

# INFORME DE SINIESTRALIDAD LABORAL

# Aragón

Enero-agosto 2021-2022 (Comparativa)

Informe elaborado por la  
S<sup>a</sup> de Salud Laboral de  
CCOO Aragón

## ÍNDICE

Presentación.

Contexto estatal

1. La siniestralidad laboral en Aragón. Datos globales.

2. Índices en Aragón. Accidentes de trabajo.

3. Enfermedades profesionales.

    Enfermedades profesionales por provincias.

4. Accidentes de trabajo por provincias.

5. Series históricas

    Histórica siniestralidad en Aragón.

    Accidentes in itinere.

    Contingencias profesionales en Aragón.

6. Accidentes según tipo de contrato.

    Accidentes según edad.

    Siniestralidad según antigüedad en la empresa y grado de lesión.

    Comparativa otras comunidades.

    Enfermedades causadas por agentes físicos.

    Enfermedades causadas por agentes carcinógenos.

7. Consideraciones

## PRESENTACIÓN

Las cifras presentadas en este informe muestran algunas realidades.

Por un lado, un **deterioro generalizado de las condiciones de trabajo**, con falta de inversión empresarial en prevención e incumplimiento generalizado de la Ley de prevención en amplios sectores, una de las causas del aumento el número de accidentes de trabajo en todos los sectores productivos de nuestra Comunidad.

Una de las consecuencias de la **precariedad laboral** es el aumento de condiciones de trabajo más inseguras, peligrosas y penosas a las que están expuestos los trabajadores más vulnerables en los sectores con mayor rotación de personal.

Los datos también ofrecen una lectura de los cambios que se están implementando en la estructura productiva de nuestra Comunidad, el aumento de los riesgos que tienen que ver con **las nuevas formas de organización del trabajo**, que directa o indirectamente influyen sobre la salud física y psicológica de las personas.

Desde Comisiones Obreras Aragón recordamos que **las empresas son las principales responsables de la Salud y la Seguridad de sus trabajadores y trabajadoras** en sus centros de trabajo. Esta responsabilidad se deriva, de la capacidad organizativa de la actividad laboral y por tanto de crear y de determinar las condiciones de trabajo y de exposición al riesgo.

En España mueren cada año más de 700 trabajadores y trabajadoras, evidenciando que la prevención de riesgos laborales en España es más formal que real, dejando en un segundo plano en las empresas y administraciones. Las enfermedades profesionales siguen sin aflorar permaneciendo ocultas, lo que imposibilita la prevención de múltiples patologías relacionadas con el entorno laboral, algunas de ellas muy graves o mortales como por ejemplo los cánceres de origen laboral.

Tras 25 años de vigencia de la Ley de Prevención de Riesgos, los daños a la salud en el trabajo siguen estando presentes en nuestro día a día. Seguimos lejos de alcanzar el objetivo de interiorizar la prevención de riesgos en las empresas, al contrario, tenemos que denunciar la mercantilización de la salud laboral. La falta de cultura preventiva entre el tejido empresarial, unida a la inestabilidad laboral y a las condiciones precarias del empleo, caracterizadas por la enorme temporalidad y parcialidad de la contratación, generan el caldo de cultivo perfecto para el deterioro de la salud laboral. Las reformas laborales supusieron un punto de inflexión en la extensión de un marco de relaciones laborales determinado por la precariedad que tuvo como consecuencia el inicio de un repunte en la siniestralidad en 2013. La precariedad mata y desde ese año más de 6000 personas han perdido su vida en el trabajo. Esperemos que la nueva reforma laboral contribuya a garantizar la protección de la seguridad y salud en el trabajo al reducir precariedad y temporalidad.

Los trabajadores y trabajadoras debemos recuperar nuestros derechos, por lo que debe avanzarse para establecer un modelo de relaciones laborales que genere empleos libres de riesgo, de calidad y con salarios dignos.

Venimos alertando de la contradicción entre el mantenimiento de un sistema económico que prima la obtención de beneficios empresariales frente a la salud de las personas trabajadoras. Tras la gran recesión de 2008 y la imposición de políticas de austeridad como única vía posible de salida de la crisis, vimos cómo los recortes diezmaron servicios públicos que ahora se revelan imprescindibles, como la sanidad pública.

Paralelamente se ha producido una reducción de inversiones en prevención de riesgos laborales en las empresas y de financiación de políticas públicas activas en materia preventiva. En la última década asistimos a un repunte de los accidentes de trabajo, al ocultamiento y subregistro de las enfermedades profesionales y a la demostración de que “la precariedad laboral mata”.

El sistema preventivo español ya se encontraba en una situación de debilidad debido a demasiadas inercias derivadas de las opciones que se han ido tomando durante estos 27 años desde la aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales: configuración de la prevención como un negocio y no un derecho, externalización de su gestión, imposibilidad de articulación sindical en un universo de Pymes y micro Pymes, un entorno institucional de actuación pública que apenas regula mínimamente el “mercado de la prevención”.

En el contexto de emergencia sanitaria de los últimos dos años los servicios de prevención ajenos desaparecieron de la escena en momentos graves, pero aunque hubieran querido tener otro papel no hubiera sido posible: sus criterios mercantilistas de gestión y la feroz competencia entre ellos, han dado como resultado unas ratios inasumibles de empresas por cada uno de sus técnicos, hasta más de 200 en algunos casos, que imposibilitan a estos profesionales desarrollar una actividad de calidad y les somete a unas cargas de trabajo y de responsabilidad incompatibles con su propia salud.

## CONTEXTO ESTATAL

### **548 muertes en el trabajo hasta agosto, 81 más que en el mismo periodo de 2021 en el conjunto del Estado Español**

El número total de accidentes de trabajo con baja hasta el mes de julio se incrementa un 13,9%, pero en el caso de los mortales el aumento se dispara hasta el 17,3%, una tendencia que de consolidarse supondría que se cerraría el año muy por encima de las 800 muertes en el trabajo. La tendencia de aumento de la siniestralidad laboral no remite.

El avance de estadísticas de accidentes de trabajo (AATT) correspondiente al periodo entre enero y agosto de 2022 publicado en la web del Ministerio de Trabajo y Economía Social mantiene la tendencia de incremento de la siniestralidad laboral en España que se viene apreciando desde hace meses. El incremento del número de AATT con baja alcanza un 13,9%, fundamentalmente debido a los accidentes en jornada que aumentan un 15%, mientras que los in itinere crecen un 6,4%. Este aumento se concentra en las personas asalariadas, con una subida del 14,6%, mientras que en las autónomas se limita al 2,8%. El índice de incidencia de AATT en jornada de trabajo, que muestra la siniestralidad relativa expresada en número de AATT por cada 100.000 personas ocupadas, muestra un aumento del 10,2%. El incremento de la incidencia es especialmente elevado en actividades sanitarias y de servicios sociales (60,6%), fundamentalmente por el aumento de la notificación de casos de COVID-19 en personal sanitario y sociosanitario, en la hostelería (33,2%) y en las industrias extractivas (12%).

El único descenso se produce en agricultura, ganadería, silvicultura y pesca y es prácticamente inapreciable (-0,1%)

La situación es mucho más grave para los AATT mortales, acumulándose 548 muertes en el trabajo en los primeros 8 meses del año, 81 más que en el mismo periodo de 2021, lo que supone un incremento del 17,3%. Este aumento es del 17,2% en los AATT en jornada y del 18,1% en los in itinere, y del 17,4% para las personas asalariadas frente al 17% de las autónomas. El índice de incidencia del conjunto de AATT mortales en jornada de trabajo aumenta un 12,3%, mientras que por sectores hay importantes diferencias: los servicios son el único sector en el que se aprecia un descenso (-3,9%), mientras que el resto experimentan aumentos que van del 1,7% en la industria al 29,1% de la construcción o el 116,5% del agrario.

## 1. SINIESTRALIDAD LABORAL EN ARAGÓN. DATOS GLOBALES

En el periodo de enero a agosto de 2022 en la comunidad autónoma de Aragón, se han producido un total de **11.606** accidentes en jornada de trabajo, lo que supone un 10,49 % más que en el mismo periodo del año anterior.

Accidentes	AÑO 2021	AÑO 2022
Accidentes en Jornada de trabajo	10.519	11.606
Accidentes in-itínere	1.497	1.284
Enfermedades profesionales	294	358
<b>Total</b>	<b>12.310</b>	<b>13.248</b>

Dado que la afiliación media en el año 2022 se sitúa en 573.008,5 personas, el índice de incidencia de accidentes en jornada de trabajo es del 20,25 , y el índice de incidencia de accidentes “in itinere” es del 2,24 .

Accidentes de trabajo y accidentes “in itinere” por grado de lesión: **15 mortales**

Accidentes de Trabajo	Leves	Graves	Mortal	Total
<b>Accidentes en Jornada de Trabajo (enero-agosto).</b>				
<b>2021</b>	10.401	90	13	10.518
<b>2022</b>	11.522	73	<b>11</b>	11.606
<b>Variación interanual</b>	<b>10,78%</b>	<b>-18,89%</b>	<b>-15,38%</b>	<b>10.49%</b>
<b>Accidentes in-itinere (enero-agosto)</b>				
<b>2021</b>	1.484	10	3	1.497
<b>2022</b>	1.271	9	<b>4</b>	1.284
<b>Variación interanual</b>	<b>-14,35%</b>	<b>-10%</b>	<b>33,33%</b>	<b>-14,22%</b>

Enfermedades profesionales (enero-agosto)	Con baja	Sin baja	TOTAL
<b>2021</b>	294	306	600
<b>2022</b>	358	452	810
<b>Incremento</b>	21,8 %	47,7 %	35,0%

*Siniestralidad en Aragón 2021-2022: incremento de enfermedades profesionales*

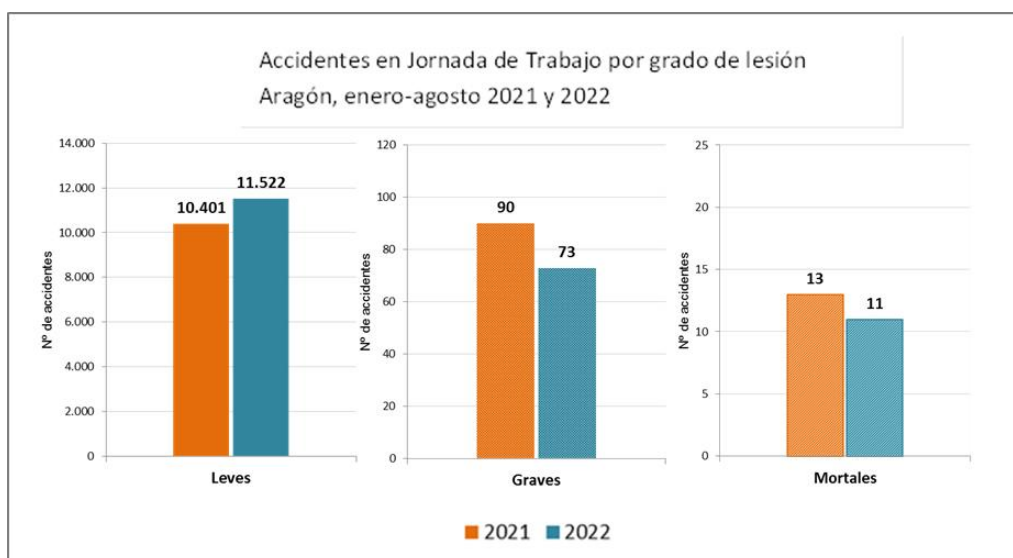


*Siniestralidad en Aragón 2021-2022: datos generales: accidentes de trabajo según su gravedad.*

Comparando los datos globales de 2021 y 2022 podemos observar un aumento en las enfermedades profesionales declaradas sobre todo en el grupo “sin baja”. A pesar de ello hay que tener en cuenta que muchas enfermedades de origen laboral todavía no se llegan a notificar como enfermedades profesionales y se siguen gestionando como contingencias comunes.

- Aumento de las Enfermedades profesionales tanto sin baja, como con baja.
- Aumentan un **10,49** % los accidentes en jornada de trabajo en general.

### Accidentes en jornada de trabajo según grado de lesión



Hay un aumento de accidentes leves de un 10,78% en el mismo periodo. Aunque descienden los accidentes graves y mortales, debemos tener en cuenta que estas cifras nos indican que se deben revisar las medidas preventivas y las actuaciones de los servicios de prevención.

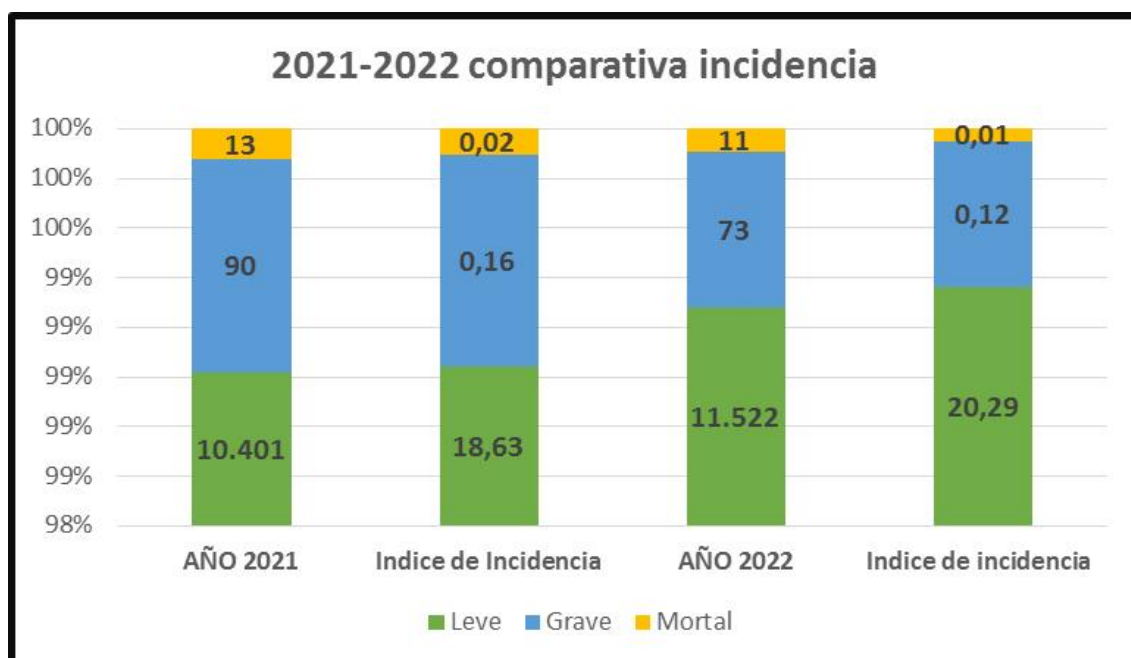
## 2. INDICES DE INCIDENCIA EN ARAGÓN. ACCIDENTES DE TRABAJO.

Índices de incidencia de los accidentes de trabajo en Aragón durante el periodo enero–agosto. Comparativa años 2021 y 2022.

	AÑO 2021		AÑO 2022	
	Nº Accidentes	Índice de incidencia	Nº accidentes	Índice de incidencia
<b>Leve</b>	10.401	18,63	11.522	20,29
<b>Grave</b>	90	0,16	73	0,12
<b>Mortal</b>	13	0,02	11	0,01

Índice de incidencia: número de accidentes de trabajo por cada 1000 personas trabajadoras (personas dadas de alta en la seguridad social).

### El índice de incidencia aumenta en el último año





### 3. ENFERMEDADES PROFESIONALES.

#### Enfermedades profesionales por provincias. Comparativa Enero-agosto 2021-2022

#### ZARAGOZA

ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ARAGÓN, COMARCAS DE ZARAGOZA, SECTOR DE ACTIVIDAD Y SEXO. AÑO 2022 (Enero-Junio)															
COMARCA	Agrario			Industria			Construcción			Servicios			Totales		
	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T
Tarazona y el Moncayo	0	0	0	7	9	16	0	0	0	3	0	3	10	9	19
Campo de Borja	0	0	0	4	7	11	1	0	1	1	5	6	6	12	18
Aranda	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Ribera Alta del Ebro	0	0	0	13	17	30	0	0	0	3	2	5	16	19	35
Valdejalón	0	0	0	5	7	12	1	0	1	3	0	3	9	7	16
Central	2	1	3	106	47	153	25	0	25	55	92	147	188	140	328
Ribera Baja del Ebro	0	0	0	1	3	4	0	0	0	0	0	0	1	3	4
Bajo Aragón-Caspe	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Calatayud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campo de Cariñena	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Campo de Belchite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totales</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>140</b>	<b>93</b>	<b>233</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>65</b>	<b>99</b>	<b>164</b>	<b>235</b>	<b>193</b>	<b>428</b>

#### HUESCA

ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ARAGÓN, COMARCAS DE HUESCA, SECTOR DE ACTIVIDAD Y SEXO. AÑO 2022 (Enero-Junio)															
COMARCA	Agrario			Industria			Construcción			Servicios			Totales		
	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T
La Jacetania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	4	6
Alto Gállego	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	2	1	2	3
Sobrarbe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Ribagorza	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	4	0	5	5
Cinco Villas	1	0	1	4	6	10	0	0	0	0	1	1	5	7	12
Hoya de Huesca/ Plana de Uesca	1	1	2	9	5	14	7	0	7	14	16	30	31	22	53
Somontano de Barbastro	0	0	0	2	2	4	1	0	1	0	1	2	4	3	7
Cinca Medio	0	0	0	17	2	19	2	0	2	1	2	3	20	4	24
La Litera/La Litera	1	0	1	10	4	14	5	0	5	0	1	1	16	5	21
Los Monegros	3	2	5	2	0	2	1	0	1	1	1	2	7	3	10
Bajo Cinca/Baix Cinca	1	0	1	2	0	2	2	0	2	2	2	4	7	2	9
<b>Totales</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>47</b>	<b>20</b>	<b>66</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>55</b>	<b>93</b>	<b>57</b>	<b>150</b>

#### TERUEL

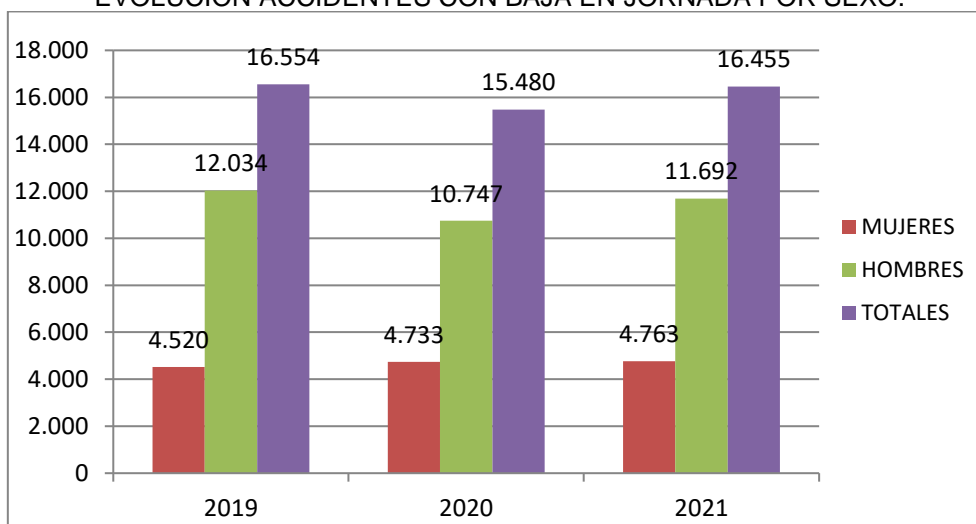
ENFERMEDADES PROFESIONALES EN ARAGÓN, COMARCAS DE TERUEL, SECTOR DE ACTIVIDAD Y SEXO. AÑO 2022 (Enero-Junio)															
COMARCA	Agrario			Industria			Construcción			Servicios			Totales		
	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T	Hombre	Mujer	T
Bajo Martín	2	0	2	3	5	8	0	0	0	1	0	1	6	5	11
Campo de Daroca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jiloca	0	0	0	5	3	8	0	0	0	3	0	3	8	3	11
Cuencas Mineras	0	0	0	4	2	6	1	0	1	1	0	1	6	2	8
Andorra - Sierra de Arcos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajo Aragón	1	0	1	3	2	5	1	0	1	2	0	2	7	2	9
Comunidad de Teruel	0	0	0	6	6	12	0	0	0	1	6	7	7	12	19
Maestrazgo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sierra de Albarracín	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
Gúdar-Javalambre	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Matarranya / Matarranya	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2
<b>Totales</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>35</b>	<b>27</b>	<b>62</b>

Datos Enero-agosto y Enero-junio

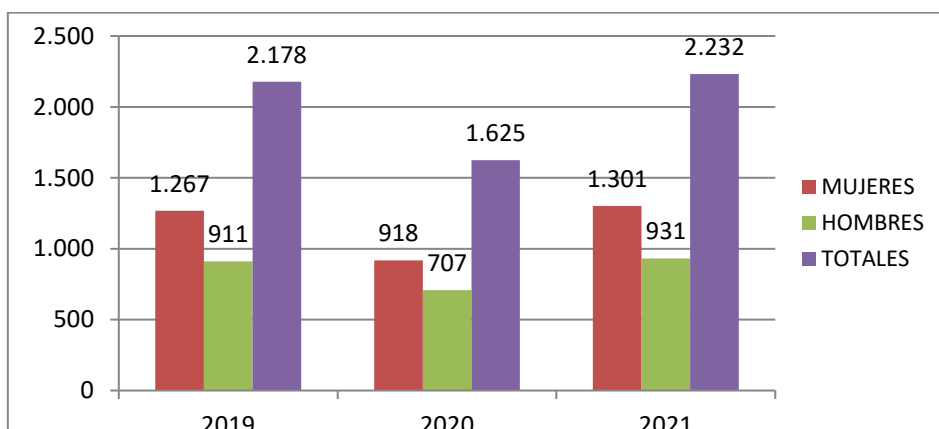
## SINIESTRALIDAD CON BAJA EN ARAGÓN. POR SEXO.

ARAGON	MUJER	HOMBRE	TOTAL	Ind. Inc. Mujer	Ind. Inc. Hombre	Ind. Inc. Total
2020	4.733	10.747	15.480	18,84	35,76	28,06
2021	4.763	11.692	16.455	18,70	38,30	29,39
2022 Enero-Agosto	3.543	8.063	11.606	13,54	25,90	20,25
<b>ACCIDENTES "IN ITINERE"</b>						
	MUJER	HOMBRE	TOTAL			
2020	918	707	1.625			
2021	1.301	931	2.232			
2022 Enero-Junio	566	425	991			
<b>ENFERMEDADES PROFESIONALES</b>						
	MUJER	HOMBRE	TOTAL			
2020	142	208	350			
2021	213	265	478			
2022 Enero-Junio	291	392	683			

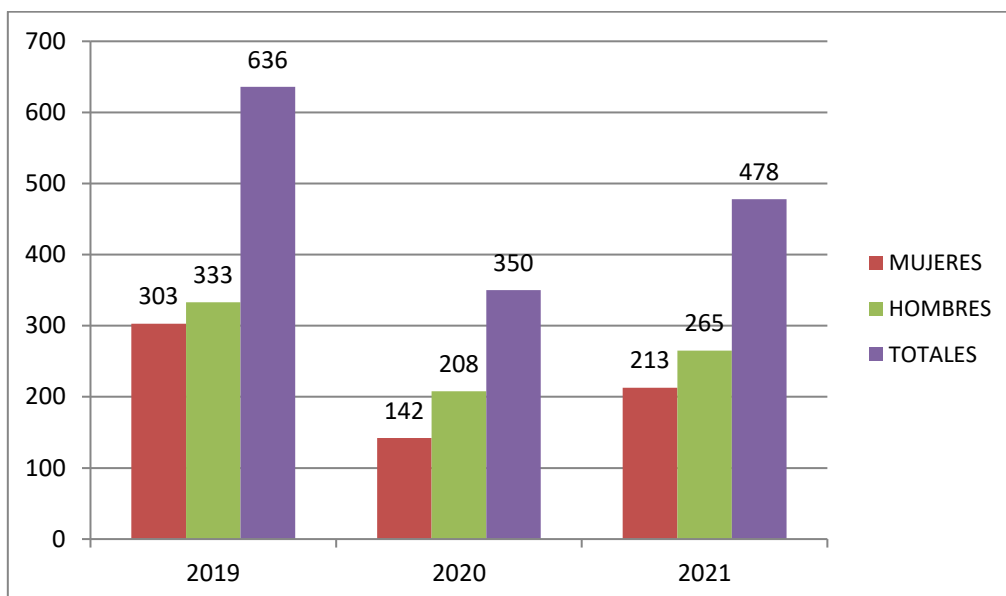
EVOLUCIÓN ACCIDENTES CON BAJA EN JORNADA POR SEXO.



EVOLUCIÓN ACCIDENTES CON BAJA IN ITINERE POR SEXO



EVOLUCIÓN ENFERMEDADES PROFESIONALES DECLARADAS CON BAJA POR SEXO.



#### 4. ACCIDENTES DE TRABAJO POR PROVINCIAS

EVOLUCIÓN ACCIDENTES LABORALES CON BAJA POR PROVINCIAS EN ARAGÓN. (enero-agosto)

	2021	Ind. Incidencia	2022	Ind. Incidencia
<b>HUESCA</b>	2.164	22,68	2.488	25,25
<b>TERUEL</b>	1.094	21,14	1.131	21,09
<b>ZARAGOZA</b>	7.246	17,65	7.987	18,98
<b>ARAGÓN</b>	10.504	18,83	11.606	20,25

El mayor índice de incidencia se sitúa en la provincia de Huesca (con 25,25 accidentes de trabajo cada 1000 trabajadores/as), después en Teruel (con 21,09) y luego en Zaragoza (con 18,98).

## ACCIDENTES DE TRABAJO SEGÚN SECTORES Y GRAVEDAD.

Comparativa de accidentes de trabajo con baja en jornada de trabajo e índices en el periodo Enero-agosto de los años 2021-2022.

Enero- Agosto 2021-2022		LEVE		GRAVE		MORTAL		TOTAL		
		media afiliados	nº acc	índice incidencia	nº acc	índice incidencia	nº acc	índice incidencia	nº acc	índice incidencia
Agrario	2021	33.616,50	885	26,33	6	1,78			891	26,5
	2022	31.549,63	856	27,13	7	2,22	1	3,17	864	27,39
	Incremento	-6,15%	-3,28%	3,06%	16,67%	24,31%	100%	316,96%	-3,03%	3,32%
Industria	2021	101.453,75	3.015	29,72	28	2,76	4	3,94	3.047	30
	2022	103.453,75	3.278	31,69	19	1,84	1	0,97	3.298	31,89
	Incremento	0,00	0,00	0,07	-32,00	-33,44	-75,00	-75,48	8,24	6,17
Construcción	2021	36.408,75	1.252	34,39	22	6,04	3	8,24	1.277	35,07
	2022	37.276,63	1.369	36,73	9	2,41	3	8,05	1.381	37,05
	Incremento	2,38%	9,35	6,8	59,09	60,04	0	2,33	8,14	5,63
Servicios	2021	386.283,88	5.249	13,59	34	0,88	6	1,55	5.289	13,89
	2022	400.755,13	6.019	15,02	36	0,95	6	1,5	6.063	15,13
	Incremento	3,75	14,67	10,53	11,76	7,73	0	-3,61	14,63	10,49
TOTALES	2021	557762,88	10.401	18,65	90	1,61	13	2,33	10.504	18,83
	2022	573008,5	11.522	20,11	73	1,27	11	1,92	11.606	20,25
	Incremento	2,73	10,78	7,83	-18,89	-21,05	-15,38	-17,64	10,49	7,55

Según los datos de la tabla anterior, la construcción y la industria tiene los mayores índices de incidencia y se produce un claro aumento en el sector servicios, donde nos encontramos con un mayor número de contratos eventuales, y unas peores condiciones de trabajo. Por otro lado, es habitualmente el sector más feminizado.

Creemos que en muchos casos los/as trabajadores y trabajadoras no han recibido la formación e información adecuada cuando se incorporan a los puestos de trabajo y esto es una de las causas de un mayor número de accidentes.

La eventualidad hace que tengan poco contacto con los representantes de los trabajadores y trabajadoras dificultando así, las mejoras de sus condiciones laborales.

## 5. SERIES HISTORICAS

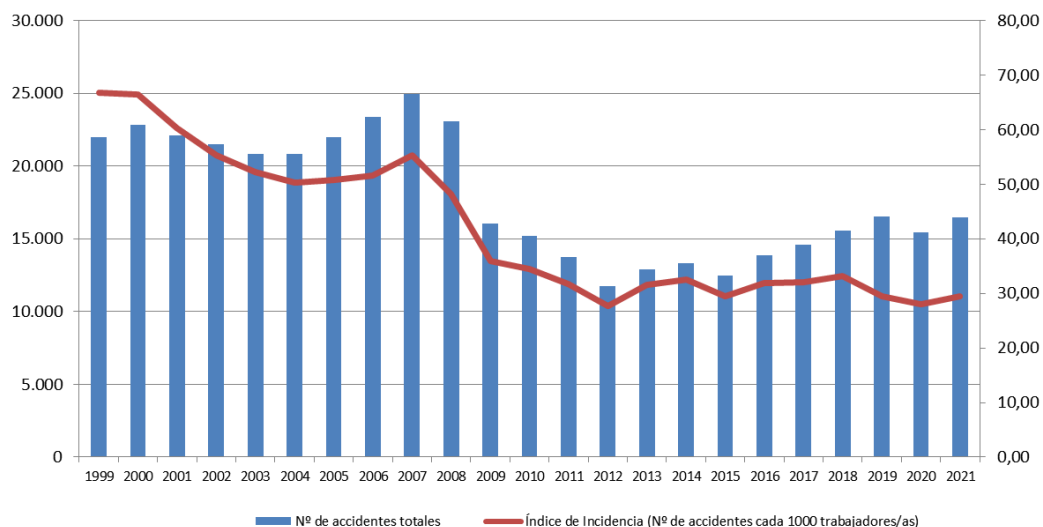
### HISTORICO ACCIDENTES CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO

AÑO	Afiliados Seguridad social	ACCIDENTES DE TRABAJO CON BAJA EN JORNADA DE TRABAJO (no se incluyen los accidentes In- itinere, ni las enfermedades profesionales)					Índice de incidencia*
		LEVE	GRAVE	MORTAL	TOTAL	Inc. %	
1995		16.774	298	45	17.117		
1996		17.063	296	35	17.394	1,62%	
1997		18.939	271	27	19.237	10,60%	
1998		20.787	296	41	21.124	9,81%	
1999	329.039	21.605	317	21	21.953	3,92%	66,72
2000	344.105	22.490	330	39	22.859	4,13%	66,43
2001	366.098	21.763	295	40	22.098	-3,33%	60,36
2002	389.175	21.225	233	41	21.499	-2,71%	55,24
2003	397.747	20.548	228	32	20.808	-3,21%	52,31
2004	413.299	20.532	226	44	20.802	-0,03%	50,33
2005	432.550	21.756	498	35	21.989	5,71%	50,84
2006	453.161	23.149	168	34	23.351	6,19%	51,53
2007	451.919	24.743	190	39	24.972	6,94%	55,26
2008	478.336	22.879	141	30	23.050	-7,70%	48,19
2009	446.671	15.851	131	36	16.018	-30,51%	35,86
2010	440.072	15.065	104	25	15.194	-5,14%	34,53
2011	432.297	13.630	80	23	13.733	-9,62%	31,77
2012	424.243	11.057	87	19	11.733	-14,56%	27,66
2013	409.212	12.826	72	17	12.915	10,07%	31,56
2014	410.004	13.204	88	18	13.310	3,06%	32,46
2015	422.925	12.376	80	28	12.484	-6,21%	29,52
2016	435.064	13.759	79	23	13.861	11,03%	31,86
2017	453.488	14.438	102	26	14.566	5,09%	32,12
2018	468.409	15.447	108	25	15.580	6,96%	33,26
2019		16.420	108	26	16.554	6,25%	29,4
2020	551.657	15.333	82	20	15.435	6,27%	27,98
<b>2021</b>	<b>559.926</b>	<b>16.302</b>	<b>131</b>	<b>22</b>	<b>16.455</b>	<b>6,61%</b>	<b>29,39</b>
<b>Totales</b>		<b>416.459</b>	<b>4.610</b>	<b>718</b>	<b>422.067</b>		

Desde 1999 hasta la fecha se observa un descenso total, salvando el pico 2005-2008

### Histórico de siniestralidad en Aragón

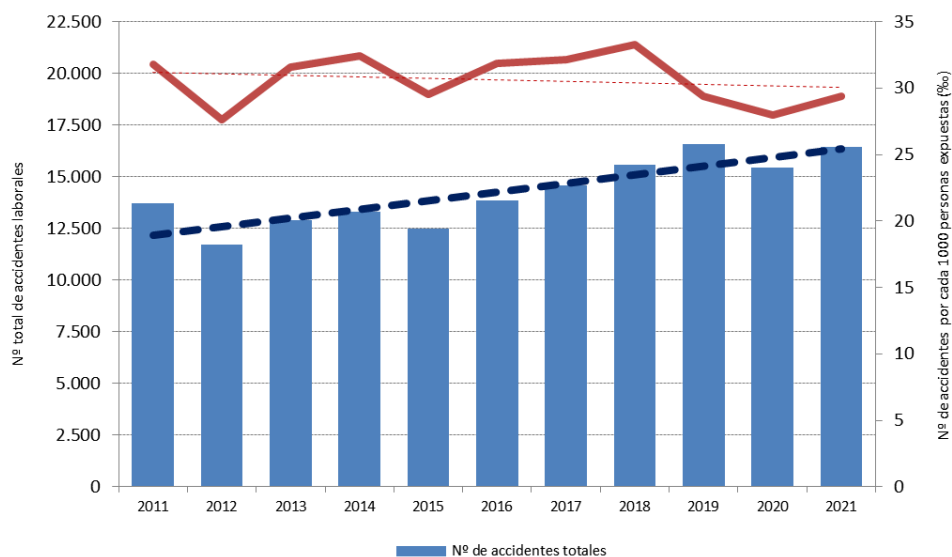
Periodo 1999-2021



Pero si observamos los últimos 10 años se observa cómo estamos aumentando: de 13733 accidentes en 2011 hemos pasado a los 16455 identificados en 2021, lo que da una media de 315 más cada año. La línea de tendencia (línea azul discontinua) es ascendente.

### Histórico de siniestralidad en Aragón

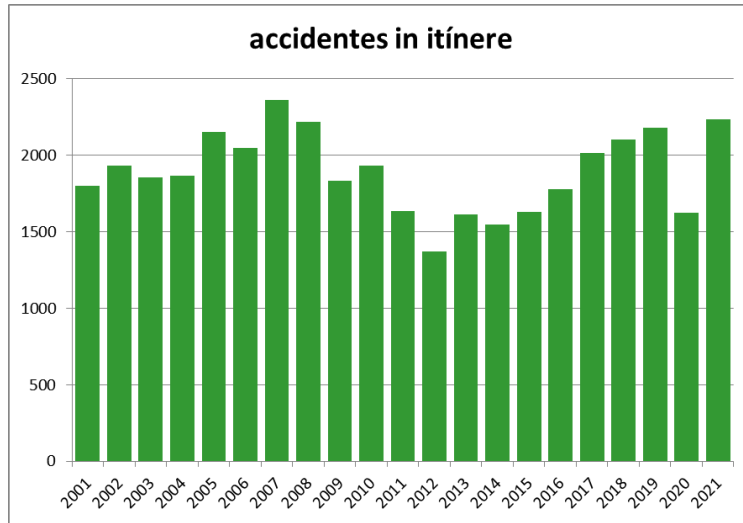
Últimos 10 años (2011-2021)



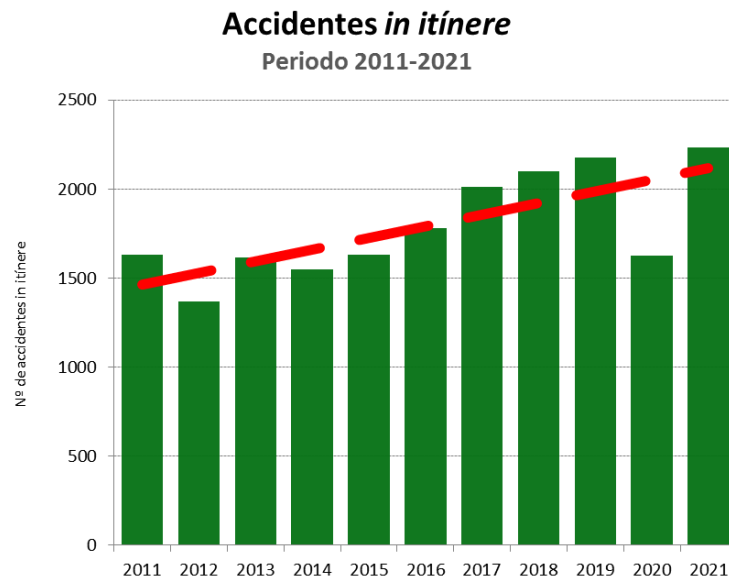
Por otro lado, observando la proporción de accidentes con respecto a la población expuesta, se observa un índice de incidencia que oscila (línea continua roja). Obviando esta oscilación, la línea de tendencia (línea roja punteada) desciende ligeramente, pasando de 31,8 accidentes cada 1000 personas expuestas de hace 10 años a 29,4 accidentes por cada 1000 personas expuestas en 2021.

## ACCIDENTES IN ITINERE

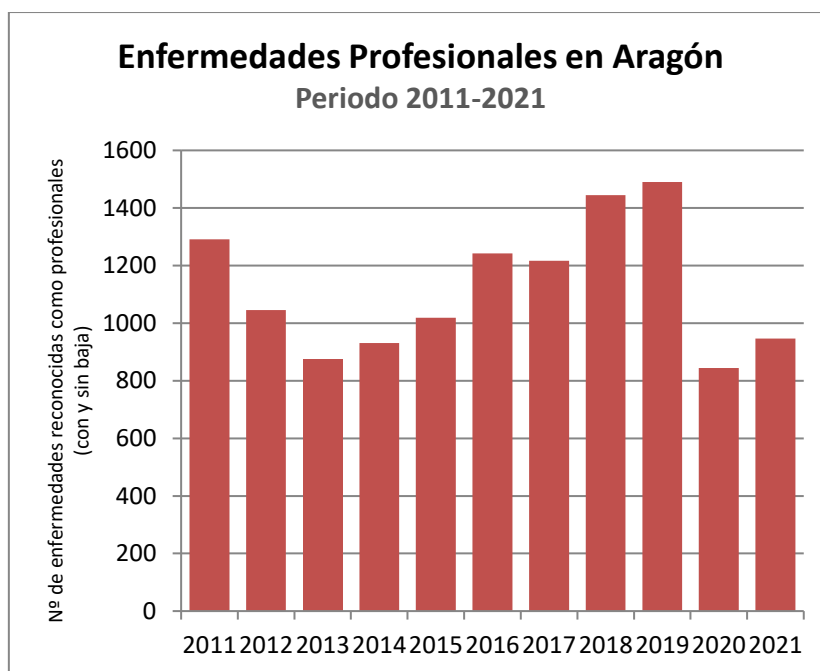
De la misma manera, si miramos el histórico desde 2001 vemos variaciones



Pero observando los últimos 10 años, el aumento es gradual salvo en 2020 que descendieron el número de desplazamientos para ir y volver al trabajo



En las enfermedades profesionales se identifica un claro descenso en su declaración a partir de 2020.



Acumulado:

Se han registrado 470.000 (cerca del medio millón) entre accidentes y enfermedades profesionales en los últimos 20 años.

<b>CONTINGENCIAS PROFESIONALES EN ARAGÓN</b>				
<b>Acumulado 2001-2021</b>	<b>LEVES</b>	<b>GRAVES</b>	<b>MORTALES</b>	<b>TOTALES</b>
Accidentes de trabajo	362.303	3.231	603	366.137
<i>In itinere</i>	<b>38.965</b>	<b>579</b>	<b>174</b>	<b>39.718</b>
En. profesionales				25.245
<b>Totales</b>	<b>463.599</b>	<b>5.143</b>	<b>868</b>	<b>469.892</b>

Acumulado a la tabla anterior el periodo de enero a junio de 2022

<b>CONTINGENCIAS PROFESIONALES EN ARAGÓN</b>				
<b>Acumulado Enero-junio 2022</b>	<b>LEVES</b>	<b>GRAVES</b>	<b>MORTALES</b>	<b>TOTALES</b>
Accidentes de trabajo	9.090	60	6	9.156
<i>In itinere</i>	<b>981</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>991</b>
En. profesionales				<b>298</b>



## 6. ACCIDENTES SEGÚN TIPO DE CONTRATO

Tabla: Accidentes de trabajo con baja por gravedad según contrato; afiliación media de enero hasta agosto de 2022 e índice de incidencia.

Tipos de contrato		Accidentes				Afiliación media	Índice de incidencia
Temporalidad	Modalidad	Leves	Graves	Mortales	TODOS		
Indefinido	Fomento de la contratación indefinida y transformación contrato temporal	2.785	17	1	<b>2.803</b>	134.367	<b>21</b>
	Discapitados	44	1	0	<b>45</b>	nd	
	Ordinario	4.188	29	6	<b>4.223</b>	215.019	<b>20</b>
<b>Total indefinidos</b>		<b>7.034</b>	<b>47</b>	<b>7</b>	<b>7.088</b>	<b>338.476</b>	<b>21</b>
Temporal	Obra o servicio determinado	1.023	6	1	<b>1.030</b>	31.942	<b>32</b>
	Eventual por circunstancias de la producción	1.523	4	2	<b>1.529</b>	35.184	<b>43</b>
	Inserción	241	0	0	<b>241</b>	nd	
	Interinidad	740	3	0	<b>743</b>	11.869	<b>63</b>
	Prácticas	25	0	0	<b>25</b>	2.087	<b>12</b>
	Formación	80	0	0	<b>80</b>	1.183	<b>68</b>
	Estatutario o carácter admvo.	nd	nd	nd		15.718	
	Jubilación parcial	12	0	0	<b>12</b>	3.892	<b>3</b>
	Relevo	9	0	0	<b>9</b>	1.415	<b>6</b>
	Fomento de empleo	26	0	0	<b>26</b>	nd	
	Discapitados	36	0	0	<b>36</b>	nd	
	Temporales sin clasificar					365	
<b>Total, temporales</b>		<b>3.739</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>3.755</b>	<b>103.655</b>	<b>36</b>
Sin clasificar		<b>749</b>	13	1	<b>763</b>	46.643	<b>16</b>

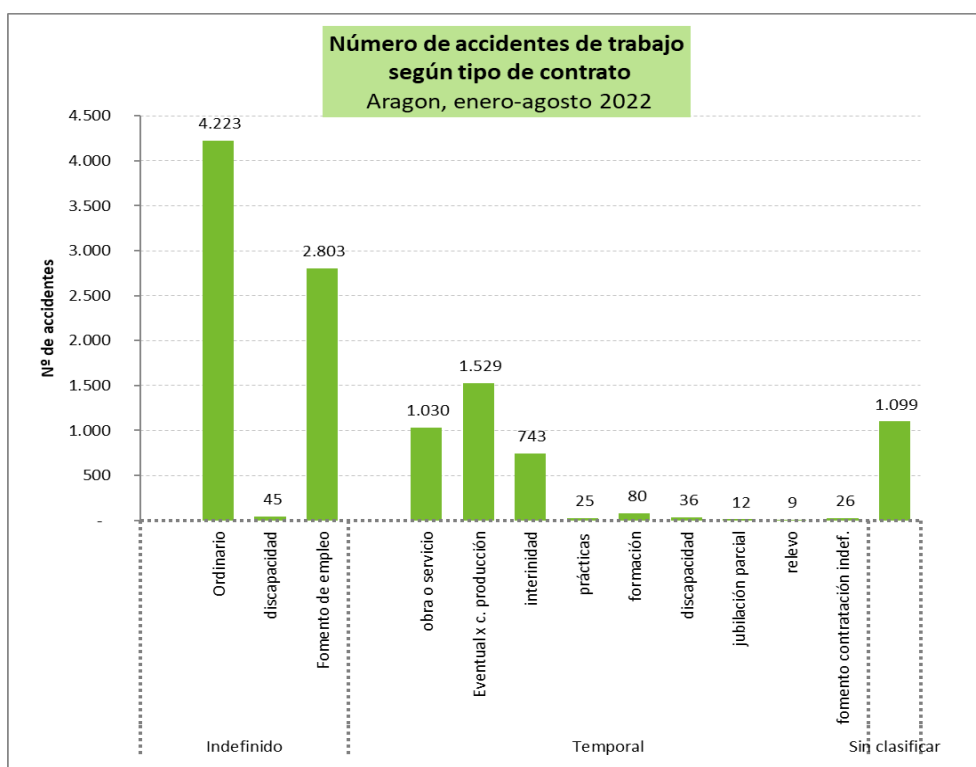
Afiliación media calculada a partir de las medias mensuales de enero hasta agosto de 2022.

Índice de incidencia: nº de accidentes registrados para cada tipo de contrato por cada 1000 personas dadas de alta en dicha modalidad de contrato. Fuente: Elaborado por CCOO Aragón a partir de datos del INSST y del IAEST, TGSS.

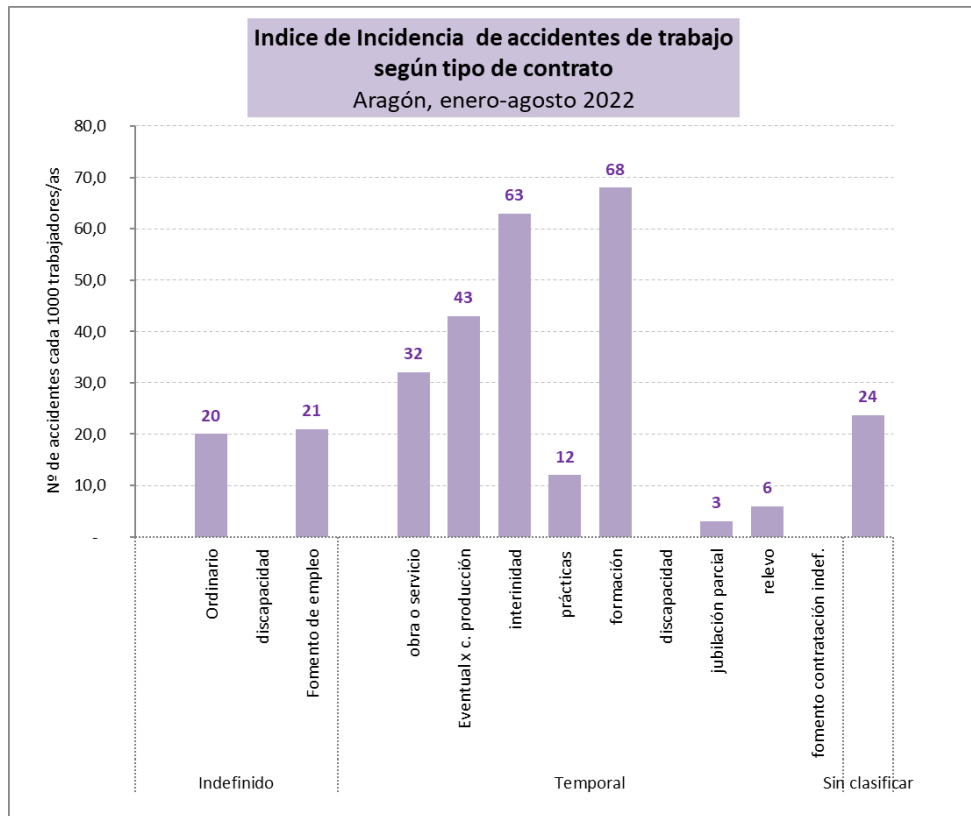
La mayor parte de los accidentes se dan entre las personas con un contrato indefinido (7.088 bajas por accidente laboral entre enero y agosto de 2022), si bien hay que tener en cuenta que son la mayor parte de la población trabajadora, pues el 70% de los contratos son indefinidos.



Según modalidad de contratos, se compara número de accidentes e incidencia:

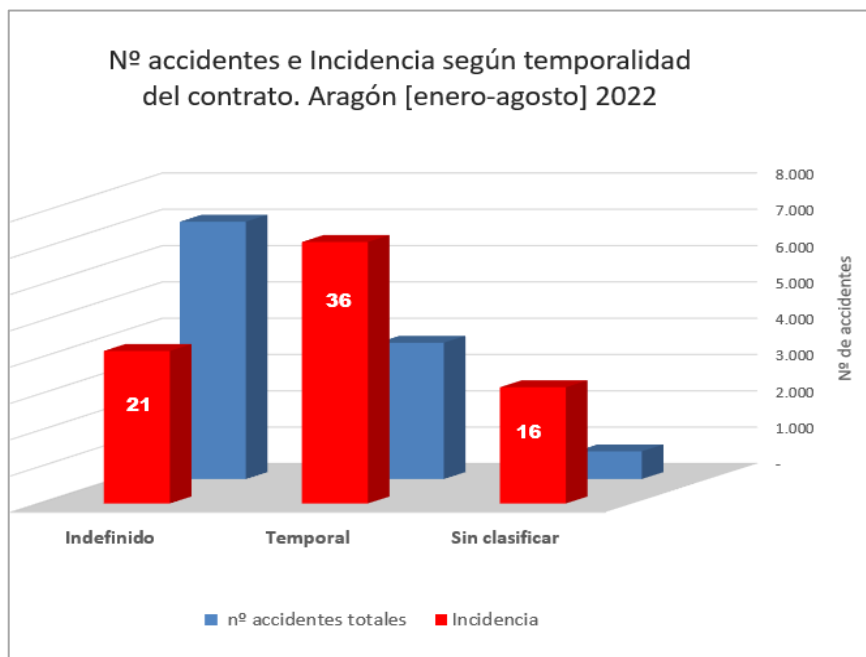


La lectura de cuántos accidentes se produce en relación con el número de personas que trabajan con cada modalidad de contrato nos informa de la alta accidentabilidad en personas con contratos temporales.



Aunque el total de accidentes entre las personas con contrato indefinido es mucho mayor (7088 con indefinido frente a 3755 temporales), en proporción se accidentan más las personas con contrato temporal: 36 accidentes cada 1000 personas con contrato temporal, frente a 21 accidentes de trabajo cada 1000 personas con contrato indefinido.

**ACCIDENTABILIDAD: comparación entre contratos indefinidos y temporales**



Gráfica.: N.º de accidentes -barras azules- según el contrato de la persona accidentada (temporal, indefinido, sin clasificar) e índice de incidencia -barras rojas- (el dato anterior por cada 1000 personas dadas de alta con el mismo tipo de contrato). Elaboración: CCOO Aragón a partir de datos del ISSLA e IAEST.

#### TABLA DE DATOS DE LA GRÁFICA:

Temporalidad del contrato	N.º accidentes	N.º afiliaciones	Índice de incidencia
Indefinido	7.088	338.476	21
Temporal	3.755	103.655	36
Sin clasificar	763	46.643	16

Nota. Para los datos de afiliación se ha considerado la media de las medias mensuales de cada mes entre enero y agosto de 2022. El índice de incidencia hace referencia al porcentaje cada 1000 personas trabajadoras en cada tipo de contrato.

Se ve por tanto que existe una mayor incidencia de accidentes asociada a la temporalidad en el trabajo. La incidencia en temporales es 1,7 veces mayor que la incidencia en indefinidos.

## ACCIDENTES SEGÚN EDAD

Accidentes de trabajo según edad, sexo y grado de la lesión, Aragón [enero-agosto] 2022

EDAD	sexo	Nº de accidentes [enero-agosto, 2022]				Afiliación media [enero-agosto] Nº personas afiliadas	Índices de Incidencia				
		leves	graves	mortales	totales		leves (cada 1.000)	graves cada 1.000	mortales cada 100.000	TODOS (cada 1.000)	
<b>16-19</b>		<b>161</b>	<b>2</b>	-	<b>163</b>	<b>5.153,13</b>	31	3,9	0	<b>31,6</b>	
	hombres	124	2	-	126	3.130,38	40	6,4	0	40,3	
	mujeres	37	-	-	37	2.022,75	18	0,0	0	18,3	
<b>20-24</b>		<b>871</b>	<b>2</b>	-	<b>873</b>	<b>28.917,38</b>	30	0,7	0	<b>30,2</b>	
	hombres	653	2	-	655	17.344,75	38	1,2	0	37,8	
	mujeres	218	-	-	218	11.572,63	19	0,0	0	18,8	
<b>25-34</b>		<b>2.327</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>2.335</b>	<b>101.611,25</b>	23	0,7	1	<b>23,0</b>	
	hombres	1.581	7	1	1.589	54.346,13	29	1,3	1,8	29,2	
	mujeres	746	-	-	746	47.265,13	16	0,0	0	15,8	
<b>35-44</b>		<b>3.039</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>3.050</b>	<b>149.156,88</b>	20	0,7	0,7	<b>20,4</b>	
	hombres	2.196	9	1	2.206	79.903,13	27	1,1	1,3	27,6	
	mujeres	843	1	-	844	69.253,75	12	0,1	0	12,2	
<b>45-54</b>		<b>3.199</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>3.226</b>	<b>175.118,00</b>	18	1,4	1	<b>18,4</b>	
	hombres	2.205	22	2	2.229	93.928,38	23	2,3	2	23,7	
	mujeres	994	3	-	997	81.189,63	12	0,4	0	12,3	
<b>55-70</b>		<b>1.925</b>	<b>27</b>	<b>7</b>	<b>1.959</b>	<b>126.960,63</b>	15	2,1	5,5	<b>15,4</b>	
	hombres	1.232	20	6	1.258	68.693,00	18	2,9	8,7	18,3	
	mujeres	693	7	1	701	58.267,63	12	1,2	1,7	12,0	
<b>TOTALES 16-69</b>		<b>11.522</b>	<b>73</b>	<b>11</b>	<b>11.606</b>	<b>586.917,25</b>	20	1,2	1,9	<b>19,8</b>	
	<b>hombres</b>	7.991	62	10	8.063	317.345,75	25	2,0	3,2	<b>25,4</b>	
	<b>mujeres</b>	3.531	11	1	3.543	269.571,50	13	0,4	0,4	<b>13,1</b>	

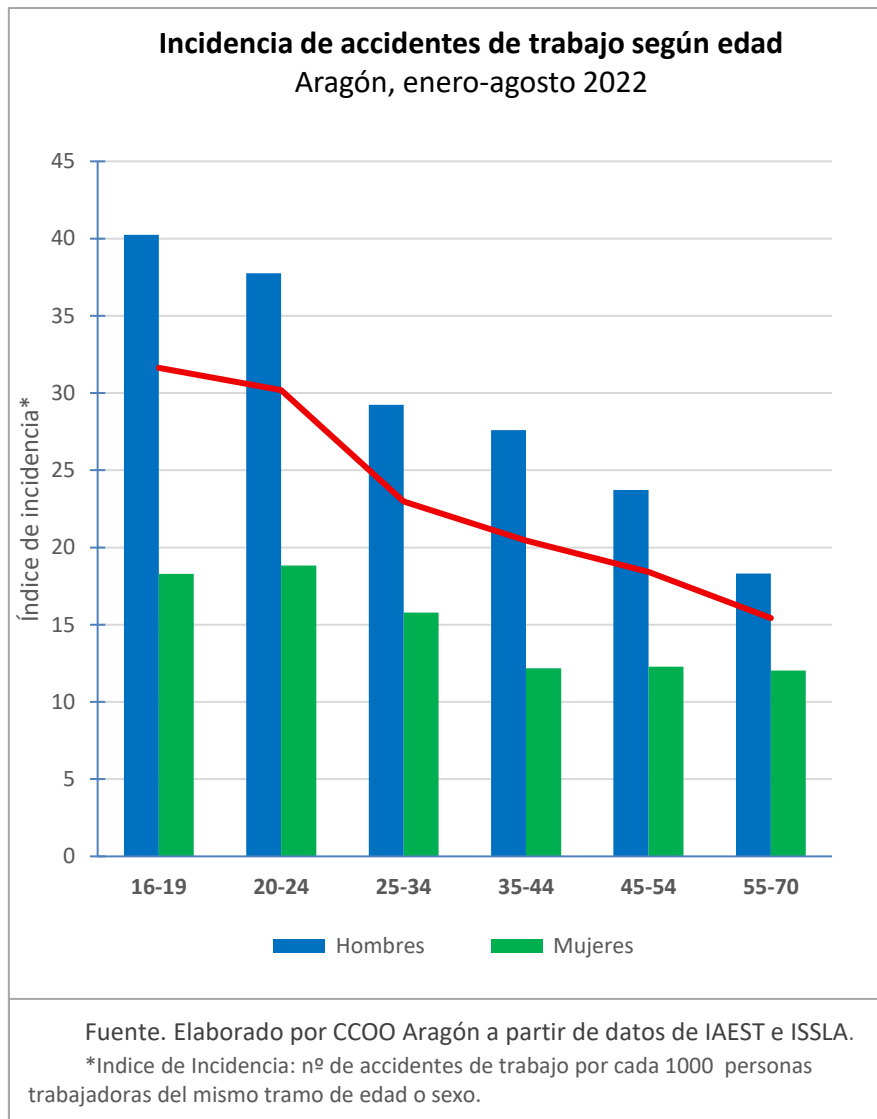
Tabla: Número de accidentes e incidencia según edad, sexo y grado de lesión en Aragón, entre enero y agosto de 2022. Fuente: elaborado por CCOO Aragón a partir de datos del ISSLA y el IAEST.

Los datos arrojan un número mayor de accidentes de trabajo en el grupo de edad de 45 a 54 años, con un total de 3226 accidentes en ese tramo, seguido por el tramo inmediatamente anterior. Es decir, la mayor parte de los accidentes de trabajo se registran entre los 35 y los 54 años de edad.

Si embargo, si atendemos al número de accidentes de trabajo en relación con el número de personas de esa edad y sexo que están dadas de alta en la seguridad social (personas trabajadoras), los datos nos informan que la mayor incidencia se da entre la gente más joven.

Es decir, **las personas menores de 25 años tienen mayor probabilidad de sufrir un accidente de trabajo.**

**El perfil con mayor riesgo, con una incidencia de 40 accidentes cada 1000 trabajadores, es el de una persona joven, varón, de entre 16 y 19 años de edad.** Seguidamente tiene mayor incidencia el tramo de edad inmediatamente siguiente y va descendiendo a medida que aumenta la edad del trabajador o trabajadora, siendo mucho más marcada esta diferencia de edades en hombres. De manera más simplificada, a continuación se muestra tabla y gráfica con los índices de incidencia de los accidentes de trabajo por edades.



### DATOS DE LA GRÁFICA

EDAD	Hombres	Mujeres	Incidencia media
<b>16-19</b>	<b>40,3</b>	<b>18,3</b>	<b>31,6</b>
<b>20-24</b>	37,8	<b>18,8</b>	<b>30,2</b>
<b>25-34</b>	29,2	15,8	<b>23,0</b>
<b>35-44</b>	27,6	12,2	<b>20,4</b>
<b>45-54</b>	23,7	12,3	<b>18,4</b>
<b>55-70</b>	18,3	12,0	<b>15,4</b>

## Siniestralidad según antigüedad en la empresa y grado de lesión en Aragón Enero-agosto 2022

	Leve	Grave	Mortal	Total	%
<b>Antigüedad</b>					
<b>Hasta 3 meses</b>	2.811	13	2	<b>2.826</b>	<b>24,35%</b>
<b>Entre 4 y 6 meses</b>	981	4		985	<b>8,49%</b>
<b>Entre 7 y 9 meses</b>	642	3	1	646	<b>5,57%</b>
<b>Entre 10 y 12 meses</b>	473	3		476	<b>4,10%</b>
<b>Más de 1 año hasta 3 años</b>	2.113	10		2.123	<b>18,29%</b>
<b>Más de 3 años hasta 10 años</b>	2.573	16	3	<b>2.592</b>	<b>22,33%</b>
<b>Más de 10 años</b>	1.929	24	5	1.958	<b>16,87%</b>
<b>Suma total</b>	<b>11.522</b>	<b>73</b>	<b>11</b>	<b>11.606</b>	<b>100%</b>

El mayor número de accidentes laborales se producen en trabajadores/as de empresas que realizan contratos de hasta tres meses. La eventualidad y la falta de formación e información, hace que los accidentes leves se produzcan en esta modalidad de contratación.

Nos encontramos con algunos contratos derivadas de las empresas de trabajo temporal, en la que existe muy poca coordinación entre el trabajador y los responsables de prevención de la empresa o los delegados de prevención de los comités de empresa.

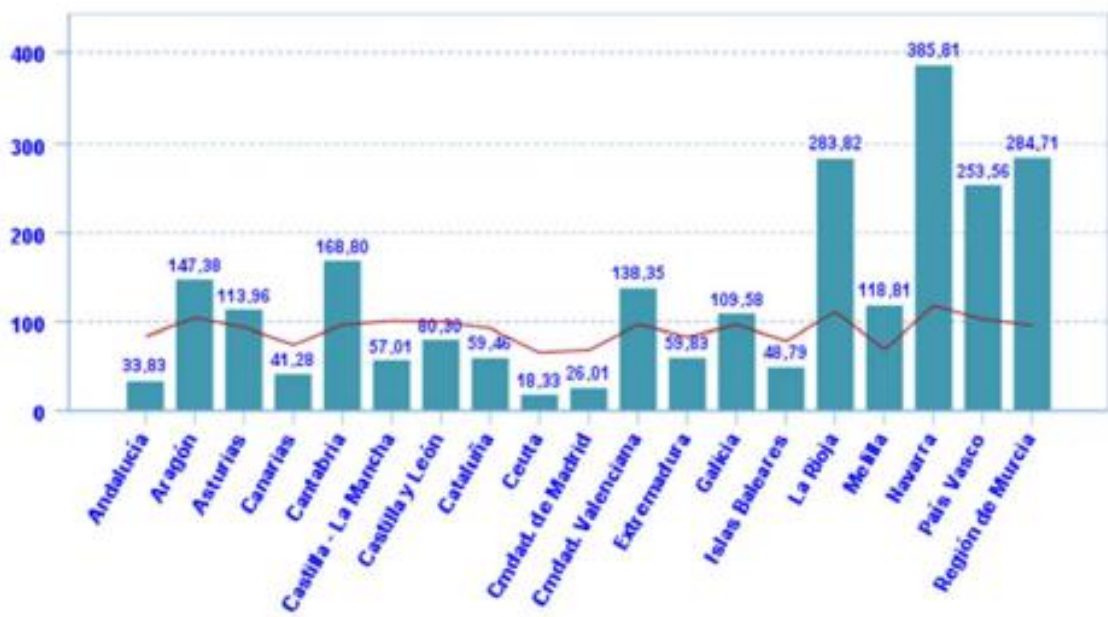
Por otro lado, vemos una alta cifra de accidentes (22,33%) en contrataciones de más de tres años. Este dato responde a aquellas empresas en las que habitualmente existen incumplimientos de las medidas de prevención y no se organiza la prevención de riesgos como un elemento importante en la organización de la empresa.

## COMPARATIVA CON OTRAS COMUNIDADES.

La declaración de las enfermedades profesionales tiene relación directa con la capacidad del sistema de salud de identificar aquellas enfermedades que, siendo de origen laboral, no han sido asumida su gestión por las mutuas.

Los índices de incidencia de Navarra o La Rioja son mucho mayores que en Aragón. En estas comunidades autónomas se han implantado sistemas de información sanitaria que permite la detección de la patología de posible origen laboral (sucesos centinela) que se atiende en el Sistema Público de Salud.

**Figura 4.- Índice de enfermedad profesional en relación con el índice normalizado según Comunidad Autónoma**



*Gráfica 1: Índice de enfermedad profesional comparativa por CCAA, extraída del informe Anual de 2021 del CEPROSS.*

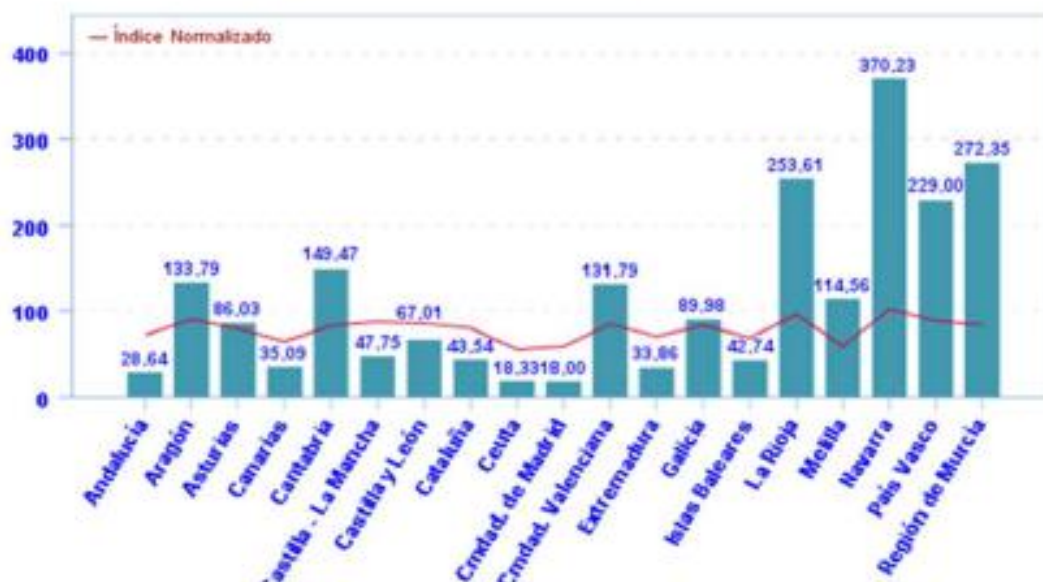
Los Programas de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral se están implantando en las diversas comunidades autónomas a diferentes ritmos, aspecto que queda reflejado en las cifras de la declaración de las enfermedades profesionales. Por ejemplo, en la gráfica siguiente se aprecia como el número de las enfermedades por exposición a cancerígenos en el trabajo es mayor Asturias, precisamente la comunidad autónoma que cuenta en el Sistema Público de salud con unidades de vigilancia especializada en la identificación de las mismas.



## Grupo 6: Enfermedades causadas por agentes carcinógenos



## Grupo 2: Causadas por agentes físicos



## Consideraciones y propuestas

Las condiciones de empleo en nuestra comunidad, se han visto especialmente influidas por estos años de crisis económica y mucho más reciente por las condiciones de la pandemia de Covid-19. Las reestructuraciones laborales han afectado a los centros de trabajo, donde los trabajadores y trabajadoras han experimentado cambios en sus condiciones laborales, con un cierto incremento de las horas de trabajo, de las tareas a desarrollar y de las responsabilidades laborales, así como una reducción del salario, con una clara segregación por género y de los menores con salarios más bajos.

Todavía existen complementos por trabajar en malas condiciones o en condiciones peligrosas contraviniendo el principio de eliminar o reducir el riesgo en lugar de compensarlo económicamente.

La exposición a riesgos físicos y ambientales no mejora, los riesgos a los que están expuestos los trabajadores son las altas y bajas temperaturas, el ruido elevado, la manipulación de productos o sustancias químicas, la manipulación de productos infecciosos o respirar vapores como disolventes o diluyentes.

Existe una creciente incidencia de los riesgos ergonómicos, producidos por movimientos repetitivos de manos o brazos, a las posturas forzadas o fatigantes y llevar o mover cargas pesadas.

Las mayores exigencias de trabajo en lo que respecta a los riesgos psicosociales que se generan cuando se debe trabajar en tareas breves y repetitivas, siempre o casi siempre a gran velocidad y cumplir plazos de entrega ajustados, o tratar directamente con personas o con clientes enfadados, lo que supone una elevada exposición a exigencias emocionales.

El trabajo afecta de forma negativa a la salud, los trastornos músculo esqueléticos son los problemas más habituales, las dolencias localizadas en cuello-hombro-brazo-mano y espalda, dorsales y lumbares, afectan a la mayoría de los trabajadores y trabajadoras. Otros síntomas tales como el cansancio general, la cefalea o la fatiga visual y la ansiedad, unidos al estrés en el trabajo es un problema creciente en los distintos sectores productivos.

Una mala organización del trabajo y una competitividad basada en la reducción de los costes laborales y en el aumento de los beneficios a corto plazo, afectan al bienestar y la salud de las personas donde factores estresantes como: las altas exigencias de trabajo, el bajo control, el bajo apoyo, las escasas compensaciones, la inseguridad en el empleo y en las condiciones de trabajo, son inherentes a ciertos trabajos, que consideran que son trabajos por definición estresantes en lo mental y emocional.

La evaluación de estos riesgos PSICOSOCIALES, es la gran olvidada de la prevención, en la mayoría de las empresas los riesgos psicosociales no se evalúan ni se planifica acción preventiva alguna. En las empresas en las que se han evaluado los riesgos apenas hay intervención preventiva posterior o esta se dilata en el tiempo.

Para Comisiones Obreras es necesario incidir en una serie de puntos que en su mayoría, están recogidos en la Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el trabajo y que consideramos de

especial importancia para mejorar la calidad y mejora de las condiciones de trabajo en el seno de las empresas: PROPUESTAS:

**1º Reducir la siniestralidad laboral** e impulsar la calidad de los sistemas de prevención de riesgos laborales en una búsqueda continua de la mejora de las condiciones de trabajo.

**2º Contribuir al fortalecimiento de la coordinación y la colaboración de las Administraciones y los interlocutores sociales** en la participación frente a los riesgos en el trabajo. Es necesario un marco de colaboración interna entre las distintas Administraciones Laborales, y con el resto de los agentes sociales en el CASSL.

Solicitamos que se dote de medios humanos y económicos a las distintas Administraciones implicadas en salud laboral en nuestra Comunidad (ISSLA, Inspección de Trabajo)

**3º Impulsar la cultura preventiva** sensibilizando, promoviendo y comprometiendo a organizaciones, empresas, trabajadores y trabajadoras y a la sociedad en general con la seguridad y a la salud en el trabajo, donde pasamos una gran parte de nuestras vidas.

**4º. Instaurar la figura del delegado Territorial de prevención** para que pueda ejercer la labor sindical relativa a esta materia en las pequeñas y muy pequeñas empresas que por su dimensión no cuentan con servicios de prevención propios, ni con representación sindical, en las que tienen lugar la mayor parte de los accidentes mortales. Dando cumplimiento a la moción aprobada en el Pleno de las Cortes en septiembre de 2019.

**5º Garantizar la perspectiva de género** en todas las actuaciones en materia de salud laboral y en concreto en las evaluaciones de riesgos laborales en los centros de trabajo, teniendo en cuenta las especificidades físicas, biológicas de hombres y mujeres y las posibles diferentes consecuencias que estas exposiciones pueden tener en la salud, especialmente en aquellos sectores altamente feminizados.

**6º Enfermedades Profesionales.** CCOO considera necesario un mayor esfuerzo de las Administraciones para acabar con su subregistro y con los daños a la salud que causan, instando a la puesta en marcha de programas de visitas a empresas con riesgos especiales, especialmente en sectores o en actividades determinadas, como los de procesos de producción que han estado expuestos a sustancias cancerígenas como el amianto.

**7º Fondo de Compensación Para las Víctimas del Amianto,** es una reivindicación histórica de las personas enfermas por el amianto. En primer lugar, serviría para que las personas que trabajaron expuestas al amianto durante su vida laboral pudieran ser compensadas económicamente, cuando la empresa en la que trabajaron ya no exista, y no exista por tanto a quien reclamar responsabilidades. En segundo lugar, permitiría eliminar trámites judiciales y agilizar los plazos para que se produzca esa compensación económica.

**El texto de la proposición de Ley de creación de un fondo de compensación para las víctimas del amianto aprobado el 5 de octubre de 2022 en el Senado y que en breve se publicará en el BOE supone un gran avance para las personas afectadas. Sin embargo, quedan cuestiones pendientes de especial relevancia, como la exención tributaria a las**

indemnizaciones y que se fijen unas cuantías dignas, sin cuyos detalles no podemos hacer una valoración definitiva de la norma.

El texto aprobado todavía presenta una grave carencia: la falta del establecimiento de la exención tributaria para las indemnizaciones. Las indemnizaciones obtenidas en los tribunales están exentas de tributar, al igual que sucede con las establecidas en algunas leyes, por ejemplo las previstas para [las víctimas del terrorismo](#) o [las personas afectadas por el VIH](#), pero con el texto aprobado hoy las víctimas del amianto que recurran al Fondo se verán obligadas a tributar en los tramos más altos del IRPF, que en 2022 se sitúan entre el 45% y el 47%. Asimismo, quedan por cerrarse algunos flecos en desarrollo reglamentario, algunos de vital importancia como el establecimiento de unas cuantías dignas de las indemnizaciones, porque de no fijarse unas cantidades adecuadas, las personas afectadas se verán obligadas a seguir recurriendo a los tribunales, cuestión que se pretendía evitar con la creación del Fondo.

**8º Exigimos la tutela efectiva de la Administración de nuestra Comunidad Autónoma**, para las personas afectadas, que participan en el programa de “vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a amianto en Aragón y la vigilancia de la salud de los trabajadores post-expuestos no activos” se les reconozca la enfermedad profesional y se reconozca una hoja de ruta para exigir sus derechos.

**9º Red de médicos Centinela.** La Estrategia Aragonesa de Seguridad y Salud en el trabajo establece entre sus objetivos “Desarrollar y poner en marcha un sistema de información orientado a la detección y notificación y reconocimiento de enfermedades profesionales como diagnóstico de sospecha en Aragón en el ámbito de la atención primaria”, como las que ya funcionan en otras comunidades autónomas. (Navarra, Asturias) En el SALUD este sistema puede servir para diseñar políticas de actuación paliativa y preventiva.

**10º Empresas de alta tasa de siniestralidad.** Intensificar los programas de vigilancia, seguimiento y control de las empresas con alta tasa de siniestralidad, e impulsar los programas de visitas a empresas con riesgos especiales.

**11º Gestión de la prevención.** Promover políticas de mejora en la gestión de la prevención de riesgos laborales en el seno de las empresas, difundiendo la importancia de la integración de la prevención en todos los niveles de la empresa, fortaleciendo la participación activa de los trabajadores.

**12º Calidad de los servicios de prevención.** Estableciendo programas específicos de seguimiento de las actividades de los servicios de prevención propios, mancomunados, servicios de prevención ajenos y entidades auditoras” programas que deben realizar la Inspección de Trabajo y la autoridad laboral y sanitaria.

**13º Vigilancia de la salud** ¿cómo se protegen los intereses de los trabajadores? En ningún caso la vigilancia de la salud debe transformarse en un elemento de discriminación, debe guardar un estrecho vínculo, con el proceso de trabajo y su único objetivo ético es la prevención de patologías generadas por el trabajo.

**14º Movilidad** .Evaluar el riesgo de accidentes *in itinere* en las empresas, y adoptando medidas preventivas para evitarlos fomentando medias de movilidad sostenible y segura, mejorando

transporte público y colectivo y elaborando planes de movilidad sostenible en los centros de trabajo de las grandes y medianas empresas y en los espacios multiempresas (polígonos industriales, grandes equipamientos o grandes áreas comerciales y de ocio, etc.) como forma de reducir los accidentes *In-itinere*, los que se producen al ir o regresar del trabajo.

**15º Coordinación de actividades preventivas.** Para que la subcontratación empresarial, no sea el elemento multiplicador de la siniestralidad laboral, se debe gestionar la prevención entre distintas empresas que están en un mismo centro de trabajo. Esta gestión supone un coste, que debe ser evaluado por las empresas y servir de elemento de decisión para analizar si subcontratar una determinada actividad es más o menos rentable que realizarla por medios propios.

**16º ISSLA consideramos** que se debe potenciar el Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (ISSLA) como organismo técnico de referencia en Aragón en materia de prevención de riesgos laborales. Para ello se solicitamos una mayor dotación de recursos económicos y humanos destinados a potenciar las actividades del ISSLA.

**17º Precariedad laboral un** empleo de calidad y con derechos debe ser una tarea prioritaria de la acción sindical y de las distintas Administraciones es esencial hacer valer los derechos de los trabajadores precarios, La Ley de Prevención de Riesgos Laborales exige que los trabajadores temporales, con contrato de duración determinada o de empresas de trabajo temporal gocen del mismo nivel de seguridad y protección que los fijos