Fortuny, se han dictado 347 sentencias por los Juzgados de lo Penal en todo el territorio nacional en el año 2020, en tanto que en el año 2019 se dictaron 517, lo cual supone un descenso de 170 sentencias.

Cabe señalar que la Unidad de Siniestralidad Laboral, en cumplimiento con lo establecido en la Instrucción 1/15 *Sobre algunas Cuestiones en relación con las Funciones de los Fiscales de Sala Coordinadores y los Fiscales de Sala Delegados*, reseña y supervisa todas las sentencias remitidas por los/las Fiscales Delegados/as a la Unidad, para lo cual se les remiten correos recordando la necesidad de que dichas sentencias sean enviadas. Igualmente, se reitera dicha petición durante las jornadas de especialistas. No obstante, siempre se da un desfase entre las sentencias remitidas por la red de Delegadas/os y los datos recogidos en el programa Fortuny.

Así, al momento de realizarse el presente informe, de las 347 sentencias recogidas en el pro-

grama Fortuny, se han remitido a esta Unidad por las Delegaciones 208; estas sentencias analizadas constituyen la fuente de información para desarrollar este apartado.

Se comprueba que, del total de las 208 sentencias estudiadas, 157 son condenatorias y 125 lo fueron por conformidad. Las sentencias absolutorias ascendieron a 51. Esto es, de las 208 sentencias estudiadas, 75% fueron condenatorias, de las cuales 79% fueron de conformidad. Las sentencias absolutorias estudiadas representan un 24%.

En el año 2019, según Fortuny, se dictaron un total de 517 sentencias del Juzgado de lo Penal, de las cuales se remitieron a la Unidad 384. De ellas, 305 fueron condenatorias, y 234 lo fueron por conformidad. Las sentencias absolutorias ascendieron a 79. Esto es del total de 384 sentencias, 80% fueron condenatorias, y 20% fueron absolutorias. En cuanto a las sentencias condenatorias dictadas por conformidad ascendieron a 75%.

La altísima cifra de sentencias condenatorias es una constante que se ha consolidado a lo largo de los años de existencia de la especialidad. Ello responde a la excelente labor desarrollada por quienes integran las Secciones especializadas de Siniestralidad Laboral, describiendo muy detalladamente la imputación de los sujetos responsables del delito en los escritos de acusación y también por la asistencia a los juicios orales, en la mayor parte de los casos, de los/las Fiscales especialistas para defender sus acusaciones. También se comprueba el alto porcentaje de sentencias dictadas por acuerdos de conformidad, lo cual se explica por la alta calidad de los escritos de calificación suficientemente fundados, que motivan a los letrados de la defensa a alcanzar una conformidad en términos más favorables que una eventual sentencia condenatoria de mayor penalidad.

Respecto de los sectores productivos donde recaen el mayor número de sentencias condenatorias, se mantiene los sectores productivos recogidos en el año 2019. Así, distinguimos los sectores de la Construcción, Industrial, Servicios y Agrícola.

Observamos que, de las 157 sentencias condenatorias supervisadas, 63 se refirieron al sector de la Construcción, que sigue a la cabeza en este aspecto, seguido de las 46 sentencias del sector Servicios, sector Industrial con 32 sentencias y Agrícola con 10. También constan dos sentencias condenatorias en el sector de la Pesca, una en el Forestal, y otra en Transportes.

En el año 2019, de las 305 sentencias condenatorias supervisadas, 131 se refieren al sector de la Construcción, 75 al sector de la Industria, 78 sentencias también en el sector Servicios y, finalmente, en el sector Agrario recayeron 14 sentencias. También consta una sentencia condenatoria en el sector de la Pesca, 3 en el Forestal y 1 en Minería.

De lo anterior se desprende que el sector de la Construcción, así como Servicios e Industria, por sus propias características de complejidad y riesgo, siguen siendo los centros de trabajo donde se produce el mayor número de accidentes laborales.

Recordemos que en el presente informe también se ofrecen cifras globales aportadas por el Ministerio de Empleo y Economía Social sobre los sectores productivos donde se han producido accidentes mortales en el año 2020. Sin embargo, en este apartado se recogen los sectores productivos sobre los que han recaído sentencias condenatorias dictadas por los Juzgados de lo Penal en el año 2020 con resultado de Homicidio Imprudente (artículo 142 del CP) o de lesiones imprudentes (artículo 152 del CP).

Respecto a las causas de los accidentes en los que se han dictado sentencias condenatorias, las caídas de altura siguen ocupando el primer lugar, llegando a 58, frente a los 130 accidentes del año 2019, seguidas de los atrapamientos en 29 casos, frente a los 65 casos del año anterior, golpes con objeto 16, 28 casos anteriores y 8 caídas de objetos, frente a 16 del año anterior. La mayor parte de dichas causas se dan en los sectores de la Construcción e Industria.

También se han registrado 6 casos de electrocución, 8 de aplastamiento, 6 atropellos y 6 sepultamientos. Además, constan 2 sentencias condenatorias por Delito de Riesgo sin la concurrencia de resultado lesivo alguno frente a una sentencia por el mismo delito dictada en el año 2019.

En cuanto a las 51 sentencias absolutorias estudiadas en esta Unidad, se reparten en los sectores productivos más habituales, que son: Construcción con 17 sentencias, Industria con 10, Servicios 21 y Agrícola, 2. Recordemos que el porcentaje de sentencias absolutorias dictadas sobre el total asciende al 24%.

Con el objeto de tener en cuenta la perspectiva de género en el ámbito de la siniestralidad laboral, decir que se han recogido en la Unidad 19 sentencias en las que las víctimas del delito son mujeres trabajadoras. La mayoría de estos accidentes se producen en el sector Servicios, ascendiendo hasta 15 casos, seguido de 3 sentencias en el sector Industrial y una en el sector Agrícola.

En la tabla 6 se desglosan el número de sentencias dictadas en el año 2020 en función de la fecha en que ocurrieron los hechos.

Y se puede comparar con los datos correspondientes al año 2019 (ver tabla 7).

Sorprende todavía encontrar sentencias dictadas en el año 2020 sobre hechos muy antiguos, remontrándonos hasta accidentes de trabajo acaecidos en los años 2000, 2002, 2006 y 2007, dictándose en estos casos sentencias absolutorias. Ello pone una vez más de manifiesto que el endémico problema de la

TABLA 6

Año	Condenatorias	Absolutorias	Totales
2000	1		1
2002	1		1
2006	2		2
2007	4		4
2008	3	2	5
2009	8	2	10
2010	7	1	8
2011	6	6	12
2012	9	2	11
2013	11	7	18
2014	19	5	24
2015	27	5	32
2016	18	10	28
2017	23	8	31
2018	15	3	18
2019	2		2
2020	1		1
Total	157	51	208

TABLA 7

Año	Condenatorias	Absolutorias	Totales
2001		1	1
2002		3	3
2003		1	1
2004	3	2	5
2005	5	2	7
2006	9	1	10
2007	2	4	6
2008	11	4	15
2009	13	5	18
2010	14	5	19
2011	22	3	25
2012	18	4	22
2013	28	8	36
2014	38	12	50
2015	60	10	70
2016	48	9	57
2017	31	3	34
2018	3	0	3
Total	305	77	382

pendencia de los procedimientos a enjuiciar aún no ha sido subsanado. Así, de acuerdo con el cuadro expuesto, dicha pendencia se mantiene respecto de hechos acaecidos entre los años 2008 a 2016, siendo también alarmante que se hayan enjuiciado 24 accidentes acaecidos en el año 2014 y 32 del año 2015.

El problema, señalan las/los Fiscales Delegadas/os, empieza en ocasiones en la fase de instrucción, pues en ocasiones no se tiene noticia de la incoación de los procedimientos sino cuando el procedimiento se remite a Fiscalía para el correspondiente informe, bastante tiempo después de la incoación. Y el problema continúa en la fase intermedia. Incluso, cuando finalmente ya se ha señalado un procedimiento para su enjuiciamiento, si se suspende previamente, el nuevo señalamiento se agenda para muchos meses después, por razones de calendario del juzgado de lo penal.

Este problema sobre la larga pendencia de los procedimientos es una constante preocupación para la Unidad. Este largo lapso de tiempo implica, además, una mayor dificultad para celebrar el juicio y sostener el escrito de acusación ante la eventual falta de localización de acusados y testigos y la lógica falta de precisión de sus declaraciones tantos años después de ocurridos los hechos. De ahí se explicaría que las sentencias sobre hechos más antiguos hubieran sido absolutorias. Otra consecuencia es la aplicación de la atenuante de dilaciones indebidas establecida en el artículo 21.6 del CP, en muchas ocasiones como muy cualificada. Así, consta que se ha aplicado en 51 sentencias de las 157 sentencias condenatorias estudiadas.

Esta situación conlleva el problema importante de que la víctima del accidente o sus familiares, en caso de fallecimiento del trabajador, en la mayoría de los casos no hayan sido indemnizados, debiendo esperarse a la sentencia condenatoria. Y mencionar también que dicha situación también produce un perjuicio para los acusados, pues han de esperar años para que su eventual responsabilidad penal sea resuelta en juicio, más luego habría que añadir el tiempo necesario para la correspondiente apelación ante la Audiencia Provincial.

En sentido contrario, cabe destacar que en muchos procedimientos se ha producido un importante acortamiento de dicha pendencia, tendencia también observada en años anteriores. Así, se comprueba que se han dictado 31 sentencias sobre accidentes ocurridos en el año 2017, 18 sentencias sobre accidentes del año 2018 y, muy importante, se ha tardado solo un año para instruir y dictar dos sentencias condenatorias sobre hechos acaecidos en el año 2019. Además, en el mismo año 2020 se ha instruido y dictado una sentencia condenatoria en un procedimiento.

Comparamos ahora las medias en años y meses para el dictado de sentencias en los años 2019 y

TABLA 8

Año	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Escritos Acusación	859	833	725	708	651	581	579	582	596	540	500
Sentencias	552	556	637	666	676	631	611	579	495	517	347

2020 respecto de la fecha del accidente: en el año 2020, los Juzgados de lo Penal han tardado una media total de 71,5 meses, lo que supone una media de 5 años y 9 meses. En tanto que en el año 2019 fue de 76,3 meses, que equivale a 6 años y 5 meses. Este ligero descenso después de los años que los/las Fiscales Delegados/as llevan trabajando en la especialidad de Siniestralidad Laboral e impulsando los procedimientos, es poco alentador. Sería deseable centralizar la instrucción y enjuiciamiento de dichos procedimientos en juzgados especializados que dieran una respuesta rápida y fundada a los ciudadanos víctimas de dichos delitos, así como a las demás partes intervinientes.

En la tabla 8 se muestra la evolución en el número de Escritos de Acusación y número de Sentencias dictadas por los Juzgados de lo Penal en los últimos años, datos que han sido extraídos del programa Fortuny.

4.2.1.12. Sentencias dictadas por las Audiencias Provinciales

Según los datos del programa Fortuny, durante el año 2020 se han dictado 76 sentencias por las Audiencias Provinciales. De estas, a fecha de la elaboración del presente informe, han llegado a la

Unidad 59. Dichas sentencias son analizadas y extractadas para componer un repertorio jurisprudencial anual, en cumplimiento con lo establecido en la Instrucción 1/15. Este repertorio se remite a los Fiscales Delegados y constituye una gran fuente de información y consulta para el desarrollo de su tarea diaria.

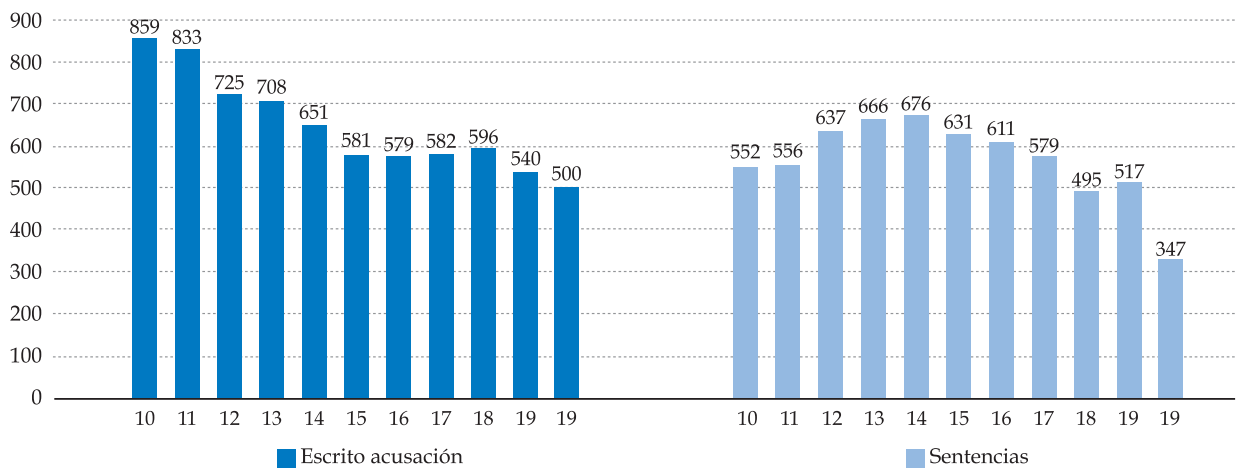
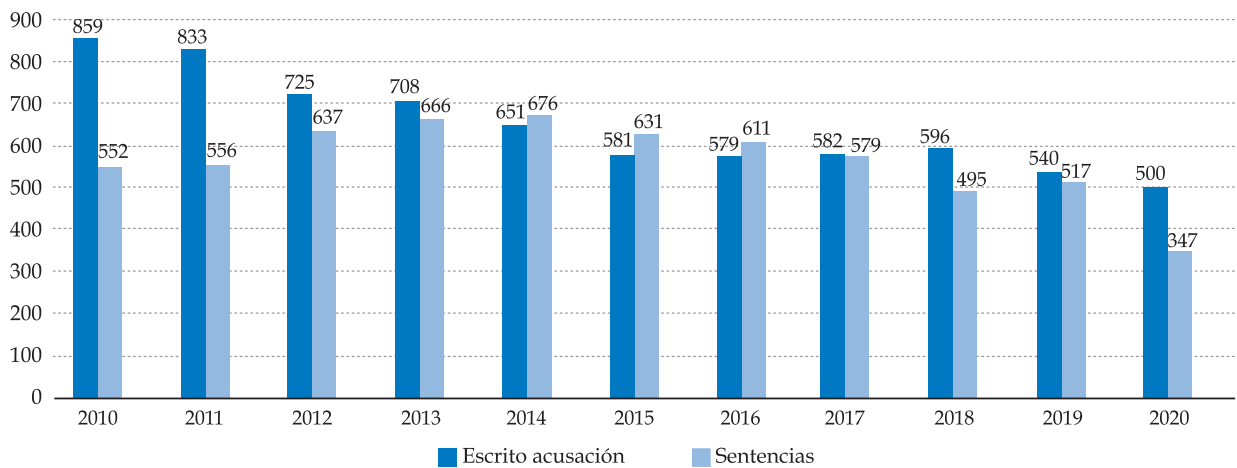
En el año 2019, según los datos de Fortuny se dictaron 73 sentencias.

Se estima necesario señalar la media de tiempo transcurrido desde que los Juzgados de lo Penal dictan sentencia hasta que las Audiencias Provinciales dictan sus sentencias resolviendo los Recursos de Apelación ante ellas planteados. La media del año 2020 fue de 12 meses y 10 días, en tanto que en el año 2019 fue de 11 meses y 25 días.

A pesar de ser datos obtenidos del cálculo de las medias, cabe mencionar que se dan importantes diferencias de tiempo en el dictado de estas sentencias entre las diferentes Audiencias Provinciales.

Así, hay secciones de las Audiencias Provinciales de Barcelona, Murcia, Badajoz, Lugo y Zamora que han dictado sentencia en el mismo año 2020 en que también recayó la sentencia del Juzgado de lo Penal y, por el contrario, una sentencia de la Audiencia Provincial de Cádiz que ha tardado 10 años.

4.2.2. COMPARATIVA GRÁFICA



5. POLÍTICAS DE PROMOCIÓN DE LA PREVENCIÓN. ACCIONES INSTITUCIONALES

5.1. Actividad del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

MIRIAM CORRALES ARIAS

Directora del Departamento de Comunicación. INSST

MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ VÁZQUEZ

Subdirección Técnica. INSST

5.1.1. EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. MISIÓN Y FUNCIONES

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) O.A., M.P., es el órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado (AGE) que, según el artículo 8 de la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo (SST), promocionando y apoyando su mejora.

La función principal del INSST es la generación de conocimiento en materia de SST mediante sus actividades de **estudio e investigación** de las condiciones de trabajo con objeto de prestar **asistencia técnica y asesoramiento especializado** y, al mismo tiempo, **divulgar y promocionar** la prevención de riesgos laborales (PRL). Para el cumplimiento de

estas funciones, es fundamental la **cooperación nacional e internacional** con instituciones nacionales, europeas e internacionales competentes en la materia.

5.1.2. PRINCIPALES ACTIVIDADES DEL INSST

En los siguientes apartados se presenta el conjunto de actividades desarrolladas por el INSST durante el año 2020.

5.1.2.1. Actividades de Estudio e Investigación

En la tabla 1 se muestra un listado no exhaustivo de estas actividades de estudio e investigación clasificadas temáticamente.

TABLA 1. Actividades de Estudio e Investigación

Gestión de la Prevención	
Informe sobre siniestralidad laboral del año 2019	Informe de Actividades prioritarias en función de la siniestralidad 2019
Accidentes laborales de tráfico 2019	Prevención de riesgos laborales y discapacidad
Resiliencia y gestión de PRL frente a sucesos imprevistos de consecuencias severas	Revisión técnica de las directrices para la protección de la maternidad
Seguridad Vial - Plan de Movilidad Segura y Sostenible en la empresa	Directrices básicas para la evaluación de riesgos laborales
Directrices básicas para la realización de auditorías (legal/voluntaria/interna)	Directrices para una eficaz coordinación de actividades empresariales
Directrices básicas para los técnicos de prevención en el ámbito de la seguridad vial laboral	Estudio de situación de la actividad de los Servicios de Prevención Ajenos en España
NTP: Gestión preventiva eficaz en el teletrabajo a domicilio	Artículo técnico: 25 años de la LPRL. Una mirada retrospectiva
EPI (Equipo de protección individual)	
Análisis de medidas de los filtros de muy baja transmisión en la región del ultravioleta	Automatización del ensayo de penetración a sangre sintética
Equipos de protección respiratoria usados por bomberos forestales (bandanas)	Artículo técnico: EPI en el manejo de motodesbrozadora

Protección ofrecida por guantes y ropa de protección al contacto con suspensiones líquidas de nanomateriales	Puesta a punto de método de resistencia a la penetración por líquidos pulverizados aplicable a la evaluación de ropa de protección frente a productos fitosanitarios
Confort de la ropa de protección frente a productos fitosanitarios	Selección, uso, cuidado y mantenimiento de prendas de protección para bomberos
NTP: EPI Caída de altura: Sistemas de retención	NTP: EPI Caída de altura: Sistemas de sujeción
NTP: Requisitos generales de guantes de protección. Revisión	NTP: Protección de la cabeza. Cascos forestales, incendios y rescate técnico
NTP: Trabajos con riesgo de caída de altura	Gafas de protección IPL
Artículo técnico: Gafas de protección frente a la radiación solar	Artículo técnico: EPI disipativos en zonas con riesgo de explosión: selección, uso y mantenimiento
Artículo técnico: EPI de protección frente al arco eléctrico. Principales novedades normativas	Tríptico: Guantes de protección frente a citostáticos
Tríptico: EPI. Selección y uso de calzado	Tríptico: EPI para los riesgos directos e indirectos derivados de la exposición a campos electromagnéticos
Tríptico: EPI de protección de la cabeza, ojos y cara contra el riesgo eléctrico	Tríptico: Guantes de protección frente a productos cosméticos en peluquerías
Sector Agrario	
Tríptico: Mujeres en el sector agrario	Análisis de los accidentes de trabajo asociados a tractores y maquinaria agrícola y forestal
Estudio de seguridad sobre remolques	Estudio de seguridad sobre picadoras de madera
Confort de la ropa de protección frente a productos fitosanitarios	NTP: Seguridad en el almacenamiento de pacas en agricultura
Artículo técnico: Exposición a productos fitosanitarios durante la reentrada a cultivos tratados	Artículo técnico: Mataderos de porcino, vacuno y ovino-caprino: identificación de los principales riesgos laborales
NTP: Esparcidora de purín. Seguridad	NTP: Abonadora. Seguridad
NTP: Sembradora. Seguridad	
Sector Construcción	
Contratación de obras de construcción y otros trabajos considerados peligrosos	Estudio de la utilización de la metodología BIM como herramienta de ayuda a la integración de la seguridad y salud laboral en el sector de la construcción
Prevención a través del diseño en las obras de construcción	NTP: Sistemas de Protección de Borde (Barandillas)
NTP: Redes de seguridad	Campaña de Trabajos en cubiertas: Lo importante es bajar con vida
Sector Marítimo pesquero	
Análisis de los accidentes leves en el sector pesquero	NTP: Artes Menores 1. Tipos y principales riesgos
NTP: Artes Menores 2. Medidas preventivas	Cartel: La siniestralidad en el sector pesquero
Análisis de las radiaciones ultravioletas solares en el mar	
Seguridad en el Trabajo	
Instalaciones eléctricas en zonas ATEX. Inspecciones y mantenimiento	Estudio frecuencial de las vibraciones en máquinas
Robótica colaborativa en el sector del automóvil en España	Seguridad de los robots colaborativos
Criterios para determinar la modificación sustancial en máquinas	NTP: Escalas fijas de servicio (Actualización)

Higiene Industrial	
Agentes Biológicos	
Diagnóstico de situación sobre la evaluación del riesgo biológico	Metodología cualitativa para la evaluación del riesgo biológico
Agentes Químicos	
Estudio de la problemática de profesionales “no especializados en trabajos con amianto”	Valoración del riesgo potencial de materiales con amianto instalados. Estudio de metodologías a nivel internacional y su aplicabilidad en España
Validación de métodos de toma de muestra y análisis para la determinación de formaldehído en aire	Alteradores endocrinos
Estudio sobre la exposición a medicamentos peligrosos	Guía para el almacenamiento de productos químicos
Estudio por sectores de la exposición a nanomateriales	Exposición a humos de combustión diésel. Evaluación y control
Estudio de situación del riesgo químico en el sector de perfumería y cosmética	Medición de la exposición a nanomateriales
Principios activos en la industria farmacéutica. Prevención de riesgos higiénicos	Fichas de toma de muestra de contaminantes químicos en aire
Métodos de toma de muestra y análisis de agentes químicos	Fichas Internacionales de Seguridad Química
Fichas divulgativas: Trabajos seguros con amianto	Artículo técnico: Caracterización de la exposición laboral a nanomateriales
NTP: Amianto: La importancia del volumen de muestreo en las determinaciones de fibras de amianto en aire	NTP: Gestión segura de materiales con amianto (MCA) en las empresas y diagnóstico de amianto en instalaciones (Parte I)
NTP: Exposición de profesionales que pueden encontrar materiales con amianto durante su actividad (Parte I)	NTP: El recurso preventivo en trabajos con amianto
NTP: Prevención en trabajos con exposición a Sílice Cristalina Respirable	NTP: Pérdida de carga asociada a muestreadores y elementos de retención en el muestreo de agentes químicos
NTP: Exposición a HTF en centrales termosolares de concentradores cilíndricos parabólicos	NTP: Vitrinas de gases: requisitos de seguridad, tipos y selección de las mismas
NTP: Stoffenmanager	Tríptico: Localización e identificación de materiales con amianto en lugares de trabajo
Tríptico: Profesionales accidentalmente expuestos al amianto (construcción, mantenimiento, emergencias, instalaciones, residuos, etc.)	
Agentes Físicos	
Estado de situación de la exposición laboral al ruido y a las vibraciones mecánicas	Exposición de los trabajadores y trabajadoras del mar a la radiación ultravioleta solar
NTP: Vibraciones mecánicas. Método de puntos de exposición. Aplicación a puestos de trabajo variables	
Ergonomía	
Evaluación de movimientos repetitivos de alta frecuencia en tareas compuestas	Ergonomía en el sector del calzado. Tareas de aparado
Buenas prácticas de ergonomía en hospitales	Documento divulgativo sobre Calidad del Ambiente Interior
Documento divulgativo sobre métodos de evaluación de riesgos derivados de la manipulación manual de cargas.	NTP: Movimientos repetitivos; índice compuesto: “ <i>strain index</i> ”
NTP: Exoesqueletos	Artículo técnico: Accesibilidad de los lugares y puestos de trabajo para los trabajadores con diversidad funcional
Cuestionario para la evaluación y acondicionamiento ergonómico del ruido	

Psicosociología	
Técnicas cualitativas aplicadas a la gestión del riesgo psicosocial	Dimensión de género en el riesgo psicosocial: diagnóstico de la integración
Metodología para pymes. Identificación y evaluación factores de riesgo psicosocial	Factores de riesgo psicosocial y riesgos asociados a las principales actividades en el sector de transporte terrestre
Aspectos psicosociales que influyen en el uso de EPI	Factores de riesgo psicosocial en el sector financiero
Absentismo y siniestralidad de origen psicosocial	Factores psicosociales de los teleoperadores de call center
Proyecto sobre riesgo psicosocial: experiencias de intervención	Factores de Riesgo Psicosocial asociados al uso de las TIC: conciliación y teletrabajo
Artículo técnico: Digitalización, conectividad y tiempo de trabajo	NTP: Modelo de demandas y recursos laborales
NTP: Metodologías cuantitativas de evaluación de riesgos psicosociales	PSICOVID: actuación preventiva frente a los riesgos psicosociales derivados de la crisis de la COVID-19 en el ámbito sanitario
Medicina del Trabajo y Promoción de la Salud	
Identificación y análisis de las barreras y los factores facilitadores para la reinserción laboral de mujeres con cáncer de mama	NTP: Salud mental: cuestionario para la promoción de la salud mental en PYMES

5.1.2.2. Asistencia técnica y asesoramiento normativo

Dentro de esta actividad se puede distinguir:

A) Asesoramiento técnico-normativo

La LPRL, en su artículo 8.a), encomienda al INSST la función de **asesoramiento técnico en la elaboración de la normativa en materia de PRL**. Asimismo, como órgano asesor técnico especializado en la AGE, participa en la respuesta a todo tipo de solicitudes de distintos organismos y entidades en materia de PRL.

Concretamente, durante 2020 se emitieron **270 informes sobre proyectos normativos, respuestas a iniciativas parlamentarias**, entre otros.

De estos, cabe destacar la colaboración con la Dirección General de Trabajo en la transposición de la Directiva (UE) 2019/1832 que modifica los anexos I, II y III de la Directiva de EPI y en la Directiva (UE) 2019/1833 que modifica los anexos I, III, V y VI de la Directiva de **agentes biológicos** y en la Directiva 2004/37/CE, relativa a **agentes cancerígenos o mutágenos** durante el trabajo.

Por otra parte, una actividad fundamental del INSST en materia de asesoramiento técnico-normativo es la **elaboración de guías, directrices, metodologías, herramientas y otros documentos técnicos** que facilitan el cumplimiento de la normativa de PRL. Mención especial requieren las **Guías Técnicas del INSST**, de las que, en concreto durante el 2020, se revisaron y actualizaron las de **equipos de trabajo, amianto, equipos con panta-**

llas de visualización, equipos de protección individual, agentes químicos, atmósferas explosivas en el lugar de trabajo, ruido y agentes cancerígenos o mutágenos.

Por último, se publicó la actualización de la **Guía técnica de riesgo eléctrico**.

En línea con esta función de asesoramiento técnico-normativo, hay que destacar **la atención a consultas externas y el Servicio de Asesoramiento Público - Prevencion10.es**.

Atención a consultas

En 2020 se atendieron un total de **7.647 consultas**. Con respecto al año anterior, **se incrementó el volumen de consultas en un 317%** a causa de la atención a consultas relacionadas con la COVID-19, en su mayoría relativas a EPI. En concreto, en materia de **COVID-19** se contestaron un total de **6.487 consultas**, de las cuales **6.114 versaban sobre EPI**.

Servicio de Asesoramiento Público-Prevencion10.es

La Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones, a través de la Resolución de 8 de julio de 2020, encargó al INSST, como en años anteriores, la gestión del servicio público de la Seguridad Social denominado **Prevencion10.es**.

Este servicio público se estructura en las siguientes áreas funcionales:

- **evalua-t®**, cuyo objeto es el establecimiento por la empresa del plan de prevención, la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva, así como la adaptación de los existentes.

El número de expedientes (empresas) creados en 2020 asciende a un total de **16.449**.

- **autopreven-t®**, herramienta que facilita al trabajador o trabajadora autónoma sin personal empleado a su cargo el asesoramiento técnico necesario para el cumplimiento de sus deberes y obligaciones establecidos en la LPRL, y que promueve la formación específica en materia de PRL adaptada a las peculiaridades de dicho personal trabajador. En 2020 se crearon **8.239 expedientes**.

- **instruye-t®**, que consiste en una plataforma para desarrollar el plan de formación al empresario y empresaria, de modo que pueda asumir personalmente la gestión de la PRL con ayuda de **evalua-t®**.

Durante el año 2020, **159** empresarios y empresarias obtuvieron esta capacitación.

Como complemento al curso **instruye-t®**, el apartado de Recursos/Tutoriales del portal incluye 22 videotutoriales para cada una de las actividades incluidas en **evalua-t®**. Se registraron **7.677** visualizaciones de los videotutoriales.

- **Servicio STOP riesgos laborales**, servicio telefónico de asistencia y orientación a la empresa destinataria de **Prevencion10.es**.

El número de consultas telefónicas atendidas en el 901 25 50 50 ascendió a **1.419**.

En la página web de Prevencion10.es se registraron **720.590 visitas**.

Por último, cabe destacar la **sección normativa del portal web del INSST**, herramienta indispensable para facilitar la aplicación de la normativa en materia de PRL, al aglutinar en un mismo espacio toda la normativa preventiva junto con documentación e información complementaria. En 2020, se continuó manteniendo y actualizando los contenidos de esta sección logrando **296.419 visitas**.

B) Asistencia técnica especializada

El INSST, como **organismo técnico especializado en materia de ensayos, certificación y acreditación**, lleva a cabo las siguientes actividades:

- **Ensayos, certificación y control de EPI:**
El Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP) es Organismo Notificado de la Unión Europea (UE), con el n° 0159, para la aplicación del Reglamento (UE) 2016/425 relativo a los EPI. Como requisito indispensable para su actuación, está **acreditado como organismo de control en base a la norma UNE-EN ISO 17025 como Organismo de Control y Laboratorio de ensayo acreditado por ENAC con acreditación n° 1108/LE2151**. En 2020 se tramitaron **436 expedientes** de verificación, ensayo y certificación, lo que im-

plicó el **análisis de más de 1.000 modelos/tipos de EPI** y la realización de **3.718 ensayos**.

Estos datos son considerablemente mayores que las cifras de otros años debido a las verificaciones realizadas con motivo de la COVID-19. Concretamente, **se ha multiplicado por 13 el número de modelos/tipos de EPI analizados en 2020** frente a 2019.

- **Evaluación y seguimiento del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Anexo II del Real Decreto 396/2006, de 31 de marzo, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud aplicables a los trabajos con riesgo de exposición al amianto:**

- Apoyo técnico a las autoridades laborales para la acreditación de laboratorios especializados en el análisis de amianto.
- Censo de empresas con riesgo por amianto.

- **Programa interlaboratorios de Control de Calidad (PICC):**

Es un programa de ensayos de aptitud para la evaluación del desempeño de los laboratorios de higiene industrial. El INSST viene desarrollando y coordinando este programa desde 1985. En la actualidad está constituido por los siguientes programas específicos: PICC de metales en orina (PICC-MetU); PICC de metales en aire (PICC-Met); PICC de vapores orgánicos (PICC-VO); PICC de gravimetrías (PICC-Gr); PICC de sílice cristalina (PICC-Sil); y PICC de fibras de amianto (PICC-FA).

En 2020 se evaluó el desempeño de **241 laboratorios**, siendo el programa con mayor participación el de **PICC-Met con 92 laboratorios** seguido del de **PICC-VO con 91 laboratorios**.

C) Actividades de Normalización

El INSST participa en actividades de normalización en varios Comités Técnicos de Normalización (CTN) nacionales, europeos e internacionales.

El Comité en el que existe una mayor participación del INSST es el **CTN 81 Seguridad y Salud en el Trabajo**, que es el comité de normalización de UNE en el que se elaboran las normas en el ámbito de la SST. Hasta diciembre de 2020 se publicaron 541 normas emanadas de este comité, de las cuales 19 corresponden a 2020. El CTN 81 funciona en Pleno y en Subcomités (SC) y en estos, durante 2020, participaron un total de 32 personas de perfil técnico del INSST. Concretamente, el INSST participa en el Pleno a través de su vocal y desempeña también la Secretaría del CTN 81. En los SC cuenta

con participación en todos ellos y, en concreto, ejerce la Presidencia en el SC1, SC5 y SC6, y la Secretaría en el SC1, SC3, SC4 y SC6. También en 2020 se participó en otros 9 órganos de normalización con 16 personas, de las cuales siete no pertenecían al CTN 81.

D) Asistencia Técnica de nuestros Gabinetes Técnicos Provinciales de Ceuta y Melilla

Respecto a su actividad, cabe destacar la realización de **375 informes** sobre trabajos con riesgo de amianto, aperturas de centros de trabajo e investigación de incidentes y accidentes de trabajo, entre otros. Por último, estos gabinetes realizaron **135 visitas a centros de trabajo**.

E) Asistencia técnica en materia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia, el INSST asumió un papel fundamental en la gestión de esta crisis, principalmente mediante el desempeño de tareas de asesoramiento técnico a administraciones públicas, instituciones, entidades públicas y privadas y particulares, entre otros. De estas, cabe destacar las actuaciones de apoyo para facilitar instrumentos y guías de buenas prácticas para controlar el riesgo de exposición a la COVID-19 en el ámbito laboral y, por otro lado, las actuaciones de asesoramiento en materia de EPI realizadas por el CNMP, acreditado como Laboratorio de ensayo y Organismo Notificado de la Unión Europea.

A continuación, se indican las principales líneas de trabajo de carácter técnico que desarrolló el INSST en el contexto causado por el coronavirus SARS-CoV-2.

1. Asesoramiento técnico especializado a la Administración Pública

a. Administración General del Estado (AGE)

Todas las actuaciones del INSST en relación con la COVID-19 se desarrollaron bajo la coordinación centralizada del Ministerio de Sanidad, manteniendo un contacto continuo con el mismo, lo que permitió un intercambio ágil y directo de información técnica en el ámbito de la PRL. No obstante, de forma simultánea el INSST trabajó activamente con diferentes departamentos ministeriales y organismos públicos prestando asistencia técnica directa.

A continuación, se destacan las principales actuaciones con algunos de estos organismos:

- **Ministerio de Sanidad:**

El INSST realizó un asesoramiento continuo y un apoyo técnico en la elaboración de documentación del Ministerio de Sanidad con objeto de incluir las medidas

preventivas básicas que deberían considerarse en la gestión del riesgo ligado a la exposición al SARS-Cov-2. De manera particular, cabe señalar el **asesoramiento en relación con la determinación de la incapacidad temporal causada por la exposición a la COVID-19, con respecto a las posibles patologías relacionadas con la inclusión de la categoría de “especialmente sensible”**.

De acuerdo con lo anterior, se destaca la colaboración en la elaboración del documento **“Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-Cov-2”**. Este procedimiento fue elaborado por el Ministerio de Sanidad con las aportaciones de varios grupos de interés. Se convirtió en un documento clave para la gestión de la prevención en las empresas y, en particular, para las actuaciones técnicas de los servicios de prevención.

Por último, se subraya la participación en la Ponencia de Salud Laboral del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

- **Colaboración con la Subdirección General de Estadística y Análisis Sociolaboral del Ministerio de Trabajo y Economía Social (MITES):**

- Realización de informes mensuales de vigilancia epidemiológica: Casos notificados COVID-19 como contingencia profesional.

- Análisis y publicación en la web de los casos de contagio por COVID-19 reconocidos como accidentes de trabajo hasta la fecha de extracción de los respectivos avances y cuya fecha de baja está dentro del periodo de referencia de los datos (desde enero de 2020).

Asesoramiento técnico especializado para la elaboración de normativa relativa a la COVID-19

Este asesoramiento fue continuo y se amplió a otro tipo de solicitudes de la AGE como, por ejemplo, la respuesta a iniciativas parlamentarias. En concreto, se emitieron un total de 125 informes en materia de COVID-19.

b. Coordinación en el ámbito de las comunidades autónomas (CC AA)

Al igual que en el caso de la AGE, toda la coordinación con las CC AA en el ámbito de la PRL (para el caso particular de la COVID-19) se centralizó en el Ministerio de Sanidad. El INSST atendió directamente consultas de los diferentes órganos técnicos de las CC AA

siempre bajo la premisa de coordinación con el citado ministerio.

En este ámbito, se celebraron varias reuniones con los diferentes órganos técnicos de las CC AA en las que se analizó la situación y se pusieron en común puntos críticos detectados en sus ámbitos territoriales para poder establecer medidas de prevención conjuntas con el objeto de unificarlos en criterios homogéneos nacionales.

2. Colaboración técnica internacional

Es de interés subrayar la actividad desarrollada entre los diferentes “Institutos de los Estados miembros de la UE especialistas en seguridad y salud en el trabajo” que forman parte de la red PEROSH (*Partnership for European Research in Occupational Safety and Health*).

Durante 2020 se celebraron varias reuniones entre los miembros de esta red PEROSH. Fruto de las mismas, se pusieron en marcha diferentes acciones de investigación e intercambio de información conjunta, como, por ejemplo, la habilitación de un espacio específico dentro de la plataforma del PEROSH para el intercambio rápido de información técnica específica para la lucha contra la COVID-19 y la creación de un grupo especializado ad hoc para analizar la situación y proponer medidas conjuntas.

3. Asesoramiento técnico especializado a diferentes grupos de interés

- *Elaboración y difusión de documentación*

Desde el comienzo de la situación excepcional causada por la COVID-19, una de las actuaciones principales que desarrolló el INSST fue la elaboración de material técnico dirigido a

empresas y personas trabajadoras, proporcionando recomendaciones de actuación frente a la COVID-19.

Toda esta documentación puede consultarse en un espacio habilitado al efecto en la página web del INSST, “**Espacio COVID-19**”. Este es un espacio activo en cuanto a que los documentos publicados se han ido creando y actualizando para adaptarse a las necesidades y circunstancias de cada momento.

- *Consultas externas*

Durante toda la pandemia, el INSST mantuvo operativo el canal de consultas externas de su página web.

En concreto, se contestaron un total de **6.487 consultas en materia de COVID-19**.

5.1.2.3. Divulgación y Formación

Las actividades de divulgación y formación suponen una de las funciones primordiales del INSST, ya que transmiten el conocimiento de su personal técnico, principalmente mediante la publicación de sus estudios e investigaciones y la impartición de formación especializada en materia de SST.

Publicaciones del INSST

El INSST elabora anualmente un **programa editorial** que concluyó en 2020 con 113 títulos, que se encuentran disponibles en formato electrónico y de acceso libre en línea, a través de la página web del INSST.

En la tabla 2 se presenta algunas de estas publicaciones clasificadas temáticamente:

TABLA 2. Publicaciones del INSST en 2020

Gestión de la Prevención	
Guía de actuación para la implantación de comportamientos seguros y saludables, generadores de cultura preventiva y de excelencia	ESENER 2019. Datos de España
NTP 1141: Cómo generar mensajes preventivos eficaces	
Equipos de Protección Individual	
Díptico. Mascarillas de uso dual	NTP 1136: Guantes de protección contra productos químicos
NTP 1138: Equipos de protección individual disipativos en zonas con riesgo de explosión (I): criterios generales de selección	NTP 1139: Equipos de protección individual disipativos en zonas con riesgo de explosión (II): selección, uso y mantenimiento
NTP 1143: Guantes de protección contra microorganismos	
Sectores de Actividad	
Sector Agrario y Marítimo Pesquero	
Materiales para la campaña "Tu vida sin vuelcos"	<i>Trolley sprayers. Guide to design, manufacture, inspection and calibration</i>
Uso seguro de cuatriciclos en el sector Agrario	
Evaluación de la exposición a fitosanitarios	
Visión Zero. Guía para agricultores	Visión Zero. Guía para empresas agrarias
NTP 1140: Rotocultor: seguridad	NTP 1144: Procedimiento de coordinación de actividades empresariales en varaderos: orientaciones para su elaboración
Tríptico: Pesca y fatiga	
Seguridad en el Trabajo	
Eventos y Espectáculos públicos: manual de buenas prácticas. Planificación para el montaje y desmontaje	Guía técnica para la evaluación y prevención del riesgo eléctrico
Higiene Industrial	
Agentes Químicos	
Riesgos derivados de la exposición a nanomateriales en el sector textil	DLEP: Documentación Límites de Exposición Profesional
Programas interlaboratorios de control de calidad-PICC	NTP 1145: Fichas Internacionales de Seguridad Química
Agentes Físicos	
¿Cómo evaluar las vibraciones? antes de medir, ¡usa BaseVibra!	
Ergonomía	
Cuidadora, ¿te cuidan?	Trabajo con PVD: riesgos derivados del avance de las TIC
NTP 1137: Ergonomía participativa: un enfoque diferente en la gestión del riesgo ergonómico	NTP 1142: Ergomotricidad práctica ante trastornos musculoesqueléticos del personal sanitario: método Dotte
Psicosociología	
Trabajar en tiempos de COVID-19: buenas prácticas de gestión psicosocial en centros sanitarios	Guía para la gestión de los riesgos psicosociales en la actividad de cuidado de personas mayores

Las mujeres en actividades de cuidado de personas mayores. Exposición a factores psicosociales en establecimientos residenciales y servicio de ayuda a domicilio	Método para la evaluación y gestión de factores psicosociales en pequeñas empresas. Manual de usuario
Medicina del Trabajo y Promoción de la Salud	
Infografías de salud laboral	Ocupación, actividad económica y mortalidad por cáncer en España: resumen ejecutivo
<i>Occupational diseases case investigation procedure</i>	

Finalmente, el INSST cuenta con otro tipo de publicaciones que son las **Herramientas informáticas para la prevención de riesgos laborales**.

Estas se encuentran ubicadas en la **página web del INSST**. No obstante, durante 2020, se creó un nuevo entorno: <https://herramientaspri.insst.es/>, con el objetivo de que todas estas herramientas se encuentren en un único entorno. A fecha de 31 de diciembre de 2020 estaban incluidos solo los calculadores. Se prevé la migración del resto de herramientas durante 2021.

En 2020 se trabajó en el mantenimiento y actualización de todas ellas y se crearon **5 herramientas nuevas**:

- Distancia de seguridad de cortinas fotoeléctricas.
- SEMA - Seguridad de las máquinas agrícolas
- Campos electromagnéticos (CEM): Identificación previa.
- Factor Protección de un filtro ocular.
- Carga Física: Identificación de riesgo.

Portal web del INSST

Durante 2020 se llevó a cabo un trabajo continuo de mantenimiento de sus contenidos. Cabe destacar la sección de **Materias**, que tiene por objeto aglutinar en distintos espacios temáticos toda la información que se requiera conocer sobre una determinada temática. En la actualidad cuenta con un total de 16 materias.

En 2020 se continuó apostando por la potenciación de las **redes sociales**. El INSST cuenta con un perfil en **Twitter** en el que se publicaron **497 tweets** y se alcanzaron **21.359 seguidores**, así como un canal **YouTube** que se utiliza para retransmitir “en streaming” y publicar vídeos de jornadas técnicas realizadas en el INSST y vídeos técnicos/divulgativos, contando con **3.897 seguidores**.

Eventos divulgativos y Formación

Durante 2020, tanto los **eventos** como las **actividades formativas** tuvieron que suspenderse con motivo de la COVID-19, si bien durante este año recibieron estas actividades formativas y asistieron a eventos un total de **6.564 personas**.

En relación con los eventos, destacan los que se realizaron con motivo de la **presentación de la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos derivados de la exposición a campos electromagnéticos en los lugares de trabajo**, la **Semana Europea**, organizada en colaboración con la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, y la **Jornada Técnica “Aportaciones del INSST a la gestión de la COVID-19 desde la óptica de la PRL”**.

En este periodo **se celebraron 9 eventos**, que estaban incluidos en la actividad programada por el INSST. Además, su personal técnico presentó comunicaciones, ponencias, etc. en diversos actos de carácter nacional e internacional, formativo y divulgativo, con las últimas novedades en SST.

Las **actividades formativas** impartidas por nuestro personal técnico constituyen un aspecto clave para el INSST y tienen como objetivo transferir a la sociedad conocimientos en materia de seguridad y salud laboral, que van desde aspectos normativos y técnicos hasta los resultados de las actividades de investigación. Su oferta formativa en 2020 puede consultarse en la **sección de formación** de la página web.

Por otra parte, el INSST colabora con otros organismos y administraciones públicas en la impartición de actividades de formación a medida, dirigidas a mejorar el conocimiento en materia de PRL (ver tabla 3).

TABLA 3. Actividades formativas del INSST en 2020

Actividad formativa	Número
Administración General del Estado	5
Comunidades Autónomas	9
Organizaciones empresariales	1
Otros	22
Total	37

5.1.2.4. Cooperación Nacional e Internacional

Cooperación Nacional

A continuación, se indican las principales actuaciones, fruto de la colaboración con organismos de la AGE y de las CC AA realizadas en 2020:

Colaboración con Organismos de la Administración General del Estado

- **Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social:** Colaboración en el desarrollo de estudios preceptivos e informes como, por ejemplo, los relacionados con el establecimiento de coeficientes reductores o la anticipación de la edad de acceso a la jubilación conforme al Real Decreto 1698/2011, por el que se regula el régimen jurídico y el procedimiento general para establecer coeficientes reductores y anticipar la edad de jubilación en el sistema de la Seguridad Social.
- **Organismo Estatal de la Inspección de Trabajo y Seguridad (ITSS):**
 - Elaboración de una **metodología para el análisis de los accidentes de trabajo asociados a tractores y maquinaria agrícola y forestal.**
 - Análisis de los **accidentes graves y mortales en el sector pesquero.**
 - **Asesoramiento en su evaluación de riesgos psicosociales.**
- **Ministerio de Sanidad:**
 - Formación de Médicos Internos Residentes de la Especialidad de Medicina del Trabajo en la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.
 - Evaluación del riesgo para la salud humana en general y de la persona trabajadora en particular, durante el proceso de autorización de los productos fitosanitarios y su utilización.
 - Asistencia técnica en la prevención de la exposición laboral al SARS-CoV-2 (véase el apartado 5.1.2.2.).
- **Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA):**
 - El INSST es miembro de la **Comisión de Evaluación de Productos Fitosanitarios**, adscrita al MAPA. Entre sus funciones se encuentra la de informar las solicitudes de autorización o aprobación de productos fitosanitarios o sustancias activas. En 2020 se atendieron 180 solicitudes de autorización de productos fitosanitarios.
 - El INSST colabora con el MAPA en la consecución del **objetivo nº 5 "Fomentar técnicas/métodos que minimicen el riesgo de la utilización de productos fi-**

tosanitarios" en el marco del **Plan de Acción Nacional para el Uso Sostenible de Productos Fitosanitarios**, en particular en lo que se refiere a la mejora de las condiciones de uso de EPI por los aplicadores de productos fitosanitarios y los trabajadores durante la re-entrada (Medida 5.4).

- El INSST participa en la **Comisión de Seguridad de Buques de Pesca**, por el que se establecen actuaciones conjuntas entre el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, el MITEC y el MAPA para mejorar la seguridad de los buques pesqueros.
- **Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (MINCOTUR):**
 - El INSST presta asistencia técnica especializada y de ensayos a las autoridades competentes en la vigilancia del mercado de los EPI, a través de la colaboración con la Subdirección General de Calidad y Seguridad Industrial, los Servicios de Inspección del Comercio Exterior (SOIVRE) así como con las distintas CC AA. En concreto:
 - El INSST, a demanda del SOIVRE, presta apoyo técnico en la realización de ensayos en laboratorio, así como verificaciones de folletos y marcado de EPI. El SOIVRE realiza la inspección y control de seguridad de determinados productos importados como EPI. En concreto, se emitieron 10 informes de expedientes derivados de un total de 45 ensayos.
 - El INSST participa en el grupo de trabajo de EPI coordinado desde la Subdirección General de Calidad y Seguridad Industrial, que cuenta con la participación del SOIVRE, de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (ECOSAN), del MINCOTUR y de las CC AA. Su objeto es permitir el conocimiento de los aspectos más relevantes a todas las partes implicadas (fabricantes, autoridades competentes, organismos notificados, personal técnico en prevención, etc.) en relación con la Directiva 686/89/CEE y el Reglamento de EPI (UE) 2016/425. Así, se han realizado diversas jornadas de difusión en las CC AA y organismos públicos y privados.
 - EL INSST participa en colaboración con el MINCOTUR en el grupo de trabajo de la Comisión Europea de la Directiva

686/89/CEE y del Reglamento (UE) 2016/425, aportando su punto de vista científico técnico para la seguridad de los EPI. Asimismo, también participa en el Grupo de Cooperación Administrativa de los Estados miembros para la Vigilancia del Mercado en el campo de los EPI ADCO PPE de la DG GROW - Comisión Europea.

- Así mismo, participa, en colaboración con el MINCOTUR, en el **Grupo de Cooperación Administrativa de los Estados miembros para la Vigilancia del Mercado en el campo de las Máquinas (Dir. 2006/42/CE)-ADCO Machinery de la DG Enterprise - Comisión Europea**, en temas relevantes para la seguridad de los equipos de trabajo que sean máquinas. En particular, participa en el subgrupo de maquinaria agrícola realizando un seguimiento de los informes relativos a aquellas máquinas agrícolas y forestales que presentan alguna deficiencia de seguridad y el estudio de los problemas relacionados con la aplicación de la Directiva de Máquinas y de las normas armonizadas.
- El INSST colabora con el MINCOTUR y la ITSS en el grupo de trabajo para establecer **criterios consensuados** en relación con la legislación aplicable a las **máquinas**, y desde el que se establezca una posición común en cuanto a la revisión de la Directiva de Máquinas.
- **Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) y Dirección General de Función Pública (DGFP):** impartición del Curso de Capacitación para el Desempeño de Funciones de Prevención de Nivel Intermedio en el ámbito de la Seguridad Social.
- **DGFP y Servicios de Prevención de Organismos de la AGE:**
 - Análisis y estudio de los pliegos de contratación que se formalizan entre los servicios de prevención propios de la AGE y los servicios de prevención ajenos.
 - Desarrollo e implantación de una metodología para la realización de auditorías internas de los Sistemas de Prevención de la AGE.
- **Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC):** exposición del personal trabajador a nanomateriales, incluyendo el desarrollo de un protocolo de vigilancia de la salud mediante el uso de marcadores biológicos.
- **Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS):** Guía de ayuda para la valoración del riesgo laboral durante el embarazo.

- **Comisión Nacional de Bioseguridad del Ministerio de Transición Ecológica.**

Colaboración con las Comunidades Autónomas:

Durante 2020, el INSST coordinó y participó en diversos grupos de trabajos técnicos junto con diferentes CC AA. Estos son: Límites de Exposición Profesional (LEP), Análisis de la mortalidad por accidentes de trabajo, Agentes físicos, Accidentes de trabajo investigados (BINVAC), Situaciones de exposición a agentes químicos (BASEQUIM), Situaciones de trabajo peligrosas producidas por las máquinas (BASEMAQ), Montaje y desmontaje de escenarios públicos, Espectáculos públicos. Manual de buenas prácticas, Desarrollo de una herramienta informática de gestión RERA y otros datos relacionados con el amianto, Actividades de sensibilización en materia de PRL en industrias cárnicas, Aplicación práctica de métodos cualitativos de evaluación del Riesgo Químico, Evaluación del riesgo biológico: diagnóstico de situación, Red Española de Empresas Saludables, Riesgos químicos en el sector de perfumería y cosmética, Agentes cancerígenos, Análisis de los accidentes asociados a tractores y maquinaria agrícola y forestal, Análisis de los accidentes leves en el sector pesquero y Preguntas frecuentes en construcción.

La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST)

Es el órgano colegiado asesor de las Administraciones Públicas en la formulación de las políticas de prevención y órgano de participación institucional en materia de SST.

La Secretaría de la Comisión es ejercida por la Dirección del INSST, prestándole la asistencia técnica y administrativa necesaria para el desarrollo de sus competencias.

En 2020 se celebraron 52 reuniones, de las cuales una correspondió al Pleno, una a la Comisión Permanente, y el resto a los Grupos (GT) y Subgrupos de Trabajo (SGT).

Los Grupos y Subgrupos de Trabajo de la CNSST en funcionamiento en 2020 han sido: GT. Trastornos Musculoesqueléticos, GT. Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, integrado por el SubGT. Prevención, extinción de incendios y salvamento, y SubGT. Análisis de la legislación en PRL; GT. Sector Marítimo Pesquero; GT. Construcción, GT. Seguridad Vial Laboral; GT. Sector Agrario, con tres subgrupos: SubGT. Riesgos laborales y género en el sector agrario, SubGT. Maquinaria Agrícola, y SubGT. Formación e información en el sector agrario; GT. Amianto; GT. Empresas de Trabajo Temporal; GT. Trabajadores Autónomos; GT. Valores Límite y el GT. Educación y Formación en PRL.

El capítulo 5.3. de este informe recoge información detallada sobre la actividad de la CNSST.

Actividad Internacional

Todas las actuaciones del INSST se vieron afectadas por la crisis derivada de la COVID-19. Cabe destacar el esfuerzo hecho por todas las instituciones por adaptar sus formas de trabajo al modelo a distancia.

A continuación, se indican las principales actuaciones en el **ámbito europeo** en 2020:

Consejo de la Unión Europea

- **Grupo de Asuntos Sociales del Consejo:** asesoramiento en la adopción legislativa de directivas y otros actos jurídicos sobre SST. En el año 2020 adoptaron modificaciones legislativas relacionadas con los agentes cancerígenos y con la directiva de agentes biológicos para incluir el SARS-CoV-2 por el procedimiento de urgencia.
- **Comités de progreso técnico** designados para colaborar en la modificación de la directiva de agentes biológicos ya mencionada.
- Conferencias organizadas por la **Presidencia del Consejo** (Alemania 2º semestre – virtualizada en el cáncer laboral).

Comisión Europea

- **Comité Consultivo para la Seguridad y la Salud en el Trabajo** (tripartito) y sus diferentes grupos de trabajo: elaboración y debate sobre la política de SST en la Unión Europea.
- Miembro gubernamental representante del Gobierno de España en el **Grupo de Interés Gubernamental GIG del Comité Consultivo**:
 - **Grupo de trabajo del Comité Consultivo de Estrategia en SST.**
 - **Grupo de trabajo del Comité Consultivo de sustancias químicas.**
 - **Grupo de personas expertas nacionales de seguimiento de estrategias y selección de indicadores.**
- **Grupo de personas expertas en EPI de la Comisión Europea** (PPE WG Regulation (EU) 2016/425) y en el grupo ADCO de Cooperación Europea para la vigilancia del mercado de EPI y el grupo de expertos y expertas de la Directiva de la Comisión Europea (PPE experts WG).
- Atención a solicitudes directas sobre propuestas normativas como, por ejemplo, la **4ª propuesta de modificación de la Directiva 2004/37/CE**, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con

la exposición a **agentes cancerígenos o mutágenos durante el trabajo.**

Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EU-OSHA)

El INSST recaba y difunde información de ámbito nacional sobre SST como Centro de Referencia y administrador de la Red Española de Seguridad y Salud en el Trabajo (RESST). En 2020 se tuvo que modificar la planificación inicial de actividades para adaptarla a las necesidades surgidas por la situación sanitaria y al nuevo ciclo de Campaña de tres años.

En el marco del convenio de colaboración con la EU-OSHA se realizaron actividades tales como la asistencia a reuniones de la RESST y a las del Comité de Enlace como de los Puntos Focales de la Agencia Europea. También destaca la asistencia a la Agencia en el lanzamiento de la Campaña Europea 2020-2022 sobre trastornos musculoesqueléticos, así como la participación en diferentes jornadas técnicas de apoyo a la campaña, organizadas por terceros, y el lanzamiento de la XV convocatoria de Galardones Europeos a las Buenas Prácticas, sobre TME.

Por otra parte, se subraya el desarrollo del proyecto “FP lidera la prevención” dirigido a promover la cultura preventiva entre estudiantes de FP, la colaboración con CEOE Aragón en la celebración de una jornada técnica sobre TME en el marco del proyecto *Enterprise Europe Network* de la Agencia Europea, dirigido a pequeñas y medianas empresas, y la realización de una sesión de Cine Fórum con la proyección de la película “*Bird Island*”, ganadora de la edición de 2019 del Premio Cinematográfico “Lugares de trabajo saludables”.

Por último, cabe destacar, en la línea marcada por la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020, que propone “mejorar la comparabilidad de las encuestas nacionales de condiciones de trabajo y de gestión preventiva en las empresas con las encuestas europeas equivalentes”, el estudio y análisis de la Encuesta Europea de Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER) que realiza la EU-OSHA cada cinco años, cuyo objetivo es recoger información sobre cómo se organiza la PRL en los lugares de trabajo, y cómo se perciben y abordan los diferentes tipos de riesgos en el trabajo.

PEROSH, grupo europeo de institutos de investigación en seguridad y salud en el trabajo

El INSST es uno de los 14 miembros de la red PEROSH de institutos europeos de investigación en SST, cuyo objetivo es el desarrollo de proyectos de investigación conjuntos.

En 2020 el INSST, además de trabajar en los órganos de dirección, participó activamente en los siguientes proyectos de investigación:

- Evaluación de la ergonomía y el confort versus requerimientos normativos en la ropa protectora de bomberos.
- Bienestar en el trabajo.
- Medición de la exposición a nanomateriales: proyecto NECID.
- Medición de la actividad física laboral y la carga de trabajo físico.
- Intercambio de conocimientos y experiencias en materia de seguridad en el trabajo con amianto.
- Análisis de medidas de los filtros de muy baja transmisión en la región del UV.

Red Europea de expertos en normalización, ensayo y certificación para la SST (EUROSHNET)

El INSST participa en la Red Europea de expertos en normalización, ensayo y certificación para la SST, es miembro de la junta directiva y participa aportando el apoyo técnico en actividades de normalización, ensayo y certificación.

Red Española de Empresas Saludables

En el marco de la EESST, se continuó con el desarrollo de la Red, que superó las **798** empresas adheridas. Este proyecto permite, a las organizaciones que desarrollan programas concretos de promoción de la salud en el trabajo, optar al reconocimiento de los mismos como modelo de “buenas prácticas”, de acuerdo con los requisitos y criterios de calidad establecidos en el ámbito de la **Red Europea de Promoción de la Salud** (ENWHP). A finales de 2020, **65** empresas habían recibido ya ese reconocimiento.

En el **ámbito internacional**, el INSST colabora con los siguientes organismos internacionales:

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

- Elaboración de informes sobre Convenios de la OIT ratificados por España.
- Elaboración de informes sobre posibles ratificaciones de convenios de OIT.
- Colaboración en el proyecto de Fichas de Seguridad Química.

Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) y Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS)

Con la OISS, se ha colaborado en tareas relacionadas con el desarrollo de la Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo; además, representantes de la OISS han colaborado en la impartición del curso organizado por el INSST en el Centro de Formación de la AECID en Cartagena de Indias.

En 2020, el INSST participó, como miembro asociado a la AISS, en alguna de las actividades con mayor vinculación con la PRL, al incorporarse al **Grupo de trabajo de Seguridad Química** y conti-

nuar sus tareas en el **Grupo de la Prevención en la Agricultura**.

Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA)

El INSST colabora con la EFSA en la revisión de la Guía para la evaluación de la exposición de aplicadores, trabajadores, residentes y transeúntes a productos fitosanitarios. Esta guía se utiliza para la evaluación y gestión del riesgo en el proceso de autorización de productos fitosanitarios en Europa.

Cooperación internacional

El personal técnico del INSST realizó actividades de asistencia técnica virtuales entre las que destacan las de Brasil y Costa Rica.

También se participó de manera virtual en diferentes congresos internacionales en ámbitos distintos de la SST, destacando entre otros: PIENSO (Programa de Investigación en Salud Ocupacional en Latinoamérica) – México; Jornada online sobre Cáncer Ocupacional, organizada por el Consejo Colombiano de Seguridad; o en la Jornada de Riesgos Psicosociales: integración de la Diversidad. Claves para promover la gestión eficaz del riesgo psicosocial. Facultad de Biociencias y Salud Pública de la Universidad Especializada de las Américas (UDELAS), República de Panamá.

Se realizó una importante actividad de cooperación con Iberoamérica de forma presencial en el mes de febrero. En el Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias (Colombia) se impartió un Taller dedicado a las Estrategias de SST (nacionales y supranacionales) en el que se puso el énfasis también en la formación de redes de organismos y personas en el ámbito de la SST que puedan abordar los problemas y las soluciones de forma compartida. Se incorporaron al taller más de veinte participantes representantes de diez países distintos de Iberoamérica. La impartición se realizó por parte del personal técnico del INSST y de la OISS, y los representantes de todos los países tuvieron la posibilidad de compartir sus experiencias.

Agenda 2030

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el INSST participó en las reuniones de elaboración y revisión del “Plan de acción para la implementación de la Agenda 2030”. Se informó sobre las acciones del INSST dirigidas a cumplir los ODS de la Agenda 2030 que más le afectan en razón de sus competencias.

Los ODS en los que la actividad de nuestro organismo contribuye a la mejora efectiva de las condiciones de vida y trabajo de la ciudadanía, tanto en España como en ámbitos internacionales, se integran en los ODS 3, 5, 8 y 9 como parte de las acciones prioritarias realizadas por el MITE.

Grupos internacionales en SST: Grupo de seguridad y salud en el trabajo del G20 y Coalición Global

Están orientados a constituir redes de apoyo mutuo en temas relacionados con la SST, principalmente enfocadas a dar apoyo a aquellos países en proceso de desarrollo en el marco de una economía cada vez más globalizada. El primero está compuesto por personas expertas designadas por los

países pertenecientes al G20 e invitados. La última reunión se celebró en línea, organizada por la presidencia saudí del G20, en la que se participó. Además, se colaboró con aportaciones a las actividades de vertebración de la red.

El segundo grupo, la Coalición Global, es una iniciativa de la OIT y de la OMS apoyada por AISS, ICOH y el gobierno de Finlandia cuyo lanzamiento se produjo en noviembre de 2019.

5.2. Organismos técnicos de las Comunidades Autónomas: recursos y actividades

PILAR PÉREZ PARADELO, MARCOS CANTALEJO GARCÍA

Departamento de Comunicación. INSST

5.2.1. INTRODUCCIÓN

Uno de los principios rectores de la política social y económica establecido por el artículo 40.2 de la Constitución Española es la obligación de los poderes públicos de velar por la seguridad e higiene en el trabajo, mandato que vincula a todas las Administraciones Públicas. Asimismo, en su artículo 35 se reconoce el derecho al trabajo, lo que implica el fomento de unas condiciones laborales dignas y seguras.

Por su parte, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), atribuye a las Administraciones Públicas competentes en materia laboral el desarrollo de funciones de promoción de la prevención, asesoramiento técnico y vigilancia y control del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales (PRL).

A través de los distintos estatutos de autonomía se establece que corresponde a las comunidades autónomas la ejecución de la legislación del Estado en materia laboral. Así, los institutos autonómicos, los centros directivos específicos, en su caso, o los servicios de seguridad y salud en el trabajo autonómicos son los órganos gestores de las políticas de prevención de riesgos laborales de las distintas comunidades autónomas.

La mayoría de las comunidades autónomas cuentan con un instrumento de planificación de la Política sobre Seguridad y Salud en el Trabajo que recibe diferentes denominaciones (Plan, Estrategia, Programa, etc.) y que constituye el marco a partir del cual se desarrollan los programas y líneas de actuación concretas en esta materia. En muchos casos, estos instrumentos de planificación han sido el resultado de acuerdos alcanzados en el seno de órganos tripartitos que permiten la implicación y participación de los agentes sociales y económicos, a nivel autonómico, en el diseño y evaluación de las políticas preventivas abordadas.

Dentro de las actividades que las comunidades autónomas asignan a sus órganos técnicos (OO TT) en el campo de la prevención de riesgos laborales

debe distinguirse entre las derivadas de la **asunción de las competencias** en materia laboral, como son las de promoción, investigación y coordinación, y las que, por su propio carácter, son desempeñadas como **ejecución de la normativa estatal**, como son las actividades de registro, autorización, vigilancia y control propias de la Autoridad Laboral en materia de Prevención de Riesgos Laborales, entre las cuales destacan las actuaciones de acreditación de los Servicios de Prevención Ajenos y Entidades Auditoras, las relacionadas con la normativa del amianto (Registro de empresas – RERA–, evaluación de planes de trabajo, etc.) o el Registro de Empresas Acreditadas en el sector de la Construcción (REA).

Nos referiremos a continuación a las actividades del primer tipo, que son las que reflejan con mayor fidelidad las opciones propias de cada comunidad autónoma en el ejercicio de sus competencias.

5.2.2. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA PRL

Las actividades que realizan en este ámbito las Comunidades Autónomas son básicamente de cuatro tipos: asesoramiento a las empresas, formación, incentivos y subvenciones, y actuaciones de fomento de la cultura preventiva.

5.2.2.1. Asesoramiento

Una de las actividades de promoción de la PRL más eficaces para reducir la siniestralidad es el asesoramiento y la asistencia técnica, dado que facilita soluciones concretas a implementar para eliminar o controlar los factores de riesgo que han dado o pueden dar lugar a daños para la salud de las personas trabajadoras.

En este sentido, es importante destacar que la mayoría de las comunidades autónomas establecen

actuaciones y actividades de asesoramiento especializado y asistencia técnica de forma que ayudan a detectar y corregir deficiencias en las medidas de prevención existentes e impulsan el proceso de mejora continua en el sistema de prevención de dichas empresas.

Los medios utilizados para implementar estas actuaciones son variados y comprenden desde visitas a centros de trabajo, sin perjuicio de acciones en los ámbitos de la formación y la información, en las que la selección de empresas tiene en cuenta factores como actividad, plantilla o peligrosidad de las actividades, hasta iniciativas en forma de programas, planes, campañas articuladas a través de diferentes medios como redes sociales (RRSS), entre otros, o asesoramiento directo.

Asimismo, es habitual que las comunidades autónomas mantengan una línea de asesoramiento genérico en la que se ofrece la posibilidad de formular consultas sobre temas preventivos por cualquiera de los medios disponibles (correo electrónico, portal web, teléfono o presencialmente). Esta línea de asesoramiento proporciona apoyo a las labores de prevención que desarrollan las empresas, ya que encuentran un soporte en las labores de seguimiento de la actividad preventiva, obtienen información sobre aspectos relacionados con la PRL y pueden exponer inquietudes sobre el cumplimiento de la normativa, entre otros.

Es interesante mencionar que en la mayoría de las comunidades autónomas los sectores de especial siniestralidad suelen ser puntos focales de las actuaciones de asesoramiento, así como también lo son las pymes y las microempresas con el objeto de apoyarlas en la implantación progresiva de un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales, independientemente del sector de actividad en el que operen.

A modo de visión general y con carácter no exhaustivo, se proporciona un listado de las materias en las que las comunidades autónomas han centrado sus esfuerzos durante el año 2020 en relación con su actividad de asesoramiento y asistencia técnica, implementada en forma de programas, planes o campañas, entre otros:

- El sector de la Construcción, incluida la exposición al amianto y las obras de rehabilitación y reforma en edificaciones.
- El sector Servicios, Industrial y Agroforestal.
- El sector del ocio.
- Los colectivos específicos como autónomos/as, trabajadores/as de nueva incorporación, entre otros.
- La gestión de la edad y el envejecimiento en el trabajo.
- La inclusión de la perspectiva de género en la PRL.
- La seguridad vial laboral.

- Los agentes cancerígenos y mutágenos.
- Los trastornos musculoesqueléticos (TME) relacionados con el trabajo.
- Los factores psicosociales.

En algunos casos, las actividades de asistencia técnica las han realizado los agentes económicos y sociales más representativos en cada comunidad autónoma, y han sido financiadas por las comunidades autónomas correspondientes.

Es habitual que entre las actividades de asesoramiento se incluya la investigación de los accidentes ocurridos, en especial los de carácter mortal, muy grave o grave y, en ocasiones, los leves considerados de interés preventivo. Todo ello, permite acumular experiencia sobre sus causas y mejorar la eficacia preventiva del asesoramiento efectuado. En la mayoría de los casos, esta actividad se ha realizado en colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y la Fiscalía Especial.

Paralelamente, se han realizado actividades de investigación de enfermedades profesionales con el objeto de detectar posibles focos, como en el caso de Aragón, La Rioja o Madrid, entre otras.

Para finalizar, mención especial merece la actividad de asesoramiento técnico llevada a cabo por la práctica totalidad de las comunidades autónomas en relación con la COVID-19 durante el año 2020. Las comunidades autónomas han trabajado intensamente para la prevención del contagio del SARS-CoV-2 en el entorno laboral. Entre las acciones realizadas podemos destacar las siguientes:

- Asesoramiento técnico a diferentes organismos en las comunidades autónomas.
- Colaboración y asesoramiento a organismos y empresas externas, a través de asesoramiento individualizado, realización de informes técnicos, etc. (en relación con niveles de protección de diferentes EPI, entre otros).
- Respuestas a consultas técnicas sobre temas relacionados con la COVID-19, de especial mención por el volumen de estas, siendo recibidas y contestadas en la práctica totalidad de las comunidades autónomas. Entre los temas tratados destacan: EPI (mascarilla, pantallas faciales...), limpieza y desinfección de espacios, obras de construcción, etc.
- Participación en grupos de trabajo relacionados con la COVID-19 dependientes de organismos públicos y privados.
- Publicación de documentos sobre recomendaciones con relación a la COVID-19 para empresas y personas trabajadoras. Estas publicaciones han sido tanto de carácter generalista como sectoriales: servicios, agricultura, construcción, entre otros.
- Publicación de documentos sobre recomendaciones en relación con la COVID-19 para empresas y personas trabajadoras en activi-

dades específicas: oficinas, peluquerías, comercio, pequeño comercio, servicios de atención al público, etc.

- Publicación de documentos sobre recomendaciones sobre ergonomía y psicología relacionadas con el teletrabajo.
- Realización de documentos informativos en formato cartel y/o flyer con infografías con recomendaciones preventivas al inicio de la actividad, colocación de EPI, distancia de seguridad, higiene y limpieza, medidas organizativas, etc.
- Visitas de control en la aplicación de las medidas sanitarias frente a la pandemia en centros de trabajo.
- Revisión técnica y documental de EPI.
- Campañas específicas para prevención de rebrotes por la COVID-19.

5.2.2.2. Formación en prevención

La totalidad de las comunidades autónomas incluyen en sus programas, planes o estrategias de actuación preventiva una amplia oferta formativa dirigida tanto a trabajadores/as y empresarios/as como a cualquier parte interesada en la prevención de riesgos laborales. La práctica totalidad de las comunidades autónomas imparten cursos, talleres y seminarios, organizan y participan en jornadas técnicas y congresos y colaboran con actividades organizadas por otras instituciones. Esta formación se imparte tanto de manera independiente como en colaboración con otros OO TT de las respectivas comunidades autónomas, organismos de la AGE, universidades, agentes sociales, asociaciones, entre otros.

En la mayoría de las comunidades autónomas la temática de la formación ha versado principalmente en la difusión de los aspectos técnicos relacionados con las distintas especialidades preventivas y con aspectos de gestión de la prevención. En este sentido, es importante destacar la existencia de formación competencial para desarrollar habilidades y competencias necesarias en el ámbito preventivo.

También son dignas de mención las actividades formativas diseñadas y orientadas a sectores y colectivos específicos, por ejemplo, sector de Construcción, trabajadores/as autónomos/as, etc.

En muchos casos, los destinatarios de la formación han sido los/las docentes de Formación Profesional, lo que puede tener un efecto multiplicador importante, e incluso al alumnado de formación reglada de los últimos ciclos formativos.

En la tabla 1 se recoge, con carácter no exhaustivo, la temática principal a nivel formativo desarrollada por los OO TT de las comunidades

autónomas en sus programas de formación durante 2020.

TABLA 1. Listado no exhaustivo de temas tratados por los OO TT de las CC AA en sus programas formativos en 2020

Temática
Curso para Delegados de Prevención de Riesgos Laborales
Prevención de riesgos laborales, nivel básico (30, 50 o 60 horas)
Prevención de riesgos laborales y COVID-19
Métodos de evaluación de factores psicosociales
Primeros auxilios y emergencias médicas en los lugares de trabajo
Formadores en prevención de riesgos laborales
Seguridad vial / Movilidad segura en la empresa
Enfermedades profesionales de origen musculoesquelético
Gestión de riesgos derivados de atmósferas explosivas
EPI frente al riesgo de caída de altura
Riesgos ergonómicos
Uso de mascarillas
Comprobación de instalaciones eléctricas
Nuevas formas de trabajo. Nuevos retos preventivos
Manipulación de cargas
Comunicación efectiva de seguridad y salud
Gestión del cambio en seguridad y salud
Integración y participación en seguridad y salud
Evaluación de riesgos de atmósferas explosivas e incendios
PRL en electricistas (FP)
PRL en peluquería y estética (FP)
Asesoramiento en equipos de trabajo, productos y método de trabajo utilizados (FP)
Riesgos derivados de agentes químicos
Riesgos psicosociales
Riesgo laboral durante el embarazo y la lactancia
Industria 4.0

Datos obtenidos de una muestra de 12 CC AA

Es importante destacar que, en el marco de las colaboraciones en formación citadas con anterioridad, algunas comunidades autónomas han colaborado en 2020 con universidades en la impartición de másteres oficiales en prevención de riesgos laborales, fomentando la formación

universitaria de postgrado en materia de PRL, como forma de capacitar profesionales para el desarrollo de funciones de nivel superior, como es el caso, por ejemplo, de Extremadura y Cataluña.

También merece especial mención la formación habilitante dirigida al alumnado de FP, incluida la formación de nivel básico en PRL, que desarrollan algunas comunidades autónomas, con el fin de que adquieran los conocimientos básicos en la materia, entendiéndose este público objetivo como perfil de especial interés, al encontrarse en un estadio próximo de formar parte del mercado de trabajo.

Finalmente, es reseñable la importancia que ha tenido la pandemia de la COVID-19 en relación con la modalidad de la formación impartida. En este sentido, el año 2020 ha supuesto el punto de inflexión en cuanto al uso de la modalidad *online* en la impartición de cursos de formación para la PRL, tanto habilitantes como no habilitantes.

Durante este ejercicio el uso de las nuevas tecnologías aplicadas a la formación ha sido una experiencia importante para la práctica totalidad de las comunidades autónomas. En este sentido, alguna comunidad autónoma ha desarrollado e implementado plataformas específicas de *e-learning* para mejorar la formación impartida y su impacto, utilizando las nuevas tecnologías en la creación de instrumentos formativos digitales como, por ejemplo: “gamificación en primeros auxilios”.

5.2.2.3. Incentivos y subvenciones

Un número importante de comunidades autónomas cuentan con incentivos a la actuación preventiva de las empresas que se articulan a través de subvenciones o ayudas a las organizaciones objeto de las convocatorias. Las líneas estratégicas de la mayoría de las actuaciones se cimentan en los siguientes ejes:

- La mejora y optimización de la estructura preventiva de las empresas.
- La realización de proyectos de formación, asesoramiento e información en materia de PRL.
- La sensibilización a la ciudadanía en cultura preventiva.
- La introducción de la gestión preventiva en las empresas.
- La reducción de la siniestralidad mediante la mejora de las condiciones de trabajo.
- La integración de la prevención de riesgos laborales.
- La inversión en equipos e instalaciones más seguros.
- La investigación y la transmisión de conocimiento.
- La investigación en proyectos innovadores en materia de prevención de riesgos laborales.

- La mejora de las condiciones de trabajo en el sector de la Construcción.

Estas subvenciones y ayudas pueden dirigirse directamente a empresas de un determinado sector y/o actividad o a entes intermedios, tales como asociaciones patronales o sindicales, o de autónomos/as.

Es digno de mención que alguna comunidad autónoma ha firmado convenios con asociaciones de colectivos específicos para la promoción y el fomento de la prevención de riesgos laborales entre su personal trabajador, como por ejemplo el de las personas con discapacidad.

Hay que destacar que en muchas comunidades autónomas las subvenciones e incentivos se han visto condicionadas en 2020 por la crisis sanitaria causada por la COVID-19, afectando a la ejecución de proyectos subvencionados al amparo de las convocatorias de 2020.

En relación con lo anterior, alguna comunidad autónoma como, por ejemplo, Cantabria, ha desarrollado en 2020 líneas de financiación específicas para la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo con motivo de la COVID-19.

5.2.2.4. Actuaciones de fomento de la cultura preventiva

Como viene siendo habitual en los últimos años, la práctica totalidad de las comunidades autónomas desarrollan actividades de fomento de la cultura preventiva, articuladas especialmente mediante campañas de sensibilización y píldoras informativas a través de diferentes medios de comunicación, con el objetivo de llegar al conjunto de la sociedad.

Durante 2020, las comunidades autónomas en general han seguido trabajando en la mejora y promoción de su presencia en RRSS, logrando afianzarse en las mismas. Asimismo, los portales web, canales de *YouTube*, carteles, folletos, publicidad en prensa, TV y/u otros medios audiovisuales, son otros de los mecanismos utilizados por las comunidades autónomas con carácter habitual para alcanzar sus objetivos.

Asimismo, la participación y organización de congresos, jornadas y la organización de premios en PRL dirigidos a empresas, entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, profesionales de PRL, universidades, etc., son otras de las líneas básicas de actuación del fomento de la cultura preventiva en la práctica totalidad de las comunidades autónomas.

También hay que destacar que la mayoría de las comunidades autónomas cuentan con publicaciones periódicas en PRL y algunas disponen de productos de sensibilización tales como boletines semanales de novedades en la materia, donde se

informa desde actividades formativas programadas y campañas, hasta congresos y acciones formativas de otras entidades.

Por último, es importante mencionar que las actividades de sensibilización en PRL en las diferentes etapas de la formación reglada han seguido siendo en 2020 un eje fundamental de las labores de fomento de la cultura preventiva. Estas actividades se han llevado a cabo en la mayoría de las comunidades autónomas en los niveles de educación infantil, primaria y secundaria, así como en formación profesional, teniendo en cuenta que el público objetivo no es únicamente el alumnado, sino que se extiende a toda la comunidad educativa.

El objeto fundamental de estas actividades es fomentar desde edades tempranas la implantación de una cultura preventiva y las acciones desarrolladas se centran en los riesgos de las tareas diarias del alumnado: en la escuela, en casa, en el trayecto... y en las medidas preventivas que deberían adoptar, así como la convocatoria de premios, exposiciones itinerantes y concursos escolares en materia preventiva.

Las actuaciones se realizan en los propios centros escolares o en espacios ad hoc fijos o móviles a los cuales se trasladan los escolares.

En este sentido, aunque en 2020 se ha seguido dando continuidad a toda esta panoplia de iniciativas que venían siendo habituales en los últimos ejercicios, la situación de pandemia ha llevado aparejada una disminución significativa del volumen de iniciativas ordinarias desarrolladas. No obstante, un número importante de comunidades autónomas registran un aumento considerable de público en las iniciativas que pudieron migrar de la modalidad presencial a la modalidad *online*, como pueden ser jornadas, webinarios o talleres web, lo que ha significado un cambio importante en la forma de relación con el público objetivo.

Asimismo, y en relación con lo anterior, también ha habido compensación en el volumen experimentado de actividades de sensibilización porque a la temática de las actividades convencionales se le ha sumado la aparición de nueva actividad de sensibilización relacionada con la COVID-19 en el ámbito laboral, a través de nuevas campañas, seminarios, jornadas *online*, talleres, píldoras informativas, boletines de información, periódicos, etc. En los centros educativos las actividades de sensibilización también migraron hacia actividades de sensibilización de la COVID-19 en las aulas.

5.2.3. ACTUACIONES DE INVESTIGACIÓN Y DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO

Los diferentes OO TT de las comunidades autónomas disponen de programas y estructuras de-

dicadas al estudio e investigación en diferentes ramas de la prevención de riesgos laborales.

Durante el año 2020 son de destacar los siguientes:

- Estudios sobre la siniestralidad laboral.
- Informes periódicos de accidentes de trabajo.
- Enfermedades profesionales y demás daños derivados de las condiciones de trabajo, acaecidos en el territorio de competencia de cada organismo.
- Convocatoria de ayudas a proyectos de investigación.
- Riesgos emergentes.
- Transformación digital de la SST.
- Estudio del cáncer laboral.
- Estudio sobre los factores de género que inciden en la seguridad y salud laborales.
- Prevención y concienciación en los trabajos de desamiantado para directivos de empresa.
- Proyectos de investigación sobre género y riesgos psicosociales.
- Riesgos psicosociales.
- Condiciones de trabajo en el sector agrícola.
- Gestión preventiva en pymes.
- Salud laboral desde la perspectiva de género.
- Amianto.
- Análisis de la evolución de la siniestralidad.
- Divulgación y de asesoramiento, especialmente en la prevención y exposición de SARS-CoV-2.

En algunos casos, estas actividades se llevan a cabo en colaboración con otras instituciones, como universidades, empresas, entidades públicas, mutuas colaboradoras y otros centros de investigación. El conocimiento generado se difunde a través de publicaciones, páginas web respectivas en las que se alojan portales temáticos, así como las RRSS, estas últimas cada vez con mayor asiduidad.

5.2.4. ACTUACIONES DE COORDINACIÓN

Una de las funciones importantes que realizan las instituciones preventivas de todas las comunidades autónomas es la de coordinación con otras instituciones autonómicas (Consejerías de Educación, Sanidad, Economía, Administraciones Locales, Servicios de emergencia, Agentes sectoriales, etc.) y especialmente a través del apoyo técnico, asesoramiento y colaboración con la autoridad laboral, ITSS, autoridades judiciales e Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Esta coordinación tiene también lugar con el INSST mediante grupos de trabajo específicos y, muy especialmente, a través de la participación de las comunidades autónomas en los diferentes grupos de trabajo y subgrupos de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La situación pandémica ha exigido una especial colaboración interinstitucional a todos los niveles en la práctica totalidad de las comunidades autónomas.

5.2.5. CONCLUSIÓN

Tras más de veinticinco años de implantación de la LPRL, los OOTT de las comunidades autónomas se erigen como piedra angular en la ejecución de las políticas públicas de prevención de riesgos laborales para abordar con éxito los retos que plantean la seguridad y la salud laboral en el

contexto actual. En un ecosistema sociolaboral de creciente complejidad y cambio, la cooperación eficiente entre estos recursos públicos y la cooperación público-privada se convierte en una prioridad para poder hacer frente con garantías de éxito a los nuevos retos que plantean las nuevas formas de trabajar.

Por ello, se debe afrontar el escenario futuro a través de la mejora de la coordinación administrativa a todos los niveles y la explotación conjunta de las capacidades de los OOTT autonómicos para la lucha eficaz contra la siniestralidad, lo que dotará al sistema en su conjunto de herramientas resilientes para lograr los objetivos propuestos.

5.3. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

YOLANDA PALACIO FERRERO

Directora del Secretariado de la CNSST

5.3.1. INTRODUCCIÓN

La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST) se configura como un instrumento de participación para la formulación y desarrollo de las políticas de prevención de riesgos laborales. La propia Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 13, la define como el órgano colegiado asesor de las Administraciones Públicas en la formulación de las políticas de prevención y órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Entre sus principales funciones destaca la de conocer las actuaciones que desarrollen las Administraciones Públicas competentes en materia de promoción de la prevención de riesgos laborales, de asesoramiento técnico y de vigilancia y control, así como la de informar y formular propuestas en relación con dichas actuaciones.

El Real Decreto 1879/1996, de 2 de agosto, por el que se regula la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, estableció que esta estuviese integrada por representantes de la Administración General del Estado, de las Administraciones de las Comunidades Autónomas y por representantes de las Organizaciones Empresariales y Sindicales más representativas. La presidencia recae en el titular de la Secretaría de Estado de Empleo y la secretaría la ejerce la Dirección del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

5.3.2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA CNSST

La CNSST funciona en Pleno, en Comisión Permanente y en Grupos de Trabajo, conforme a lo establecido en su Reglamento de Funcionamiento Interno, y adopta sus acuerdos por consenso o mayoría de los votos.

5.3.2.1. Actividades del Pleno y de la Comisión Permanente

En el año 2020 se celebraron una reunión ordinaria del Pleno de la CNSST y una de la Comisión Permanente.

Algunas de las acciones más destacadas realizadas durante este año fueron las siguientes:

- Información del Proyecto de Orden del Ministerio de Trabajo y Economía Social (Orden TES) de 2020 por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
- Aprobación de la prórroga de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo hasta diciembre de 2021.

Asimismo, se aprobaron propuestas y documentos presentados por los distintos grupos de trabajo, cuyo detalle se recoge en el apartado correspondiente a la actividad de cada grupo.

5.3.2.2. Actividades de los grupos de trabajo

La CNSST acuerda, por mandato, la creación de grupos de trabajo, permanentes o temporales, para el estudio de temas específicos o cuestiones concretas, determinando y especificando tanto las funciones que se les atribuyen como la composición de los mismos.

Los grupos de trabajo deben informar periódicamente a la Comisión Permanente de sus actuaciones y de las propuestas que trasladan al Pleno para su aprobación.

Durante este año los grupos constituidos que celebraron reuniones fueron los siguientes:

- Amianto.
- Construcción.
- Valores Límite.
- Sector Agrario.
- Empresas de Trabajo Temporal.

- Seguridad Vial Laboral.
- Trastornos Musculoesqueléticos.
- Sector Marítimo Pesquero.
- Trabajadores Autónomos.
- Estrategia Española Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020.
- Educación y Formación en Prevención de Riesgos Laborales.

5.3.2.2.1. Grupo de Trabajo “Amianto”

Se creó por mandato de la CNSST en octubre de 1998. Tiene por objetivo el estudio de la evolución de la situación española sobre riesgos y patologías por amianto, así como el seguimiento del cumplimiento y eficacia de lo preceptuado en la normativa, proponiendo la adopción de medidas para la prevención de dichos riesgos o, en su caso, la modificación y actualización de la citada normativa.

En las dos reuniones del Grupo celebradas este año se procedió al estudio y actualización de los datos sobre planes de trabajo con amianto facilitados por las CC AA. Así mismo, se debatió y elaboró un informe sobre los aspectos a considerar para la cumplimentación de los datos de evaluación del Anexo IV del Real Decreto 396/2006 y se continuó con el objetivo del grupo de hacer seguimiento del cumplimiento de la normativa. También se informó al grupo sobre los resultados preliminares del Programa Integral de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos al Amianto (PIVISTEA).

El Grupo elevó al Pleno, celebrado el 14 de octubre de 2020, el informe de planes de trabajo con amianto en las diferentes comunidades autónomas 2009-2018.

5.3.2.2.2. Grupo de Trabajo “Construcción”

Los trabajos de este grupo, creado por mandato de la CNSST en octubre de 1998, se orientan, fundamentalmente, al estudio de las condiciones de seguridad y salud en este sector de actividad, propuesta de líneas de investigación para su mejora y, en su caso, propuesta de adopción de medidas de promoción, apoyo a la prevención y actualización de la reglamentación aplicable.

El Grupo celebró dos reuniones en las que se hizo un seguimiento de las actividades del Subgrupo “Trabajos temporales en altura”. No obstante, el grupo continúa haciendo un seguimiento de las propuestas de los subgrupos ya cerrados: “Trabajos de conservación y explotación de infraestructuras” y “Trabajos de reparación y mantenimiento de cubiertas”.

En relación al Subgrupo de trabajo “Trabajos de conservación y explotación de infraestructuras”, este viene realizando el seguimiento de la pro-

puesta relativa a la revisión de la instrucción 8.3.IC sobre señalización de carreteras.

También está coordinando la campaña “Trabajos en cubiertas. Lo importante es bajar con vida”, propuesta por el Subgrupo “Trabajos de reparación y mantenimiento de cubiertas”. Además, está impulsando la realización de las comprobaciones oportunas en las inspecciones técnicas de los edificios, o actuaciones equivalentes, así como la concesión de subvenciones o ayudas económicas para fomentar que los titulares de los edificios instalen los elementos de acceso y protecciones permanentes necesarias en las cubiertas.

Por su parte, el Subgrupo de “Trabajos temporales en altura”, actualmente activo, celebró dos reuniones. El subgrupo está analizando un estudio de siniestralidad elaborado a partir de los datos aportados por las 17 Comunidades Autónomas, sobre accidentes graves y mortales por caídas de altura en el sector de la Construcción durante el periodo 2014-2018.

5.3.2.2.3. Grupo de Trabajo “Valores Límite”

Se creó por mandato de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en la reunión plenaria del 29 de julio de 1997, con el objetivo de llegar a implantar y actualizar anualmente un sistema nacional de valores límite indicativos referidos a la exposición a agentes químicos en el ambiente de trabajo, con el fin de prevenir los posibles riesgos que pudieran entrañar para los trabajadores.

En 2020 el Grupo se reunió en una ocasión, con el objetivo de acordar el documento “Límites de exposición Profesional para Agentes Químicos 2021”.

5.3.2.2.4. Grupo de Trabajo “Sector Agrario”

El Grupo de trabajo “Sector Agrario”, de carácter permanente, se creó por mandato de la CNSST en octubre de 2001 para el estudio y seguimiento de la aplicación de la normativa preventiva en el sector Agrario.

Durante este año el Grupo se reunió en tres ocasiones, en las que se informó de los avances producidos en los distintos subgrupos en funcionamiento:

- Maquinaria agrícola.
- Riesgos laborales y género en el sector Agrario.
- Formación e información en el sector Agrario.

El Subgrupo “Riesgos Laborales y Género en el Sector Agrario” celebró seis reuniones, concluyendo el informe “Análisis con perspectiva de género sobre las condiciones de trabajo en el sector agrario”, en el que se realiza un análisis y caracterización de la actividad laboral agraria de los hom-

bres y las mujeres, con el fin de evidenciar factores de riesgo diferenciales. A la vista de los datos analizados, en el informe se enuncian las conclusiones alcanzadas y se hacen varias propuestas con el fin de mejorar las condiciones de trabajo de hombres y mujeres del sector.

El Subgrupo “Maquinaria Agrícola” celebró una reunión en la que se avanzó en la elaboración de un documento que recoja las ayudas para la renovación del parque de maquinaria agrícola ofrecidas en cada una de las Comunidades Autónomas.

La actividad de este grupo se ha centrado fundamentalmente en el desarrollo y ejecución de la campaña “Tu vida, sin vuelcos”. Se ha trabajado en la elaboración y aprobación de un programa para el equipamiento de estructura de protección en caso de vuelco (ROPS) y cinturón de seguridad, para los modelos de tractores antiguos más representativos del parque nacional de tractores a los que, por su antigüedad, ya no es posible encontrar en el mercado unas ROPS homologadas compatibles con dichos modelos. Con este programa se pretende promover el diseño, los ensayos, la homologación, fabricación e instalación de anclajes y/o cinturón de seguridad en aquellos tractores equipados con ROPS pero puestos en el mercado con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la obligatoriedad de equipar los tractores con anclajes y/o cinturón de seguridad. Por otro lado, se está trabajando en un documento que recoja las posibles ayudas de apoyo al programa de equipamiento de ROPS y cinturón de seguridad homologados en los tractores viejos.

En 2020 el Grupo elevó al Pleno un programa para el equipamiento de ROPS y cinturón de seguridad para tractores antiguos.

5.3.2.2.5. Grupo de Trabajo “Empresas de Trabajo Temporal”

La CNSST acordó en julio de 2007 la creación de un grupo de trabajo para analizar la situación de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores de empresas de trabajo temporal, con objeto de comprobar si conviene adoptar medidas adicionales y si la normativa vigente se ajusta a la realidad actual de la actividad desarrollada en el mercado laboral por las empresas de trabajo temporal.

En los últimos años el Grupo ha venido trabajando en los objetivos recogidos en la ampliación de su mandato, aprobada por el Pleno en 2011, entre los que destacan el análisis específico de la siniestralidad laboral de trabajadores y trabajadoras puestos a disposición en empleos y ocupaciones de especial riesgo; reforzamiento de la formación/instrucción en el lugar de trabajo por parte de la empresa usuaria; y manualización y difusión de buenas prácticas en materia de coordinación de actividades entre empresas usuarias y ETT, entre otros.

En 2020 este grupo mantuvo tres reuniones. En ellas se trabajó en una hoja de ruta para el desarrollo de los objetivos del mandato, destacando actuaciones en los siguientes ámbitos:

- Análisis de la siniestralidad laboral de los trabajadores/as de empresas de trabajo temporal, así como de la particularidad de los datos estadísticos disponibles de este colectivo. Al objeto de proponer mejoras, se contó con la participación de la Subdirección General de Estadística del Ministerio de Trabajo y Economía Social y de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.
- Elaboración de un cuestionario dirigido a países de la UE para obtener información sobre la normativa aplicable en este sector, y poder proponer buenas prácticas al respecto.
- Presentación por parte de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de la campaña europea del Comité de Altos Responsables de la Inspección de Trabajo (SLIC) en relación con la seguridad y salud en empresas de trabajo temporal.

El Grupo elevó al Pleno una propuesta de organización de la vigilancia de la salud para trabajadores/as de empresas de trabajo temporal.

5.3.2.2.6. Grupo de Trabajo “Seguridad Vial Laboral”

Los trabajos del Grupo, creado en junio de 2011, se orientan a los siguientes objetivos: analizar los datos estadísticos de los accidentes de tráfico laborales, así como la problemática derivada de los accidentes de tráfico laborales en jornada de trabajo y proponer medidas a adoptar.

En 2020 se celebraron dos reuniones. El Grupo trabajó en la elaboración de un documento de directrices básicas que pretende ser de ayuda y referencia para los técnicos de prevención en el ámbito de la seguridad vial. Se debatieron los principales bloques de medidas a desarrollar en próximas reuniones, como factores de riesgo relacionados con las condiciones de trabajo, factores de riesgos relacionados con la conducción y accidentes *in itinere*.

Asimismo, se analizaron propuestas del grupo para la ejecución del Plan de acción para minimizar el impacto del accidente de tráfico sobre la siniestralidad vial laboral, aprobado en el marco de la EESST 2015-2020, y la Dirección General de Tráfico informó sobre el plan de movilidad tipo.

5.3.2.2.7. Grupo de Trabajo “Trastornos Musculoesqueléticos”

Se creó por mandato de la CNSST en su reunión plenaria del 21 de junio de 2011 y se constituyó el día 11 de junio de 2012.

El Grupo se reunió en tres ocasiones durante el año 2020, en las que se trabajó en el seguimiento y evaluación de las medidas contempladas en el plan de acción para la prevención de los trastornos musculoesqueléticos.

Se analizaron los indicadores, elaborándose perfiles para cada agente; se aprobaron indicadores de proceso y ejecución del cuadro de mando; y se trabajó en la organización de la recogida de datos de 2019. Asimismo, el INSST presentó una propuesta de desarrollo de una aplicación informática para facilitar la recogida y tratamiento de los datos de años posteriores.

5.3.2.2.8. Grupo de Trabajo “Sector Marítimo Pesquero”

Los trabajos del Grupo, constituido en julio de 2014, se centran en: el estudio de la información existente sobre condiciones de trabajo en el sector pesquero y elaboración de propuestas para la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo; la recopilación de los instrumentos y herramientas diseñadas a nivel nacional enfocadas hacia la evaluación de riesgos y prevención de la siniestralidad en este sector; y la promoción de estudios específicos.

Durante 2020 se celebraron tres reuniones. En ellas se informó sobre los datos de siniestralidad actualizados del sector hasta 2018; se informó sobre el proyecto del análisis de las radiaciones ultravioletas en el mar y sobre el proyecto de análisis de los accidentes leves en el sector con el fin de utilizar la información desde un punto de vista preventivo. Se siguió con la tarea de seguimiento y ejecución del plan de sensibilización del sector Pesquero y, asimismo, se abordaron cuestiones relacionadas con la normativa.

5.3.2.2.9. Grupo de Trabajo “Trabajadores Autónomos”

La CNSST acordó en enero de 2005 la creación de un grupo de trabajo de carácter estable para el estudio y el análisis de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en relación con los trabajadores autónomos.

En el año 2020 se celebraron dos reuniones, en enero y diciembre. En ellas se presentaron los informes de análisis de la siniestralidad en trabajadores autónomos de 2018 y 2019. El documento “Trabajadores autónomos, perfil sociodemográfico y siniestralidad laboral, 2019” es el primero de una nueva serie que incluye datos de siniestralidad de todas las personas trabajadoras por cuenta propia, ya que la cobertura específica de accidentes de trabajo por la Seguridad Social de estas personas pasa a ser obligatoria con carácter general.

Un año más, el INSST presentó las actualizaciones realizadas en la herramienta de asesoramiento público en materia de prevención de riesgos laborales puesta a disposición de los trabajadores autónomos, Autopreven-t, solicitando a los miembros del Grupo y, en particular, a las organizaciones de trabajadores autónomos, su colaboración en la difusión de la misma.

5.3.2.2.10. Grupo de Trabajo “Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2015-2020”

La Comisión Permanente, en su reunión del día 13 de marzo de 2013, aprobó por delegación del Pleno de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo la creación de un grupo de trabajo para la elaboración de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo y evaluación del cumplimiento de la misma.

En la reunión del Grupo, celebrada en 2020, se continuó con el seguimiento del *Plan de Acción 2019-2020 de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2015-2020*. Asimismo, los Subgrupos “Análisis de la legislación en PRL” y “Prevención, extinción de incendios y salvamento” informaron sobre el estado de situación de sus trabajos, que se enmarcan en las líneas de actuación de la Estrategia.

El Grupo elevó al Pleno de la CNSST una propuesta de ampliación del plazo de la EESST 2015-2020 durante un año más para poder dar cumplimiento al tercer plan de acción, cuyo desarrollo se vio limitado en 2020 por la pandemia COVID-19.

5.3.2.2.11. Grupo de Trabajo “Educación y Formación en Prevención de Riesgos Laborales”

La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en su reunión plenaria del día 10 de diciembre de 2015, acordó la ampliación del mandato del Grupo de Trabajo “Educación y Formación en Prevención de Riesgos Laborales” constituido en el año 2007.

Los trabajos de este grupo se centran actualmente en el seguimiento y evaluación del Plan Nacional de Formación en Prevención de Riesgos Laborales, aprobado con motivo de la anterior Estrategia 2007-2012, y que recoge medidas para potenciar la formación y sensibilización en materia preventiva tanto en el sistema educativo como en los trabajadores/as y empresarios/as.

Si bien durante 2020 el grupo no celebró reuniones, sí permaneció activo el Subgrupo constituido en junio de 2019 para elaborar una ponencia de análisis de los contenidos formativos recogidos en el Reglamento de los Servicios de Prevención que sirva de base para la propuesta definitiva del grupo.

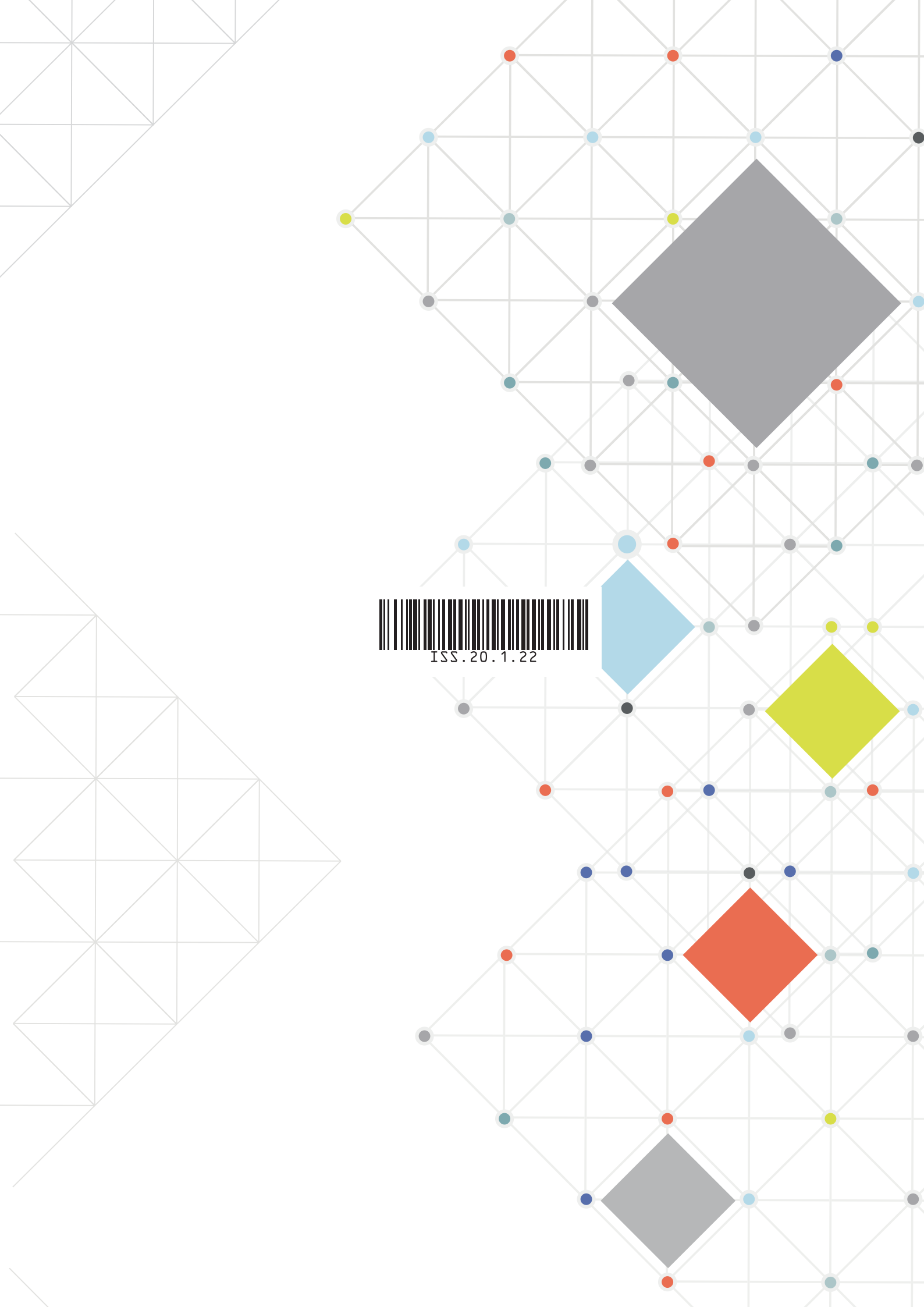
5.3.2.3. Reuniones de la Comisión Nacional durante 2020

En 2020 la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo celebró un total de 51 reuniones, entre Pleno, Comisión Permanente, Grupos y Subgrupos de Trabajo. El calendario de dichas reuniones se recoge en la tabla 1.

TABLA 1. Reuniones de la CNSST. 2020

Reuniones	Fecha
Grupo de Trabajo "Trabajadores Autónomos"	15 enero
Grupo de Trabajo "Trastornos Musculoesqueléticos"	30 enero
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Riesgos Laborales y Género"	4 febrero
Grupo de Trabajo "Sector Agrario"	20 febrero
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento"	25 febrero
Grupo de Trabajo "Empresas de Trabajo Temporal"	4 marzo
Grupo de Trabajo "Construcción" Subgrupo de Trabajo "Trabajos temporales en altura"	4 marzo
Grupo de Trabajo "Construcción"	5 marzo
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento" (Previa INSST - CC AA)	29 mayo
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento" (Previa INSST - CC AA)	5 junio
Grupo de Trabajo "Educación y Formación en PRL" Ponencia	9 junio
Grupo de Trabajo "Amianto"	10 junio
Grupo de Trabajo "Trastornos Musculoesqueléticos" (Previa INSST)	17 junio
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020"	18 junio
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento" (Previa INSST - CC AA)	19 junio
Grupo de Trabajo "Seguridad Vial Laboral"	23 junio
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Análisis de la legislación en PRL"	24 junio
Grupo de Trabajo "Trastornos Musculoesqueléticos"	25 junio
Grupo de Trabajo "Empresas de Trabajo Temporal"	29 junio
Grupo de Trabajo "Sector Agrario"	30 junio
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento"	1 julio
Grupo de Trabajo "Construcción"	2 julio
Grupo de Trabajo "Sector Marítimo Pesquero"	6 julio

Reuniones	Fecha
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Riesgos Laborales y Género"	10 julio
Grupo de Trabajo "Trastornos Musculoesqueléticos" (Previa INSST)	10 septiembre
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento" (Previa INSST - CC AA)	16 septiembre
Grupo de Trabajo "Sector Marítimo Pesquero" (Previa INSST - CC AA)	17 septiembre
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento" (Previa INSST - CC AA)	24 septiembre
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Maquinaria Agrícola"	24 septiembre
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Riesgos Laborales y Género"	30 septiembre
Grupo de Trabajo "Trastornos Musculoesqueléticos" (Previa AGE)	5 octubre
Grupo de Trabajo "Sector Marítimo Pesquero"	6 octubre
Grupo de Trabajo "Educación y Formación en PRL" (Previa INSST)	6 octubre
Grupo de Trabajo "Trastornos Musculoesqueléticos"	7 octubre
Grupo de Trabajo "Construcción" Subgrupo de Trabajo "Trabajos temporales en altura"	8 octubre
Grupo de Trabajo "Educación y Formación en PRL" Ponencia	9 octubre
Comisión Permanente	13 octubre
Grupo de Trabajo "Amianto"	14 octubre
Pleno CNSST	14 octubre
Grupo de Trabajo "Empresas de Trabajo Temporal"	28 octubre
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Riesgos Laborales y Género"	29 octubre
Grupo de Trabajo "Educación y Formación en PRL" Ponencia	30 octubre
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Análisis de la legislación en PRL"	3 noviembre
Grupo de Trabajo "EESST 2015-2020" Subgrupo de Trabajo "Prevención, extinción de incendios y salvamento"	4 noviembre
Grupo de Trabajo "Sector Marítimo Pesquero"	5 noviembre
Grupo de Trabajo "Seguridad Vial Laboral"	11 noviembre
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Riesgos Laborales y Género"	12 noviembre
Grupo de Trabajo "Educación y Formación en PRL" Ponencia	13 noviembre
Grupo de Trabajo "Sector Agrario"	18 noviembre
Grupo de Trabajo "Valores Límite"	26 noviembre
Grupo de Trabajo "Sector Agrario" Subgrupo de Trabajo "Riesgos Laborales y Género"	3 diciembre
Grupo de Trabajo "Trabajadores Autónomos"	15 diciembre



ISS.20.1.22