

# Análisis del descenso del reconocimiento de las enfermedades profesionales en España, 2006-2007

Montserrat García Gómez<sup>a</sup>, Rosario Castañeda López<sup>a</sup>

Recibido: 30 de abril de 2008  
Aceptado: 29 de julio de 2008

---

## RESUMEN

**Objetivos:** Estudiar el descenso en el reconocimiento de enfermedades profesionales (EP) en España entre 2005 y 2007 con el fin de identificar factores potencialmente relacionados.

**Métodos:** Los casos de EP se obtuvieron del Ministerio de Trabajo y los denominadores del Instituto Nacional de Estadística. Se ha considerado población a riesgo la población asalariada según la Encuesta de Población Activa. Se han obtenido las tasas de incidencia específicas por sexo, edad, grupo de EP, incapacidad temporal, ocupación y actividad económica, así como su variación interanual porcentual.

**Resultados:** En 2006 se notificaron en España 21.905 EP (incidencia 135 por 100.000 asalariados), 8.125 casos menos que en 2005. En 2007 se declararon 17.061 casos (incidencia 102 por 100.000), 4.844 menos que en 2006. En 2006 el descenso respecto a 2005 se produce en todas las categorías estudiadas con la única excepción de los trabajadores de intermediación financiera. En 2007 se producen incrementos en la declaración con respecto a 2006 en EP respiratorias y por agentes químicos, y en mujeres del sector educación, principalmente.

**Conclusiones:** En 2006-2007 el reconocimiento de EP en España ha descendido un 47% frente a 2005. En 2006 se descendió a los niveles registrados en 1999 y en 2007 a los existentes en 1997. El patrón de descenso es distinto estos dos años sin que factores como la edad, el sexo, la actividad económica o la ocupación parezcan relacionarse con las diferencias, lo que lleva a pensar en el efecto disuasorio de los últimos cambios legislativos como explicación más plausible.

PALABRAS CLAVE: Enfermedades profesionales. Seguridad Social. Salud Laboral.

---

## ANALYSIS OF THE DECREASE IN THE REPORTING OF OCCUPATIONAL DISEASES IN SPAIN, 2006-2007

### ABSTRACT

**Objective:** To study the decrease in the reporting of occupational diseases (OD) in Spain in 2006- 2007 with the aim of detecting potential explanatory factors.

**Methods:** OD cases were obtained from the Ministry of Labour and the denominators from the National Institute of Statistics. The employed population from the Active Population Survey was considered as the population at risk. Incidence rates were computed by sex, age, OD group, sickness absence, occupation, economic activity and percent interannual variation.

**Results:** In 2006, 21,905 ODs were declared in Spain (incidence rate, 135 per 100,000), 8,125 cases less than in 2005. In 2007, 17,061 cases were declared (incidence rate, 102 per 100,000), 4,844 less than in 2006. In 2006 the decrease occurred in all sectors except financial services. During 2007 some increases were observed when compared to 2006, mostly in relation to respiratory and chemical-induced ODs and in women employed in the education sector.

**Conclusions:** In the 2006-2007 period, reporting of ODs in Spain decreased by 47% with respect to 2005. In 2006 re-

---

<sup>a</sup> Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, España

**Correspondencia:**  
Montserrat García Gómez  
Área de Salud Laboral  
Dirección General de Salud Pública  
Ministerio de Sanidad y Consumo  
mgarcia@msc.es

cognised ODs reached figures registered in 1999, and in 2007 those of 1997. The pattern of decrease was different in these two years, with factors such as age, sex, economic activity and occupation not explaining these changes. These results suggest that legal changes occurring in these years are the most plausible explanation for this decrease.

KEY WORDS: Occupational Diseases. Social Security. Occupational Health.

*No hay mayor preocupación que la que se siente cuando se carece de información. La preocupación que se fundamenta en el conocimiento resulta siempre más fácil de controlar.*  
Henning Mankell, *Profundidades*, 2007.

## INTRODUCCIÓN

En el Consejo de Ministros del 10 de noviembre de 2006 se adoptó el Real Decreto 1299/2006, 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<sup>1</sup>. Con carácter previo a su publicación en el BOE, transcurrieron años de análisis y debates sobre la necesidad de modificar el sistema vigente (el anterior marco regulador databa de 1973 y 1978) y sobre los cambios que debía incluir esta reforma. Así, en 1998 y 2003, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (CNSST) encomendó a los respectivos grupos de trabajo el estudio de los sistemas de recogida, registro, análisis y tratamiento de la información de las EP, así como la propuesta de medidas para su mejora<sup>2</sup>. Por iniciativa de la Mesa de Diálogo Social sobre Prevención de Riesgos Laborales, se constituyó en 2002 un subgrupo técnico de trabajo de la Administración General del Estado para la actualización del cuadro de EP y, tras un amplio proceso de diálogo, en julio de 2006 se suscribió un acuerdo que ha permitido la aprobación del Real Decreto 1299/2006.

En el entorno de la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales<sup>3</sup> (LPRL) y el Reglamento de los Servicios de Prevención<sup>4</sup> (RSP), se abrieron intensos debates entre los profesionales, las administraciones y los agentes sociales y económicos, sobre las necesidades de actualización del sistema de seguridad social en esta materia, toda vez que la profunda reforma del sistema de prevención y el nuevo modelo de vigilancia de la salud de los trabajadores permitía plantear la superación del desconocimiento de las enfermedades y riesgos a que están expuestos los trabajadores como paso previo para su prevención. Fueron años y debates que generaron grandes expectativas en todos los agentes implicados, sobre todo en los profesionales sanitarios y los trabajadores. En particular, el dictamen de la CNSST de 1999<sup>5</sup>, incorporaba el enfoque de la salud pública a la vigilancia de estas enfermedades y proponía la colaboración de las autoridades sanitarias junto con las laborales en su investigación y prevención.

Durante todos estos años se ha puesto sobradamente de manifiesto la subnotificación de las EP en nuestro país y la necesidad de superarla mejorando tanto la lista de las enfermedades que iban a ser consideradas como profesionales como los procedimientos para su notificación y registro en el sentido de lo indicado en el dictamen de la CNSST de 1999. De hecho, en el preámbulo del Real Decreto pode-

mos leer que uno de sus objetivos es *hacer aflorar enfermedades profesionales ocultas y evitar la infradeclaración de tales enfermedades*. Y, sin embargo, la declaración de las enfermedades profesionales ha descendido.

Hay que recordar que el concepto de EP no fue creado con finalidad preventiva, sino de aseguramiento, y que su definición no responde a criterios médicos sino de derecho. Refleja un compromiso social, político y jurídico alcanzado hace un siglo para indemnizar a los trabajadores lesionados o enfermos. Pero este compromiso vale para un número limitado de enfermedades, aquellas incluidas en una lista, cuyo origen laboral es incuestionable y, por lo tanto, banaliza el riesgo. Históricamente, los sistemas de aseguramiento son anteriores a los sistemas preventivos y la indemnización ha estado escasamente vinculada a la prevención. Hay autores que consideran que la instauración de los sistemas de compensación de las EP ha contribuido probablemente a frenar las estrategias de prevención<sup>6</sup>.

Lo más significativo es que en España disponemos de un buen sistema de protección de estas contingencias, en el sentido de que declarar una enfermedad como profesional conlleva una mejora en las prestaciones sanitarias y económicas del trabajador que la padece frente a las que recibe en el caso de la enfermedad común. Cualquier enfermedad reconocida a un trabajador con origen en su actividad profesional abre el acceso a esta mejora en las prestaciones; entonces, ¿cómo se explica que las EP registradas se alejen tanto de las EP estimadas y que, además, hayan descendido a casi la mitad en 2006 y 2007 en comparación con los años previos?

El objetivo de este trabajo es estudiar el descenso del reconocimiento de las EP tras la entrada en vigor de la nueva normativa sobre su notificación y registro y analizar los factores potencialmente relacionados.

## MÉTODOS

Se ha considerado como población a riesgo de sufrir una EP la población asalariada española según se recoge en la Encuesta de Población Activa<sup>7</sup> para los años 1990-2007, y su distribución por sexo, edad, ocupación y actividad económica. Los casos son las EP declaradas a través del Parte Oficial de Declaración de Enfermedad Profesional para 1990-2006, proporcionados en formato electrónico por la Subdirección General de Estadísticas Sociales y Laborales del Ministerio de Trabajo. Para el año 2007, los casos se han obtenido del Observatorio de Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social<sup>8</sup>.

Para este análisis se han utilizado las variables disponibles con información sobre el trabajador (sexo, edad, tiempo en el puesto de trabajo y ocupación según Clasificación Nacional de Ocupaciones<sup>9</sup>), la empresa (actividad económica según Clasificación Nacional de Actividades<sup>10</sup>) y la enfer-