

SEGURIDAD
Y SALUD EN
EL TRABAJO

ESTRATEGIA
ESPAÑOLA
2023-2027

DOCUMENTO INTERNO CNSST (23.01.23)

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ESTRATEGIA 2023-2027

Las Estrategias Españolas de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobadas desde el año 2007 han demostrado ser un excelente instrumento de referencia para el desarrollo de políticas de prevención de riesgos laborales y, sobre todo, un marco para el compromiso y la colaboración entre las administraciones públicas y los interlocutores sociales.

Durante el periodo de vigencia de la anterior [Estrategia 2015-2020](#) no se han acometido grandes reformas en los ejes estructurales del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Puede afirmarse que ha sido un periodo de estudio, investigación y desarrollo de todas las disciplinas preventivas; de difusión del conocimiento adquirido y de sensibilización; de fortalecimiento de las alianzas entre las partes implicadas y de maduración de propuestas orientadas a la mejora del sistema preventivo en sus diferentes vertientes. Sin embargo, para que dichas actuaciones se traduzcan en mejoras efectivas, se requiere un compromiso de todos los actores para impulsar políticas preventivas y acercar la prevención de riesgos laborales a las empresas considerando las nuevas realidades de los entornos de trabajo.

Muchas de las propuestas consensuadas por las administraciones públicas y los interlocutores sociales en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, han sentado las bases de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027. Otro referente en la elaboración ha sido el [Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027](#). Sus retos se han asumido como prioridades teniendo en cuenta el diagnóstico de situación de la prevención de riesgos laborales en nuestro país, las particularidades del sistema preventivo, así como las directrices del Gobierno para la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. El estancamiento de los índices de incidencia de accidentes de trabajo desde 2012 refleja que es necesario seguir mejorando y redoblar esfuerzos para iniciar cuanto antes una senda de decrecimiento de la siniestralidad laboral, progresiva y sostenida, en el horizonte 2027.

La Estrategia ordena las actuaciones que se llevarán a cabo por los diferentes agentes relevantes en la prevención de riesgos laborales hasta 2027. A fin de conseguir el mayor impacto posible en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y en la reducción de la siniestralidad, la Estrategia pone el foco en aquellos aspectos que pueden contribuir más favorablemente a este objetivo. Así, se actuará sobre las actividades de mayor peligrosidad y sobre los riesgos que producen daño en la salud de las personas trabajadoras. Se promoverá un mayor nivel de protección de los colectivos más vulnerables evitando cualquier tipo de violencia o discriminación, se integrará la perspectiva de género en la gestión de la prevención y se apoyará a las pequeñas empresas en la aplicación de la normativa. La eficacia de las políticas preventivas depende en gran medida de la capacidad y el liderazgo de las personas e instituciones, que deben ser capaces de impulsar una prevención de riesgos laborales participativa y coordinada a todos los niveles.

Las líneas de actuación se han alineado con otras estrategias y planes nacionales en materias fundamentales como la salud mental, la igualdad de hombres y mujeres, el cáncer laboral, la seguridad vial y el cambio climático, entre otras, así como con los [Objetivos de Desarrollo Sostenible](#).

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 será complementada y desarrollada por los programas estratégicos de cada Comunidad Autónoma, acordados en el marco del diálogo social de sus territorios.

¿POR QUÉ UNA ESTRATEGIA?

OPORTUNIDADES DE MEJORA

La Estrategia se ha diseñado valorando los desafíos y las oportunidades que en materia de seguridad y salud en el trabajo se presentan en los próximos años, situando la salud física y mental de las personas en el primer orden de prioridades.

Desafíos

En la última década los índices de incidencia de siniestralidad laboral han permanecido prácticamente estables en todos los sectores. Determinadas actividades reflejan índices superiores a los valores medios del sector, a la vez que determinadas personas trabajadoras presentan mayor riesgo de sufrir daños en la salud. Las pequeñas empresas continúan teniendo más dificultades para llevar a cabo una actividad preventiva eficaz. Las nuevas tendencias económicas y sociales, y las transiciones digital y climática, conllevan riesgos nuevos o emergentes que afectan a la seguridad y salud de las personas, y que las empresas deben estar en disposición de gestionar adecuadamente con el apoyo de los poderes públicos.

Los estándares normativos deben responder a las condiciones de seguridad y salud existentes en las empresas, garantizando en cualquier caso la protección de todas las personas trabajadoras por igual. La adecuación de la normativa debe ir acompañada de una labor de investigación, generación y difusión del conocimiento que refuerce el sistema de prevención.

Se necesitan instituciones fuertes y bien coordinadas entre sí, que cuenten con profesionales formados y capacitados para responder con eficacia a los retos de esta Estrategia y también a situaciones de emergencia que pudieran presentarse en el futuro. Y no menos importante es el liderazgo de empresarios y empresarias y la participación activa de las trabajadoras y los trabajadores para alcanzar una verdadera integración de la prevención en las empresas.

Oportunidades

La sociedad española es exigente con la protección de la seguridad y la salud en el trabajo. La salud de las personas trabajadoras se ha integrado como elemento esencial de las políticas públicas y se ha fortalecido significativamente la colaboración entre instituciones, administraciones públicas e interlocutores sociales. Desde el ámbito de la Unión Europea se promueve la tolerancia cero hacia los daños en la salud como un factor de competitividad de las empresas, sostenibilidad y bienestar social.

Un porcentaje muy elevado de los accidentes y enfermedades profesionales se producen por riesgos de seguridad conocidos que pueden prevenirse. Hay camino por recorrer en el ámbito de la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo, aplicando los avances en las técnicas de investigación y diagnóstico, así como promoviendo la sensibilización y la gestión de los riesgos psicosociales y ergonómicos, con mayor presencia en los entornos de trabajo con motivo de la tercerización y la digitalización de la economía.

El desarrollo tecnológico ofrece posibilidades para reducir los daños en la salud a través de su incorporación en los procesos productivos y procedimientos de trabajo, y también en la propia gestión de la prevención. Su potencial debe aprovecharse para el desarrollo de los sistemas de investigación, formación e información, como parte esencial del sistema preventivo.

VISIÓN

EL FUTURO DEL TRABAJO QUE QUEREMOS

Aspiramos a lograr entornos de trabajo seguros y saludables, que contribuyan positivamente a la salud de las personas trabajadoras, y al progreso de las empresas y la sociedad.

La Estrategia ordena en seis **Objetivos estratégicos** las prioridades que deben abordarse para alcanzar esta meta. Todos ellos están interrelacionados y precisan la colaboración de todos los agentes, cada uno desde el ámbito de sus competencias y responsabilidades:

Objetivo 1 **Mejorar la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.**

Prioridad: Reducir los daños en la salud de las personas trabajadoras.

Objetivo 2 **Gestionar los cambios derivados de las nuevas formas de organización del trabajo, los cambios demográfico y climático desde la óptica preventiva.**

Prioridad: Anticiparse y gestionar los riesgos nuevos y emergentes.

Objetivo 3 **Mejorar la gestión de la seguridad y salud en las pymes. Una apuesta por la integración y la formación en prevención de riesgos laborales.**

Prioridad: Integrar la prevención de riesgos laborales en las pequeñas empresas promoviendo una mayor implicación de recursos propios.

Objetivo 4 **Reforzar la protección de las personas trabajadoras en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad.**

Prioridad: Elevar el nivel de protección de los colectivos más vulnerables.

Objetivo 5 **Introducir la perspectiva de género en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo.**

Prioridad: Incorporar la perspectiva de género en las políticas públicas y en la gestión de la prevención.

Objetivo 6 **Fortalecer el sistema nacional de seguridad y salud para afrontar con éxito futuras crisis.**

Prioridad: Mejorar las instituciones y los mecanismos de coordinación.

OBJETIVO 1

MEJORAR LA PREVENCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Las administraciones públicas y los interlocutores sociales compartimos el objetivo de reducir las actuales cifras de siniestralidad laboral.

En el año 2015 se produjeron 3.300 accidentes de trabajo en jornada de trabajo, por cada 100.000 asalariados/as. En los últimos cinco años esta cifra ha presentado una tendencia creciente alcanzando los 3.400 accidentes por cada 100.000 asalariados/as en 2019. Tras el paréntesis de la pandemia y su correspondiente inflexión, los datos de correspondientes a 2021 revelan cierto descenso en estas incidencias, situándose en 2.810. El sobreesfuerzo físico sigue siendo el principal mecanismo de materialización de un accidente de trabajo, representando el 31% de los mismos.

Si atendemos a la mortalidad, el índice de incidencia de accidentes mortales en jornada de trabajo fue, según datos de 2021, de 3,28 accidentes por cada 100.000 trabajadores/as. En la evolución del índice, en los últimos cinco años, se observa que el sector agrario y la construcción se alternan para ocupar la primera y segunda posición en el índice de incidencia. De las 611 muertes en jornada de trabajo registradas en 2021, el 40% se debió a patologías no traumáticas, la segunda causa de muerte fueron los accidentes de tráfico (16%), seguido de caídas desde altura (13%) y la pérdida de control de medio de transporte, o de equipo de carga (excluidos los accidentes de tráfico), que representaron el 7% de las muertes en el trabajo.

Un alto porcentaje de los accidentes de trabajo se producen por causas que pueden evitarse. Es prioridad de esta Estrategia mejorar la prevención de los accidentes de trabajo incidiendo en la investigación y el conocimiento de las causas que los originan, intensificando actuaciones de concienciación sobre los riesgos y los posibles daños en la salud, así como asesorando y apoyando a las empresas para un efectivo cumplimiento de la normativa.

Respecto a las enfermedades profesionales, las más representativas siguen siendo las causadas por agentes físicos, predominando la tendinitis de codo, seguida por el síndrome de túnel carpiano. Cabe destacar la escasa representatividad de las enfermedades producidas por cancerígenos. El [Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027](#) señala que el cáncer es la principal causa de las muertes relacionadas con el trabajo en la UE. Según el informe [Carga de cáncer atribuible al trabajo y su coste sanitario en España en 2015](#) publicado por el Ministerio de Sanidad, se ha estimado que fallecen anualmente 8.700 hombres y 850 mujeres por cánceres debidos a exposiciones laborales. Sin embargo, entre 2018 y 2020 se han notificado tan solo 165 enfermedades profesionales por estos agentes en nuestro país, siendo el 65% de estas las derivadas de la exposición al amianto. En este periodo solo se notificaron 6 casos de cáncer asociado a la exposición a polvo de madera y 13 casos derivados de la exposición a polvo de sílice. Todo ello indica la necesidad de analizar esta situación, así como implementar estrategias que permitan la correcta evaluación de la exposición, la eficiente vigilancia de la salud y la identificación precoz de casos y su notificación.

Asimismo, emergen nuevas necesidades para asegurar la calidad del sistema de identificación, notificación, diagnóstico y registro de enfermedades profesionales, que abarcaría la evaluación

y actualización del listado de enfermedades profesionales, y para alcanzar una correcta codificación de los diagnósticos.

PARA MEJORAR LA PREVENCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES:

- Pondremos el foco en las actividades que aglutinan el mayor porcentaje de accidentes de trabajo de todos los sectores de actividad, en aquellos ámbitos del tejido económico y de la población trabajadora que requieran una atención preferente, y lo haremos intensificando campañas de asistencia técnica, vigilancia y control del cumplimiento de la normativa y desarrollando actuaciones de sensibilización en las que participen activamente, y de manera coordinada, los interlocutores sociales y las administraciones públicas competentes.
- Promoveremos la prevención de las enfermedades profesionales a través de un mejor conocimiento de su relación con el trabajo, facilitando su identificación, diagnóstico y contribuyendo a mejorar el nivel de declaración de las mismas.
- Impulsaremos y fortaleceremos los protocolos de declaración de las sospechas de enfermedad profesional y de los daños derivados del trabajo para mejorar el reconocimiento de todos los casos de enfermedad profesional.
- Promoveremos la prevención del cáncer de origen profesional, con especial atención al amianto, al polvo respirable de sílice cristalina y al polvo de madera como agentes causantes de enfermedad.
- De la mano del *Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027* y de las modificaciones normativas que incorpore, actualizaremos el listado de agentes cancerígenos, incorporando o revisando, según proceda, los correspondientes valores límite de exposición a nuestro ordenamiento jurídico.
- Mejoraremos la prevención del cáncer de origen profesional incidiendo en la eliminación o reducción de la exposición a sustancias cancerígenas como acción fundamental para evitar la aparición de la enfermedad. Se abrirán líneas de acción dirigidas al diagnóstico precoz e intervención temprana; y al conocimiento científico y epidemiológico para reducir la incidencia del cáncer de origen profesional.
- Mejoraremos la disponibilidad de los datos y la calidad de la información, explorando nuevas vías y herramientas orientadas a la medición de las exposiciones y del daño y a la obtención de indicadores consolidados que permitan anticiparnos a los riesgos, responder adecuadamente y adaptarnos a las circunstancias presentes en cada momento.

1. MEJORA DE LA PREVENCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO.

1.1. Investigación de los accidentes de trabajo y sus causas.

- Con la finalidad de disponer de información más precisa sobre los accidentes de trabajo y sus causas, se mejorarán los sistemas de información y los criterios para determinar adecuadamente la **calificación de la gravedad** de los accidentes de trabajo, en línea con el [Plan Estratégico de la Inspección de Trabajo 2021-2023](#). Se revisará y actualizará el **modelo de notificación de partes de accidentes de trabajo**, estableciéndose además estándares consensuados en relación con las definiciones que mejoren la codificación de variables del sistema de notificación, sin perjuicio de todos aquellos acuerdos derivados de los grupos de armonización de EUROSTAT.
- Las administraciones públicas, a través de una acción coordinada ITSS-CC AA-INSST desarrollarán actuaciones de **investigación de accidentes de trabajo** para conocer mejor la realidad de las circunstancias o causas que los desencadenan y poder definir políticas preventivas eficaces. Se pondrá el foco, especialmente, en el conocimiento de las causas de accidentes de trabajo mortales en actividades prioritarias, incluidas las patologías no traumáticas.
- La Inspección de Trabajo y Seguridad Social y los órganos técnicos de las CC AA profundizarán en la investigación de **accidentes de trabajo leves y de aquellos otros daños relacionados con el trabajo** y vinculados a trastornos musculoesqueléticos y/o riesgos psicosociales.

1.2. Intensificación de las actuaciones de las administraciones públicas en materia de asistencia técnica, vigilancia y control del cumplimiento de la normativa.

- El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, en coordinación con los órganos técnicos de las Comunidades Autónomas, elaborará **guías prácticas** para mejorar la **gestión de los riesgos** (identificación, evaluación y control) en **actividades peligrosas**, orientadas fundamentalmente a su aplicación en las **pymes** y teniendo en cuenta las formas de producción de los accidentes de trabajo y los datos e informes aportados sobre siniestralidad por el Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo u otras entidades referentes.
- La Inspección de Trabajo y Seguridad Social intensificará actuaciones de **asistencia técnica, vigilancia y control del cumplimiento de la normativa** en actividades con elevados índices de **accidentes graves y mortales**, haciendo hincapié en las situaciones anormales que desencadenan el mayor porcentaje de accidentes graves y mortales de acuerdo con los informes del INSST, al objeto de conseguir el mayor impacto posible en la reducción de la siniestralidad laboral. En el marco de las Comisiones Operativas de cada Comunidad Autónoma se acordará el desarrollo de acciones que persigan este mismo fin, incorporadas en los planes y objetivos integrados, así como aquellas otras

que se sean necesarias para reducir los accidentes graves y mortales en sus territorios considerando las particularidades de los mismos. En esta misma línea se desarrollarán actuaciones por parte del personal técnico de las Comunidades Autónomas.

- Se potenciarán las campañas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre **trastornos musculoesqueléticos y riesgos psicosociales**, con especial foco en el estrés laboral, centrándose en actividades en las que sean más frecuentes estos riesgos. Se colaborará para ello con el INSST y con los órganos técnicos de las CC.AA., a efectos de determinar las actividades prioritarias sobre las que intensificar el control.
- Se realizarán campañas integrales sobre todas las materias competencia de la ITSS (laboral, empleo, seguridad social, seguridad y salud) en actividades afectadas por condiciones de trabajo más precarias, ya que dichas condiciones afectan negativamente a la seguridad y salud de las personas trabajadoras.

1.3. Actuaciones de apoyo, información y sensibilización para la reducción de los accidentes de trabajo.

- La mejora de la prevención de accidentes de trabajo requiere una acción intensa y continuada de concienciación sobre los riesgos laborales y las medidas preventivas. La **Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo** continuará impulsando acciones de **apoyo** a las empresas para facilitar la aplicación de la normativa y acciones de **sensibilización** dirigidas a **sectores y actividades con mayor siniestralidad** en los sectores primario y construcción, pudiendo abrir nuevas líneas de sensibilización dirigidas a los sectores industria y servicios, este último con un importante crecimiento de población trabajadora.
- La prevención de los accidentes por **patologías no traumáticas** se abordará a través de la identificación de actividades con mayor incidencia de patología no traumática de origen cardiovascular que serán destinatarias de intervenciones específicas de apoyo, información y sensibilización. Se elaborarán guías para informar sobre los estilos de vida, factores biomédicos y estresores laborales que incrementen el riesgo cardiovascular y sus estrategias de prevención, y se promoverá el reconocimiento del esfuerzo de las empresas por reducir el riesgo cardiovascular.
- Las administraciones públicas y los interlocutores sociales continuarán abordando la prevención de los **trastornos musculoesqueléticos** en consonancia con las prioridades y objetivos del plan de acción aprobado por la CNSST.
- Se constituirá un grupo de trabajo en la CNSST con el objetivo de mejorar la prevención de los **riesgos psicosociales**, promoviendo el conocimiento, fortaleciendo los sistemas de información y la actividad preventiva y consolidando la promoción de la salud en materia de factores psicosociales.
- Se desarrollarán actuaciones que aborden la mejora de la prevención de accidentes de trabajo en las empresas a través del **enfoque Visión Cero** daños relacionados con el trabajo, impulsado por el Marco estratégico de la UE como un instrumento eficaz para la reducción de la siniestralidad laboral.

- Se promoverá la mejora de la **seguridad laboral vial** en las empresas, conforme al [Plan de acción para minimizar el impacto del accidente de tráfico en la siniestralidad laboral](#) aprobado por la CNSST y en consonancia con otras políticas públicas como la [Estrategia de Seguridad Vial 2021-2030](#) y el [Plan Nacional sobre Drogas](#). Entre otras acciones, se activarán campañas de información y concienciación, se reforzarán los contenidos en materia de seguridad laboral vial en los programas formativos, se difundirán buenas prácticas de conducción segura de vehículos, se potenciará la vigilancia de la salud, así como la prevención de adicciones. El grupo de trabajo sobre seguridad vial, a su vez, abordará buenas prácticas para la reducción de accidentes *in itinere*, así como el análisis de factores de riesgo y colectivos emergentes, por su mayor siniestralidad laboral vial, acordados por el grupo. Se fomentará también la elaboración de planes de movilidad.
- De manera específica, se impulsarán actuaciones de sensibilización que promuevan una reducción de los accidentes de tráfico, incidiendo en las principales causas que generan la pérdida de control de los vehículos en las actividades prioritarias identificadas en el informe de accidentes laborales de tráfico que publica el INSST en colaboración con los órganos técnicos de las CC AA.

2. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL CÁNCER DE ORIGEN PROFESIONAL.

2.1. Mejora de la identificación y diagnóstico de las enfermedades profesionales.

- Para avanzar en la mejora de la identificación y diagnóstico de las enfermedades que podrían ser calificadas como profesionales, se promoverá una **vigilancia de la salud** de las personas trabajadoras más eficiente, **individual y colectiva**, específica en función del riesgo. Se continuará mejorando la calidad en la identificación y en la evaluación de riesgos, incluidos los riesgos psicosociales.
- Se reforzará el **control** de la realización de la **vigilancia de la salud colectiva** por parte de los servicios de prevención ajenos, mancomunados o propios, dada su importancia para detectar situaciones que pueden derivar en enfermedad profesional.
- Se estudiará la implantación de un **modelo de historia clínico-laboral** que recoja datos de historia laboral y exposición, y que se pueda transferir con la persona trabajadora con motivo del cambio de trabajo o de servicio de prevención. Las administraciones autonómicas podrán incorporar en sus programas estratégicos el desarrollo de esta medida.
- El Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas actualizarán y difundirán guías y **protocolos de vigilancia sanitaria** específica para los riesgos a los que estén expuestas las personas trabajadoras.
- Se pondrán a disposición del personal facultativo de los servicios de prevención **directrices de diagnóstico de enfermedades profesionales**.

- Se impulsará la inclusión de **variables laborales** en las bases de datos sanitarias, especialmente en el Sistema Nacional de Salud.
- Se reforzará la **formación** de las y los **profesionales de la salud** del sistema sanitario en materia de **diagnóstico de sospecha de enfermedad profesional**, con la colaboración de las áreas de salud laboral de las Comunidades Autónomas.
- Se desarrollarán acciones de **formación** en materia de vigilancia de la salud colectiva y epidemiología laboral dirigidas a los **servicios de prevención**.
- Se implantarán progresivamente un **procedimiento común y un conjunto armonizado de datos** para la **investigación** de campo de las enfermedades profesionales por parte de la **ITSS y de los órganos técnicos de las CC AA**, mejorando asimismo el intercambio de información y la calidad de la investigación de casos a través de una plataforma digital de interconsulta entre el INSST, el ITSS y los órganos técnicos de las CC AA.

En la investigación de casos se promoverá mayor armonización en la identificación de las causas y hechos concurrentes relacionados con las enfermedades profesionales en el conjunto del Estado, mediante la adopción de un **código común de causas**.

2.2. Mejora de la notificación y registro de las enfermedades profesionales.

- Se avanzará en el desarrollo de los **sistemas de comunicación de sospecha de enfermedades profesionales en todas las CC AA** (desarrollo del artículo 5 del RD 1299/2006), que permitan realizar una vigilancia orientada a la acción con actuaciones asociadas a programas ya en funcionamiento o nuevos. Estos sistemas se integrarán en la Red de Vigilancia en Salud Pública.
- Se promoverá la mejora del **registro CEPROSS** y de su **sistema de alerta** a través de actualizaciones de software, si fuera necesario, y mediante acciones dirigidas a mejorar la codificación de la notificación de enfermedades profesionales, estableciendo estándares consensuados y desarrollando acciones formativas.
- Las Administraciones Públicas implicadas reforzarán los **mecanismos de coordinación** para alcanzar los objetivos.

2.3. Mejora del conocimiento epidemiológico de las enfermedades profesionales. Una sociedad más informada.

- Se elaborarán **informes epidemiológicos** periódicamente dirigidos a identificar las causas prevalentes de enfermedades profesionales y la propuesta de acciones preventivas.

- Se llevarán a cabo, en el marco de la CNSST y en otros ámbitos de participación institucional, actuaciones de **sensibilización** conjuntas entre administraciones públicas e interlocutores sociales para mejorar la prevención de enfermedades profesionales con mayor incidencia en la salud de la población trabajadora, con especial atención a la exposición a **sustancias cancerígenas** y a los **trastornos musculoesqueléticos**, que continúan siendo una prioridad en esta estrategia.
- Asimismo, y al objeto de alcanzar una **sociedad mejor informada**, se promoverá la difusión de los cambios normativos y su repercusión en la salud.

2.4. Agenda Nacional para la Prevención del Cáncer de origen Profesional.

- Las administraciones públicas competentes, conjuntamente con los interlocutores sociales, desarrollarán una **Agenda Nacional para la Prevención del Cáncer de origen Profesional** que recogerá acciones para conocer la situación actual del cáncer de origen profesional en España y de las personas trabajadoras expuestas a cancerígenos laborales, adaptar los instrumentos normativos, impulsar programas de vigilancia y control del cumplimiento de la normativa, avanzar en el mejoramiento de la acción preventiva, en el diagnóstico precoz e intervención temprana y en la promoción del conocimiento científico y epidemiológico del cáncer de origen profesional.

La Agenda se alinearán con los objetivos de la [Estrategia de Cáncer del Sistema Nacional de Salud](#) en el área de conocimiento de la situación actual, adaptación de los instrumentos normativos, diagnóstico precoz e intervención temprana y en la promoción del conocimiento científico y epidemiológico del cáncer de origen profesional.

Se informará periódicamente en la CNSST sobre el estado de situación y avance de dicha agenda, que se incluye en el Anexo I.

3. DESARROLLO DE ACTUACIONES PARA IMPULSAR LA PREVENCIÓN DE LA EXPOSICIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS A SUSTANCIAS Y AGENTES PELIGROSOS, INCLUIDOS LOS CANCERÍGENOS: POLVO RESPIRABLE DE SÍLICE CRISTALINA, GAS RADÓN, SUSTANCIAS REPROTÓXICAS Y MEDICAMENTOS PELIGROSOS.

- Se estudiará la exposición a **polvo respirable de sílice cristalina** en obras de construcción y en los sectores relacionados con la producción e instalación de conglomerados de cuarzo, al objeto de conocer mejor las condiciones de trabajo y elaborar una guía de buenas prácticas que oriente y mejore la actividad preventiva.

Se constituirá un grupo de trabajo en la CNSST con la finalidad de mejorar la protección de las personas trabajadoras frente a la exposición a polvo respirable de sílice cristalina abordando paulatinamente distintos sectores de actividad, cuyo mandato será acordado por el Pleno.

- Las administraciones públicas realizarán actuaciones de asesoramiento y sensibilización en relación con la necesidad de efectuar mediciones de la exposición de

las personas trabajadoras a **gas radón**, y adoptar las medidas de prevención que correspondan si se superan los valores de referencia establecidos en los lugares de trabajo subterráneos, allí donde se procese, manipule o aproveche agua de origen subterráneo, y en todos aquellos lugares situados en planta baja rasante o planta baja de los términos municipales de actuación prioritaria.

Esta Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo se alineará con el Plan Nacional de acción frente al radón en las áreas de conocimiento, concienciación y evaluación de la pertinencia de vigilancia sanitaria específica, conforme a lo establecido en la Directiva 2013/59/EURATOM, para la protección contra los peligros derivados de la exposición a radiaciones ionizantes.

- La prevención de las enfermedades profesionales constituye una prioridad del [Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027](#). Se abordará la protección de las personas trabajadoras expuestas a **sustancias reprotóxicas y medicamentos peligrosos**, tomando como referencia las disposiciones legales, directrices y recomendaciones que en esta materia provengan de las instituciones europeas.

4. PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL AMIANTO.

- Se revisará el **RD 396/2006**, de 31 de marzo, con motivo de la actualización de la Directiva amianto. En esta revisión se tendrá en cuenta el informe denominado [Acuerdo del grupo de trabajo amianto de la CNSST en relación con los problemas de interpretación y/o aplicación del RD 396/2006](#).
- El INSST investigará y normalizará nuevas **metodologías de análisis** para la determinación de amianto en materiales y aire teniendo en cuenta la posible reducción del valor límite y actualizará la guía técnica de amianto, a la mayor brevedad posible, una vez concluida la reforma normativa.
- Se profundizará en el seguimiento y en la evaluación del **Programa Integral de Vigilancia de la Salud de las personas trabajadoras expuestas al amianto (PIVISTEA)**, promoviendo completar su implantación y el desarrollo en todas las Comunidades Autónomas.
- Se fomentará el reconocimiento médico-legal de las enfermedades derivadas de la exposición al amianto diagnosticadas en PIVISTEA.
- Se desarrollarán actuaciones para mejorar la protección de las trabajadoras y los trabajadores expuestos a fibras de amianto, incluyendo propuestas de carácter normativo, actuaciones de sensibilización conjuntas entre administraciones públicas e interlocutores sociales sobre riesgos de exposición a fibras de amianto, identificación de materiales con amianto y medidas preventivas para su retirada, actuaciones de apoyo y asesoramiento a las empresas para una adecuada gestión de los riesgos, mejora del RERA, etc. Dicha normativa tendrá en cuenta la necesidad de optimizar los

procedimientos y trámites relacionados con la retirada de los materiales con amianto, gestionados por las CC AA, que se verán incrementados en los próximos años.

- Se mejorará la **coordinación** y el intercambio de **información** entre administraciones públicas, administración general del estado y administraciones autonómicas, con el objetivo de impulsar la gestión y retirada segura del amianto bien a través de las políticas/actuaciones en materia de eficiencia energética y economía circular en el marco del [Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia](#), bien a través de líneas de actuación específicas que se creen a tal efecto y considerando así mismo la Ley 7/2022 de residuos y suelos contaminados para una economía circular.

OBJETIVO 2

GESTIONAR LOS CAMBIOS DERIVADOS DE LAS NUEVAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, LA EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA Y EL CAMBIO CLIMÁTICO DESDE LA ÓPTICA PREVENTIVA

El futuro del trabajo viene marcado por la confluencia de diversos factores y tendencias en el ámbito económico, medioambiental y social, que están propiciando cambios en el tejido empresarial, en las relaciones laborales y de la organización del trabajo, así como en los riesgos a los que está expuesta la población trabajadora. La interdependencia de estos factores hace que las políticas públicas deban alinearse para afrontarlos desde un enfoque integral y buscar soluciones que antepongan la salud de las personas a cualquier otra prioridad.

El [Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027](#) recoge entre sus objetivos transversales el de “anticipar y gestionar el cambio en el nuevo mundo del trabajo que han traído consigo las transiciones ecológica, digital y demográfica”. Es de esperar que estas transiciones no afecten por igual a todos los Estados miembros, al menos no con la misma intensidad ni probablemente en el mismo momento, por lo que es clave profundizar en el conocimiento del impacto que tendrán en nuestro país a través del estudio y la investigación, y utilizar como referencia las buenas prácticas y actuaciones de otros países para un desarrollo de políticas preventivas más certeras y eficaces.

El desarrollo tecnológico, y en particular la digitalización, presenta oportunidades desde la óptica de la prevención de riesgos laborales (monitorización, formación online, apps para identificación y evaluación de riesgos, etc.), pero también puede dar lugar a riesgos nuevos o emergentes derivados del uso de la propia tecnología (robotización, inteligencia artificial, plataformas colaborativas, etc.), de la organización del trabajo (teletrabajo, trabajo a distancia, virtualización, etc.) o de las nuevas formas de empleo, con una mayor prevalencia de riesgos ergonómicos y psicosociales.

Durante años se ha corroborado que las exigencias biomecánicas de las tareas, factores ligados a las condiciones de trabajo y deficiencias preventivas, han sido determinantes, junto a los factores sociodemográficos, de la enorme **incidencia** que tienen los trastornos musculoesqueléticos en la morbilidad laboral (el 32% de los accidentes de trabajo, el 83% de las enfermedades profesionales y el 53% de las patologías no traumáticas). Esto, sumado a la inmediatez de la asociación causa-efecto del trastorno musculoesquelético, ha facilitado su notificación y reconocimiento, siendo indispensable implementar medidas preventivas eficaces para minimizar la incidencia. Por otra parte, además, estos riesgos clásicos, en principio bien conocidos, deben abordarse en el contexto de los nuevos entornos donde se desarrollan actividades emergentes.

Las exigencias de las tareas cada vez llevan implícita mayor carga mental, incrementada por las nuevas formas de organización del trabajo. Según datos de la Encuesta de Población Activa 2020, un 32% de la población ocupada refiere estar expuesta a presiones de tiempo o sobrecarga de trabajo con potenciales efectos sobre la salud mental, siendo este porcentaje muy similar en hombres y mujeres. No obstante, estas exigencias no se distribuyen por igual en todos los sectores, destacando la prevalencia en sectores tan dispares como el sanitario (49% de la población ocupada) o el financiero (46%).

Ante los efectos cada vez más acusados del cambio climático, que alerta sobre la necesidad de mejorar la protección de las personas frente a condiciones climatológicas más extremas, estamos inmersos en un proceso de concienciación del cuidado del medioambiente, evolucionando hacia una economía sostenible y un mayor fomento de energías renovables y empleos verdes, que suponen otro de los desafíos de las políticas preventivas de los próximos años.

Tampoco puede obviarse el impacto del componente demográfico en el mundo del trabajo. Es una realidad, ampliamente admitida, que a medio plazo nuestra fuerza laboral será mayoritariamente añosa por lo que será imperativo, como consecuencia de esos cambios fisiológicos propios del envejecimiento, el diseño de medidas concretas para garantizar la salud y la prolongación de la vida laboral.

En términos de siniestralidad, en 2020 se volvió a corroborar que el índice de incidencia de las personas trabajadoras más jóvenes, entre los 16 y los 24 años, fue sensiblemente superior al resto. Sin embargo, la siniestralidad mortal se comporta de manera diferente. El efecto de los accidentes por patologías no traumáticas tiene una gran repercusión en la incidencia de los accidentes mortales, que es mucho mayor en los grupos de mayor edad.

Los cambios y retos anteriores precisan una revisión y adecuación del marco normativo para garantizar la protección de las personas trabajadoras frente a los riesgos nuevos y emergentes, sin olvidar los tradicionales, y también la puesta a disposición de las empresas y personas trabajadoras de herramientas e instrumentos que faciliten su aplicación.

CON EL OBJETIVO DE GESTIONAR LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL, ECOLÓGICA Y DEMOGRÁFICA, ASÍ COMO EL CAMBIO CLIMÁTICO, DESDE LA ÓPTICA PREVENTIVA, Y REFORZAR EL COMPROMISO DE ESTA ESTRATEGIA CON EL MARCO ESTRATÉGICO DE LA UE EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO 2021-2027 Y CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

- Analizaremos las disposiciones legales en materia de seguridad y salud para identificar posibles carencias en cuanto a su aplicabilidad a los nuevos modelos de trabajo.
- Estudiaremos los riesgos emergentes en el contexto de las transiciones digital, ecológica y demográfica, así como el impacto del cambio climático, identificando actividades y colectivos más afectados, e impulsaremos acciones para proteger a todas las personas trabajadoras por igual.
- Ayudaremos y brindaremos apoyo a las empresas en el proceso de adaptación a estos cambios a través de herramientas que faciliten la gestión de nuevos riesgos, con especial atención a los derivados de la digitalización.
- Insistiremos en el propósito de que las empresas tomen conciencia de la importancia del cuidado de la salud, promoviendo modelos avanzados de gestión de la salud, con especial énfasis en la salud mental.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

1. ANÁLISIS DEL MARCO NORMATIVO PARA ADAPTARLO A LAS NUEVAS FORMAS DE TRABAJO, A LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICO Y CLIMÁTICO.

- Se revisarán los **Reales Decretos** 486/1997, de 14 de abril, sobre **lugares de trabajo**, y 488/1997, de 14 de abril, relativo a equipos que incluyen **pantallas de visualización de datos** con motivo de la actualización de las correspondientes directivas, incorporando las modificaciones que sean necesarias para su adaptación a los nuevos entornos de trabajo y al desarrollo tecnológico.
- Se revisarán la **Ley de Prevención de Riesgos Laborales** y el **Reglamento de los Servicios de Prevención**, para incorporar la **integración de la edad y la diversidad generacional** en la gestión preventiva, y reforzar la protección de las personas trabajadoras frente a los riesgos psicosociales.
- Con independencia de las propuestas de modificación recogidas anteriormente, se realizará un análisis y seguimiento de las **iniciativas de carácter normativo** llevadas a cabo en el ámbito del Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027, para tenerlas en cuenta en el proceso de adaptación de nuestro ordenamiento jurídico.

2. PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PARA CONOCER EL IMPACTO DE LOS CAMBIOS TECNOLÓGICO, ECOLÓGICO, CLIMÁTICO Y DEMOGRÁFICO EN LA SALUD DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS Y ANTICIPAR ACTUACIONES PREVENTIVAS.

2.1. Refuerzo de la investigación para conocer y gestionar los desafíos que en materia de prevención de riesgos laborales supone la transformación del mundo del trabajo.

- Con el fin de proporcionar un estado de situación actualizado que facilite una planificación de la prevención orientada, se difundirán **indicadores** sobre población trabajadora, **demografía, condiciones de trabajo y salud**, a través del análisis y estudio de la información contenida en fuentes proveedoras y generadoras de información.
- Se abrirá una **línea de investigación en la CNSST** para conocer los efectos en las condiciones de seguridad y salud de la población trabajadora derivados del **desarrollo tecnológico, el cambio climático, la evolución demográfica y la transición ecológica**. En la CNSST, a través de grupos de trabajo constituidos a tal efecto, se definirá el marco teórico de proyectos de investigación que sienten la base de futuras propuestas, de carácter normativo o técnico, y el desarrollo de actuaciones que promuevan el bienestar físico y mental de las personas trabajadoras.

Los proyectos de investigación tendrán por objetivo profundizar en el conocimiento de temáticas como las siguientes u otras que se consideren de interés:

- Nuevos modelos de empleo y de organización del trabajo.
- Teletrabajo.
- Digitalización y desconexión digital.
- Tecno estrés.
- Nuevas tecnologías (robotización, plataformas digitales, inteligencia artificial, etc.)
- Cambio climático.
- Seguridad y salud de las personas trabajadoras en empleos verdes.
- Gestión de residuos.
- Reto demográfico y gestión de la diversidad generacional
- Retos y oportunidades de las nuevas tecnologías y la digitalización aplicada a la prevención de riesgos laborales.

Los proyectos de investigación concretarán en sus objetivos las temáticas anteriores, siempre desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales y la mejora de las condiciones de trabajo.

2.2. Mejora de la información sobre factores de riesgo psicosocial y ergonómico.

- Se analizará en la CNSST el establecimiento de **indicadores psicosociales** que permitan, por un lado, conocer mejor qué actividades y sectores son las más afectadas por estos factores de riesgo psicosocial y, por otro, que faciliten anticipar intervenciones preventivas en caso de situaciones de desvío respecto a los estándares de seguridad y salud en el trabajo. Se prestará especial atención a los indicadores relacionados con el estrés laboral y se incluirán indicadores relativos a la prevención del acoso por razón de sexo e indicadores de igualdad e inclusión social.
- Se mejorará la información sobre **factores ergonómicos**, identificando oportunidades de mejora mediante la evaluación de la actividad y los resultados del plan de acción para la reducción de los trastornos musculoesqueléticos en el medio laboral aprobado por la CNSST. En las actuaciones dirigidas a la prevención de trastornos musculoesqueléticos, además de los factores físicos, se tendrá en cuenta el impacto de los **factores psicosociales y organizativos**, de manera que se desarrollen estrategias (de prevención, rehabilitación y retorno al trabajo) con un enfoque global.
- Se fomentarán **estudios epidemiológicos** sobre el posible impacto de los factores de riesgo psicosocial laboral y uso de nuevas tecnologías en patología cardiovascular y salud mental en la población laboral.

3. ACTUACIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA.

- Se realizarán campañas de la ITSS dirigidas a empresas donde se utilice la **modalidad de prestación laboral a distancia**, especialmente del teletrabajo, prestándose atención al cumplimiento de la Ley 10/2021, de 9 de julio y, en particular, a las

disposiciones específicas sobre seguridad y salud relacionadas con los riesgos psicosociales

- Se desarrollarán actuaciones de asistencia técnica y control en empresas que precisen una **gestión de la edad** en el trabajo debido a la prolongación de la vida laboral de las plantillas, que requiere atender su adaptación a la evolución de aptitudes psicofisiológicas.
- Se vigilarán las condiciones de seguridad y salud de las personas que presten **servicios** retribuidos consistentes en el **reparto o distribución** de cualquier producto de consumo o mercancía, por parte de empleadores que ejercen las facultades empresariales de organización, dirección y control de forma directa, indirecta o implícita, mediante la gestión algorítmica del servicio o de las condiciones de trabajo, a través de plataformas digitales.
- Se diseñarán **actuaciones** específicas en las nuevas formas de trabajo por parte del personal técnico habilitado de los **órganos técnicos de las CC AA**.

4. APOYO A LAS EMPRESAS EN LA IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA DIGITALIZACIÓN DE SUS PROCESOS PRODUCTIVOS Y DE LOS CAMBIOS CLIMÁTICO, ECOLÓGICO Y DEMOGRÁFICO.

4.1. Desarrollo de criterios y herramientas que faciliten a las empresas, especialmente a las pymes, la gestión de los riesgos ergonómicos y psicosociales derivados de la digitalización y de las nuevas formas del trabajo.

- Con motivo de la revisión de las Directivas de **lugares de trabajo y pantallas de visualización de datos** y la transposición a nuestro ordenamiento jurídico, el INSST actualizará prioritariamente las correspondientes **guías técnicas** y elaborará documentos técnicos que faciliten su aplicación.
- Se elaborarán **orientaciones prácticas y herramientas electrónicas** para gestionar los **riesgos psicosociales y ergonómicos** en sectores de actividad prioritarios por la penetración de la digitalización en sus procesos, por ejemplo, trabajos a través de plataformas digitales.
- Se potenciarán, con participación de las CC AA y de los agentes sociales, campañas de divulgación y sensibilización en línea con la **campaña OSHA 2023-2025** sobre lugares de trabajo saludables en el contexto de un **futuro digital seguro y saludable**.
- Se elaborarán criterios y buenas prácticas en relación con la **desconexión digital**.

4.2. Acciones de apoyo, asesoramiento y sensibilización para facilitar a las empresas la gestión de riesgos de las transiciones climática, ecológica y demográfica.

- Elaboración de **guías, directrices, criterios y herramientas para favorecer la transición digital, ecológica y demográfica**, así como el impacto del **cambio climático**, a través de una adecuada identificación, evaluación y control de los riesgos.
- Se planificarán y desarrollarán actuaciones en grupos de trabajo de la **CNSST** aprovechando contenidos y conclusiones de los proyectos de investigación que se desarrollen en el marco de esta estrategia y/o de otros estudios que se consideren de interés.
- Se promoverán **planes de actuación** para la mejora y el control de las **condiciones de trabajo** en actividades más afectadas por los **cambios medioambientales**, por ejemplo, exposición a temperaturas extremas, especialmente en las que haya colectivos de trabajadores y trabajadoras vulnerables, más expuestos o sensibles.
- Se promoverán **planes de actuación** para la mejora de las condiciones de trabajo en los denominados **empleos verdes**, con especial atención a aquellos que tienen relación con el tratamiento de depuración de aguas, el tratamiento y gestión de residuos y las energías renovables.
- Se abordará la problemática detectada para la codificación de las lesiones relacionadas con las **altas temperaturas ambientales** y se analizará con el objeto de identificar oportunidades de mejora en la notificación de los accidentes de trabajo relacionados con las altas temperaturas ambientales.

5. ACTUACIONES PARA EL IMPULSO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA SOSTENIBILIDAD DE LA SALUD EN LAS EMPRESAS.

- Se fortalecerá la **Red Española de Empresas Saludables** como vehículo de extensión de una gestión avanzada en salud, basada en el modelo de determinantes de salud de la Organización Mundial de la Salud y salud integral, recopilando y difundiendo buenas prácticas en promoción de la salud en las empresas, con el fin de dar la información y las herramientas que las personas y organizaciones necesitan para tomar decisiones más saludables.
- Se fomentará la promoción de la salud en el lugar de trabajo mediante las necesarias **políticas intersectoriales y de participación** que promuevan la creación de entornos de trabajo saludables y faciliten estilos de vida saludables.
- Se elaborará una **guía** para la implantación de **programas de calidad en áreas específicas** de promoción de la salud en la empresa: prevención del tabaquismo, la obesidad y el sobrepeso, promoción de la actividad física y reducción del sedentarismo y prevención de la enfermedad cardiovascular.
- Se promoverá la difusión y asesoramiento para la aplicación del [Código Europeo contra el Cáncer en la empresa](#).

6. ACCIÓN ESPECIAL EN SALUD MENTAL.

- Se desarrollarán acciones dirigidas a **conocer las posibles causas** de origen laboral en pacientes en edad laboral con diagnóstico de **depresión- ansiedad** que causan **incapacidad laboral** tanto temporal como permanente y a diseñar una intervención preventiva en función de los factores laborales identificados.
- Se identificará y reconocerá a aquellas empresas que acrediten **buenas prácticas** en el manejo de la **salud emocional y prevención de enfermedades mentales**.
- Se pondrá a disposición de las empresas un procedimiento que facilite la **empleabilidad y el retorno al trabajo** tras padecer una **enfermedad mental**.
- La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo se alineará con la [Estrategia de Salud Mental](#) del Sistema Nacional de Salud en las áreas de conocimiento y salud mental del personal sanitario, sociosanitario y de otros trabajos esenciales, con el objetivo de "cuidar a quien cuida".
- Se estudiará específicamente la **influencia de los factores psicosociales** en el riesgo para la **salud mental**. Para ello, se constituirá un grupo de trabajo de la CNSST que, partiendo de un diagnóstico de situación, elabore un **guía para la identificación, evaluación y prevención de los riesgos psicosociales y vigilancia de la salud**, pudiendo abordarse de manera genérica o por actividades con mayor prevalencia de enfermedades mentales.

7. TRABAJO, COVID-19 Y CONDICIÓN POST-COVID-19.

- Continuará la aplicación y seguimiento en las empresas de **medidas preventivas y protectoras frente a la COVID 19**, incluyendo la vigilancia de la exposición a SARS-CoV-2 y la vigilancia específica de las personas trabajadoras expuestas, mientras dure la situación de la pandemia.
- Se desarrollarán acciones que permitan identificar la repercusión en la actividad laboral y las necesidades de adaptación de los puestos de trabajo, debidas a posibles secuelas post-COVID. En dichas acciones se considerarán la actividad, el sexo y la edad al objeto de **favorecer la inclusión laboral y el retorno al trabajo**. Se fomentará, en todo caso, que la persona trabajadora que se reincorpora tenga una adaptación del puesto de trabajo idónea para sus nuevas condiciones de salud.
- De conformidad con la Recomendación (UE) 2022/2337 de la Comisión de 28 de noviembre de 2022 relativa a la lista europea de enfermedades profesionales, **se incluirá la COVID-19 como enfermedad profesional** en 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.

OBJETIVO 3

MEJORAR LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN LAS PYMES: UNA APUESTA POR LA INTEGRACIÓN Y LA FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Es prioridad de esta Estrategia ayudar a las pequeñas y medianas empresas a mejorar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo a través de un liderazgo activo de todos los agentes.

Un compromiso firme de la dirección de la empresa con la prevención de riesgos laborales, que fomente la participación directa de las personas trabajadoras en la actividad preventiva, favorecerá la integración de la prevención y el arraigo de la cultura de la seguridad y salud en la empresa.

El 97 % de las empresas españolas cuenta con menos de 50 personas trabajadoras y el 95% menos de 26. Por tanto, las pequeñas empresas constituyen una parte fundamental para el desarrollo productivo de nuestro país en todos los sectores de actividad económica. Esta atomización en pequeñas empresas no es ajena a su proyección en términos de siniestralidad, pues el 60 % de los accidentes graves y de los accidentes mortales se materializan en empresas de hasta 25 trabajadores.

La atomización del tejido empresarial podría verse acentuada por los cambios del mercado laboral y las nuevas formas de organización del trabajo, influenciadas por una economía cada vez más digital y global.

En cuanto a la modalidad de organización de la prevención, y según datos de la Encuesta Anual Laboral del MITES, prácticamente nueve de cada diez empresas pequeñas recurren a un servicio de prevención ajeno, siendo el grupo de empresas de menor tamaño donde es más frecuente combinar un servicio de prevención ajeno con la asunción por el/la propio/a empresario/a o con personas trabajadoras designadas.

Por otra parte, y en relación con las actividades preventivas desarrolladas, la información a las personas trabajadoras en materia de riesgos laborales es una práctica bastante extendida. Atendiendo al tamaño de la empresa este porcentaje experimenta ciertas variaciones, pasando del 98% en empresas entre 50 y 249 trabajadores/as al 91,4% en aquellas microempresas de hasta 9 trabajadores/as.

Las empresas de mayor tamaño se asocian a una mayor disponibilidad de recursos y medios propios, lo que incide positivamente en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Por el contrario, las empresas más pequeñas se encuentran a menudo con los siguientes retos:

- Limitación económica y menor estructura organizativa.
- Multiplicidad de funciones o tareas desarrolladas por una misma persona.
- Falta de vínculo funcional entre la empresa y los servicios externos contratados para la ejecución de actividades preventivas.
- Dificultades en la aplicación de la normativa.
- Insuficiente adecuación de la acción preventiva a los riesgos y a la necesidad de gestión.
- Excesiva carga administrativa y/o documental.

Se trata de retos complejos que requieren el apoyo de todos. Es necesario acercar la prevención de riesgos laborales a las pequeñas empresas; que el trabajo seguro, con tolerancia cero hacia los accidentes de trabajo, se perciba como un elemento impulsor del bienestar y el crecimiento económico, generando a su vez el compromiso en la plantilla.

También es preciso eliminar, en la medida de lo posible, las barreras que impiden la integración de la prevención en la política de la empresa y favorecer una gestión de los riesgos proporcionada y eficiente.

Una mayor integración de la prevención de riesgos laborales en el sistema de gestión repercutirá en una mejor planificación, ejecución y control de la actividad preventiva, entendiendo que dicha integración puede ser efectiva tanto en modelos preventivos internalizados como externalizados, causando un impacto directo en la reducción de la siniestralidad laboral.

Asimismo, la formación y capacitación de la dirección y de las personas trabajadoras, especialmente de las que asumen funciones preventivas, es crítica para impulsar líderes que sean capaces de identificar y gestionar los riesgos, así como promover el proceso de integración de la prevención a todos los niveles de la empresa.

EN EL MARCO DE ESTE OBJETIVO:

- Analizaremos y modificaremos la normativa a fin de facilitar su aplicación en las pymes, especialmente en las pequeñas empresas, con el objetivo de mejorar y favorecer la integración de la prevención, a través de un equilibrio adecuado entre recursos propios y ajenos en la organización preventiva.
- Promoveremos que las obligaciones documentales de las pequeñas empresas respondan a su realidad y tengan utilidad preventiva.
- Mejoraremos las herramientas de apoyo a las pequeñas empresas para llevar a cabo una gestión de los riesgos de manera eficaz en función de la naturaleza de su actividad y riesgos, respetando el marco normativo que les sea de aplicación en cuanto a la organización y obligaciones preventivas.
- Mejoraremos la formación y capacitación de empresarios/as y trabajadores/as para gestionar eficazmente la seguridad y salud de sus organizaciones.
- Promoveremos, desde las administraciones públicas y contando con la participación de los interlocutores sociales, la mejora de las condiciones de trabajo en las pequeñas empresas, impulsando una prevención eficaz, el cumplimiento de la legislación y la transferencia de conocimiento y de buenas prácticas sectoriales.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

1. REVISIÓN DEL MARCO NORMATIVO CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SU APLICACIÓN Y FAVORECER LA INTEGRACIÓN DE LA PREVENCIÓN.

- Se **analizarán** y, en su caso, **modificarán la Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y el **Real Decreto 39/1997**, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios Prevención, con el fin de clarificar aquellas disposiciones que resultan de difícil interpretación o **aplicación**, especialmente para las pequeñas empresas, teniendo en cuenta sus nuevas realidades y para conseguir una mayor **integración de la prevención**, mejorando la formación y potenciando la utilización de recursos propios para el desempeño de la actividad preventiva.
- Se revisará y, en su caso, se modificará la legislación sobre **coordinación de actividades empresariales** para mejorar su aplicación a las pymes.

2. MEJORA DE LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS.

- Se analizarán y potenciarán fórmulas de compatibilidad con el recurso a un servicio de prevención ajeno, en el marco de sus actuales competencias, para mejorar la gestión de la prevención en las empresas.
- Se impulsará una mejora en la **calidad de la documentación preventiva**, que debe ser práctica, adaptada, sencilla y efectiva acorde con los riesgos reales de la empresa.
- Se pondrá en valor la importancia de la **planificación preventiva** como herramienta para gestionar correctamente los riesgos. La empresa debe contar con un documento que tenga utilidad preventiva y que sea fácilmente comprensible para acometer eficazmente los cambios que resulten necesarios.
- Se potenciarán actuaciones de **asistencia técnica, vigilancia y control** del cumplimiento de las **obligaciones concertadas por los servicios de prevención**, en aras de reforzar la calidad de las evaluaciones de riesgos, de la documentación preventiva y de la vigilancia de la salud.
- Se constituirá un grupo de trabajo DGT-ITSS-INSST para el establecimiento de **criterios uniformes de aplicación de la normativa** en las pequeñas empresas, en aquellos aspectos donde no sea necesaria una modificación legal.

3. MEDIDAS PARA POTENCIAR LA FORMACIÓN Y LOS RECURSOS PROPIOS EN LAS PYMES.

- Se promoverá la **formación y capacitación** en prevención de riesgos laborales de empresarias y empresarios, para favorecer la integración de la prevención en la gestión de la empresa y el cumplimiento de las obligaciones preventivas.
- Se promoverá una **información y formación de calidad** para las personas trabajadoras, que sea adecuada a los riesgos presentes en el puesto de trabajo, y que garantice el cumplimiento de los aspectos prácticos de la misma, así como una participación más activa que permita mejorar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo impidiendo un cumplimiento meramente formal de la obligación.
- Se potenciará la **formación de la persona designada por la empresa** para el desarrollo de la actividad preventiva, potenciando sus capacidades y habilidades requeridas para el ejercicio de las funciones encomendadas y mejorando sus conocimientos en materia de prevención de riesgos laborales.
- Se promoverá la integración de la prevención a través de acciones que mejoren la capacidad de **liderazgo** de los empresarios/as, directivos/as y mandos intermedios en prevención de riesgos laborales, también se promoverá la **consulta y participación** de las personas trabajadoras en materia de seguridad y salud.
- Se evaluará y, en su caso, adaptará la herramienta **Prevención10** para facilitar el desarrollo de la actividad preventiva con recursos propios, teniendo en cuenta las necesidades de las empresas.

4. APOYO A LAS PYMES, CON ESPECIAL ATENCIÓN A LAS PEQUEÑAS EMPRESAS, PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- Las **organizaciones empresariales y sindicales** realizarán actuaciones dirigidas a promover la mejora de la **integración** de la **prevención de riesgos laborales** en las pymes, con especial atención a las pequeñas empresas, poniendo en valor la importancia del compromiso y liderazgo de los/as empresarios/as para mejorar las condiciones de trabajo, así como del papel proactivo de las personas trabajadoras para una actividad preventiva eficiente.
- Las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social, en aplicación del plan general de actividades preventivas de la Seguridad Social, incorporarán en sus programas actuaciones que mejoren la seguridad y salud en las **pequeñas empresas** y en las y los **trabajadores autónomos** a través de herramientas que faciliten el desarrollo de la **gestión preventiva**, impulsando las ya existentes como Prevencion10 y explorando otras nuevas. Se impulsará la necesidad de realizar una adecuada **coordinación de actividades empresariales** basándose en la realidad de los factores de riesgo existentes en el puesto de trabajo, promoviendo instrumentos de coordinación eficaces, ágiles y sencillos de usar y acciones de control para su cumplimiento efectivo.
- Se desarrollarán fórmulas de reconocimiento e **incentivación de buenas prácticas** preventivas adoptadas por las pequeñas empresas.

OBJETIVO 4

REFORZAR LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS EN SITUACIÓN DE MAYOR RIESGO O VULNERABILIDAD

Las características de nuestra población, cada vez más envejecida y diversa, y la existencia de colectivos de personas trabajadoras en situación de mayor riesgo que requieren una especial atención para garantizar su protección, forman parte de los retos que las políticas preventivas deben afrontar en el futuro del trabajo.

El envejecimiento de la población acentuará, inevitable y significativamente, el incremento de actividades relacionadas con el cuidado y la asistencia de personas, que por otra parte son ya la tercera sección de actividad que ocupa el mayor número de población afiliada, rondando una de cada diez personas trabajadoras. Estas actividades pueden prestarse en establecimientos de asistencia residencial o en los hogares familiares, además de la propia actividad sanitaria en centros de salud y hospitales.

Desde hace una década los informes de siniestralidad elaborados por el INSST destacan la actividad "asistencia en establecimientos residenciales" como máxima prioridad por su elevada siniestralidad. Cabe subrayar, por otra parte, que el índice de incidencia de la actividad "asistencia en centros residenciales" triplica al observado en "asistencia sanitaria".

Los análisis en este sector plantean la hipótesis de patrones de asociación entre la siniestralidad y aspectos muy concretos ligados a las condiciones de trabajo y determinantes sociodemográficos. Así, los partes cerrados de enfermedades profesionales correspondientes al periodo 2017-2021 en la Asistencia en establecimientos residenciales, indican que, si bien las enfermedades más prevalentes pertenecerían al grupo de agentes físicos (37 % del total, representadas fundamentalmente por el síndrome del túnel carpiano y tendinitis de codo y muñeca), las enfermedades por agentes biológicos alcanzarían un peso porcentual del 28%, siendo enfermedades vehiculizadas a través del contacto físico cercano y con enorme propensión a materializarse como brotes epidémicos. Todo parece indicar que la vulnerabilidad ante el riesgo biológico, los factores sociodemográficos y aquellos ligados a las características de los puestos de trabajo y las condiciones de trabajo y su organización han jugado, desafortunadamente, un importante papel en el impacto de la pandemia sobre el sector.

También es relevante considerar un ámbito asociado a la actividad de servicios sociales, donde la gestión de la prevención resulta especialmente compleja. Mientras que, en 2021, el 3% del total de accidentes de trabajo tuvo lugar en domicilios particulares, en la actividad de Servicios Sociales esta proporción ascendió al 20%. En particular, en la Actividad de servicios sociales sin alojamiento para personas mayores y con discapacidad, los accidentes en domicilio llegaron a representar el 42% de los accidentes. En la actividad de Servicios Sociales sin alojamiento, las mujeres representaron el 80% de la población accidentada del sector. Todo ello lleva a destacar la importancia de seguir profundizando en el análisis de los riesgos y en la adopción de medidas que mejoren las condiciones de seguridad y salud en el sector sociosanitario y asistencial, teniendo en cuenta la perspectiva de género y otros determinantes socio-demográficos.

Entre esos determinantes sociodemográficos la Estrategia considerará aquellos que pudieran constituir otros posibles escenarios de inequidad. Las personas trabajadoras migrantes representan un 12% de la población ocupada y un 12% de los casos de accidente de trabajo. Entre la población asalariada de origen extranjero destacan con mayor proporción de personas asalariadas las siguientes secciones de actividad: la hostelería (15,9%), el comercio al por mayor y al por menor (13,3%) y la industria manufacturera (11,3%). Al considerar el sexo en este análisis, cabe destacar que el 23,3% de las mujeres asalariadas de nacionalidad extranjera realiza actividades de servicios del hogar como empleadas domésticas y el 17,9% se dedica a la hostelería.

Otra de las prioridades de esta Estrategia son las personas trabajadoras autónomas, más de un millón de mujeres y cerca de dos millones de hombres, siendo en un 70% empresarias y empresarios sin personal asalariado. Dentro de este último grupo, los hombres desarrollan sus negocios sobre todo en el comercio al por menor (12% de autónomos sin asalariados) seguido de las actividades de construcción especializada (11,6%), sector primario (11%) y transporte terrestre (8%). Por su parte, las mujeres autónomas tienen una mayor representatividad en el comercio al por menor (22% de autónomas sin asalariados), seguido por otros servicios personales (11%) y servicios de comidas y bebidas (8%).

Al colectivo de personas trabajadoras autónomas se les aplica solo la normativa preventiva en determinados supuestos, pudiendo ser necesario un mayor alcance de las obligaciones que eleven su nivel de protección, especialmente frente a los riesgos graves. Además de los riesgos tradicionales, las nuevas formas de organización del trabajo (plataformas digitales, trabajo en remoto, trabajo en red, etc.) y de empleo (flexibilidad, trabajos a tiempo parcial), sumadas a la elevación de la edad para acceder a la jubilación, al incremento de actividades relacionadas con la prestación de servicios y a una mayor movilidad de personas, posibilitarán un aumento de este colectivo como fuerza de trabajo, lo que supone un desafío para las políticas públicas.

Debemos poner en valor la diversidad en las empresas, contribuir a la integración de todos los colectivos luchando contra cualquier forma de discriminación, acoso y violencia en el ámbito laboral, y promover lugares de trabajo inclusivos que garanticen la salud de las personas trabajadoras.

CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS EN SITUACIÓN DE MAYOR RIESGO O VULNERABILIDAD:

- Mejoraremos la protección de las personas trabajadoras autónomas.
- Identificaremos colectivos de personas trabajadoras que presentan peores datos de salud y analizaremos los factores que les hacen vulnerables para incorporar la prevención de riesgos laborales de manera transversal en otras políticas públicas (educación, sanidad, empleo, etc.).

- Desarrollaremos acciones para elevar el nivel de protección de colectivos específicos, especialmente en actividades de mayor riesgo, entre otros, trabajadores y trabajadoras del sector sanitario y sociosanitario y servicios de asistencia a domicilio, personas trabajadoras del servicio del hogar y migrantes, atendiendo en todo caso tanto a la diversidad como a la convivencia intergeneracional.
- Impulsaremos protocolos para la reincorporación al puesto de trabajo de las personas trabajadoras que hayan sufrido un daño en la salud.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

1. MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS JÓVENES Y MENORES DE EDAD.

- Se analizará la normativa aplicable al trabajo de las y los menores de edad y se desarrollará el artículo 27.2 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, para garantizar una protección adecuada de los **trabajadores y las trabajadoras menores** acorde con la situación actual.
- Se realizarán actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de seguridad y salud, dirigidas, prioritariamente, a personas **trabajadoras jóvenes**.
- Se impulsará la mejora del conocimiento de los factores de riesgo que contribuyen a la siniestralidad laboral de los jóvenes entre 18 y 30 años, así como acciones que promuevan una adecuada gestión de los mismos.

2. MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS AUTÓNOMAS.

- Se analizarán y modificarán, si procede, las disposiciones legales aplicables a las **personas trabajadoras autónomas** tanto en la LPRL como en la Ley del Estatuto del Trabajo Autónomo en lo que se refiere a la **coordinación de actividades empresariales** para mejorar el desigual marco de la coordinación entre las personas trabajadoras por cuenta ajena y propia, teniendo en cuenta las diferentes tipologías de estos últimos (con o sin trabajadores/as a su cargo, autónomos económicamente dependientes, etc.). Asimismo, y con el objetivo de lograr una protección de la salud equiparable a la de las personas trabajadoras por cuenta ajena, se analizará la conveniencia de modificación de la LPRL y del Estatuto del Trabajo Autónomo en cuestiones clave, como la formación, la vigilancia de la salud, e incluso la identificación y evaluación de los riesgos laborales, documentos preventivos que pudieran ser equivalentes y equipos de trabajo

en determinados sectores de actividad, para que esta normativa sea de aplicación a las personas autónomas.

- Se apoyarán las actuaciones de promoción de la coordinación en prevención de riesgos laborales con **materiales y actividades de educación** dirigidos al colectivo de personas trabajadoras autónomas.
- Se revisará el **régimen jurídico** de aplicación a las personas trabajadoras autónomas con el propósito de mejorar la protección de su salud, y la de terceras personas, frente a los trabajos con riesgo de **exposición a fibras de amianto**, teniendo en cuenta para ello el informe elaborado por el subgrupo de trabajo amianto-autónomos de la CNSST.
- Se profundizará en el **estudio de las enfermedades de origen profesional** de las personas trabajadoras autónomas, analizando las causas de las mismas y las medidas preventivas necesarias, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la diversidad generacional en el análisis de las causas. En el caso de las mujeres, se prestará especial atención a las enfermedades sufridas con motivo de la exposición a doble presencia de trabajo. Igualmente, se tendrán en consideración las enfermedades derivadas de la exposición a riesgos psicosociales, fomentando acciones de formación e información sobre ello.
- Se promoverán actividades de **formación** orientadas a la **gestión de los riesgos** teniendo en cuenta las necesidades y particularidades de este colectivo, con especial mención a las enfermedades sufridas por las mujeres autónomas, incorporando las nuevas realidades (laborales, tecnológicas, sanitarias, etc.) bajo las cuales las personas autónomas llevan a cabo su actividad profesional, incluyendo las contingencias derivadas de embarazos de riesgo, riesgos para mujeres embarazadas y tratamientos de fertilidad.

3. MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS DEL SECTOR SANITARIO Y SOCIOSANITARIO, Y DEL SECTOR ASISTENCIAL.

- Se promoverá la generación de conocimiento de los **factores psicosociales**, poniendo especial énfasis en el *burnout* y estrés postraumático, así como de los **riesgos ergonómicos** y biológicos a los que está expuesto este colectivo. Se trabajará en la elaboración y difusión de procedimientos de trabajo seguros, aportando propuestas de mejora sobre la gestión preventiva.

Asimismo, se profundizará en el conocimiento de los **patrones de siniestralidad** y las **patologías** relacionadas con el trabajo y de las **condiciones de trabajo** existentes en el sector sociosanitario, y se difundirá dicho conocimiento con informes específicos del sector.

- Se impulsarán acciones para identificar situaciones de deterioro de la **salud mental** de las personas trabajadoras de los sectores sanitario y sociosanitario asociadas al desarrollo de la pandemia (estrés, ansiedad, depresión, *burn-out*, estrés postraumático), para garantizar un seguimiento psicológico y/o tratamiento adecuados.

- Se promoverá la **colaboración entre administraciones públicas laborales, sanitarias y de políticas sociales** para mejorar la gestión de la prevención y, específicamente, potenciar la formación en prevención de riesgos laborales, tanto de la dirección como de la plantilla de estos centros, teniendo en cuenta la perspectiva de género.
- Las actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el sector sanitario y sociosanitario incorporarán la realización de funciones de **asistencia técnica** sobre la necesidad de **integrar la perspectiva de género**, con carácter transversal, en las políticas preventivas de las empresas e incidirán igualmente sobre la exposición a riesgos de origen psicosocial y organizativo.
- El INSST elaborará **documentos técnicos** sobre la prevención de riesgos en estos sectores, identificando metodologías de evaluación específicas. Se prestará una especial atención a los riesgos de carácter psicosocial y ergonómico que afecten a las personas con responsabilidades de cuidado.

4. APROBACIÓN DE CRITERIOS ORIENTATIVOS PARA GESTIÓN DE LOS RIESGOS EN LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA A DOMICILIO Y PERSONAS TRABAJADORAS DEL SERVICIO DEL HOGAR, ESPECIALMENTE EN LO RELATIVO A LOS ASPECTOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES.

- Se desarrollarán **actuaciones en consonancia con el Convenio 189 de la OIT** para mejorar la protección de las personas trabajadoras del servicio del hogar.
- Se elaborarán **criterios prácticos** que orienten a los empleadores sobre la **gestión de los riesgos** a los que pueden estar expuestos sus trabajadoras y trabajadores, especialmente **ergonómicos y psicosociales**, teniendo en cuenta las particularidades del lugar de trabajo y las dificultades de vigilancia y control al tratarse de un domicilio particular.
- El INSST realizará actuaciones de **promoción de la prevención de riesgos laborales** en el ámbito del **servicio del hogar**. Asimismo, desarrollará herramientas de apoyo a la gestión de la prevención en dicho ámbito, adaptando las ya existentes o creando herramientas nuevas.
- Se promoverá la colaboración de las Administraciones Públicas laborales, sanitarias y de políticas sociales para la elaboración de un procedimiento de gestión de la actividad preventiva para las actividades de asistencia domiciliaria, que tendrá en cuenta aspectos como el grado de dependencia de los usuarios/as, las condiciones ergonómicas, psicosociales, etc.
- Las administraciones públicas competentes en materia de seguridad y salud apoyarán **la integración de la gestión preventiva en las entidades y empresas de esta actividad**.

5. RETORNO AL TRABAJO TRAS UN PERIODO PROLONGADO DE BAJA.

- Se investigarán los factores facilitadores y las barreras para el **retorno al trabajo** de personas tras una incapacidad temporal, en función de las necesidades especiales que se hayan derivado, con especial atención a las personas con **enfermedades crónicas y personas que han superado un cáncer**.
- Se elaborarán **guías** basadas en la evidencia que contribuyan a la empleabilidad y faciliten el retorno al trabajo tras una incapacidad temporal en función de las necesidades especiales que se hayan derivado, con especial atención a enfermedades crónicas y cáncer.
- Se estudiarán las posibilidades de **reincorporación paulatina o parcial** de las personas al trabajo tras baja prolongada.
- El INSS, el INSST y las CCAA colaborarán en el diseño de **protocolos de actuación** para la **reincorporación** que favorezcan la puesta en marcha de programas factibles de adaptación del puesto del trabajo, acompañado de programas formativos dirigidos a empresarios/as y personas trabajadoras.

Se llevarán a cabo actuaciones de asesoramiento y asistencia técnica a las organizaciones, a los servicios de prevención y a la representación de las personas trabajadoras, para la aplicación de las guías de **adaptación de los puestos de trabajo** considerando las características de la empresa para la adecuada reincorporación de trabajadores/ras con patologías de origen profesional.

6. MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS CON DISCAPACIDAD.

- Se llevarán a cabo actuaciones de **sensibilización** para garantizar niveles de protección adecuados para las personas trabajadoras con diversidad funcional, poniendo el foco en la orientación de actuaciones preventivas en los **Centros Especiales de Empleo**.
- La ITSS desarrollará actuaciones de **asistencia técnica, vigilancia y control** en Centros Especiales de Empleo.
- Se elaborarán **guías o criterios** orientativos para ayudar a las empresas a **integrar la diversidad funcional** en la gestión de riesgos, en especial en las evaluaciones de riesgos y adopción de medidas preventivas específicas adaptadas para este colectivo.

7. MEJORA DE LA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS MÓVILES Y MIGRANTES, INCLUIDAS LAS TEMPORERAS.

- Se analizarán los datos de **accidentes de trabajo por nacionalidad** y sector de actividad con el fin de impulsar actuaciones en los colectivos de mayor incidencia.
- Se estudiará la situación en prevención de riesgos laborales en el colectivo de **personas trabajadoras transfronterizas**.

- Se elaborarán guías o criterios orientativos para ayudar a las empresas a **integrar** a la población trabajadora **migrante** en la gestión de riesgos, especialmente aspectos de formación e información de los trabajadores y las trabajadoras de distinta nacionalidad, así como la incorporación de la prevención de riesgos laborales en los planes de acogida.
- Se llevará a cabo actuaciones de sensibilización en materia de seguridad y salud en el trabajo dirigidas a las personas trabajadoras en **empleos atípicos**.

OBJETIVO 5

INTRODUCIR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Nos encontramos en una sociedad cada vez más sensibilizada con la necesidad de eliminar las brechas de género y el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo no es ajeno a esta realidad. Es necesario avanzar en el conocimiento de los riesgos y daños en la salud teniendo en cuenta el enfoque de género, visibilizar riesgos que pudieran no valorarse lo suficiente e incluso no ser tenidos en cuenta, tanto en actividades feminizadas como masculinizadas. Un mejor conocimiento de los riesgos desde la perspectiva de género, que permita conocer en qué medida pueden afectar, de manera diferente, a mujeres y hombres, facilitará la adopción de medidas preventivas más eficaces, acordes con las personas trabajadoras expuestas.

En los últimos años se viene produciendo una significativa incorporación de la mujer en prácticamente todos los sectores de actividad. En el año 2000, la mujer representaba el 38% de la población ocupada, situándose en 2020 en el 46%.

El análisis global de los accidentes de trabajo pone de manifiesto que los hombres se accidentan más que las mujeres, duplicando los índices de incidencia. En concreto en 2020, los varones presentaron un índice de incidencia de accidentes de trabajo 2,2 veces superior al de las mujeres.

Sin embargo, existen evidencias que reflejan que la incidencia de accidentes de trabajo es superior en las mujeres que en los hombres en determinadas ocupaciones o actividades, y que tienen mayor riesgo de sufrir determinados daños en la salud asociados a condiciones de trabajo concretas. Entre estas actividades se encuentran los servicios financieros, seguros, industria del tabaco, asistencia en establecimientos residenciales, educación y actividades de servicios sociales sin alojamiento.

Por lo que se refiere a las enfermedades profesionales, también las tasas de incidencia brutas son superiores en los hombres. Pero, al ajustar estas tasas por la actividad de la empresa, la ocupación y la edad de la persona trabajadora, los riesgos relativos pasan a ser un 50% superiores en las mujeres que en los hombres.

Aunque se observan diferencias desagregando los datos por género, poco se ha avanzado en el conocimiento de las causas que las motivan (diferencia de roles en cuanto a la asignación de puestos de trabajo, mayor o menor concienciación sobre los riesgos, factores biológicos, desequilibrios en el trabajo doméstico, etc.).

Por otra parte, los cambios en los modelos de organización del trabajo, así como la evolución demográfica, pueden derivar en nuevos sesgos en cuanto a las actividades realizadas preferentemente por hombres y mujeres, así como en los riesgos a los que están expuestos, pudiendo verse exacerbados estos, en algunas ocasiones, por la influencia de otros factores más vinculados a la esfera familiar o privada de las personas.

Esta Estrategia tiene como prioridad promover la integración de la perspectiva de género, desde un enfoque transversal e integral en el conjunto de políticas preventivas, implicando para ello a todos los agentes involucrados en la mejora de la prevención de riesgos laborales, tanto

en el ámbito institucional como en la empresa, poniendo el foco especialmente en la protección de los colectivos más vulnerables.

PARA CONSEGUIR UNA PLENA INTEGRACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA GESTIÓN PREVENTIVA:

- Actualizaremos el marco normativo para incorporar la perspectiva de género en las actuaciones preventivas, promoviendo la eliminación de desigualdades entre hombres y mujeres en el conjunto de políticas públicas.
- Impulsaremos la incorporación de la perspectiva de género en los procesos de toma y análisis de información, así como en los estudios de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo para mejorar el conocimiento de la exposición a riesgos laborales y daños a la salud de las mujeres.
- Promoveremos la integración de la perspectiva de género en todas las disciplinas preventivas, al evaluar los riesgos y establecer prioridades de actuación.
- Impulsaremos la acción sobre los riesgos específicos de género, con especial atención a las actividades feminizadas.
- Sensibilizaremos sobre la necesidad de integrar la perspectiva de género de forma real y eficaz.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

1. REVISIÓN DEL MARCO NORMATIVO PARA INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

- Se revisará y actualizará el marco normativo con el fin de **integrar la perspectiva de género en la gestión de la prevención de riesgos laborales**, y garantizar la **protección de todas las personas trabajadoras**, hombres y mujeres, **por igual**. Se realizarán, entre otras, las siguientes actuaciones:
 - Se revisará la **LPRL y su normativa de desarrollo** para integrar la perspectiva de género en el conjunto de principios de la acción preventiva, explicitando además la obligación de su integración en el plan de prevención, identificación y evaluación de riesgos, planificación de la actividad preventiva, formación, vigilancia de la salud y en cuantas actuaciones preventivas y disposiciones se consideren necesarias.
 - Se modificarán los **contenidos formativos del Reglamento de los Servicios de Prevención** (Anexos IV, V y VI) incorporando temas específicos sobre perspectiva de género y prevención de riesgos laborales.

- Se actualizarán los **anexos VII y VIII del Reglamento de los Servicios de Prevención** referentes a los **listados no exhaustivos de riesgos durante el embarazo y la lactancia natural** conforme con las directrices publicadas por el INSST sobre la prevención durante el embarazo y la lactancia, en consonancia con los avances que se produzcan en la legislación en la Unión Europea.
 - En el marco del **Convenio 190** de la OIT se impulsará la adopción y desarrollo de la Recomendación 206 de la OIT sobre **violencia y acoso en el ámbito laboral**.
 - Se revisará y actualizará el **cuadro de enfermedades profesionales** para incorporar la perspectiva de género.
 - Se revisarán los procedimientos para mejorar la protección de las mujeres embarazadas o durante la lactancia, con el objetivo de **homogeneizar los criterios** preventivos (directrices del INSST) y los criterios para la gestión de la prestación (guía INSS).
- Se mejorará la **protección de las mujeres** trabajadoras, especialmente en los **sectores feminizados**.

2. DIFERENCIACIÓN DE GÉNERO EN LOS PROCESOS DE TOMA DE DATOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD Y EN LOS ESTUDIOS EN ESTA MATERIA

- Se mejorará la **incorporación de la perspectiva de género** en las **fuentes de información** proveedoras de indicadores, así como en las encuestas, para un conocimiento mejor de la exposición a riesgos de las mujeres y del impacto en sus condiciones de trabajo y salud.
- Se promoverá la consideración de **género en las políticas de investigación**, en el **diseño y elaboración de estudios y documentos** en materia de prevención de riesgos laborales, y se impulsará el **desarrollo de indicadores y acciones con perspectiva de género**.
- Se promoverá la **investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales** teniendo en cuenta la **perspectiva de género**.
- Las Administraciones Públicas tendrán en cuenta los **datos desagregados por sexo** para el diseño de **intervenciones**.

3. INCORPORACIÓN DE MANERA TRANSVERSAL DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

- Se promoverá la **acción** sobre los **riesgos específicos de género** (definidos por su elevada prevalencia entre las mujeres): doble presencia o conflicto trabajo-familia, violencia, acoso o discriminación por razón de sexo, etc.

- Se mejorará la **formación** de los profesionales en prevención de riesgos laborales, de las personas trabajadoras y de todos los agentes implicados en la mejora de las condiciones de trabajo para lograr una plena **integración** de la **perspectiva de género** en la **actividad preventiva**. En particular, se desarrollarán programas de formación sobre violencia, acoso sexual y por razón de sexo, con atención al uso de las nuevas tecnologías.
- Se desarrollarán **criterios, guías o herramientas** para **ayudar** a las **empresas** a integrar la perspectiva de género en la gestión de los riesgos, en especial en las evaluaciones y medidas preventivas, incluyendo la violencia sexual de conformidad con la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, así como la incorporación de la prevención de riesgos laborales en los planes de igualdad.

4. ACTUACIONES DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE LA NECESIDAD DE INTEGRAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO DE MANERA TRANSVERSAL EN LAS POLÍTICAS PREVENTIVAS.

- Se promoverá la realización de actuaciones de **sensibilización** sobre la importancia de la integración de la perspectiva de género en la cultura de la prevención de la empresa y en la gestión preventiva.
- Se actuará de manera específica en **actividades feminizadas** que la pandemia ha destacado como esenciales, y que en ocasiones cuentan con mayor precarización de las condiciones de empleo y trabajo.

5. ACTUACIONES DE VIGILANCIA Y CONTROL.

- Se integrará la **perspectiva de género** con carácter transversal en la actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de seguridad y salud.
- Se planificarán campañas de inspección en sectores y **actividades especialmente feminizadas**, prestando especial atención a aquellas en las que se presentan con mayor intensidad riesgos psicosociales y riesgos musculoesqueléticos, así como exposición a reprotóxicos, cancerígenos y mutágenos.
- Se realizarán también actuaciones de asistencia técnica, vigilancia y control, por parte de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en **sectores con reducida presencia femenina**.
- Se elaborará una **instrucción de actuación** para la integración de la perspectiva de género en las actividades preventivas y se promoverán actuaciones de **formación** y sensibilización a este respecto.
- Se potenciarán actuaciones dirigidas a la vigilancia y control de la obligación de que todas las empresas dispongan de **protocolos de prevención y abordaje del acoso sexual y por razón de sexo**.

OBJETIVO 6

FORTALECER EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD PARA AFRONTAR CON ÉXITO FUTURAS CRISIS

Avanzar hacia una sociedad en la que el trabajo no suponga un riesgo para la salud es tarea de todos y todas. El trabajo forma una parte esencial de la vida de las personas y, por tanto, debe contribuir a nuestro bienestar físico y mental.

Es necesario contar con un Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo dotado de instituciones fuertes y mecanismos de coordinación e intervención ágiles y eficientes, que sean capaces de gestionar con éxito el cambiante mundo del trabajo y las posibles situaciones de amenaza para la salud de las personas trabajadoras.

La crisis sanitaria COVID-19 ha puesto de relieve el papel clave del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo en la repuesta a las emergencias de salud pública. La Organización Internacional de Trabajo, en sus informes, subraya la importancia y necesidad de contar con un sistema sólido y resiliente, que pueda hacer frente a situaciones de emergencias, protegiendo la seguridad y la salud de los trabajadores/as al tiempo que apoye la supervivencia y continuidad de las empresas.

Debemos aprender de lo que nos ha enseñado la pandemia de COVID-19 y potenciar la preparación frente a las posibles crisis sanitarias del futuro, así como la reanudación del trabajo después de la pandemia. Deben seguir desarrollándose sinergias entre la salud y la seguridad en el trabajo y la salud pública.

El fortalecimiento del sistema preventivo debe responder a un análisis interno de las instituciones, contando con la participación de los interlocutores sociales, en el que se identifiquen áreas de mejora y oportunidades para reactivar un descenso progresivo y paulatino de la siniestralidad laboral, cuyos índices han permanecido prácticamente estancados en los últimos años.

Tanto los poderes públicos como los interlocutores sociales podemos y debemos tomar conciencia de nuestro rol y actuar para:

- Poner en valor la prevención de riesgos laborales como un elemento clave del progreso económico y social.
- Profundizar en los mecanismos de coordinación entre las autoridades de salud pública y las de seguridad y salud en el trabajo.
- Integrar la seguridad y salud laboral en las políticas públicas y en la gestión de las organizaciones, fijando objetivos e indicadores de resultado medibles.
- Potenciar y optimizar los recursos humanos disponibles para un desarrollo adecuado de competencias y funciones.
- Reforzar la colaboración y participación, y establecer alianzas para alcanzar objetivos comunes.
- Modernizar el marco normativo para ajustarlo a la realidad de los entornos de trabajo y que sea aplicable por todas las empresas, garantizando la protección de todas las personas trabajadoras por igual.
- Velar por el efectivo cumplimiento de las normas, brindando apoyo y asistencia técnica especialmente a las empresas y personas trabajadoras que más lo necesitan.
- Aprovechar el desarrollo y la innovación tecnológica para hacer una mejor prevención de riesgos laborales, impulsando una gestión de los riesgos proactiva y participativa.

- Actualizar y mejorar la formación y capacitación de las personas con implicación en prevención, y una cultura preventiva desde etapas tempranas.
- Potenciar el diálogo y la negociación, impulsando acuerdos que mejoren las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.
- Impulsar en la negociación colectiva acuerdos que desarrollen específicamente la normativa preventiva adaptada a cada sector o empresa, en función de los riesgos identificados.

Esta Estrategia pone en el centro del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo a las personas.

El liderazgo del gobierno, administraciones públicas, organizaciones empresariales y sindicales, empresarios/as, servicios de prevención, mutuas, trabajadores/ras y delegados/as de prevención, y el compromiso, la coordinación y participación de todas y todos ellos, así como la formación e información, son los ejes sobre los que pivota el sistema. Su fortalecimiento permitirá lograr entornos de trabajo más seguros y saludables.

La formación de profesionales expertos y de la prevención y el aprendizaje continuo es esencial para una adecuada gestión de la prevención. Requiere una apuesta firme de las instituciones por una formación especializada, continua y de calidad, y la colaboración de los servicios de prevención en el ámbito de las empresas. Asimismo, es fundamental iniciar la formación en prevención de riesgos laborales en las etapas tempranas de la educación y consolidar la integración de la misma en los diferentes niveles educativos, siendo necesaria la colaboración de autoridades educativas y laborales para reforzar y mejorar la calidad formativa.

CON EL OBJETIVO DE FORTALECER EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO E IMPULSAR POLÍTICAS ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES:

- Impulsaremos la consideración de los efectos en la salud de las personas trabajadoras en todas las políticas públicas, con especial atención a los colectivos más vulnerables.
- Promoveremos el liderazgo en la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, de todos los agentes y en todos los ámbitos, como el principal motor dinamizador para alcanzar una auténtica cultura de la salud.
- Reforzaremos y desarrollaremos mecanismos de coordinación y estrategias conjuntas entre administraciones públicas con competencia en seguridad y salud en el trabajo.
- Reforzaremos la coordinación y cooperación establecidas entre las autoridades sanitarias y laborales para la vigilancia y control de la pandemia COVID-19 en los lugares de trabajo, y se desarrollarán instrumentos de coordinación en caso de pandemias u otras crisis sanitarias.

- Mejoraremos la resiliencia del sistema poniendo el foco en la formación y capacitación de personas expertas y profesionales, de los/as empresarios/as y recursos preventivos de las empresas, de los delegados/as de prevención y de los propios trabajadores y trabajadoras para una adecuada gestión de los riesgos.
- Promoveremos el incremento de profesionales con competencia en prevención, prestando especial atención al personal especialista en medicina del trabajo.
- Reforzaremos el papel de los interlocutores sociales y de los órganos de participación institucional, para implementar políticas preventivas eficaces y consolidar avances en prevención de riesgos que se materialicen en entornos de trabajo seguros y saludables.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

1. ESTABLECIMIENTO DE MECANISMOS DE COORDINACIÓN INSTITUCIONAL ANTE FUTURAS CRISIS.

- En el seno de la **Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo** se constituirá una **Comisión de Coordinación** en la que participarán **todos los departamentos ministeriales** representados en el Pleno a través de sus vocales. Es competencia de esta **Comisión de Coordinación** mejorar la coordinación entre ministerios, informar e identificar temas u objetivos en los que haya competencias compartidas o sean de interés general para el tratamiento homogéneo en la totalidad del Estado.

Esta **Comisión de Coordinación** elaborará un **protocolo interno de coordinación para afrontar** futuras situaciones adversas en el ámbito laboral o que puedan trascender el mismo, como la reciente crisis COVID-19.

Se garantizará la efectiva participación de las administraciones autonómicas con competencia en seguridad y salud en el trabajo y de los interlocutores sociales a través de la propia Comisión Nacional, elevando al pleno cuantas propuestas considere oportunas para el desarrollo de políticas preventivas.

Se establecerán mecanismos de colaboración entre las estructuras de salud pública y de prevención de riesgos laborales que permitan incluir en las acciones de salud comunitaria los aspectos del trabajo como un determinante importante de salud y dar respuesta conjunta ante situaciones de crisis o alerta sanitaria.

- Las **administraciones públicas velarán por la protección de la seguridad y salud de sus trabajadores y trabajadoras**, en su condición de empleador. Se promoverá el cumplimiento de la normativa en prevención de riesgos laborales y la mejora de la actividad preventiva, especialmente en aquellas actividades y colectivos de mayor riesgo. Se mejorará, con carácter general, la formación y capacitación de las personas trabajadoras, fortaleciendo asimismo los mecanismos de consulta y participación.

- Se establecerán mecanismos de coordinación ágiles y estables entre las Autoridades Sanitarias, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y los Órganos Técnicos de seguridad y salud autonómicos, para hacer frente a las eventuales crisis sanitarias.
- Se mejorará la coordinación entre la Fiscalía de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y las Autoridades Laborales de las Comunidades Autónomas para garantizar la mayor eficacia posible en las actuaciones en los distintos ámbitos.

2. DESARROLLO Y REFORZAMIENTO DE MECANISMOS DE COORDINACIÓN CON EL FIN DE APROBAR CRITERIOS DE APLICACIÓN UNIFORME Y OPTIMIZAR EL USO DE RECURSOS PÚBLICOS.

2.1. Ministerio de Sanidad –CC AA.

- Se potenciará la **Ponencia de Salud Laboral, órgano de coordinación técnica de las administraciones sanitarias**, que reporta a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En ella participan representantes de las administraciones sanitarias de las comunidades autónomas, y persigue la coordinación general de las actividades, programas y planes de Salud Laboral de estas administraciones.
- La **CNSST podrá proponer a la Ponencia de Salud Laboral la elaboración de criterios uniformes sobre los aspectos sanitarios** de la prevención de riesgos laborales que considere de especial relevancia en cumplimiento de esta Estrategia.

2.2. INSST-CC AA.

- Se sentarán las bases de **un órgano de coordinación y participación entre el INSST y las Administraciones Autonómicas competentes en seguridad y salud en el trabajo**, sin perjuicio de las funciones y competencias de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Será un órgano de intercambio de información y debate técnico y de puesta en común de recursos públicos para la implementación de políticas preventivas eficientes.
- La **CNSST podrá encomendar al INSST la elaboración de criterios uniformes de aplicación normativa** sobre temas que considere de especial relevancia en cumplimiento de esta Estrategia, **mandato que será trasladado a dicho órgano para su desarrollo**, en caso de requerir la participación de los órganos técnicos de las CC AA.

3. FORTALECIMIENTO DE INSTITUCIONES DEDICADAS A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

3.1. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Se **reforzará la estructura del INSST** para adecuarla a las funciones que efectivamente desempeña, reafirmando su papel como centro de referencia tanto a nivel nacional

como internacional en materia de seguridad y salud en el trabajo e incrementando su capacidad científica-técnica como garantía de una respuesta temprana, adecuada y suficiente, a las necesidades actuales y emergentes de la seguridad y salud en el trabajo.

- Las **actuaciones del INSST, acordadas en el Consejo General del INSST, se alinearán con esta Estrategia, con el marco europeo y con directrices internacionales** y será una prioridad establecer y afianzar alianzas y colaboraciones con administraciones públicas, interlocutores sociales y con todos aquellos agentes que desde distintos ámbitos contribuyan a la mejora de las condiciones de trabajo.

3.2. Órganos técnicos de las CC AA.

- Se **fortalecerán los órganos técnicos de las CC.AA** para el cumplimiento de las acciones y programas señalados en las diferentes estrategias de seguridad y salud autonómicas, así como para el apoyo técnico a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en la investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

3.3. Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

- Se **reforzará la Inspección de Trabajo y Seguridad Social**, dotándola de los recursos necesarios para el cumplimiento de sus planes estratégicos, impulsando específicamente la creación de unidades y equipos de inspección especializados en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Se **atribuirán competencias a la Subinspección Laboral**, escala de Seguridad y Salud Laboral, en materia de gestión de la prevención, así como para la realización de funciones de apoyo a los/las Inspectores/as de Trabajo y Seguridad Social en la investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

3.4. Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Se impulsará y mejorará el **papel de la CNSST, máximo órgano consultivo y de participación institucional del Estado**. En este sentido, se revisarán **los mandatos de los grupos de trabajo** que están en funcionamiento con una doble finalidad: por un lado, **adaptar sus objetivos a las necesidades actuales de los entornos de trabajo y a los nuevos riesgos** y, por otro, **eliminar grupos** que puedan haber agotado sus objetivos para crear otros nuevos en consonancia con las prioridades de esta Estrategia. Asimismo, **los mandatos de los grupos incorporarán objetivos concretos y plazos máximos de ejecución**.
- En particular **y sin ser una relación exhaustiva, se constituirán grupos de trabajo para abordar las siguientes materias:** salud mental y riesgos psicosociales; sílice cristalina; y transiciones digital, ecológica y demográfica.
- Se **dará una mayor visibilidad a la CNSST y a los acuerdos adoptados** promoviendo y mejorando la difusión de los mismos a través de los canales de comunicación de los diferentes miembros que la integran.

3.5. Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Las **mutuas colaboradoras con la Seguridad Social**, en aplicación del plan general de actividades preventivas de la Seguridad Social, **incorporarán en sus programas actuaciones de asesoramiento, apoyo e información dirigidas al cumplimiento de los objetivos de esta Estrategia**, en particular:

- Difusión del enfoque Visión Cero daños en la salud relacionados con el trabajo.
- Elaboración y difusión de buenas prácticas para mejorar las condiciones de seguridad y salud en las actividades, empresas y colectivos identificados como prioritarios en esta Estrategia.
- Integración de la prevención en las pymes.
- Asesoramiento y difusión de herramientas que mejoren la seguridad y salud en las pequeñas empresas y trabajadores/as autónomos/as.

Las Mutuas podrán disponer de los contenidos y recursos que se elaboren para los distintos fines en el marco de esta Estrategia.

3.6. Servicios de Prevención.

- Se analizará la **legislación** aplicable a los servicios de prevención, así como los estándares de calidad y eficacia exigibles a los servicios de prevención ajenos, con el fin de promover acciones de mejora continua y optimización de los servicios prestados por estas entidades.
- Se potenciarán actuaciones dirigidas a mejorar el **conocimiento y la capacitación** especializada de los y las profesionales de los servicios de prevención frente a los nuevos riesgos y formas de trabajo.
- Se mejorarán los **mecanismos de coordinación** entre las CC AA en los procesos de acreditación, autorización de actividades sanitarias, convenios de colaboración y subcontratación de los servicios de prevención.
- Se revisará el sistema **SERPA** y se impulsará un uso eficiente del mismo para mejorar el sistema de información en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Los servicios de prevención prestarán especial atención a la **gestión del retorno al trabajo** tras las bajas por contingencias profesionales de larga duración.

4. MEJORA DE LA CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, CON ESPECIAL ATENCIÓN A LOS RECURSOS PREVENTIVOS.

- Se **mejorará la formación de prevención de riesgos laborales en todas sus vertientes**: reforzamiento de la formación de prevención de riesgos laborales en el sistema educativo en las diferentes etapas y niveles de enseñanza, en el ámbito de las instituciones con competencia en seguridad y salud laboral, y en las empresas.
- Se **mejorará la capacitación de los recursos preventivos para las funciones de nivel básico, medio y superior**, teniendo en cuenta la propuesta de modificación de contenidos formativos del RSP aprobada por la CNSST. Se revisarán las funciones

asignadas a los mismos para garantizar, en su caso, la adecuación de competencias y formación a las necesidades preventivas de las empresas.

- Se potenciará y mejorará la capacitación y formación en **habilidades docentes y comunicativas** de las personas encargadas de impartir y facilitar la información y formación en materia de prevención de riesgos laborales, particularmente el personal técnico de los servicios de prevención ajenos.
- Se promoverán acciones para el **incremento del número de profesionales, prioritariamente sanitarios**, con capacidad para el trabajo en prevención de riesgos laborales.

5. REFORZAMIENTO DEL PAPEL DE LOS INTERLOCUTORES SOCIALES.

- Se reforzará el papel de los **órganos consultivos y de participación institucional** en materia de prevención de riesgos laborales, en particular la CNSST y la Fundación Estatal para la Prevención de Riesgos Laborales.
- Se promoverá la **integración** de la prevención de riesgos laborales en las pymes con mayor **implicación de los empresarios y empresarias y de las personas trabajadoras**.

Se favorecerá el **compromiso de la dirección** de la empresa en la gestión de la prevención y la **colaboración de las personas trabajadoras** en la actividad preventiva para lograr una gestión de la prevención integrada.

Se diseñarán e implementarán fórmulas de **reconocimiento e incentivación a las empresas** que promuevan la colaboración e implicación de las personas trabajadoras, a través de sus representantes, en la gestión preventiva.

- Se potenciará la **cultura de la seguridad y de la salud en el trabajo**.

Se promoverá la **formación** en prevención de riesgos laborales de los **delegados y delegadas de prevención y mandos intermedios** por su efecto dinamizador en la consolidación de la cultura preventiva.

Se potenciará la **sensibilización** de los empresarios y empresarias sobre los beneficios del **liderazgo** de la dirección en la mejora de las condiciones de trabajo y la importancia de una política preventiva orientada a resultados.

- Se consolidarán las políticas públicas y el fortalecimiento del papel de los **agentes sociales**, poniendo en valor el **diálogo social** en el ámbito de la salud y la seguridad.

6. POTENCIACIÓN DE LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA.

- Se **potenciará la negociación colectiva para alcanzar acuerdos** que promuevan la integración de la prevención de riesgos laborales en las empresas y la implicación de los empresarios y las empresarias, así como de las personas trabajadoras, en el cumplimiento responsable de sus obligaciones preventivas.

Se fortalecerá el **compromiso de empresarios/as y trabajadores/as** en el cumplimiento del plan de prevención de riesgos laborales de la empresa, las actividades preventivas que se desarrollan en la empresa y sus propias obligaciones preventivas.

- Se promoverá, a través de la negociación colectiva, el desarrollo **de acciones adaptadas a cada sector o empresa** en función de los riesgos identificados.

Se promoverá la potencialidad que la negociación colectiva tiene en aspectos transversales en prevención de riesgos laborales.

Se recomienda la inclusión en los acuerdos de negociación colectiva de orientaciones que desarrollen materias consideradas relevantes en esta Estrategia, entre otras:

- Desconexión digital (*Acuerdo marco europeo de los interlocutores sociales sobre digitalización*).
- Planes de prevención e intervención en adicciones.
- Reincorporación de personas trabajadoras tras haber padecido cáncer.
- Perspectiva de género.
- Formación en prevención de riesgos laborales.

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO

UNA ACCIÓN ORDENADA

El origen de la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027 se enmarca en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST), en la que están representadas las administraciones públicas competentes en materia de prevención de riesgos laborales y las organizaciones empresariales y sindicales más representativas.

Le corresponde a la Comisión Nacional el impulso, el seguimiento y la evaluación de la misma. El Pleno de la CNSST acordó, el 18 de octubre de 2021, la constitución de un grupo de trabajo que será presidido por el Ministerio de Trabajo y Economía Social, a través del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Para orientar y planificar el desarrollo de las líneas de actuación consensuadas en la Estrategia se elaborarán dos planes de acción, que comprenderán los periodos 2023-2024 y 2025-2027.

En el último trimestre de 2024, se presentará un informe de seguimiento del primer plan de acción. Esta fase de revisión intermedia facilitará la actualización del plan, incorporando nuevas medidas si se consideran necesarias para la consecución de los objetivos de la Estrategia o con motivo de las prioridades preventivas en ese momento. Los planes de acción especificarán medidas concretas, responsables de ejecución, plazos estimados, así como indicadores de seguimiento y resultado.

Determinadas acciones previstas a lo largo de la Estrategia precisan el correspondiente apoyo financiero. El Gobierno de España, a través del Ministerio de Trabajo y Economía Social y del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, se compromete a garantizar una línea de financiación estable mediante cualquier fórmula financiera que permita acometer las mencionadas acciones y alcanzar los objetivos previstos.

Dicha línea de financiación específica tendrá carácter adicional y se destinará a los objetivos de la Estrategia, excluyéndose las acciones ordinarias de la Administración en materia de prevención, las previstas para la atención del servicio público "Prevención 10.es", así como las realizadas por la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales con los recursos de los que actualmente dispone al efecto.

La citada línea de financiación, proveniente del Fondo de Contingencias Profesionales, tendrá una dotación de 20 millones de euros para el primer Plan de Acción 2023-2024. Para el segundo Plan de acción 2025-2027, tendrá una dotación de 30 M.

Como máximo el 90% del presupuesto de cada ejercicio será gestionado en los términos establecidos en la disposición adicional quinta de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Como mínimo, el 10% será gestionado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, tanto para la realización de los estudios previstos en la línea 2.1 del Objetivo 2, como para acciones de sensibilización y promoción de la cultura preventiva que se decidan en el grupo de Trabajo de la CNSST.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANEXOS

Líneas de trabajo de la **Agenda Nacional para la Prevención del Cáncer de origen Profesional:**

Aspectos generales

- ✓ Se impulsará la prevención del cáncer laboral, disminuyendo y controlando la exposición a factores de riesgo cancerígenos y mutágenos.
- ✓ Determinar para cada actividad los agentes y procesos de forma clara y concreta.
- ✓ Proteger a los trabajadores y las trabajadoras frente a los agentes cancerígenos y mutagénicos, siguiendo en todo momento el cumplimiento de la normativa.
- ✓ Se fomentará la formación, información y comunicación a los trabajadores y trabajadoras de la información relativa a la peligrosidad de las actividades y sustancias a las que están expuestos.

Conocimiento de la situación actual del cáncer de origen profesional en España

- ✓ Recopilar toda la información disponible en las diferentes fuentes para obtener datos e información de cáncer de origen profesional en España.
- ✓ Conocer qué actividades son las más afectadas por agentes cancerígenos, y la cantidad de las personas trabajadoras expuestas en España.

Adaptación de los instrumentos normativos

- ✓ Transposición a nuestro ordenamiento jurídico de las actualizaciones de la Directiva 2004/37/CE sobre la exposición a agentes cancerígenos o mutágenos durante el trabajo, incorporando o revisando los correspondientes valores límite de exposición.
- ✓ Desarrollar un sistema de información y notificación de sospecha de cáncer de origen profesional.

Vigilancia y control del cumplimiento de la normativa

- ✓ Programa de vigilancia y control del cumplimiento normativo en materia de prevención de la exposición a agentes cancerígenos.

Mejora de la acción preventiva

- ✓ Cáncer de origen profesional y sociedad: campañas de sensibilización y de información dirigidas a las personas trabajadoras y responsables empresariales sobre el cáncer profesional, con especial atención a actividades prioritarias, en particular, a aquellas con una mayor exposición a polvo respirable de sílice cristalina y polvo de madera.
- ✓ Intensificación de la formación de los profesionales de la prevención en empresas con riesgos de exposición a agentes cancerígenos en un manejo preventivo eficaz.
- ✓ Desarrollo de métodos de identificación, evaluación, toma de muestra y análisis de sustancias cancerígenas.

Diagnóstico precoz e intervención temprana

- ✓ Mejorar la detección precoz del cáncer asociado a la exposición a carcinógenos laborales mediante el desarrollo y aplicación de guías y protocolos de vigilancia sanitaria específica, basados en evidencia científica, en población de alto riesgo.
- ✓ Intensificación de la formación de los y las profesionales sanitarios en empresas con riesgos de exposición a agentes cancerígenos en el manejo del diagnóstico precoz del cáncer de origen profesional.
- ✓ Desarrollar formación dirigida a los facultativos del SNS sobre el diagnóstico de sospecha de cáncer de origen laboral.
- ✓ Extender de forma progresiva la práctica de vigilancia postocupacional prevista en el artículo 37 del Real Decreto 39/1997, en población trabajadora expuesta a agentes cancerígenos en el lugar de trabajo.

Promoción del conocimiento científico y epidemiológico del cáncer de origen profesional

- ✓ Evaluar la evidencia de los cribados de distintos tipos de cáncer para diseñar la vigilancia sanitaria específica de las personas trabajadoras expuestas.
- ✓ Desarrollo de una plataforma digital para la interoperabilidad entre órganos técnicos de la Administración del Estado y CCAA en materia de conocimiento colectivo sobre cáncer de origen profesional.
- ✓ Registro armonizado de investigaciones realizadas por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de casos de cáncer profesional.
- ✓ Promover la investigación epidemiológica del cáncer de origen profesional.
- ✓ Fomento de la investigación e innovación tecnológica en relación a sustitución de sustancias y tecnología preventiva.
- ✓ Fomento de la investigación en diagnóstico temprano del cáncer de origen profesional en el marco de la Acción Estratégica en Salud.

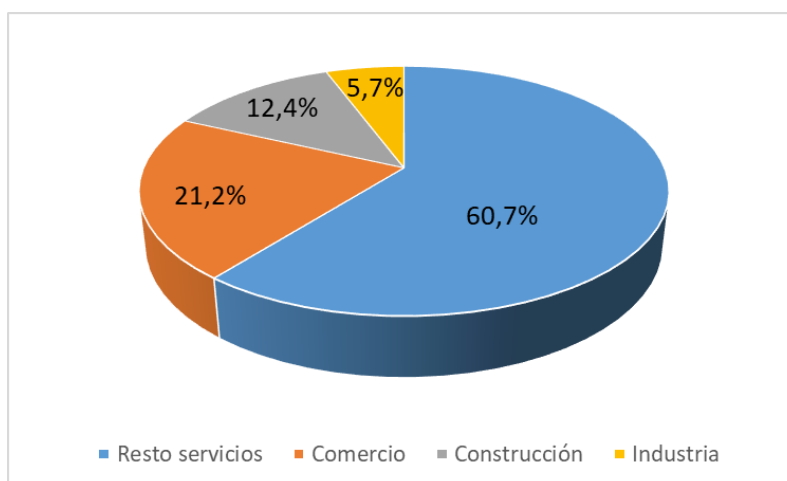
Índice

1. Tejido productivo	49
2. Población ocupada	51
SECCIÓN DE ACTIVIDAD	51
OCUPACIÓN	55
EDAD	56
TIPO DE CONTRATO	60
NACIONALIDAD	60
3. Gestión de la prevención de riesgos laborales.....	63
4. Accidentes de trabajo con baja	66
ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA DE TRABAJO (ATJT)	66
ACTIVIDADES PRIORITARIAS EN BASE A LA SINIESTRALIDAD PARA EL AÑO 2021, SEGÚN EL ÍNDICE DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO AJUSTADO POR LA POBLACIÓN AFILIADA.....	70
ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA DE TRABAJO MORTALES.....	72
ACTIVIDADES PRIORITARIAS EN BASE A LA SINIESTRALIDAD MORTAL PARA EL AÑO 2021, SEGÚN EL ÍNDICE DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO GRAVES+MORTALES AJUSTADO POR LA POBLACIÓN AFILIADA	76
ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA DE TRABAJO POR FORMAS NO TRAUMÁTICAS...	77
ACCIDENTES DE TRÁFICO EN JORNADA DE TRABAJO (ATJT- ALT)	78
ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO POR TRAUMA PSÍQUICO	81
5. LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: PERIODO 2017-2021.....	82
AGENTES INVOLUCRADOS	84
ACTIVIDADES CON MAYORES INCIDENCIAS ACUMULADAS	90

1. Tejido productivo

Según el Directorio central de empresas (DIRCE)¹, a 1 de enero de 2021, en España había 3.366.570 empresas activas. De ellas, el 60,7% pertenecía al sector Resto de servicios, que incluye todas las dedicadas a hostelería, transporte y almacenamiento, información y comunicaciones, actividades financieras y de seguros, actividades inmobiliarias, profesionales, científicas y técnicas, actividades administrativas y de servicios auxiliares, educativas, sanitarias y de asistencia social y otro tipo de actividades sociales, incluidos los servicios personales. El peso del Comercio, que engloba actividades de venta al por mayor, al por menor y los intermediarios del comercio, también fue significativo, con el 21,2% del total. Las empresas del sector Construcción representaron el 12,4% del total y las de la Industria el 5,7%.

Gráfico 1: Distribución de empresas activas según sector económico.



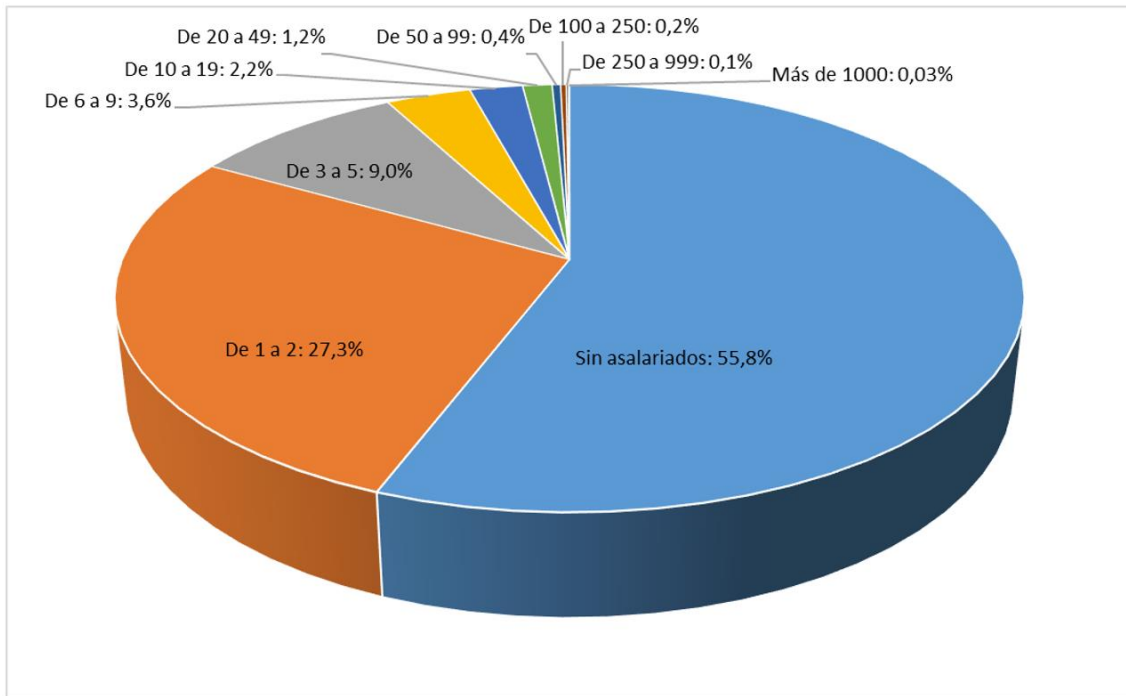
Fuente: Directorio central de empresas (DIRCE), a 1 de enero de 2021, INE.

Al analizar las empresas según su tamaño (número de asalariados/as), se confirma su característica reducida dimensión. En concreto, a 1 de enero de 2021, el 55,8% de empresas no empleó a ningún/a asalariado/a y el 27,3% tenía uno o dos empleados/as. Es decir: ambas categorías juntas suponen el 83,1% del total de las empresas activas.

Tal y como muestra el gráfico 2, cuánto mayor es el número de empleados/as, menor es la representación de las empresas. Así, se observa que las empresas con una plantilla comprendida entre los 100 y los 250 trabajadores/as representan el 0,2% del total, las que cuentan con entre 250 y 999 trabajadores/as representan un 0,1% y las de más de 1.000, un 0,03%.

¹ El Directorio central de empresas (DIRCE) abarca todas las actividades económicas de la CNAE 09 excepto la producción agraria y pesquera (A), los servicios administrativos de la Administración Central Autónoma y Local (O), las actividades de los hogares como empleadores/as de personal doméstico (T) y los organismos extraterritoriales (U).

Gráfico 2: Distribución de empresas activas según su tamaño.



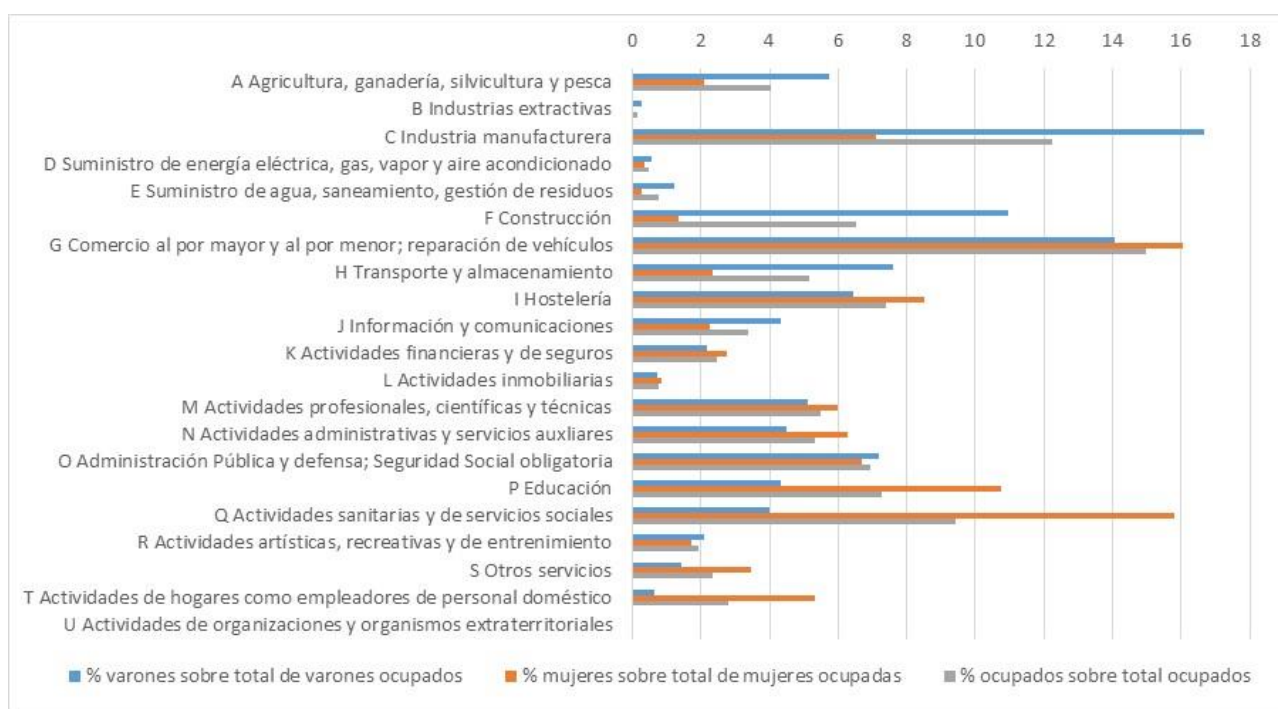
Fuente: Directorio central de empresas (DIRCE), a 1 de enero de 2021, INE.

2. Población ocupada

SECCIÓN DE ACTIVIDAD

Según la Encuesta de Población Activa (EPA) de 2021, la sección de actividad que presentó mayor número de personas trabajadoras fue el **comercio al por mayor y al por menor**, que englobó al 15,0% de las personas trabajadoras ocupadas. Le siguieron la **industria manufacturera** (12,3%), las **actividades sanitarias y de servicios sociales** (9,4%), la **hostelería** (7,4%) y la **educación** (7,3%).

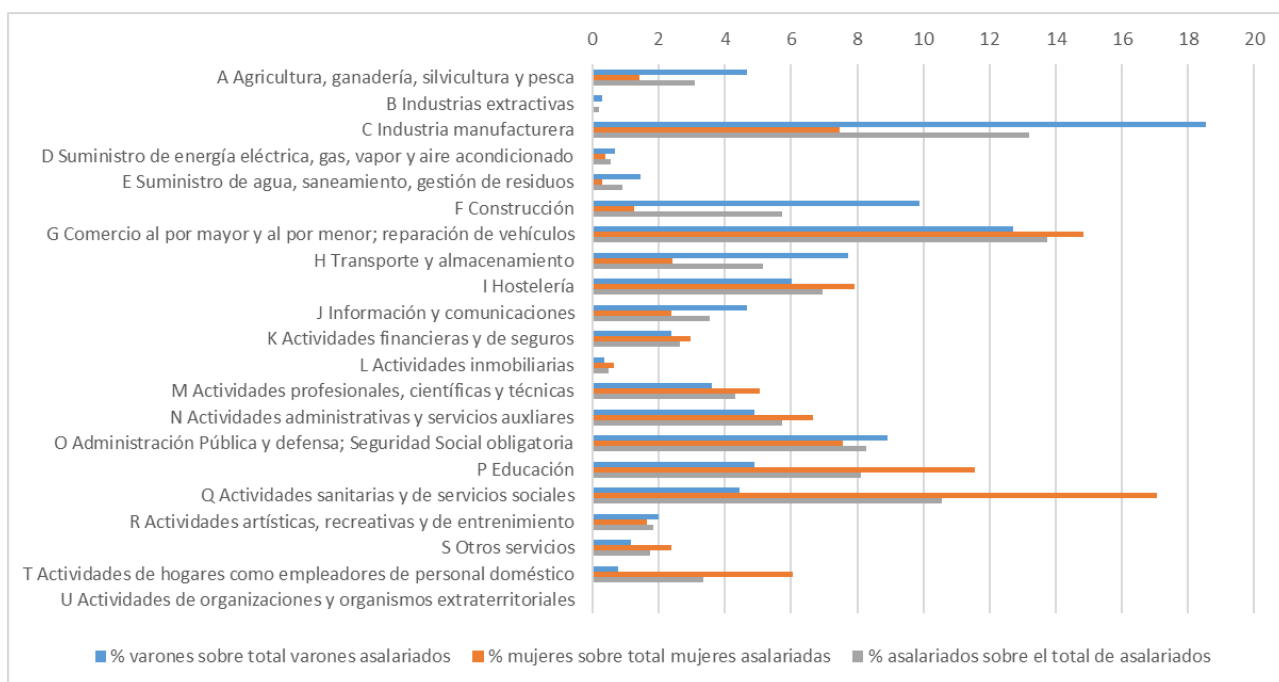
Gráfico 3: Distribución porcentual de las personas ocupadas según sexo y sección de actividad, año 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

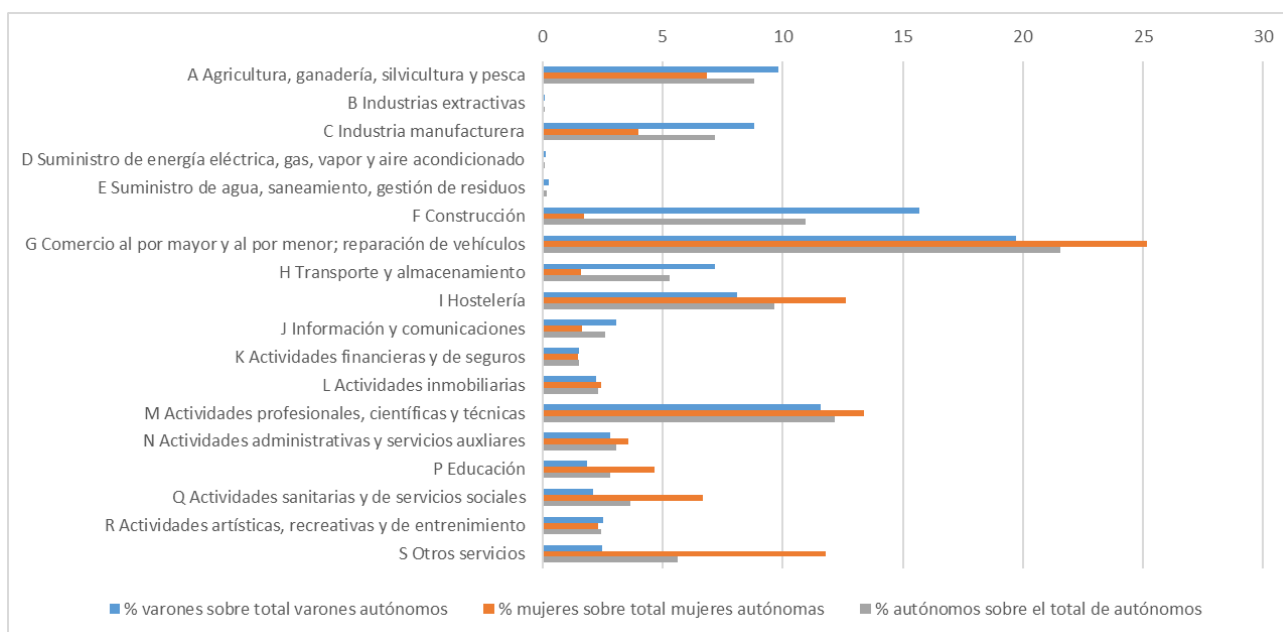
Al analizar esta distribución según la situación profesional de los/as trabajadores/as, se observan diferentes patrones. Entre los/as trabajadores/as asalariados/as destacan el comercio al por mayor y al por menor (13,7%), la industria manufacturera (13,2%) y las actividades sanitarias y de servicios sociales (10,5%), como ocurre en el conjunto de la población trabajadora. Por su parte, en el caso de los/as trabajadores/as autónomos/as destacan el comercio al por mayor y al por menor (21,6%), las actividades profesionales, científicas y técnicas (12,2%) y la construcción (11,0%).

Gráfico 4: Distribución porcentual de las personas ocupadas asalariadas según sexo y sección de actividad, año 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

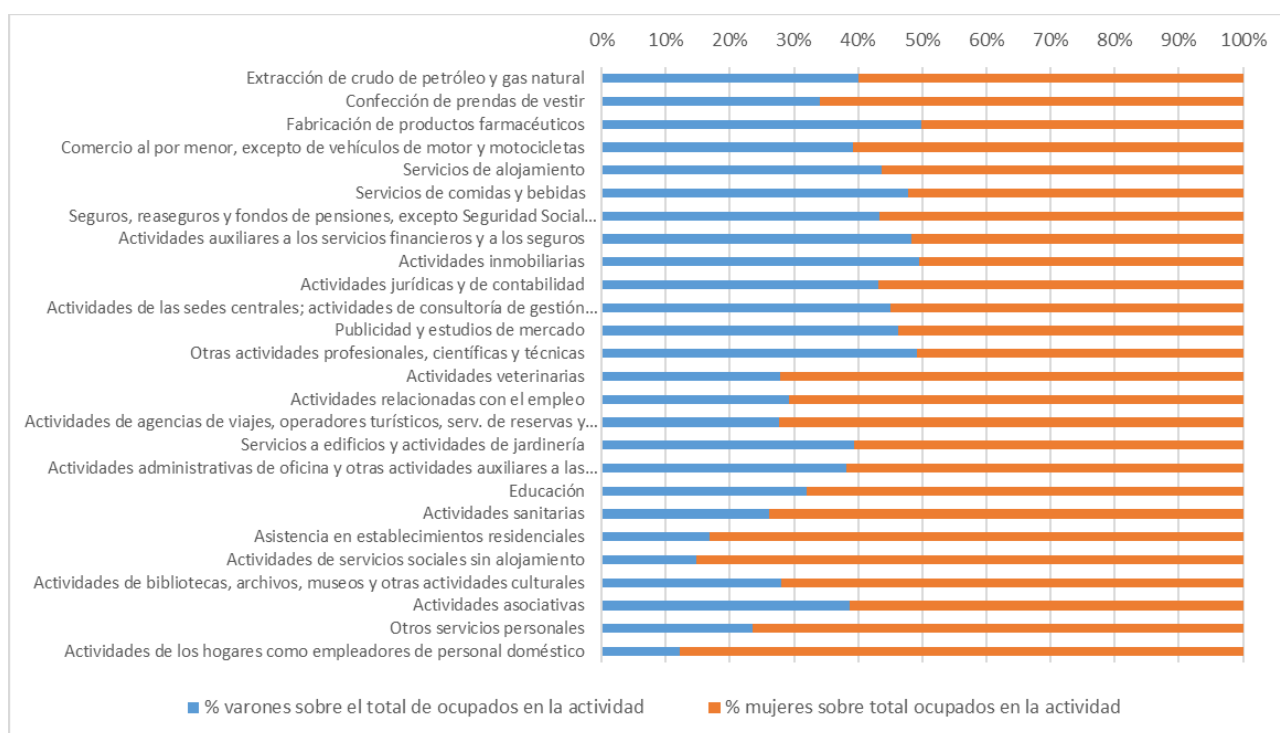
Gráfico 5: Distribución porcentual de las personas ocupadas por cuenta propia según sexo y sección de actividad, año 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

Las **actividades más feminizadas** son aquellas que cuentan con mayor proporción de mujeres ocupadas que de varones. Las actividades que destacan como más feminizadas para el total de la población trabajadora son: las actividades de los hogares como empleadores/as de personal doméstico, en donde el 87,8% de las personas ocupadas son mujeres; las actividades de servicios sociales sin alojamiento (85,3%), la asistencia en establecimientos residenciales (83,2%) y otros servicios personales (76,5%).

Gráfico 6: Divisiones de actividad (CNAE a 2 dígitos) en las que el porcentaje de mujeres ocupadas es superior al de varones. Total de la población ocupada, año: 2021.

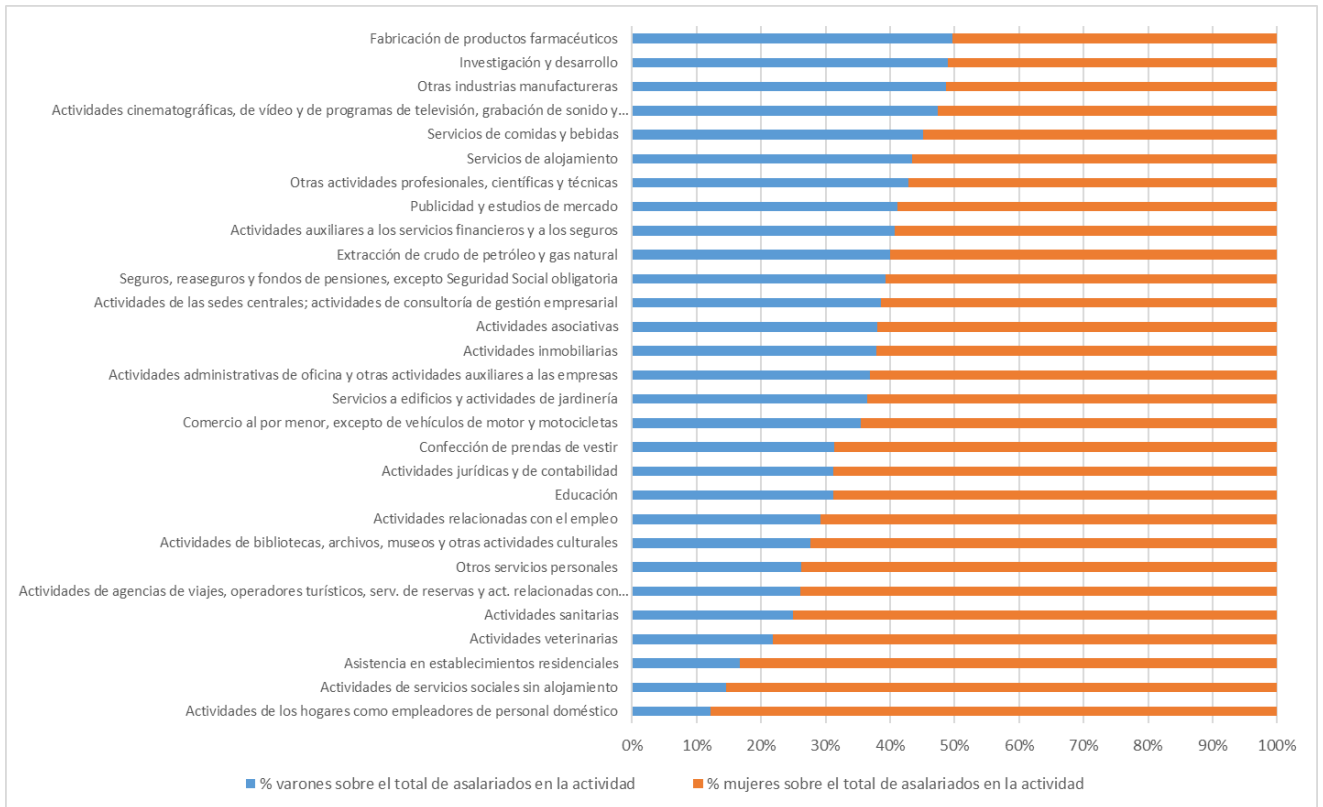


Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

En el conjunto de la población asalariada destacan como más feminizadas las mismas divisiones de actividad que en el total de la población trabajadora y, además, con pesos porcentuales muy similares: actividades de los hogares como empleadores/as de personal doméstico, donde el 87,8% de las personas asalariadas son mujeres; actividades de servicios sociales sin alojamiento (85,4%) y asistencia en establecimientos residenciales (83,3%).

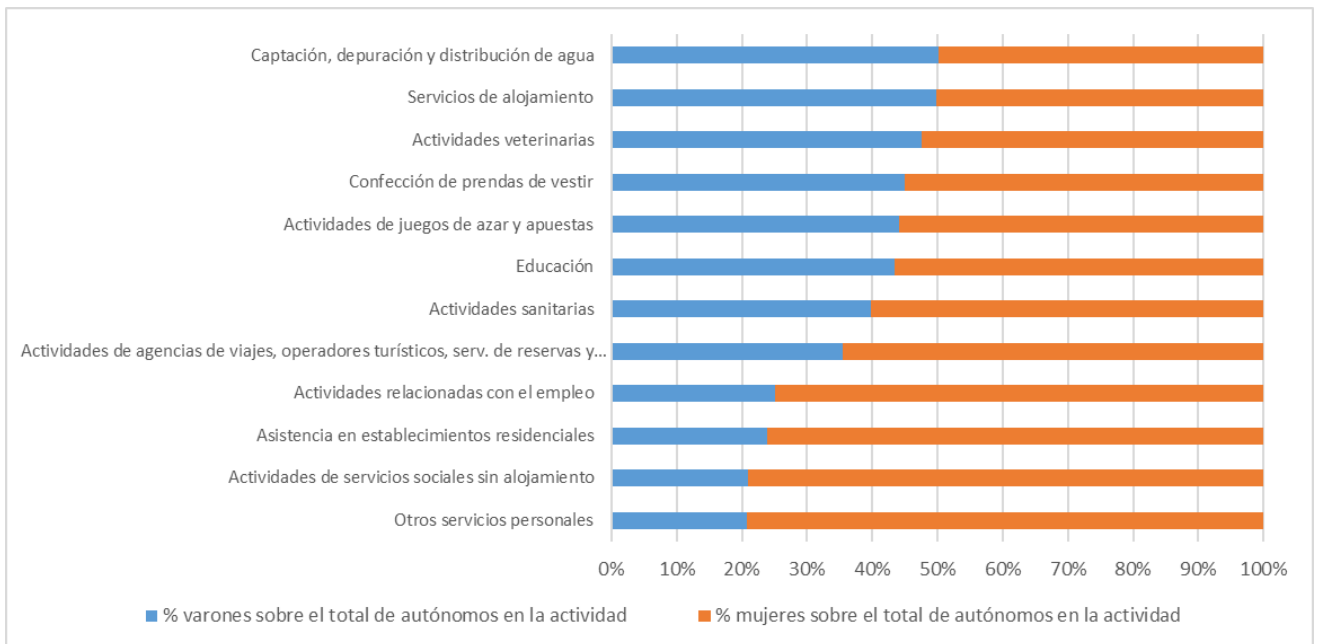
Para la población trabajadora por cuenta propia las actividades más feminizadas son: otros servicios personales, donde un 79,2% del colectivo de autónomos son mujeres; las actividades de servicios sociales sin alojamiento (79,1%), la asistencia en establecimientos residenciales (76,0%) y las actividades relacionadas con el empleo (74,8%).

Gráfico 7: Divisiones de actividad (CNAE a 2 dígitos) en las que el porcentaje de mujeres ocupadas es superior al de varones. Población asalariada. Año: 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 8: Divisiones de actividad (CNAE a 2 dígitos) en las que el porcentaje de mujeres ocupadas es superior al de varones. Población de autónomos. Año: 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

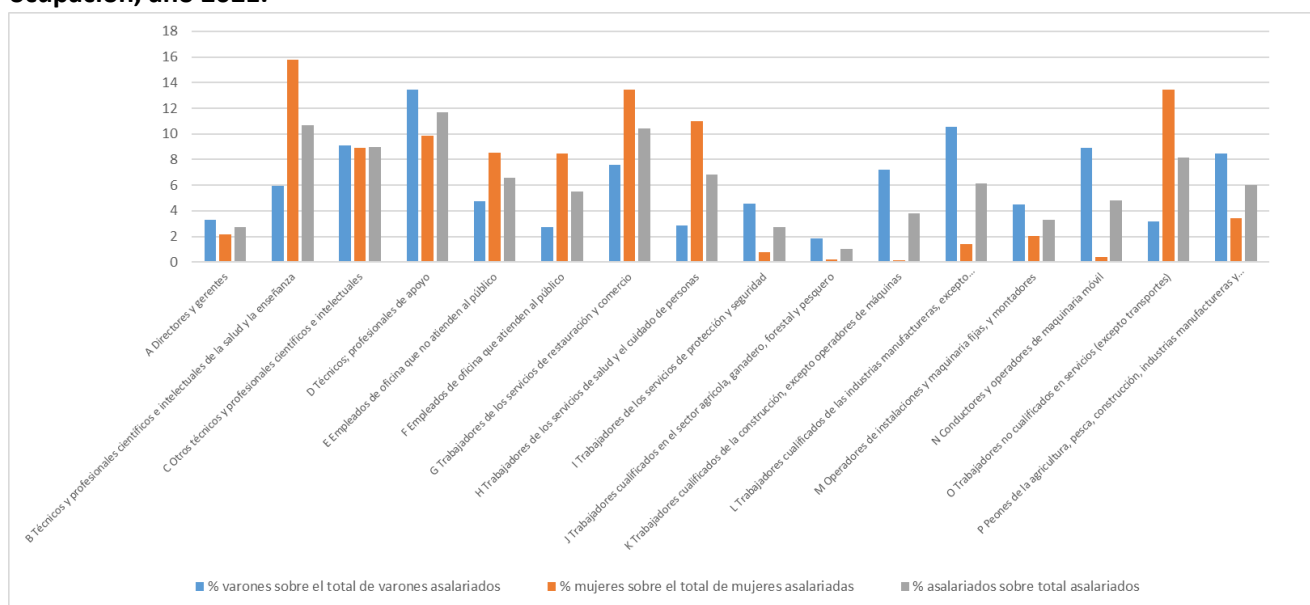
OCUPACIÓN

En el conjunto de la población trabajadora destacan las siguientes ocupaciones: trabajadores/as de los servicios de restauración y comercio (12,1%); personal técnico; profesionales de apoyo (11,6%); personal técnico y profesionales científicos e intelectuales de la salud y la enseñanza (9,9%); y otro personal técnico y profesionales científicos e intelectuales (9,6%).

La población de asalariados presenta las mismas categorías destacadas que el total de la población trabajadora, aunque con diferentes pesos porcentuales: personal técnico; profesionales de apoyo (11,7%); personal técnico y profesionales científicos e intelectuales de la salud y la enseñanza (10,7%); trabajadores y trabajadoras de los servicios de restauración y comercio (10,4%) y otro personal técnico y profesionales científicos e intelectuales (9,0%).

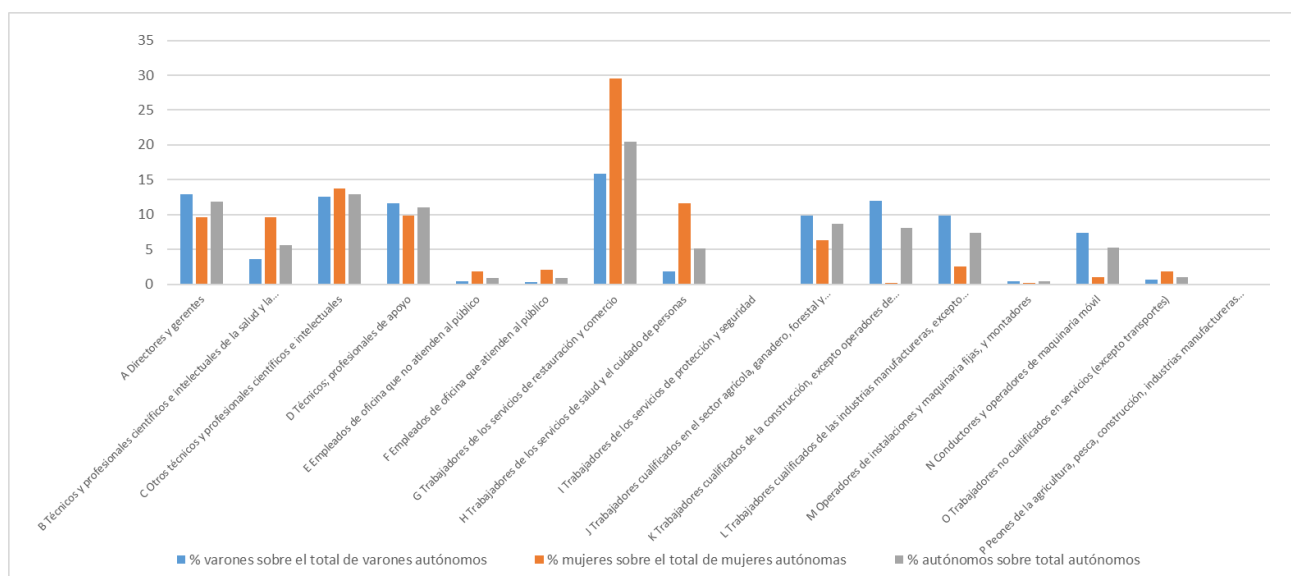
Por su parte, entre el colectivo de trabajadoras y trabajadores autónomos las ocupaciones que tienen una mayor representación son: trabajadores/as de los servicios de restauración y comercio (20,5%); otro personal técnico y profesionales científicos (13,0%); dirección y gerencia (11,8%); y personal técnico y profesionales de apoyo (11,0%).

Gráfico 9: Distribución porcentual de las personas ocupadas asalariadas según sexo y ocupación, año 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 10: Distribución porcentual de las personas ocupadas por cuenta propia según sexo y ocupación, año 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

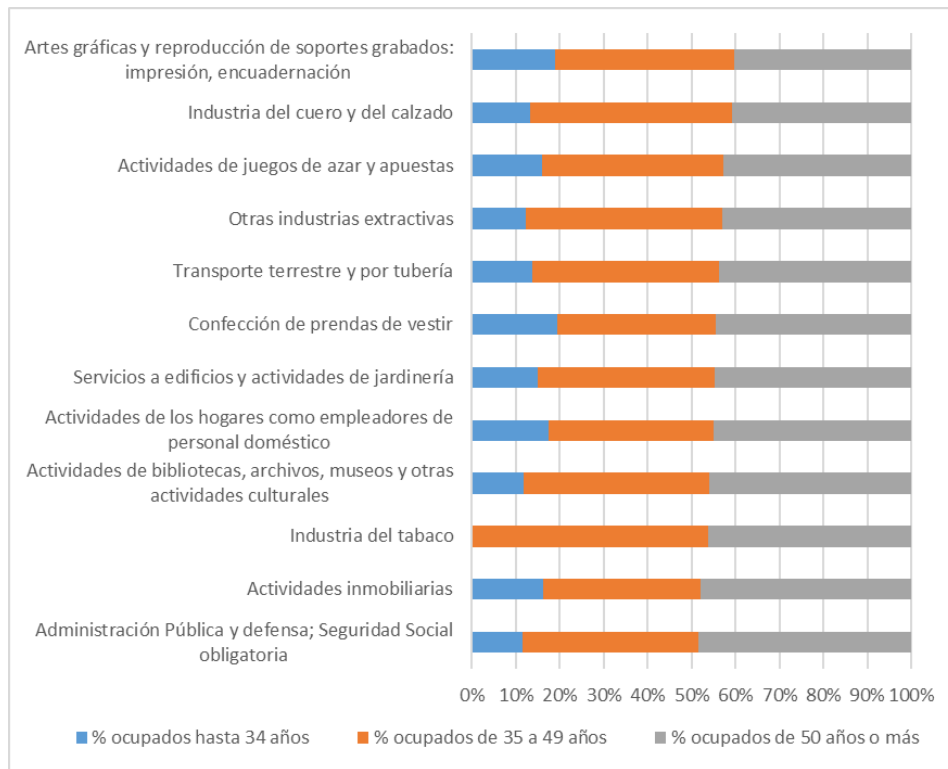
EDAD

La franja de edad de 35 a 49 años es la que presenta un mayor porcentaje de trabajadores y trabajadoras (42,9%) en el conjunto de la población trabajadora. Le siguen los trabajadores y trabajadoras con edades superiores a los 50 años, que representan el 33,4% del total de la población trabajadora. En último lugar se encuentran los trabajadores y las trabajadoras de hasta 34 años con un 23,6%.

Las **divisiones de actividad más envejecidas** son aquellas que cuentan con mayores porcentajes de personas ocupadas de mayor edad (50 años o más). Las que destacan como tales para el conjunto de la población trabajadora son: la Administración pública y defensa, donde el 48,5% de las personas ocupadas tiene 50 años o más; las actividades inmobiliarias (47,9%), la industria del tabaco (46,4%) y las actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales (46,1%).

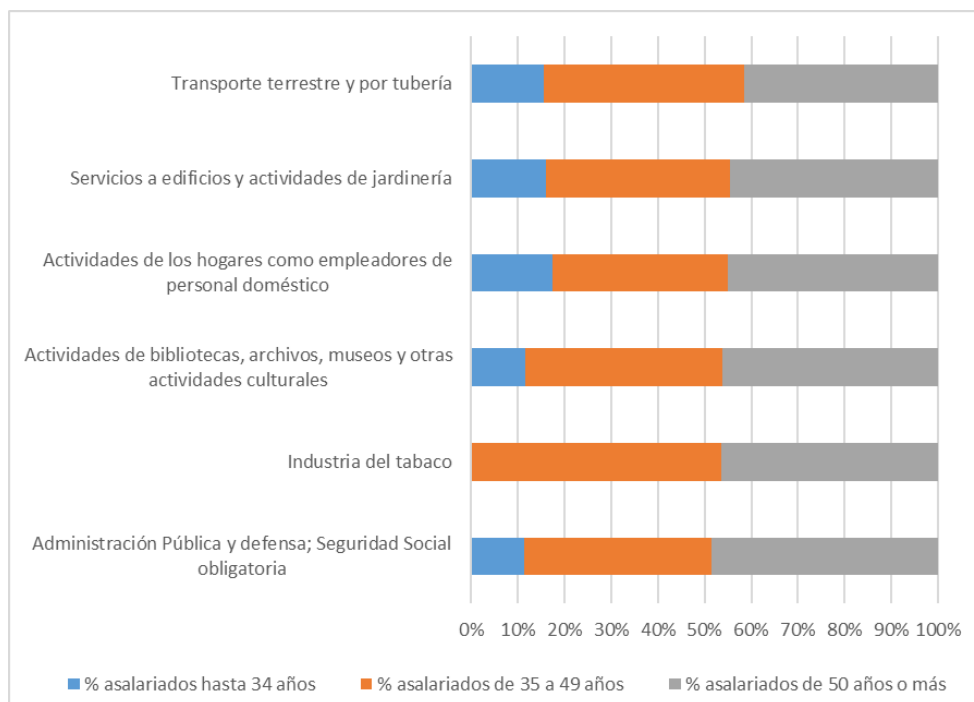
Entre las personas trabajadoras asalariadas destacan como actividades con la población más envejecida: la Administración pública y defensa (con un 48,5% de asalariados/as de 50 años o más); la industria del tabaco (46,4%) y las actividades de bibliotecas, archivos, museos y otras actividades culturales (46,2%). En el caso de las y los trabajadores autónomos destacan: las actividades de descontaminación y otros servicios de gestión de residuos (87,8% de mayores); otras industrias extractivas (87,6%), la fabricación de productos farmacéuticos (87,2%) y la captación, depuración y distribución de agua (86,8%). Se debe señalar que el número de actividades en las que la población está envejecida entre el colectivo autónomo es mucho mayor que entre el asalariado.

Gráfico 11: Divisiones de actividad (CNAE a 2 dígitos) en las que el porcentaje de personas trabajadoras de 50 años y más es superior al 40%. Año 2021. Total de población ocupada.



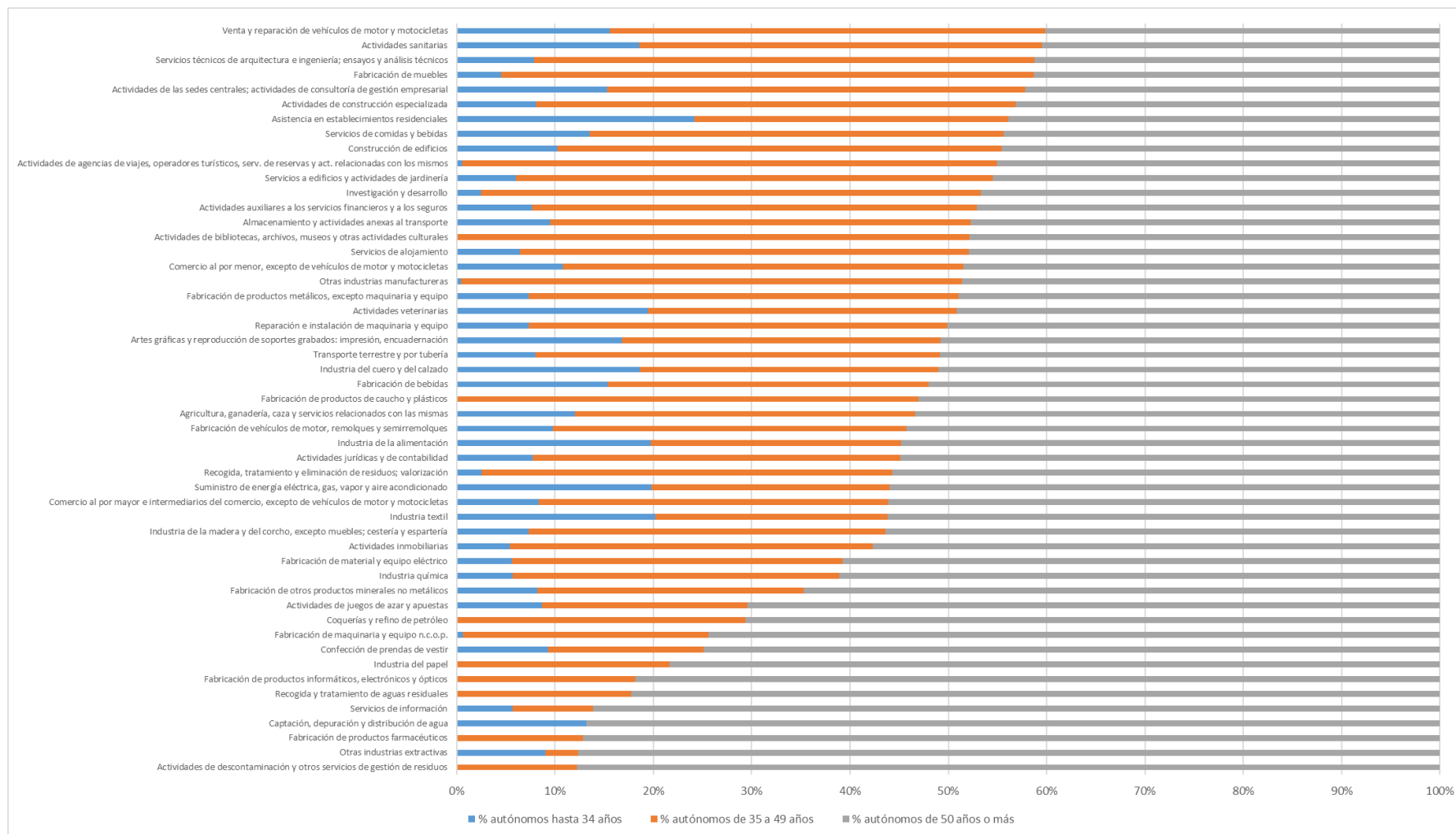
Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 12: Divisiones de actividad (CNAE a 2 dígitos) en las que el porcentaje de personas trabajadoras de 50 años y más es superior al 40%. Año 2021. Población asalariada.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 13: Divisiones de actividad (CNAE a 2 dígitos) en las que el porcentaje de personas trabajadoras de 50 años y más es superior al 40%. Año 2021. Población de autónomos.



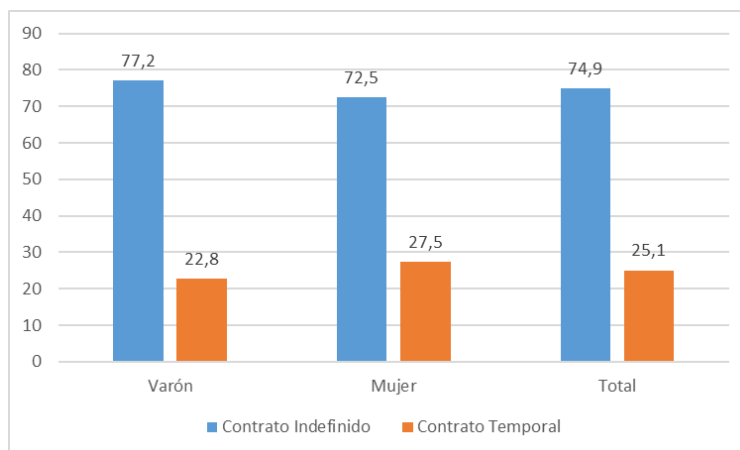
Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

TIPO DE CONTRATO

En 2021, el 74,9% de las personas trabajadoras asalariadas contaba con un contrato indefinido.

Al analizar esta variable por sexo, se observa que el porcentaje de varones con contrato indefinido (77,2%) es ligeramente superior al de mujeres (72,5%).

Gráfico 14: Distribución porcentual de las personas ocupadas asalariadas según sexo y tipo de contrato, año 2021.



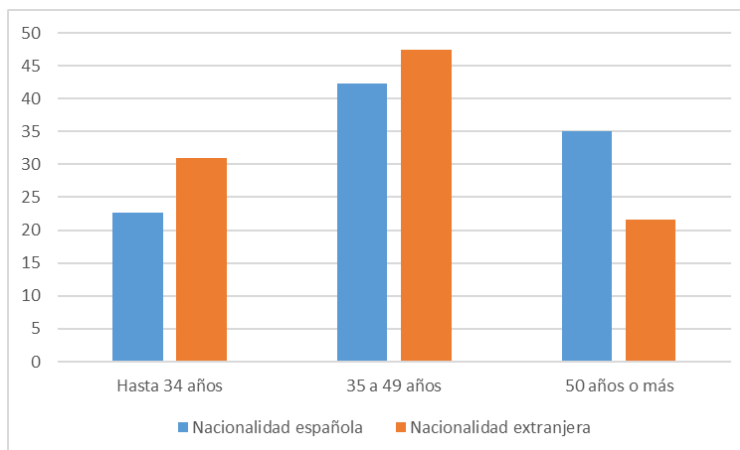
Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

NACIONALIDAD

En 2021, el 12,1% de la población ocupada era de nacionalidad extranjera.

Al analizar la distribución de la población según nacionalidad por edad, se observa que, mientras que para la población de nacionalidad española son las franjas de edad de 35 a 49 años y de 50 años y más las que tienen mayor peso porcentual (42,3% y 35,0%, respectivamente), en el caso de la población extranjera destacan los dos rangos más jóvenes. En concreto, de entre las personas ocupadas extranjeras un 47,4% tiene edades comprendidas entre los 35 y 49 años y un 30,9% son menores de 35 años.

Gráfico 15: Distribución porcentual de las personas ocupadas según la edad, en función de su nacionalidad, año 2021.

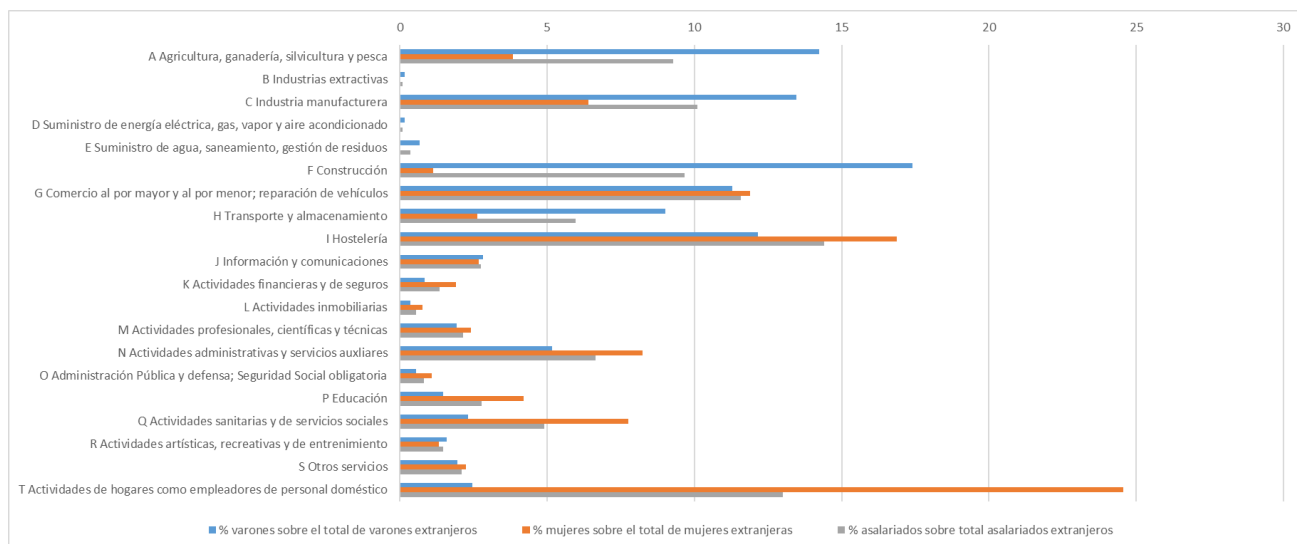


Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

Entre las personas ocupadas extranjeras² destacan con mayor proporción de personas trabajadoras las siguientes secciones de actividad: la hostelería (14,4%), el comercio al por mayor y al por menor (11,6%) y la industria manufacturera (10,1%).

Al considerar el sexo en este análisis, cabe destacar que el 24,6% de las mujeres asalariadas de nacionalidad extranjera realiza actividades de hogares como empleadores/as de personal doméstico, y el 16,9% se dedica a la hostelería.

Gráfico 16: Distribución porcentual de las personas ocupadas asalariadas de nacionalidad extranjera según sexo, por sección de actividad, año 2021.



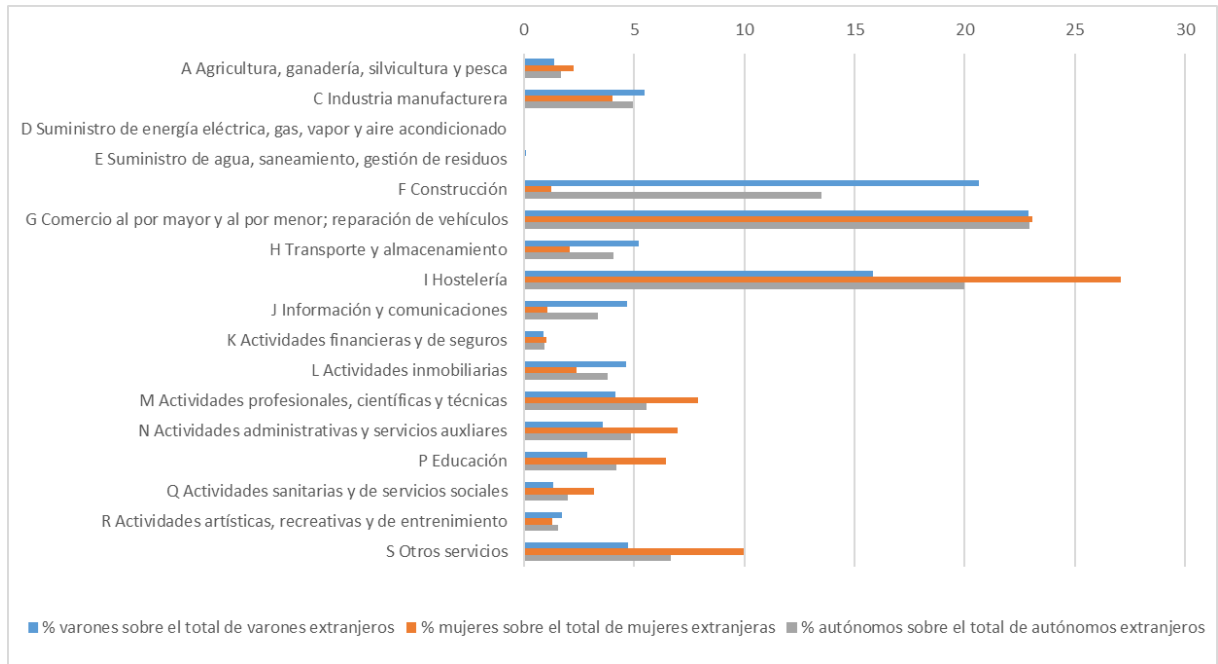
Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

En el caso de los trabajadores y las trabajadoras autónomas de nacionalidad extranjera aparecen como principales secciones de actividad: el comercio al por mayor y al por menor (22,9%), la hostelería (20,0%) y la construcción (13,5%).

Al incorporar la variable sexo a este análisis, se observa que para las mujeres autónomas extranjeras la principal sección de actividad es la hostelería (27,1%) seguida del comercio al por mayor y al por menor (23,0%).

² El análisis de este apartado se centra en la población trabajadora de nacionalidad extranjera, puesto que los resultados de la población española coinciden con los ya expuestos para el total de la población trabajadora, al representar la población trabajadora española el 88,1% del total de personas asalariadas y el 87,5% de autónomas.

Gráfico 17: Distribución porcentual de las personas ocupadas autónomas de nacionalidad extranjera según sexo, por sección de actividad, año 2021.



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2021. Instituto Nacional de Estadística.

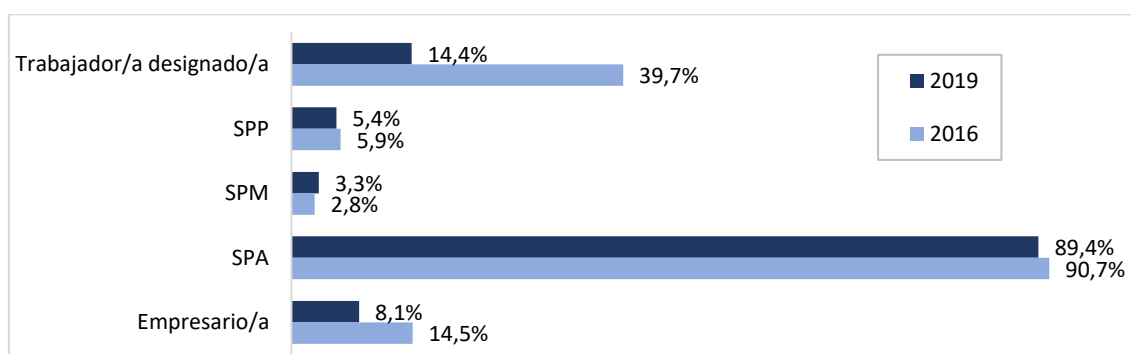
3. Gestión de la prevención de riesgos laborales

Para el diagnóstico de situación en materia de gestión preventiva en las empresas contamos con un módulo específico sobre Prevención de Riesgos Laborales (en adelante, PRL), que se incluye cada tres años en la Encuesta Anual Laboral realizada por el Ministerio de Trabajo y Economía Social.

La Encuesta Anual Laboral (en adelante, EAL), con una muestra de alrededor de 10.000 empresas, proporciona información sobre medidas de adaptación de las empresas ante cambios en las circunstancias económicas, aspectos vinculados con las relaciones laborales, con la formación que las empresas han proporcionado a sus plantillas, previsiones de decisiones empresariales y, en el caso del módulo de PRL, aspectos relativos a la organización de la prevención en las empresas, consulta y participación de los trabajadores/as en temas de PRL, actividades preventivas llevadas a cabo y recursos económicos destinados a ello.

A continuación se resumen las principales conclusiones del módulo de gestión de riesgos laborales realizado en la EAL en 2019.

Gráfico 18: Personas encargadas de la actividad preventiva. Años 2019 y 2016.



Fuente: Encuesta Anual Laboral 2019. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES.

Tabla 1: Modalidad preventiva según tamaño de plantilla.

Modalidad preventiva	Tamaño de plantilla				
	5 a 9	10 a 49	50-249	250-499	500 o más
Trabajadores/as designados/as	11,2%	17,0%	23,9%	18,1%	12,8%
SPP	-	-	-	18,2%	51,9%
SPM	2,2%	3,4%	6,8%	17,6%	37,5%
SPA	87,4%	92,4%	91,4%	79,3%	48,0%
Empresario/a	12,5%	4,1%	0,1%	-	-

Base: Total de empresas

Fuente: Encuesta Anual Laboral 2019. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES.

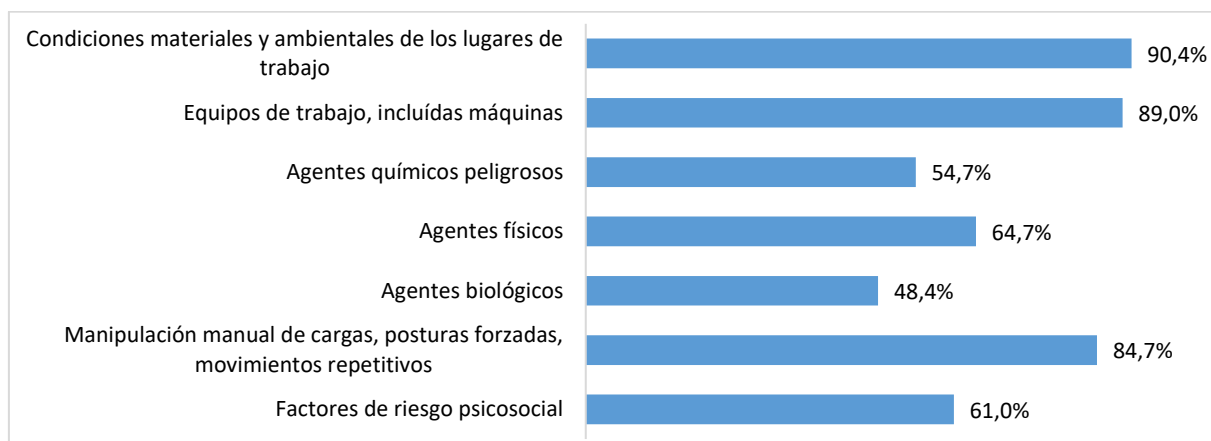
- Entre el 97,1% y el 94,8% de empresas disponen de documentación actualizada del Plan de PRL, de la Evaluación de riesgos y de la Planificación de la actividad preventiva.

- Las empresas respondieron que las actividades relacionadas con la PRL que han desarrollado con más frecuencia durante los años 2018 y 2019 son *Información a los trabajadores/as de riesgos laborales y de las medidas adoptadas y Revisiones periódicas de los lugares de trabajo* (93,6% y 90,1% respectivamente).
- En cuanto a la Organización de la prevención, prácticamente nueve de cada diez empresas disponen de un concierto con un Servicio de Prevención Ajeno. Esta proporción es aún mayor en los sectores de *Industria y Construcción* (91,7% y 94,2% respectivamente). Esta modalidad es la más frecuente en microempresas (87,4%), para ir disminuyendo en empresas más grandes, que tienen la obligación de constituir un Servicio de Prevención Propio (SPP) (el 48% de empresas de 500 o más trabajadores/as tienen SPA).
- Para microempresas y pequeñas empresas es más habitual combinar un SPA con la asunción por propio empresario/a o con trabajadores/as designados/as. El empresario/a asume la PRL con mayor frecuencia en *Comercio y reparación de vehículos* (9,3%) y *Hostelería* (12,5%).
- Únicamente el 0,9% de las empresas no tiene ninguna modalidad preventiva, principalmente son microempresas y pequeñas empresas.
- El 51,9% de empresas de más de 500 dicen tener constituido un Servicio de Prevención Propio y en el 18,2% de las de 250 a 499 trabajadores/as.
- La designación de Delegados/as de PRL está condicionada por el tamaño de plantilla. Hasta 30 trabajadores/as esta figura puede ser asumida por el/la Delegado/a de Personal. Las microempresas únicamente tienen Delegado/a de PRL en el 18,6% de los casos, y las de 10 a 49 trabajadores/as, en el 31,6%. El sector con más representación de Delegados/as de PRL es *Industria*, con un 40,3%, y la actividad de *Hostelería* es la que menos, con un 21,3%.
- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo está constituido en la mitad de las empresas de 50 a 249 trabajadores/as, ascendiendo esta proporción en las de mayor rango de plantilla (86,4% en empresas de 500 o más). El 87% de las empresas del sector de *Industria* cuenta con un Comité de Seguridad y Salud.
- Entre las empresas que tienen representantes de los/las trabajadores/as en materia de PRL (Delegado/a de PRL o Comité de SST), la forma más frecuente de hacerlos partícipes en estas cuestiones es la *Formación* (93,9%), seguida del *Acceso a la documentación preventiva* (92,7%).
- En cuanto a las actividades desarrolladas relacionadas con la PRL, la *Información a los trabajadores/as de riesgos laborales* tiene unos buenos resultados, ya que el 93,6% de las empresas dicen realizarla. Las microempresas son las que menos han respondido que la realizan, aun así sólo el 8,4% de ellas dice no hacerlo. Las actividades como *Hostelería, Información, comunicaciones, actividades financieras, de seguros e inmobiliarias* y

Actividades profesionales, científicas y técnicas son las que presentan menor porcentaje de respuesta con respecto al resto.

- Lo que más han tenido en cuenta las empresas, en cuanto a las actividades preventivas, han sido las *Condiciones materiales y ambientales de los lugares de trabajo* (90,4% de las empresas), seguido de *Equipos de trabajo, incluidas máquinas* (89%). En los sectores de *Industria y Construcción* tienen más relevancia las actividades enfocadas a *Equipos de trabajo, Agentes Físicos y Manipulación manual de cargas, posturas forzadas, movimientos repetitivos*. Además, destacan en *Industria*, por encima del total, los *Agentes químicos* y en *Construcción*, por debajo del total, los *Agentes biológicos*.
- El 80,5% de las empresas indicó haber realizado exámenes de salud en los dos años anteriores a la encuesta. Esta labor recae en un 98,5% de los casos en un Servicio de Prevención Ajeno (SPA).

Gráfico 19: Empresas que han contemplado los diversos aspectos hacia los que enfocar las actividades en PRL.



Base: Empresas que han realizado algún tipo de actividad preventiva

Fuente: Encuesta Anual Laboral 2019. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES.

4. Accidentes de trabajo con baja.

ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA DE TRABAJO (ATJT)

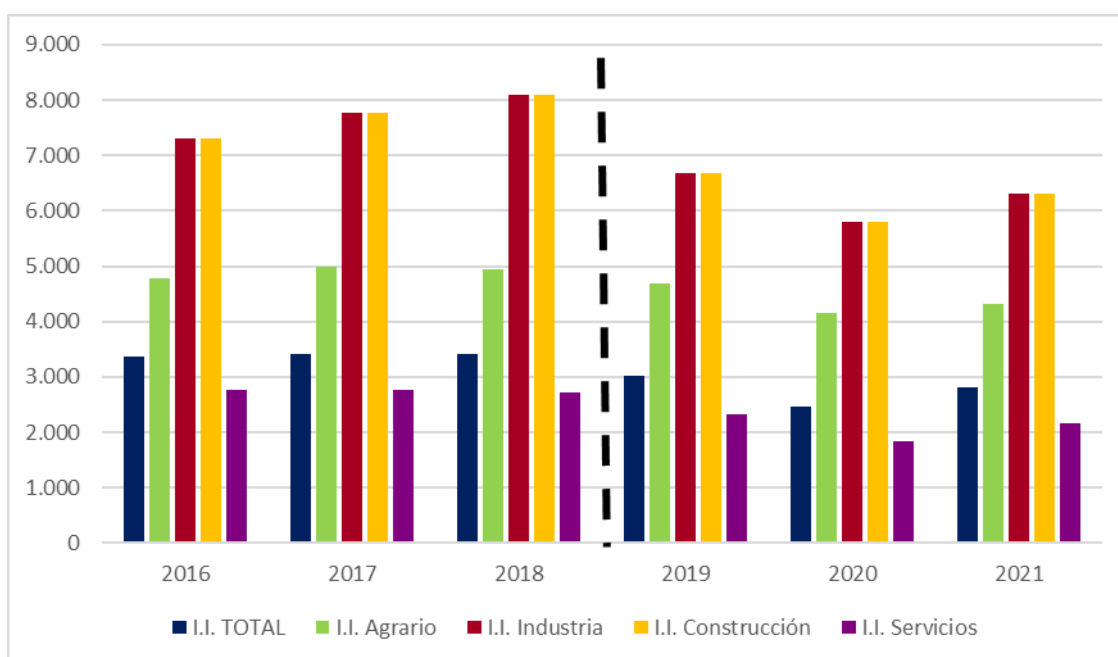


El **índice de incidencia (I I) total de accidentes de trabajo en jornada de trabajo (ATJT)** de 2021 fue de 2.810,5 accidentes por cada 100.000 trabajadores/as afiliados/as, lo que supuso un aumento del 12,6% con respecto al año anterior (II en 2020: 2.455,1)³.

En 2021 fue la Construcción el sector que presentó mayor índice de incidencia (6.316,0), seguido del sector Agrario (4.318,7) y de la Industria (4.426,0). El sector Servicios es el que presentó un índice de incidencia menor (2.166,7). Este mismo patrón se observa durante los últimos cinco años, con la salvedad de que el sector Agrario y la Industria presentan valores cercanos y alternan la segunda y tercera posición en el índice de incidencia.

En cuanto a la comparabilidad de los datos con años anteriores, se debe tener presente que a partir del 1 de enero de 2019 la cobertura de la contingencia por accidentes de trabajo por la Seguridad Social pasó a ser obligatoria con carácter general para los afiliados al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Este hecho supuso la incorporación de más de 2,5 millones de trabajadores/as en la población de referencia de esta estadística, y se traduce en una ruptura metodológica que hace que **los datos a partir de 2019 no sean comparables a los de años anteriores**, salvo los que se refieran exclusivamente a asalariados/as, de ahí que en los gráficos se represente el corte de comparabilidad.

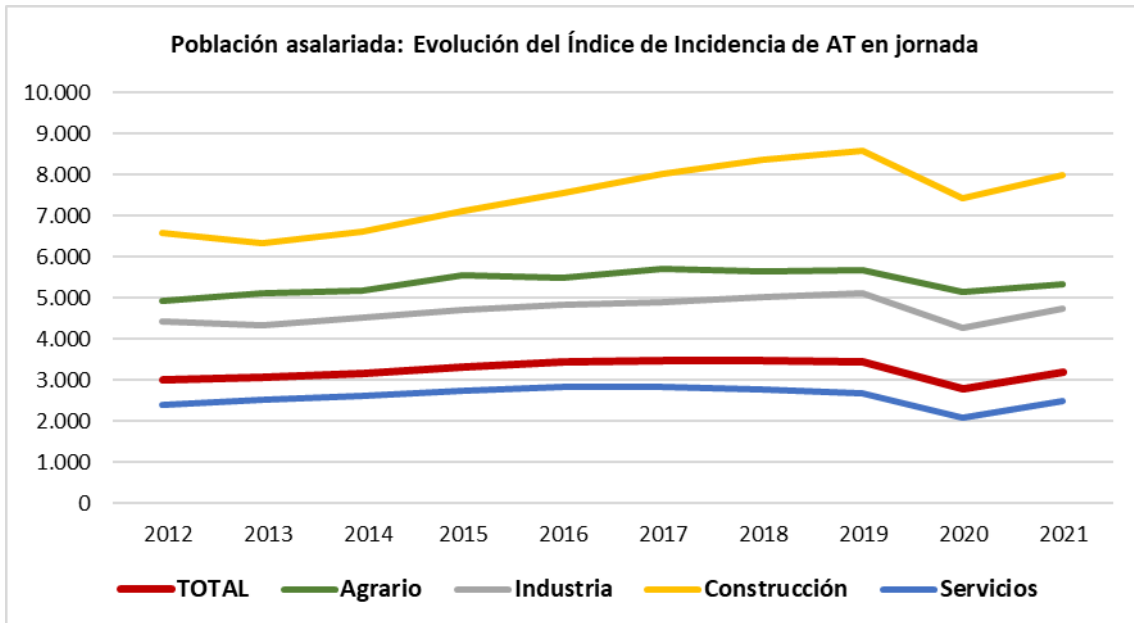
Gráfico 20: Evolución del índice de incidencia de accidente de trabajo con baja en jornada de trabajo por sector. Periodo 2016-2021.



Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de Accidente de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2021.

³ Los datos de siniestralidad de 2020 tienen un carácter excepcional debido al impacto de las restricciones laborales y sociales adoptadas para la gestión de la pandemia debida al virus del SARS-CoV-2.

Gráfico 21: Evolución del índice de incidencia de accidente de trabajo con baja en jornada de trabajo por sector. Población asalariada. Periodo 2012-2021.

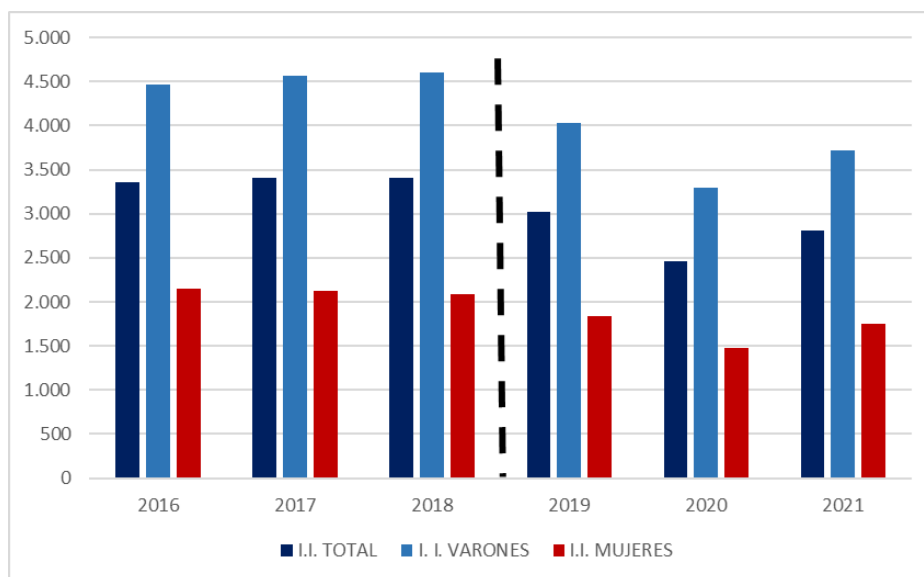


Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

El análisis de la incidencia por sexo evidencia la mayor siniestralidad que sufren los varones y así se muestra en el gráfico 22, que representa la evolución durante los últimos seis años.

En concreto, en 2021, los varones presentaron un índice de incidencia de accidentes de trabajo 2,1 veces superior al de las mujeres (I I varones: 3.715,5; I I mujeres: 1.755,7).

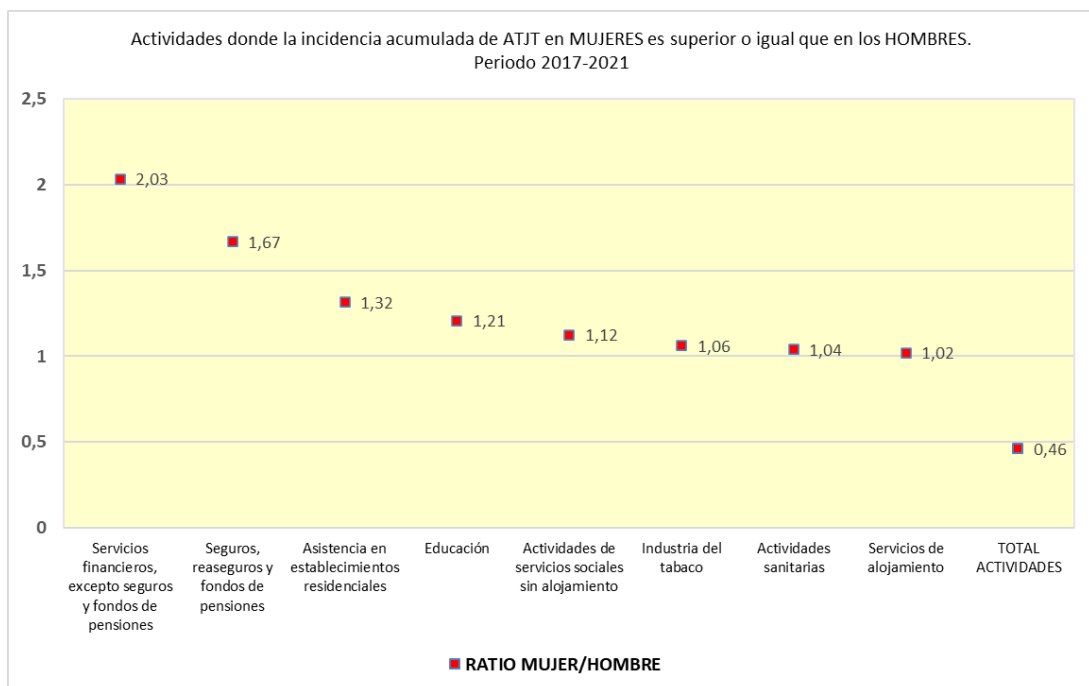
Gráfico 22: Evolución del índice de incidencia de accidente de trabajo con baja en jornada, por sexo. Periodo 2016-2021.



Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

No obstante, aunque las mujeres presentan la mitad de incidencia de ATJT frente a los hombres, existen ciertas actividades donde la incidencia es superior entre las mujeres. El gráfico 23, basado en incidencias acumuladas para los años 2017-2019, muestra que la incidencia acumulada de ATJT es superior entre las mujeres respecto a sus compañeros en: Servicios financieros, Seguros, Industria del tabaco, Asistencia en establecimientos residenciales, Educación y Actividades de servicios sociales sin alojamiento.

Gráfico 23: Actividades donde la incidencia acumulada de ATJT en MUJERES es superior o igual a la de los hombres. Periodo acumulado 2017-2021.



Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

ACTIVIDADES PRIORITARIAS EN BASE A LA SINIESTRALIDAD PARA EL AÑO 2021, SEGÚN EL ÍNDICE DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO AJUSTADO POR LA POBLACIÓN AFILIADA

La clasificación de actividades económicas, atendiendo únicamente al índice de incidencia de los accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo (ATJT), permite detectar a grandes rasgos aquellos colectivos con mayor riesgo o probabilidad de sufrir accidentes de esta índole. Este criterio podría ser de especial utilidad para detectar a los grupos más vulnerables, pudiendo orientar la planificación de recursos en materia de evaluación de riesgos, vigilancia de la salud específica, etc.

Adicionalmente, existiría un criterio de clasificación más próximo al término de eficiencia, es decir, considerando no sólo la probabilidad de que el fenómeno, en este caso accidente, se materialice, sino también analizando dónde se encuentran agregados el mayor número de susceptibles o de población con riesgo de sufrirlos. Este segundo criterio de priorización, por tanto, aborda la cuestión desde una doble perspectiva y sería más útil en el diseño de planes que requieran una óptima gestión de recursos que garantice la consecución de programas preventivos eficientes. De esta forma, las políticas preventivas concretas, dirigidas a minimizar el impacto de la siniestralidad laboral, se enfocarían, en primera instancia, hacia sectores más vulnerables y que aglutinan un mayor número de trabajadores/as que pudieran beneficiarse de esas intervenciones específicas.

Basándose en estos conceptos, en la tabla 2 se presenta la priorización de las actividades económicas en función de dos parámetros: el índice de incidencia de Accidentes de trabajo en jornada ATJT (número de accidentes de trabajo por cada 100.000 trabajadores/as) y el número de personas trabajadoras que desarrollan su trabajo en una actividad concreta (afiliados/as con la contingencia de accidente de trabajo cubierta), tomando como referencia el año 2020 y estratificado por sexo.

Tabla 2: Actividades prioritarias en base a la siniestralidad para el año 2021.

	CNAE		Afiliados/as	Índice incidencia ATJT
Afiliados HOMBRES	81	Servicios a edificios y actividades de jardinería	214.644	5.243,60
	10	Industria de la alimentación	235.571	6.289,40
	43	Actividades de construcción especializada	682.812	6.500,60
	25	Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	221.414	7.686,50
	41	Construcción de edificios	412.068	7.721,60
	78	Actividades relacionadas con el empleo	146.820	10.229,60
Afiliadas MUJERES	1	Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados	182.872	3.056,20
	10	Industria de la alimentación	153.354	3.747,30
	55	Servicios de alojamiento	150.586	2.742,30
	56	Servicios de comidas y bebidas	609.340	2.159,40
	78	Actividades relacionadas con el empleo	95.018	5.207,40
	81	Servicios a edificios y actividades de jardinería	411.164	2.851,90

	CNAE		Afiliados/as	Índice incidencia ATJT
	86	Actividades sanitarias	895.762	3.095,70
	87	Asistencia en establecimientos residenciales	237.385	4.785,90
	88	Actividades de servicios sociales sin alojamiento	208.822	3.644,20

Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO (ATJT) SEGÚN FORMA, SEXO, EDAD Y GRAVEDAD

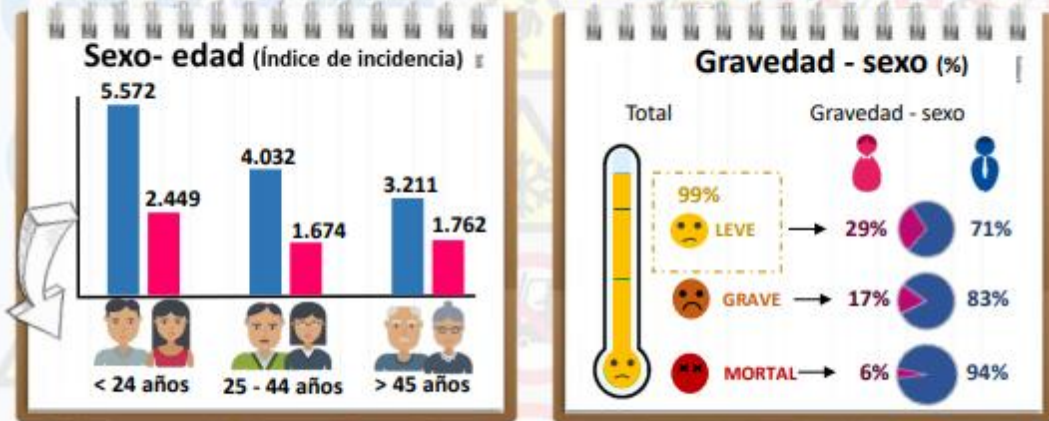


Datos año 2021

¿De qué forma se producen los accidentes?



¿Cómo se distribuyen los ATJT según sexo, edad y gravedad?



Los **hombres** se accidentan **más** que las **mujeres** (excepto: asistencia en establecimientos residenciales, actividades de servicios sociales sin alojamiento, actividades sanitarias y veterinarias, educación, actividades financieras, servicios de alojamiento).

siendo los más **jóvenes** los que tienen **mayor índice de incidencia**).

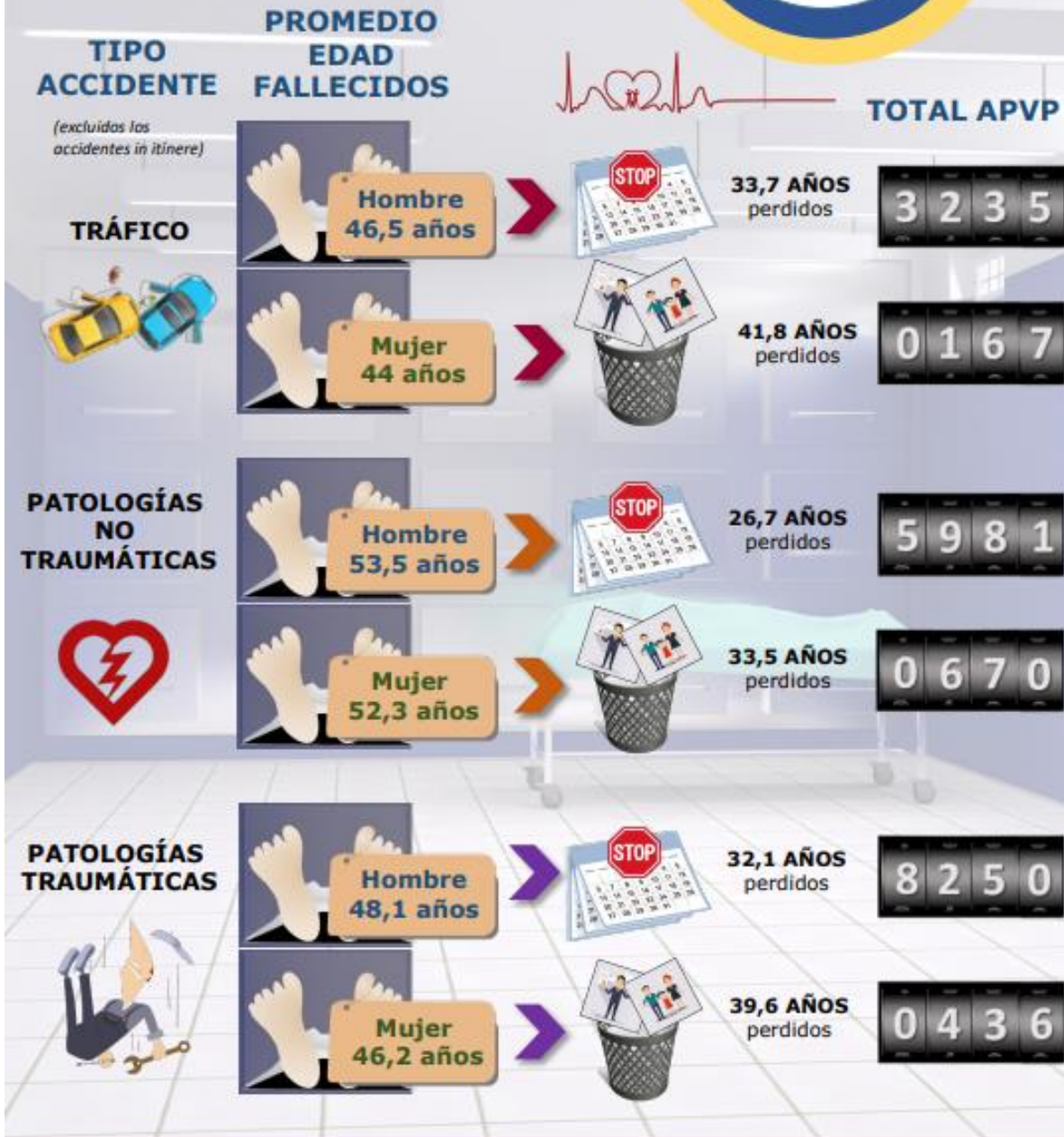
La **mayoría** de accidentes son **leves (99%)**, y los **hombres** sufren **mayor** porcentaje de accidentes a medida que aumenta la **gravedad**.



AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS (APVP) POR ACCIDENTE LABORAL



Datos año 2021



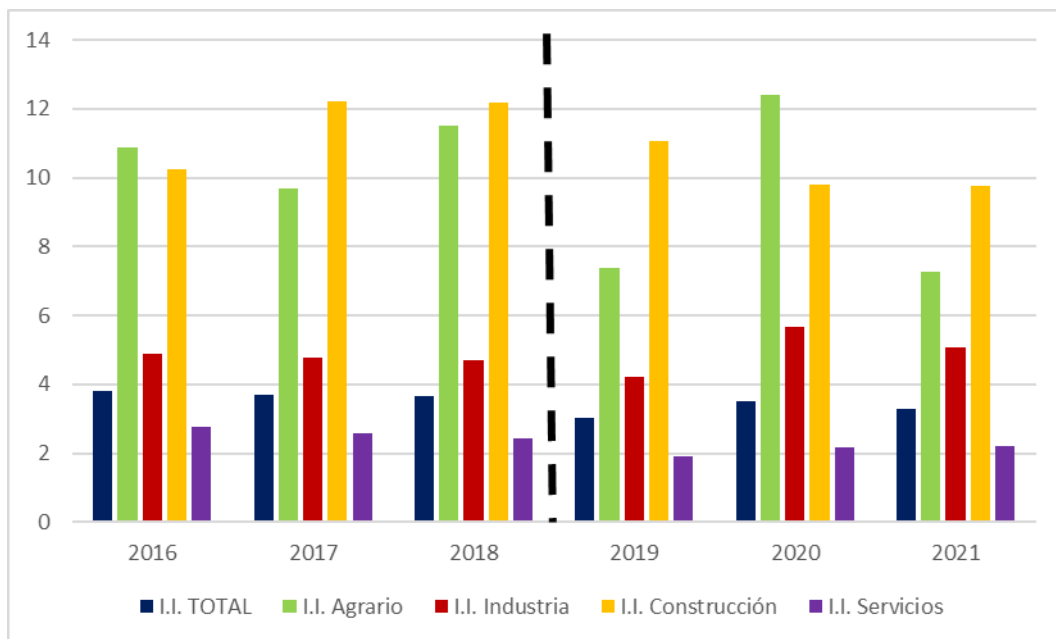
NIPO (en línea): 118-22-071-1

El **índice de incidencia de accidentes mortales en jornada de trabajo** en 2021 fue de 3,28 accidentes por cada 100.000 trabajadores/as afiliados/as, lo que supuso un descenso del 6,9% con respecto al año anterior (I.I. en 2020: 3,50).

En 2021 el mayor índice de incidencia mortal lo presentó el sector Construcción (9,75), seguido por el sector Agrario (7,28), la Industria (5,08) y, por último, el sector Servicios (2,22).

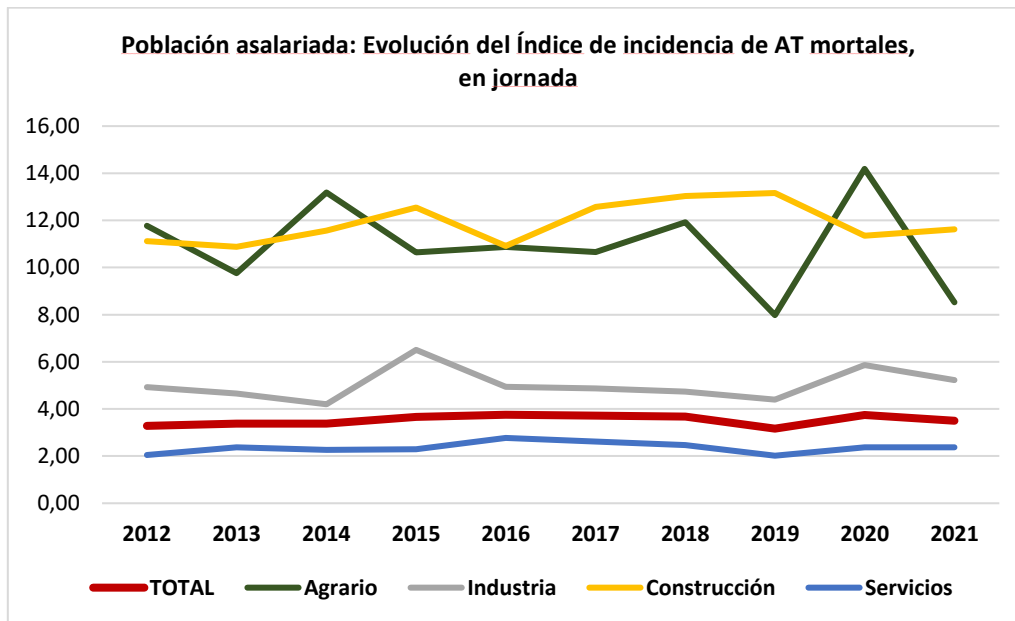
En la evolución del índice durante los últimos seis años se observa que el sector Agrario y la Construcción se alternan para ocupar la primera y segunda posición en el índice de incidencia.

Gráfico 24: Evolución del índice de incidencia de accidente mortales en jornada de trabajo por sector de actividad. Periodo 2016-2021.



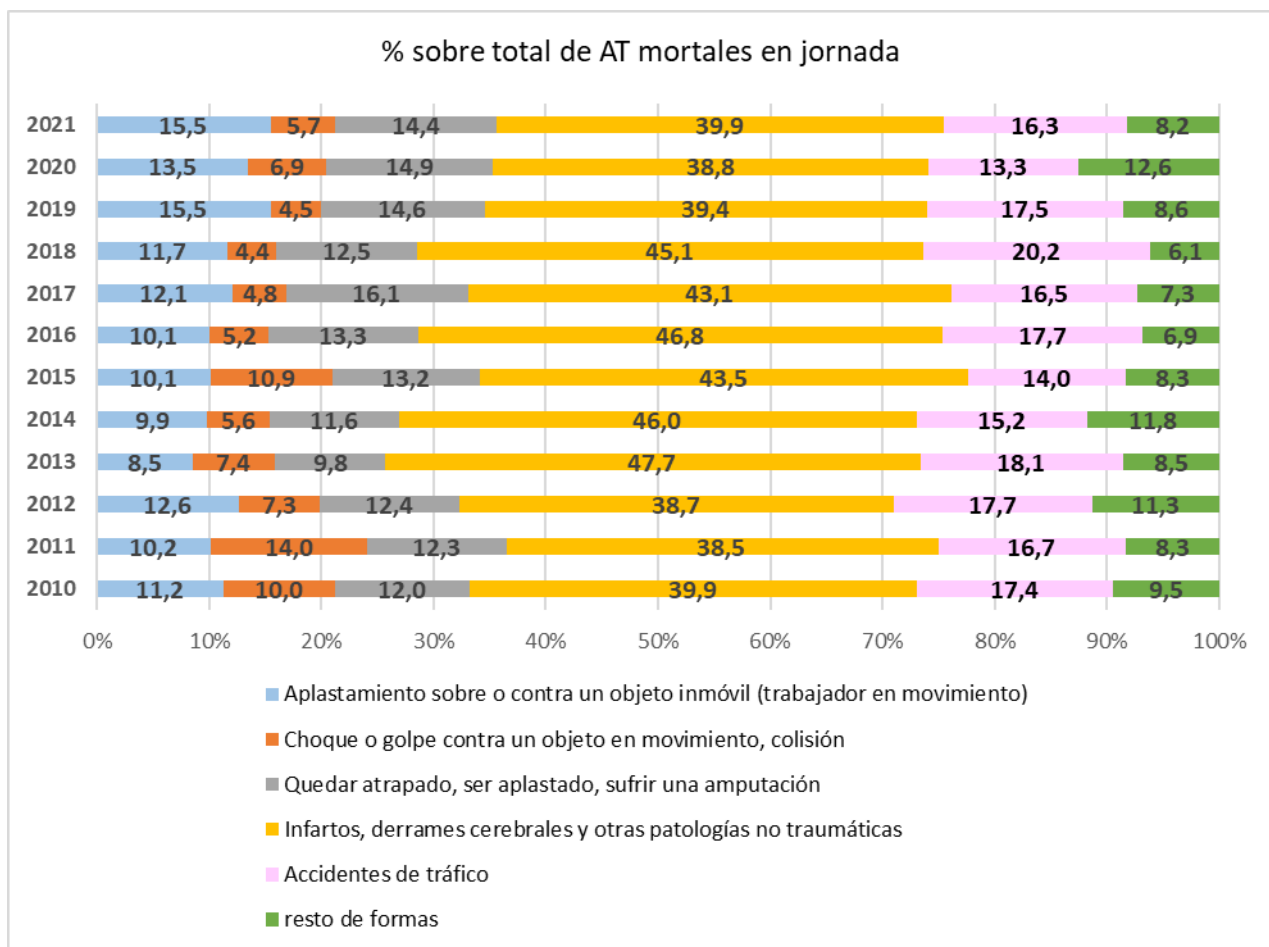
Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

Gráfico 25: Evolución del índice de incidencia de accidente de trabajo MORTALES en jornada de trabajo por sector. Población asalariada. Periodo 2012-2021.



Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

Gráfico 26: Principales formas involucradas en el AT MORTAL en jornada. Serie 2010-2021.



ACTIVIDADES PRIORITARIAS EN BASE A LA SINIESTRALIDAD MORTAL PARA EL AÑO 2021, SEGÚN EL ÍNDICE DE INCIDENCIA DE ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO GRAVES+MORTALES AJUSTADO POR LA POBLACIÓN AFILIADA

Una jerarquización de peligrosidad a partir de la gravedad del accidente, considerando solo aquellos accidentes clasificados como graves o mortales, su incidencia por actividad y el número de personas afiliadas a las mismas, permiten construir una matriz en función de ambos parámetros, de forma que prima tanto la peligrosidad de la actividad como la población potencialmente vulnerable al riesgo.

Atendiendo a ambos criterios, las ramas prioritarias en función del impacto de la siniestralidad (gravedad) y la población a riesgo, son las que se observa en la Tabla 3.

Tabla 3: Actividades prioritarias en base a la siniestralidad mortal para el año 2021.

CNAE		Afiliados/as	Índice incidencia ATJT graves-mortales
01	Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas	659.145	47,3
49	Transporte terrestre y por tubería	600.933	63,9
41	Construcción de edificios	473.601	86,4
43	Actividades de construcción especializada	754.389	80,7

ACCIDENTES DE TRABAJO EN JORNADA DE TRABAJO POR FORMAS NO TRAUMÁTICAS

En el periodo 2017-2021, se notificaron un total de 5.818 ATJT por formas no traumáticas (FNT), lo que se corresponde con una tasa acumulada para el periodo de 34,7 ATJT por FNT por cada 100.000 trabajadores/as.

Del total de accidentes, el 83% los sufrieron varones y el 17%, mujeres.

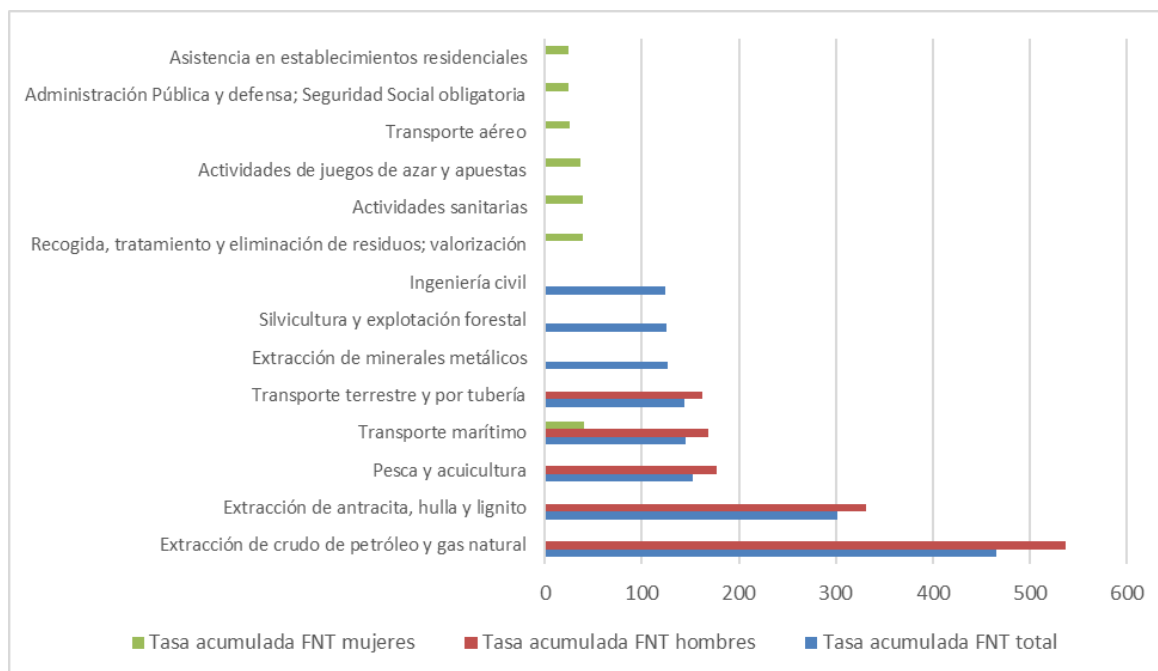
La edad de los afectados por estas patologías fue discretamente superior entre los hombres (51,7 años frente a los 50 años entre las mujeres).

De acuerdo con la tasa de incidencia acumulada de ATJT por FNT en el periodo 2017-2021 y con la media de personas trabajadoras afiliadas, las actividades sobre las que principalmente habría que actuar para evitar este tipo de patologías para el conjunto de la población trabajadora son: el transporte terrestre, la construcción de edificios, las actividades sanitarias, la Administración Pública y defensa y las actividades de construcción especializadas.

Entre los varones, además de las mencionadas, destaca el almacenamiento y actividades anexas al transporte.

En el caso de las mujeres las actividades prioritarias serían: las actividades sanitarias, la asistencia en establecimientos residenciales, la Administración pública y defensa, la industria de la alimentación y los servicios de alojamiento.

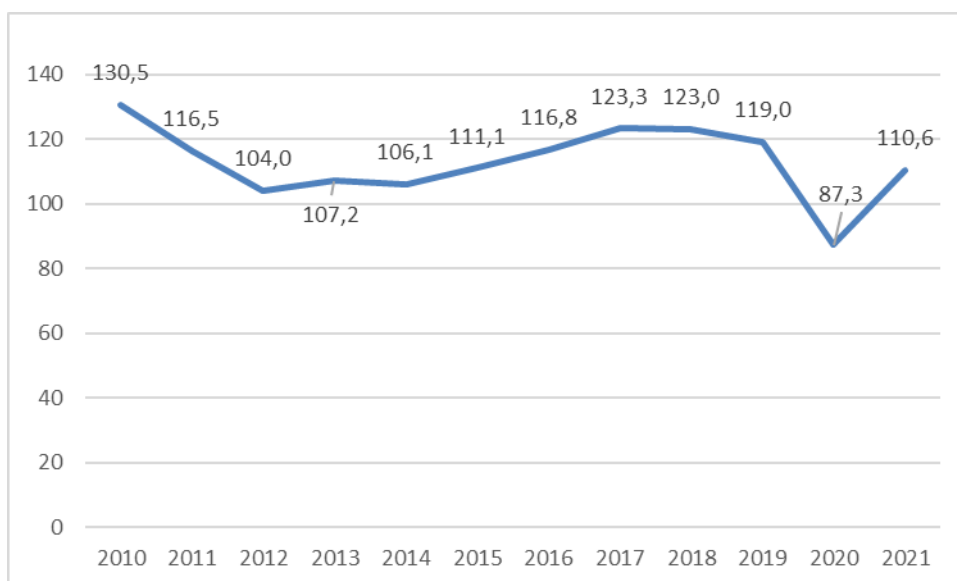
Gráfico 27: Divisiones de actividad con mayores tasas acumuladas de ATJT por formas no traumáticas según sexo, en el periodo 2017-2021.



Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de Accidente de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2017-2021.



Gráfico 28: Índices de Incidencia AT en jornada por accidentes de tráfico.



Fuente: Fichero del parte de declaración de AT. Subdirección General de Estadística y Análisis Socio-Laboral. MITES

En el periodo 2017-2021, se notificaron un total de 96.772 ATJT por accidentes laborales de tráfico (ALT), lo que se corresponde con una tasa acumulada para el periodo de 561,3 ALT en jornada por cada 100.000 trabajadores/as.

El 81% del total de estos accidentes los sufrieron hombres y el 19%, mujeres.

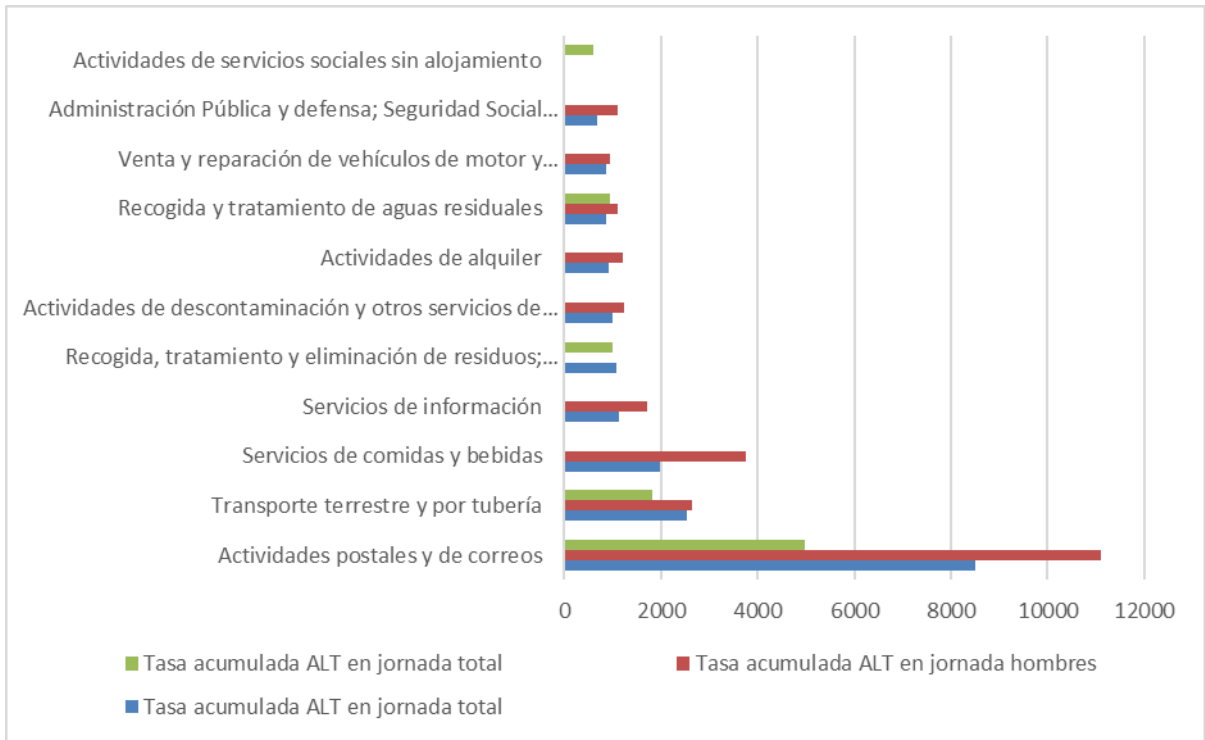
La edad de las personas afectadas por ALT fue inferior entre los hombres (36,9 años frente a los 39,3 años entre las mujeres).

De acuerdo con la tasa de incidencia acumulada de ALT en jornada durante el periodo 2017-2021 y con la media de personas trabajadoras afiliadas, las actividades sobre las que principalmente habría que actuar para evitar este tipo de accidentes en el conjunto de la población trabajadora son: el transporte terrestre y por tubería, los servicios de comidas y bebidas, la venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas, las actividades de construcción especializada, la Administración Pública y defensa, las actividades de servicios sociales sin alojamiento y el comercio al por mayor e intermediarios de comercio.

Entre los varones destacan las mismas actividades que para la población total y además los servicios de comidas y bebidas, el almacenamientos y actividades anexas al transporte y las actividades administrativas de oficina.

En el caso de las mujeres destacan como actividades prioritarias para este tipo de accidentes: las actividades postales y de correos, el transporte terrestre y por tubería, las actividades de servicios sociales sin alojamiento, el comercio al por mayor y los servicios de comidas y bebidas.

Gráfico 29: Divisiones de actividad con mayores tasas acumuladas de ALT en jornada según sexo, en el periodo 2017-2021.



Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de Accidente de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2017-2021.

ACCIDENTES EN JORNADA DE TRABAJO POR TRAUMA PSÍQUICO

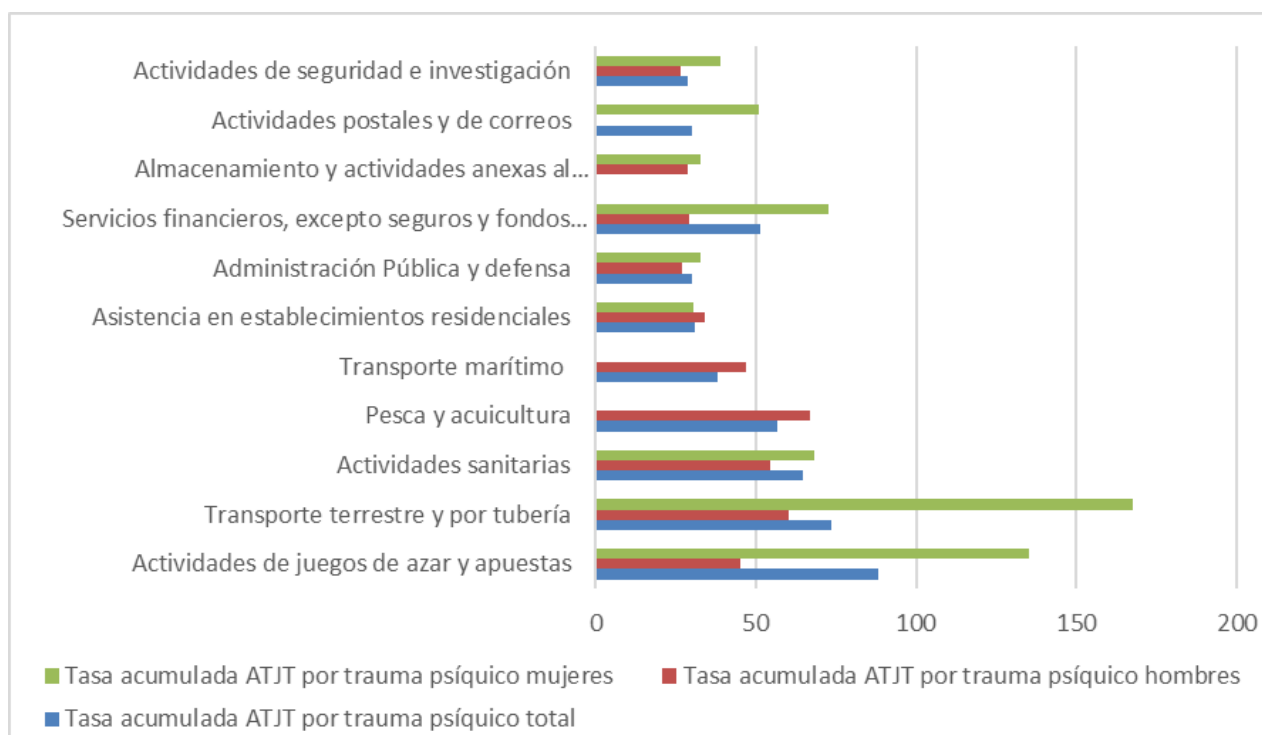
En el periodo 2017-2021, fueron notificados un total de 2.836 ATJT desencadenados por trauma psíquico (TP), lo que se corresponde con una tasa acumulada para el periodo de 16,4 ATJT por TP en jornada por cada 100.000 trabajadores/as.

Entre los hombres se notificaron, en el periodo 2017-2021, 1.211 ATJT por trauma psíquico (Incidencia acumulada de 13,16 por cada 100.000 trabajadores) y entre las mujeres se notificaron 1.625 casos (Incidencia acumulada de 20,2 por cada 100.000 trabajadoras).

De acuerdo con la tasa de incidencia acumulada de ALT en jornada en el periodo 2017-2021 y a la media de personas trabajadoras afiliadas, las actividades sobre las que principalmente habría que actuar para prevenir este tipo de accidentes para el total de la población trabajadora son: el transporte terrestre y por tubería, las actividades sanitarias, los servicios financieros, excepto seguros y fondos de pensiones, la Administración pública y defensa; Seguridad social obligatoria, el comercio al por menor. Para los hombres, además de las anteriores, habría que actuar en el almacenamiento y actividades anexas al transporte y los servicios a edificios y jardinería.

En el caso de las mujeres es prioritaria la actuación en la asistencia en establecimientos residenciales, servicios sociales sin alojamiento, educación, comercio al por menor, Administración Pública y defensa y actividades deportivas recreativas y de entretenimiento.

Gráfico 30: Divisiones de actividad con mayores tasas acumuladas de ATJT por trauma psíquico según sexo, en el periodo 2017-2021.



Fuente: Fichero informatizado del parte de declaración de Accidente de Trabajo. Ministerio de Trabajo y Economía Social, 2017-2021.

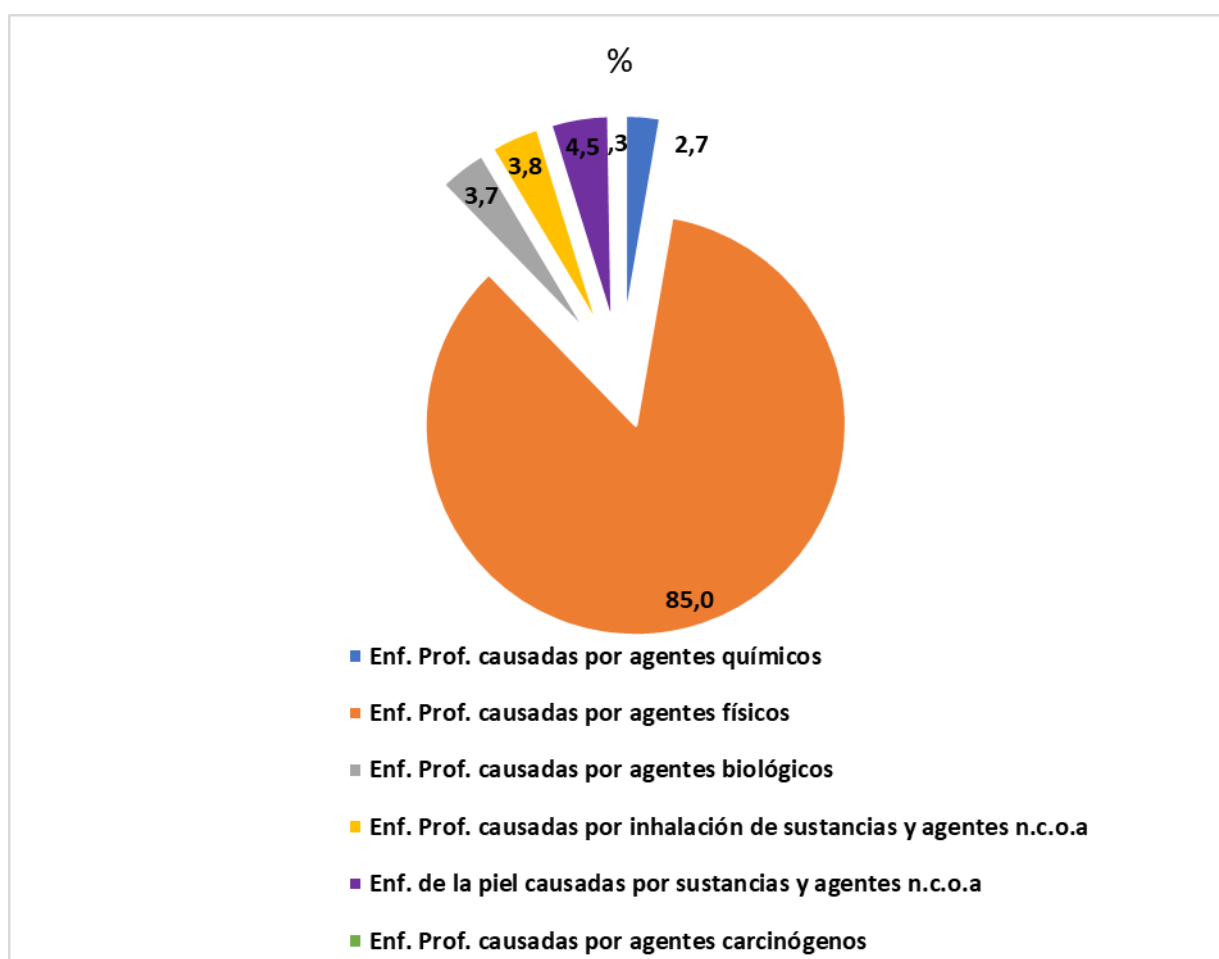
5. LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES: PERIODO 2017-2021

Entre los años 2017-2021 se contabilizaron un total de 85.340 partes cerrados de enfermedad profesional, correspondiendo el 85% de los casos a enfermedades por agentes físicos.

Tabla 4. Casos de EEPP notificados a CEPROSS por grupo. Partes cerrados (2017-2021).

	Nº	%
Grupo 1. Causadas por agentes químicos	2331	2,7
Grupo 2. Causadas por agentes físicos	72540	85,0
Grupo 3. Causadas por agentes biológicos	3153	3,7
Grupo 4. Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	3228	3,8
Grupo 5. De la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados	3856	4,5
Grupo 6. Causadas por agentes carcinógenos	232	0,3
Total	85340	100,0

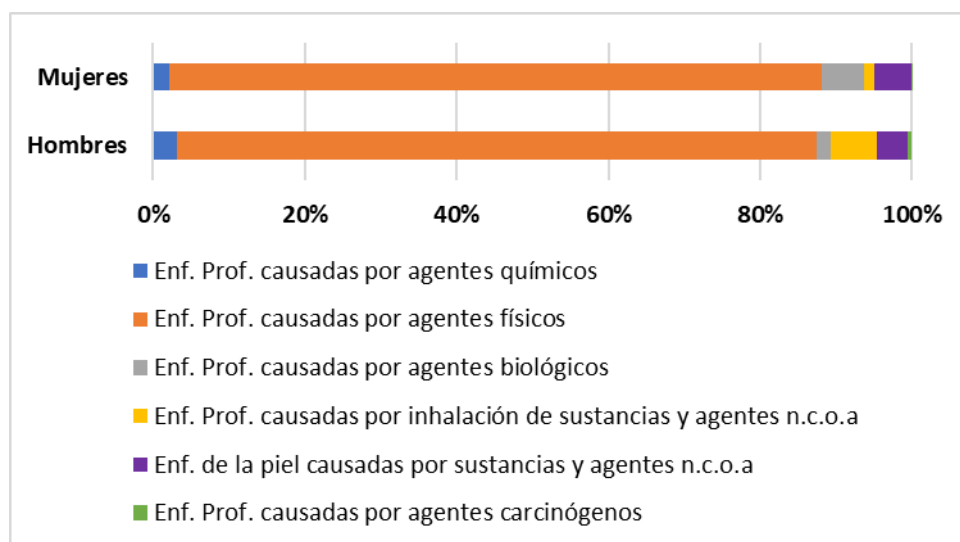
Gráfico 31: Distribución de las EE PP por grupos. Partes cerrados en el periodo 2017-2021.



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

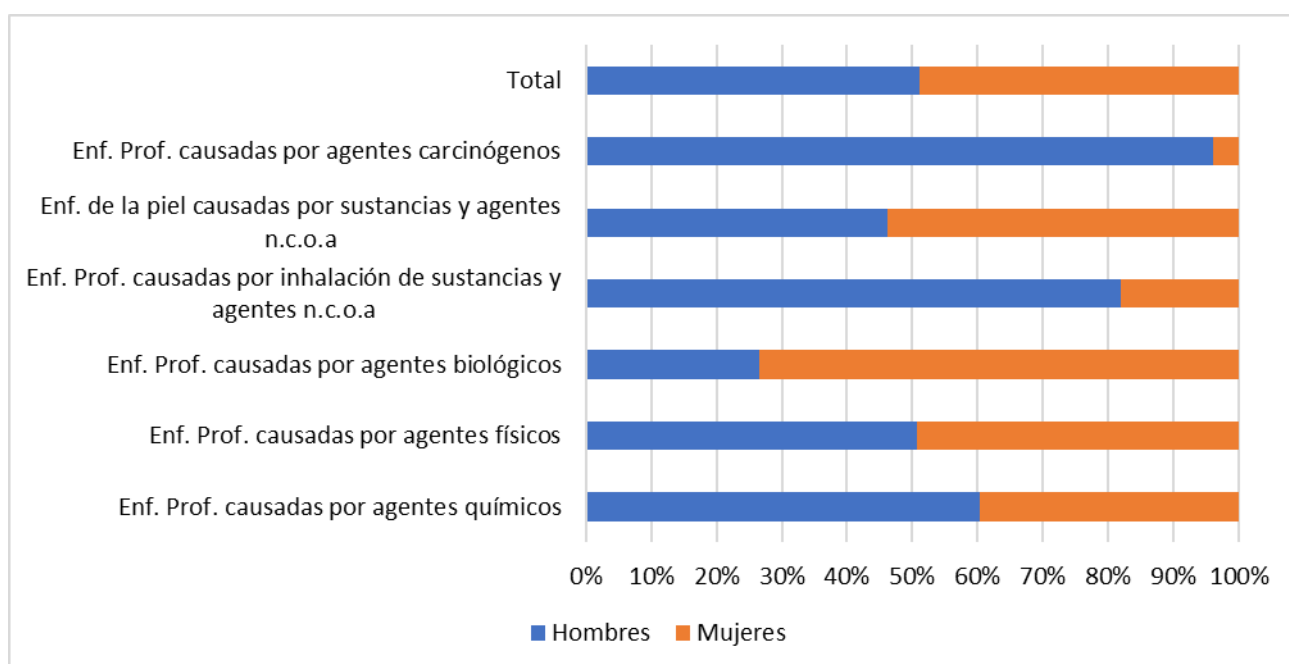
Esta distribución es similar entre hombres y mujeres aunque con ciertas diferencias. Así, las enfermedades por agentes biológicos representan el 5,6% del total de enfermedades en las mujeres, mientras que este peso se sitúa en el 2% entre los hombres. Al contrario ocurre con las enfermedades por inhalación de sustancias y agentes, que representan el 6% de las EE PP en hombres frente al 1% de las mujeres.

Gráfico 32: Peso de cada grupo de EE PP en hombres y mujeres. Partes cerrados (2017-2021).



Fuente: Fichero del parte de declaración de EEPP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social

Gráfico 33: Representatividad de hombres y mujeres por grupos de EE PP. Partes cerrados (2017-2021).



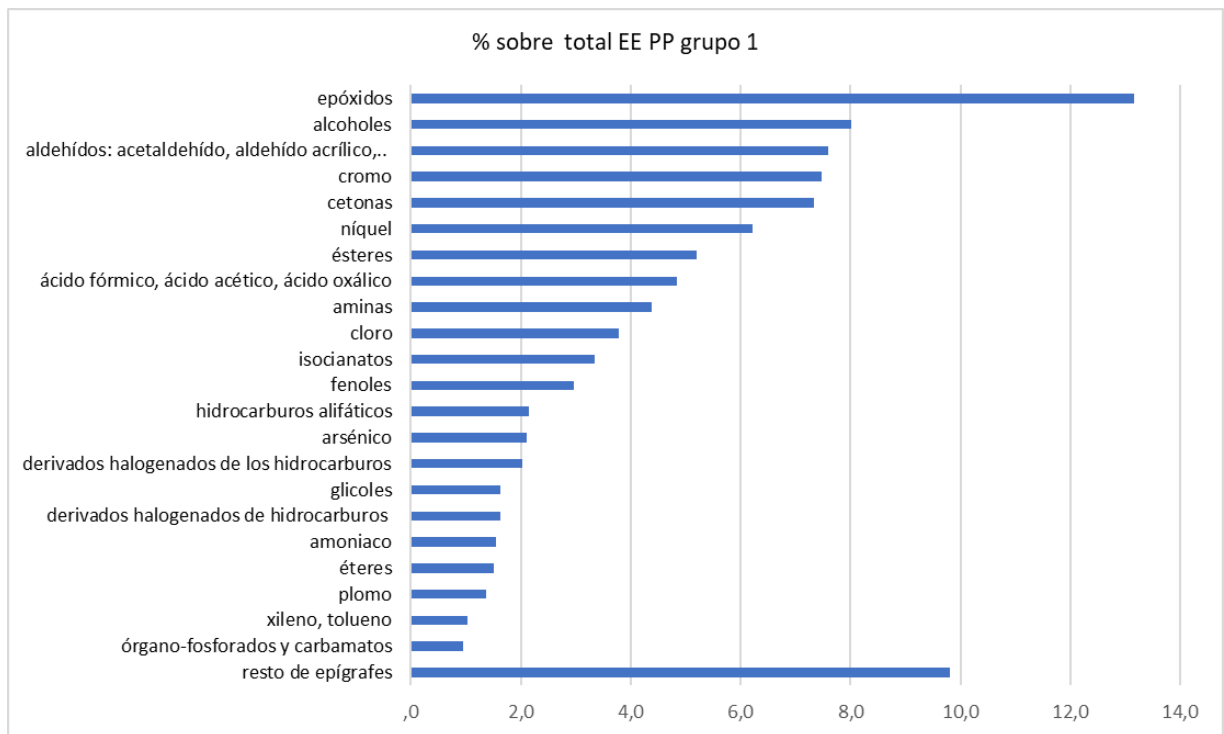
Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

AGENTES INVOLUCRADOS

Analizando los agentes más frecuentes por grupo de enfermedad profesional, los datos agregados 2017-2021, muestran los siguientes resultados:

- **Enfermedades profesionales del grupo 1** (causadas por agentes químicos): predominan las EE PP por epóxidos, seguidas por aquellas producidas por alcoholes, cromo, cetonas, y aldehídos.

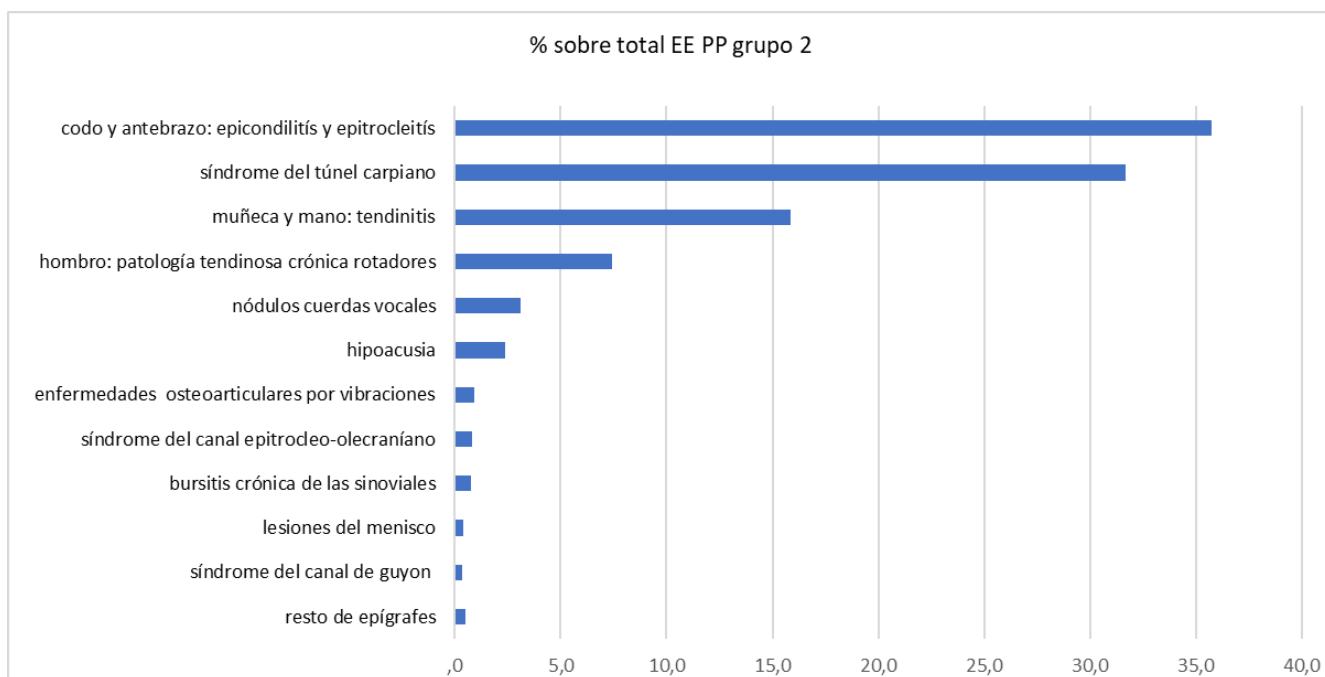
Gráfico 34: EE PP grupo 1 (Causadas por agentes químicos).



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social

- **Enfermedades profesionales del grupo 2** (causadas por agentes físicos): predominan las tendinitis de codo, seguidas por el síndrome del túnel carpiano.

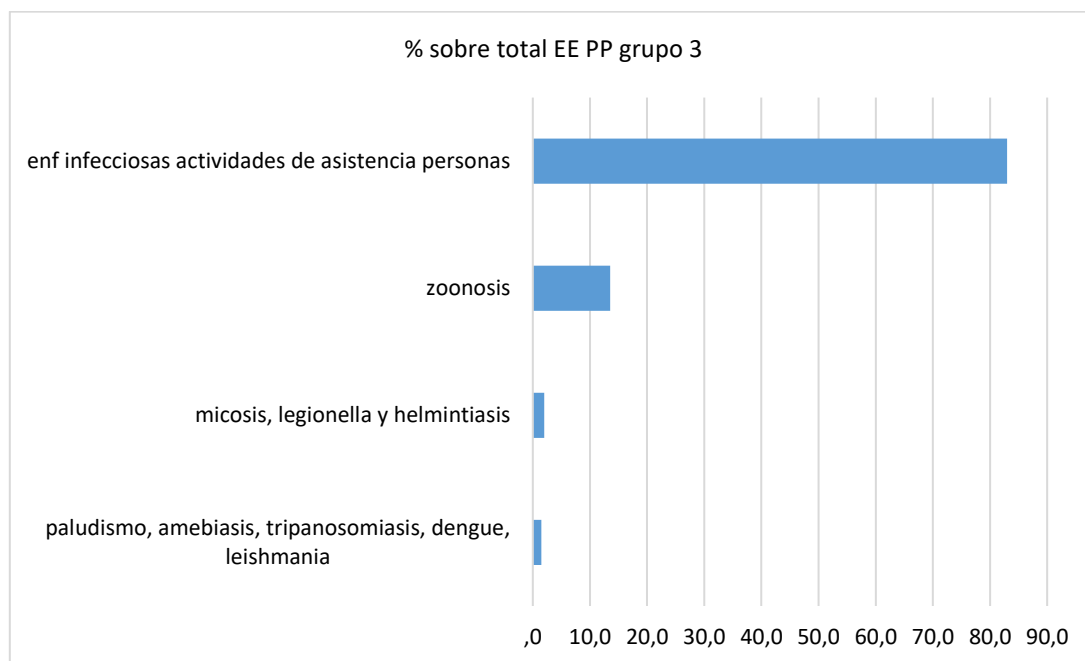
Gráfico 35: EE PP grupo 2 (Causadas por agentes físicos).



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 3** (causadas por agentes biológicos): predominan las enfermedades infecciosas en actividades de asistencia de personas.

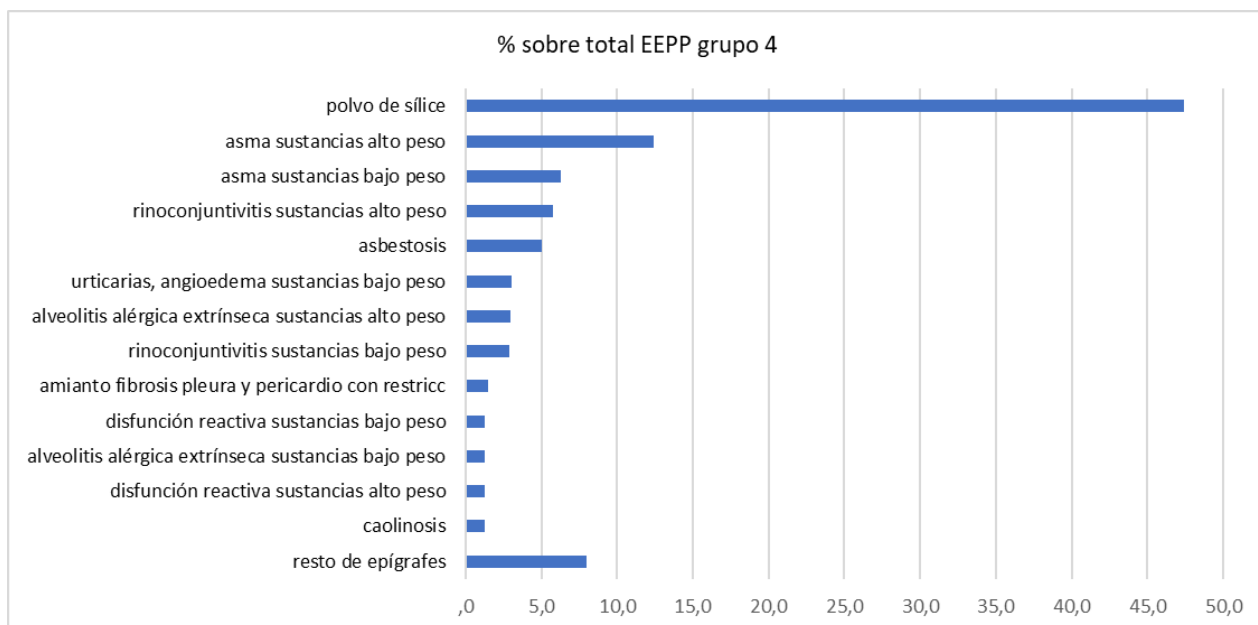
Gráfico 36: EE PP grupo 3 (Causadas por agentes biológicos).



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 4** (Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados): predominan las EE PP por polvo de sílice, enfermedades que representaron casi la mitad de este grupo.

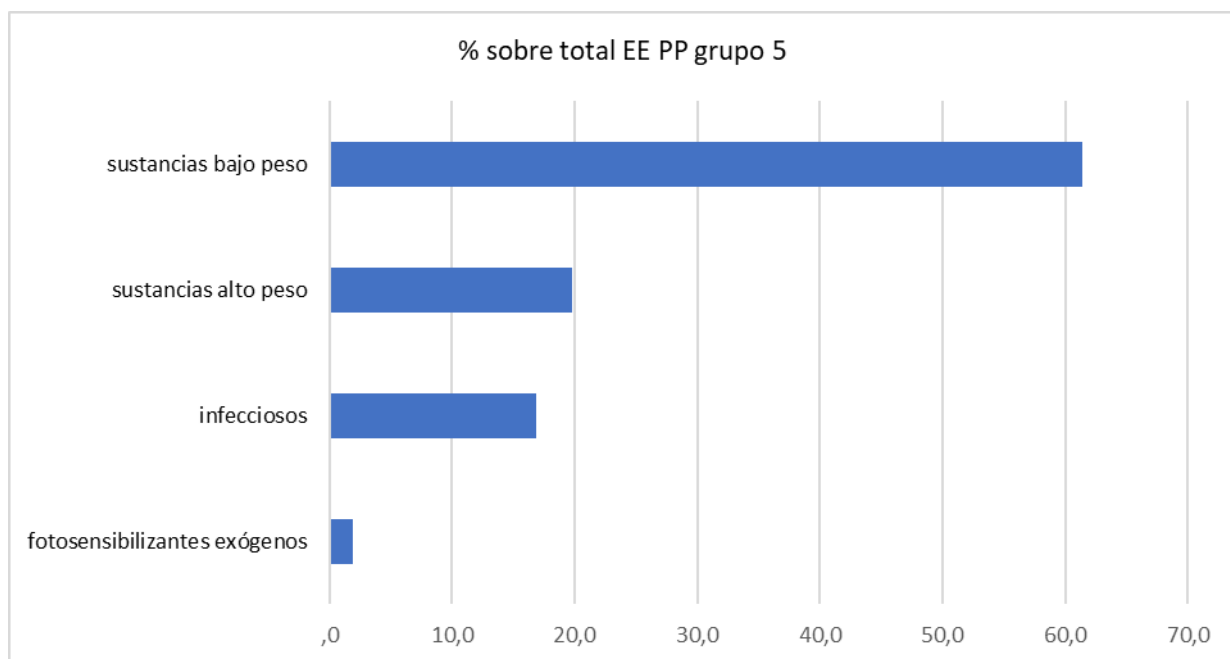
Gráfico 37: EE PP grupo 4 (Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados).



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 5** (de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados): predominan las EE PP por sustancias de bajo peso molecular.

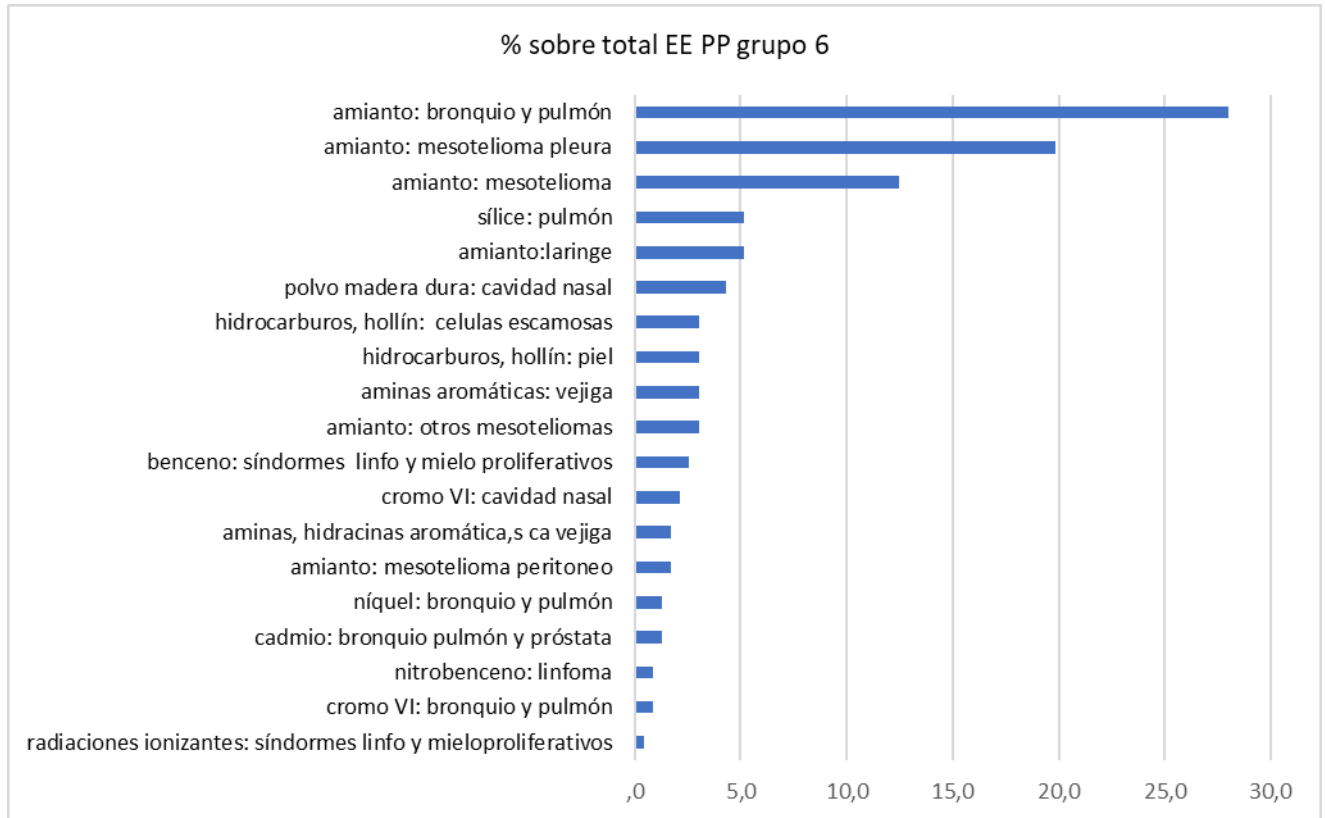
Gráfico 38: EE PP grupo 5 (De la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados).



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 6** (Causadas por agentes carcinógenos): predominan las neoplasias secundarias a la exposición a amianto.

Gráfico 39: EE PP grupo 6 (Causadas por agentes carcinógenos).

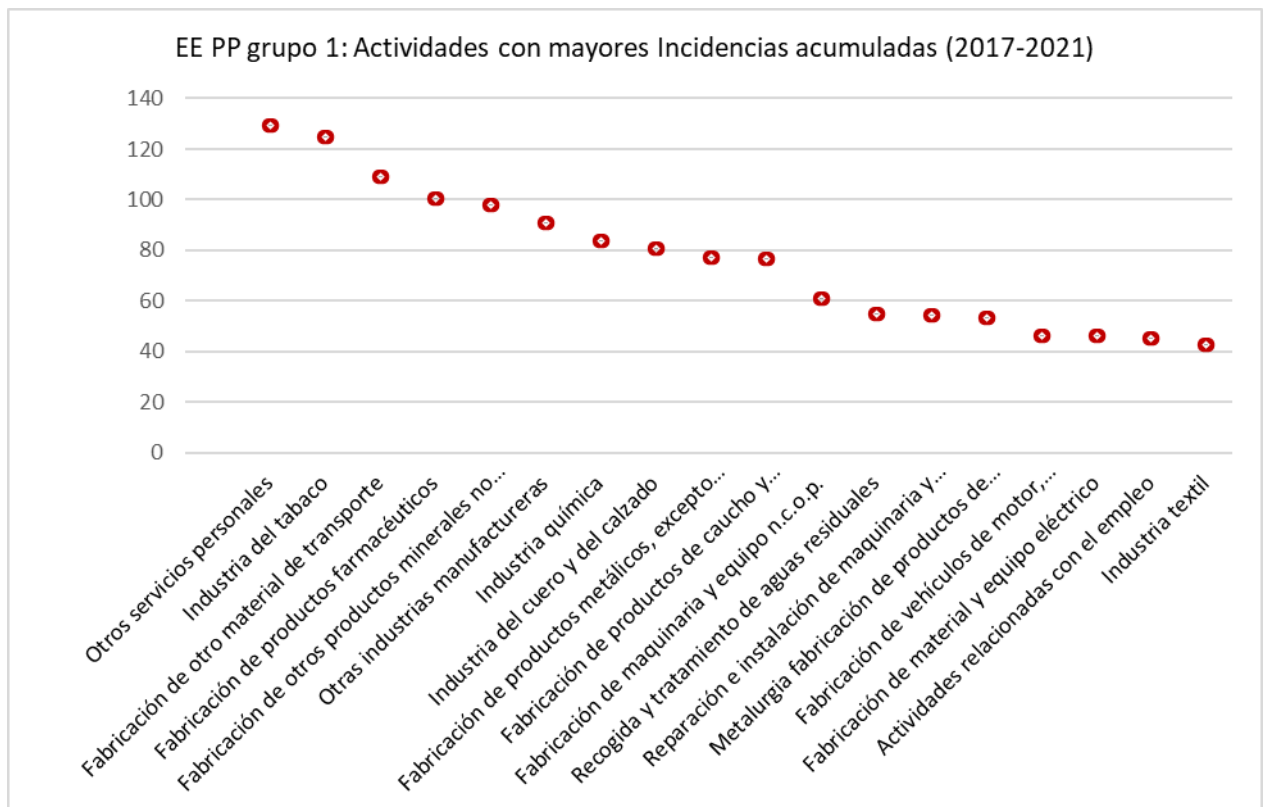


Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

ACTIVIDADES CON MAYORES INCIDENCIAS ACUMULADAS

- **Enfermedades profesionales del grupo 1** (causadas por agentes químicos): La incidencia acumulada total (para el periodo agregado 2017-2020) fue de 13,47 casos por 100.000 trabajadores/as. Las actividades que presentaron una mayor incidencia fueron:
 - Otros servicios personales
 - Industria del tabaco
 - Fabricación de otro material de transporte
 - Fabricación de productos farmacéuticos
 - Fabricación de otros productos minerales no metálicos
 - Otras industrias manufactureras
 - Industria química
 - Industria del cuero y del calzado

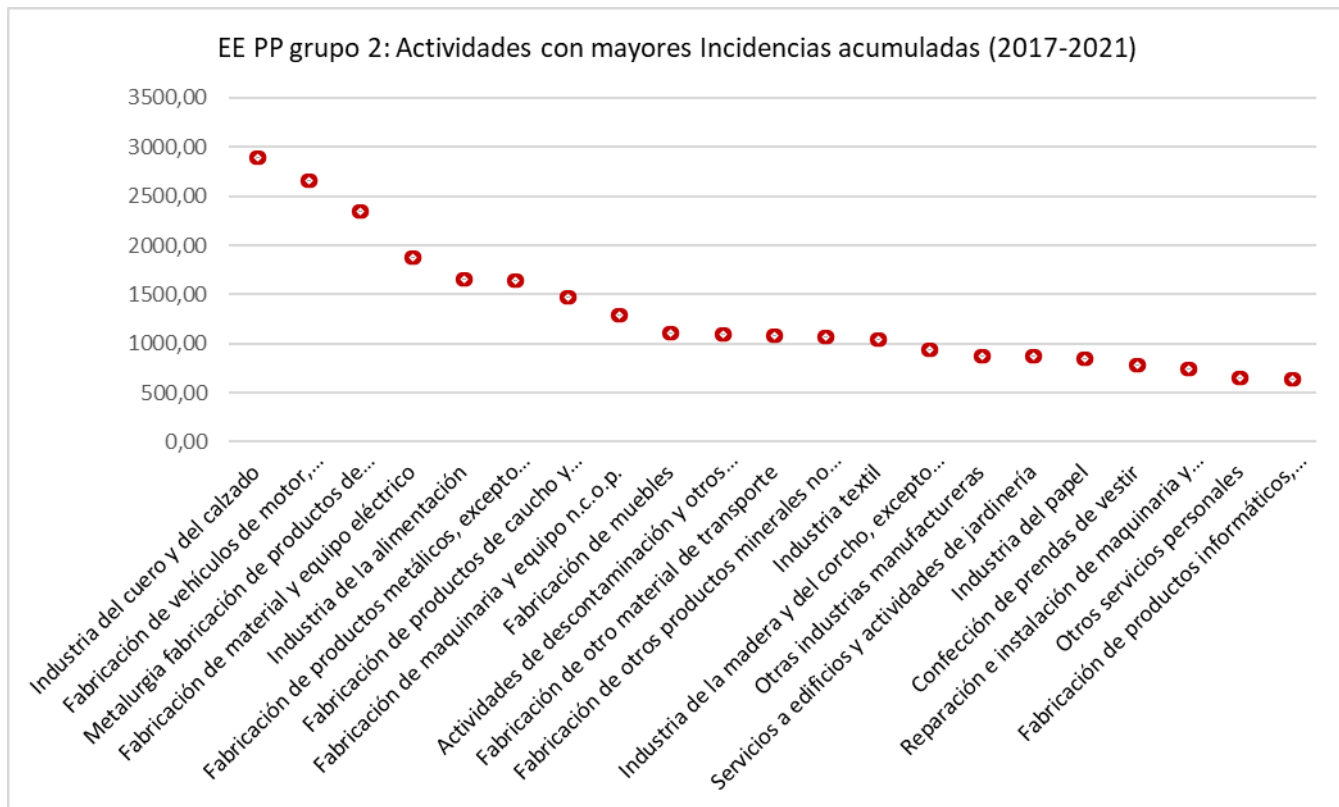
Gráfico 40: EE PP grupo 1: Actividades que destacan por su Incidencia acumulada



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 2** (causadas por agentes físicos): La incidencia acumulada total (para el periodo agregado 2017-2020) fue de 420 casos por 100.000 trabajadores/as. Las actividades que presentaron una mayor incidencia fueron:
 - Industria del cuero y del calzado.
 - Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques.
 - Metalurgia, fabricación de productos de hierro, acero y ferroaleaciones.
 - Fabricación de material y equipo eléctrico.
 - Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo.
 - Industria de la alimentación.
 - Fabricación de productos de caucho y plásticos.
 - Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.

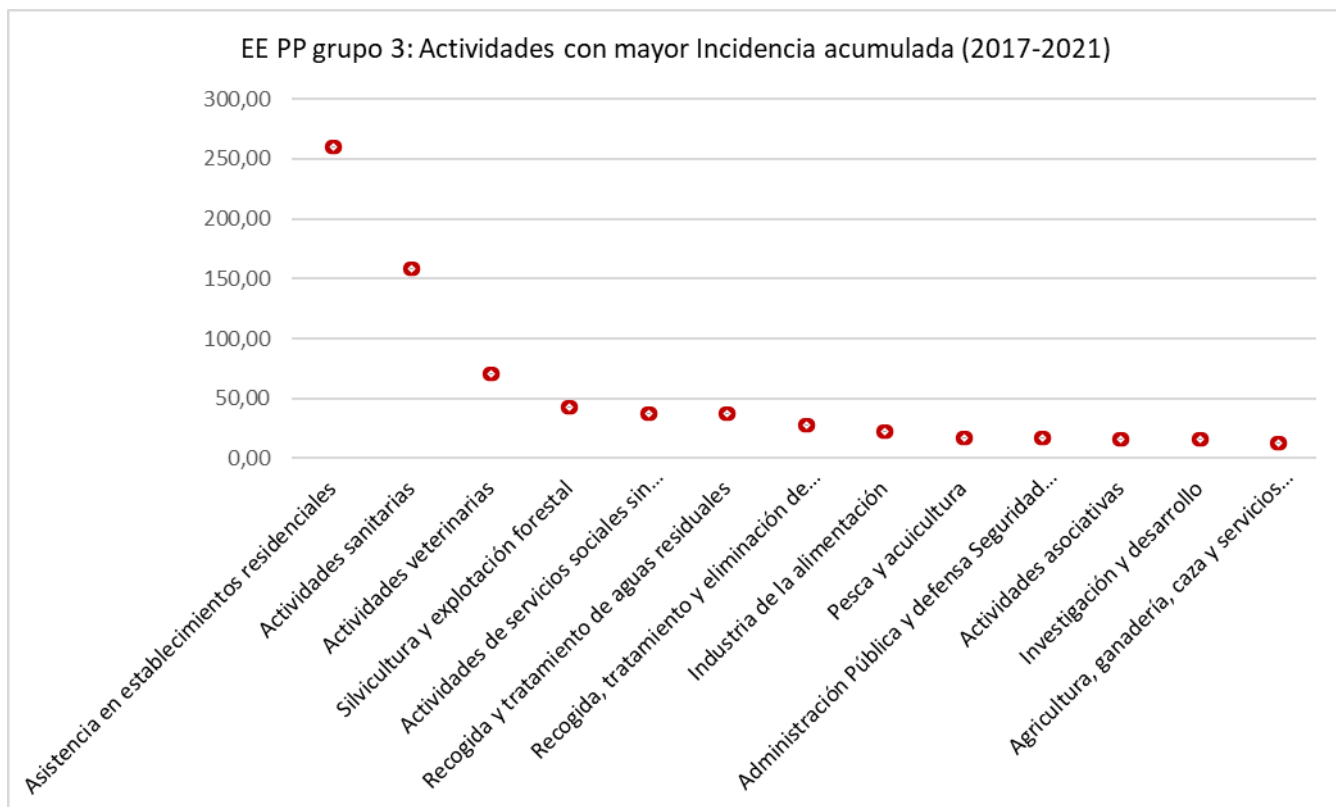
Gráfico 41: Actividades que destacan por su Incidencia acumulada



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 3** (causadas por agentes biológicos): La incidencia acumulada total (para el periodo agregado 2017-2020) fue de 18 casos por 100.000 trabajadores/as. Las actividades que presentaron una mayor incidencia fueron:
 - Asistencia en establecimientos residenciales.
 - Actividades Sanitarias.

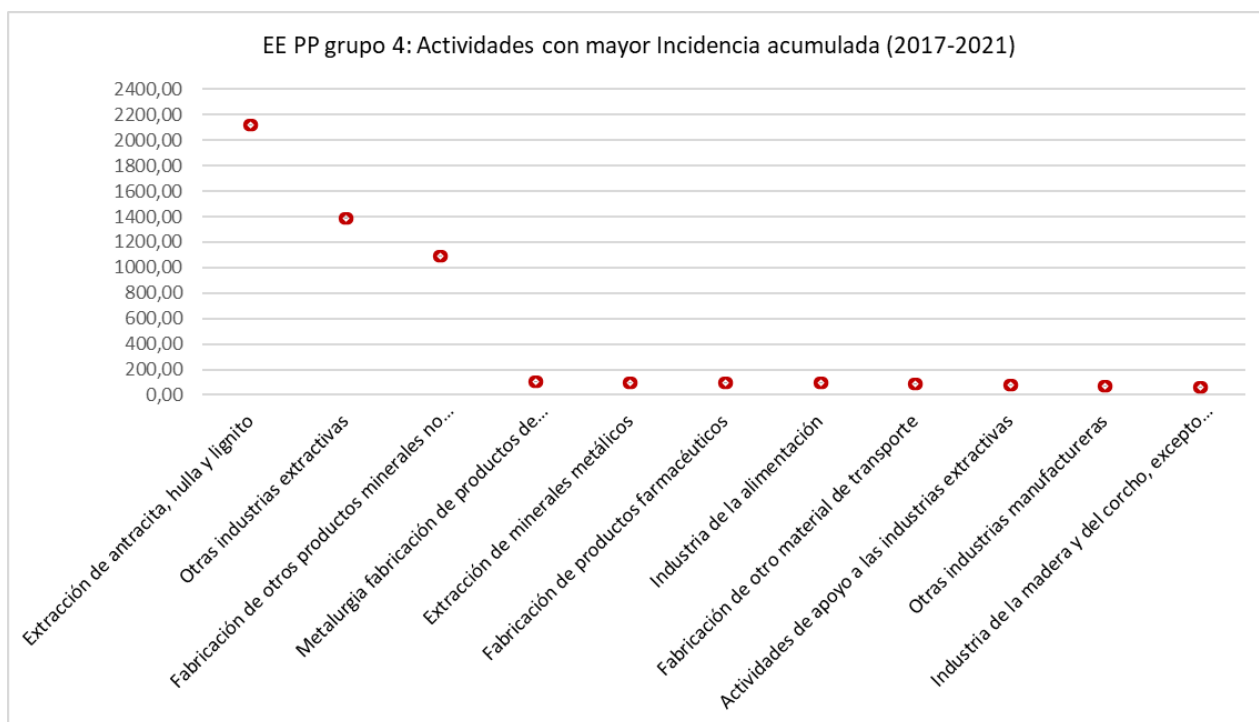
Gráfico 42: EE PP grupo 3: Actividades que destacan por su Incidencia acumulada



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 4** (Causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados): La incidencia acumulada total (para el periodo agregado 2017-2020) fue de 17,7 casos por 100.000 trabajadores/as. Las actividades que presentaron una mayor incidencia fueron:
 - Industrias extractivas.
 - Fabricación de otros productos minerales no metálicos.

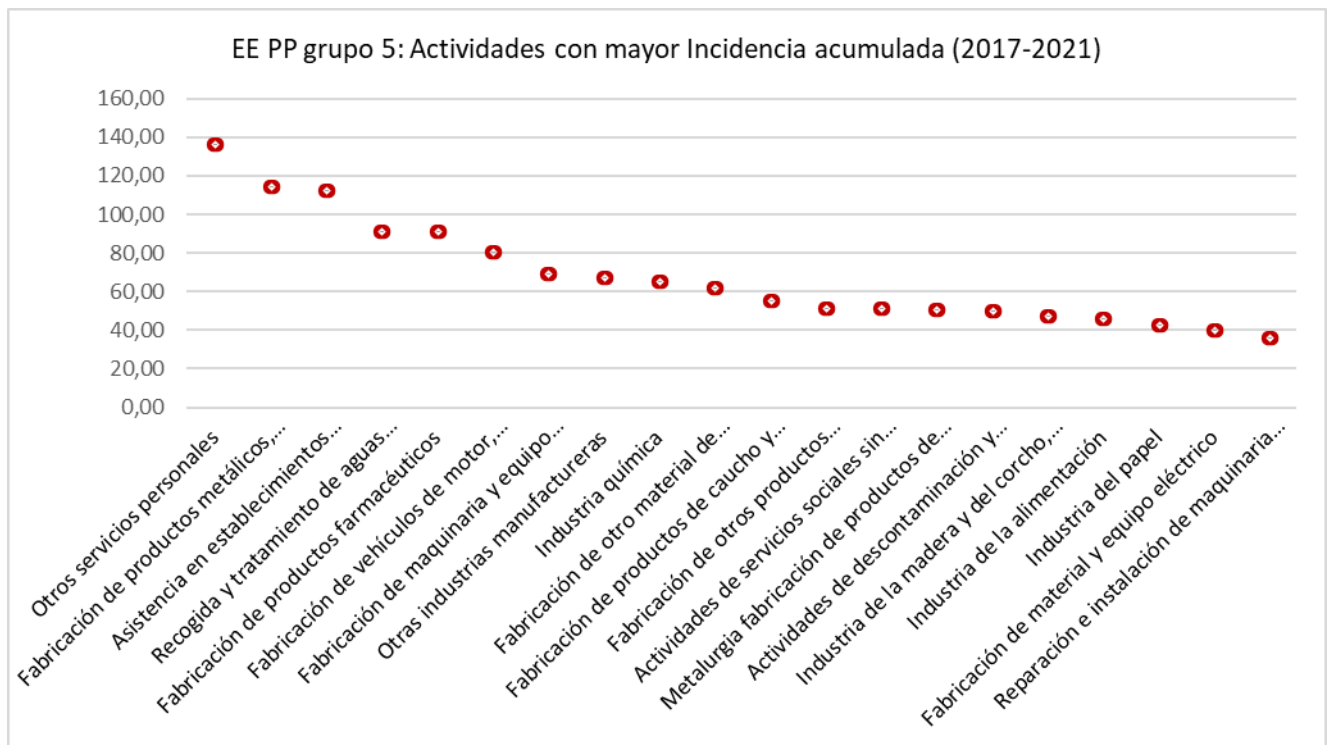
Gráfico 43: EE PP grupo 4: Actividades que destacan por su Incidencia acumulada



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 5** (de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados): La incidencia acumulada total (para el periodo agregado 2017-2020) fue de 22 casos por 100.000 trabajadores/as. Las actividades que presentaron una mayor incidencia fueron:
 - Otros servicios personales.
 - Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo.
 - Asistencia en establecimientos residenciales.
 - Recogida y tratamiento de aguas residuales.
 - Fabricación de productos farmacéuticos.
 - Fabricación de vehículos de motor, remolques y semirremolques.

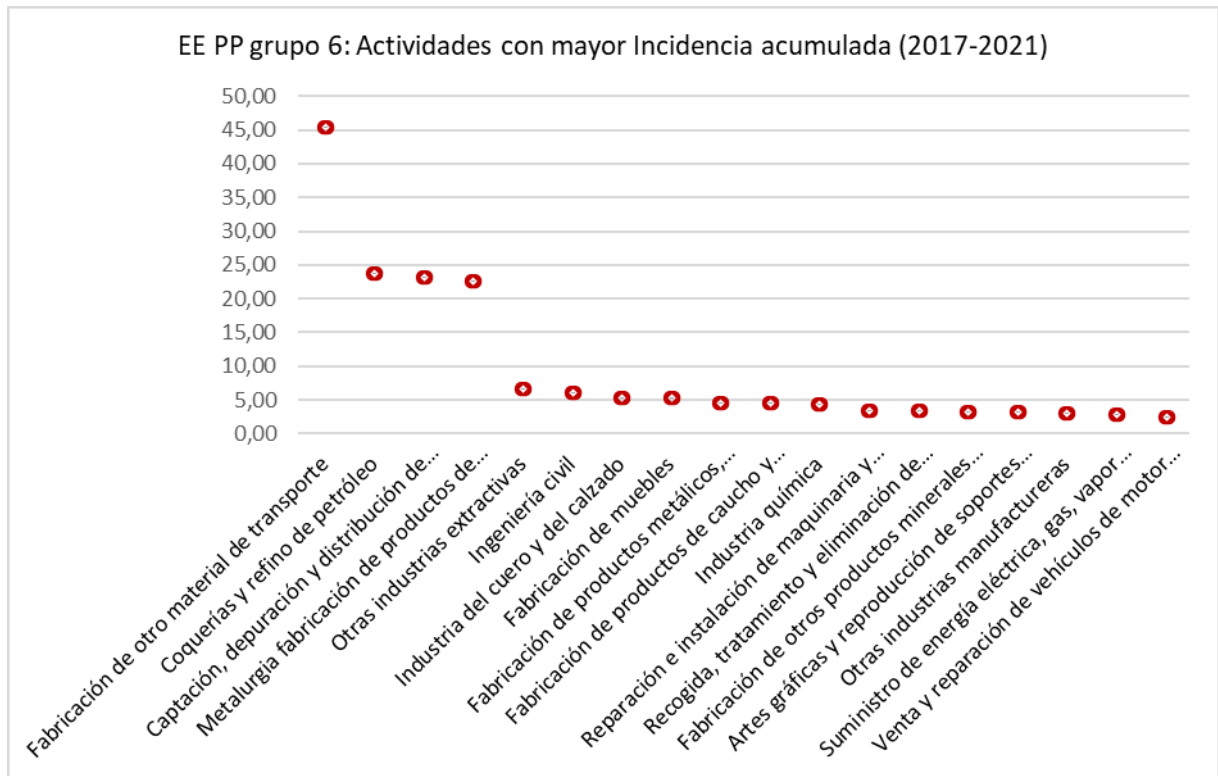
Gráfico 44: EE PP grupo 5: Actividades que destacan por su Incidencia acumulada



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

- **Enfermedades profesionales del grupo 6** (por agentes cancerígenos): La incidencia acumulada total (para el periodo agregado 2017-2020) fue de 1 caso por 100.000 trabajadores/as. Las actividades que presentaron una mayor incidencia fueron:
 - Fabricación de otro material de transporte.
 - Coquerías.
 - Captación, depuración y distribución de agua.
 - Metalurgia fabricación de productos de hierro, acero y ferroaleaciones.

Gráfico 45: EE PP grupo 6: Actividades que destacan por su Incidencia acumulada



Fuente: Fichero del parte de declaración de EE PP. Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

